



активність у мінімальній фунгіостатичній концентрації (МФСК) 62,50 мкг/мл, а фунгіцидна активність - 125 мкг/мл. У цілому, досліджувані сполуки мають помірну протигрибкову активність. Встановлено, що протигрибкова активність досліджуваних сполук істотно залежить від типу заступника в положенні 1 імідазольного циклу.

**Яковичук Н.Д., Гуменна А.В., Свіжак В.К., Джурак В.С., Гаврилюк О.І.**  
**АНТИБІОТИКИ ЯК ОСНОВНІ ЗАСОБИ ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙНИХ БАКТЕРІАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

*Кафедра мікробіології та вірусології  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Стійкість бактерій до існуючих антибіотиків за даними різних авторів реєструється в усьому світі. Починаючи з 40-х років минулого століття антибіотики врятували мільйони життів та були вперше призначені для лікування серйозних інфекційних захворювань. Однак, через десятиліття чудодійні препарати втрачали свою ефективність і все частіше лікарі відзначали стійкість до антибіотиків. Упродовж десятиліття внаслідок надмірного та неправильного прийому антибактеріальних засобів резистентність до антибіотиків набула великих масштабів (Ventola, C.L., 2015). Науковцями були синтезовані нові бета-лактамі антибіотики, які дозволили успішно досягати лікувальної мети впродовж певного періоду часу, однак перший діагностований випадок до метицилін-резистентного штаму *Staphylococcus aureus* розвіяв міф про антибіотик, як ідеальний засіб лікування. У деяких країнах, наприклад, в Єгипті, Греції та Китаї лікування інфекційних захворювань здійснюється згідно прописаних протоколів, що дозволило попередити неконтрольований прийом даних засобів і всю чергу відстрочити швидку появу мультирезистентних клінічних штамів. Та, на жаль, резистентність до антибіотиків все частіше була помічена багатьма лікарями в клінічних умовах та в результаті багатьох десятиліть лікування антибіотиками бактеріальних інфекцій не завжди дає позитивний результат у досягненні значних успіхів у медицині. Мікроорганізми завжди на крок попереду науковців. Тільки нами синтезовано антибіотик, як збудник вишукує можливість виробити стійкість до цілого ряду синтезованих сполук широкого спектру дії. Складається враження, що медицина перемогла серйозні інфекційні захворювання як за короткий проміжок часу з'являються нові інфекційні захворювання, які несуть загрозу здоров'ю та життю людини.

На сьогоднішній день ми розплачуємося за надмірне та бездумне використання антибіотиків, що продемонструвало прямий зв'язок між призначенням антибіотиків та появою штамів резистентних бактерій. Слід зазначити, що в деяких штатах США кількість призначених курсів лікування антибіотиками на рік перевищує населення - це становить більше одного лікування на людину на рік (Gross M., 2013).

У багатьох інших країнах антибіотики є нерегульованими та доступними у вільному продажі в аптечній мережі без рецепту, що складає пряму загрозу швидкого розвитку резистентних форм шляхом підтримки генетичних змін, таких як зміни експресії генів, що в свою чергу може збільшувати вірулентність, тоді як підвищений мутагенез сприяють посиленню резистентності. Для попередження швидкого розвитку резистентних штамів бактерій доцільно розробити та впровадити протоколи для прийому антибактеріальних засобів у лікарській практиці.

**Яковичук Н.Д., Дейнека С.Є., Ротар Д.В., Попович В.Б., Бурденюк І.П.**  
**ЕТИОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДЕРМАТОФІТІЇ ШКІРИ ТА ЇЇ ПРИДАТКІВ**

*Кафедра мікробіології та вірусології  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Ураження або зміни шкіри і слизових оболонок мікроміцетами є найбільш частими інфекційними захворюваннями людини. До групи поверхневих мікозів або дерматомікозів відносять інфекції, що пошкоджують шкіру та її придатки, а також кандидоз слизових оболонок. Раніше класифікували мікози шкіри і слизових оболонок на епідермомікози (дерматомікози) і кератомікози (різнокольоровий лишай, п'єдра). У теперішній час, як правило, дерматомікозами називають мікози власне шкіри, трихомікозами - грибкові інфекції волосся, а оніхомікозами - інфекції нігтьових пластинок.

Особлива увага приділяється дерматофітам. За даними різних авторів гриби родів *Trichophyton*, *Microsporum*, *Epidermophyton* є збудниками дерматофітії від 10 до 40% населення світу. Із відомих більш як 40 видів дерматофітів найчастіше спричиняють захворювання *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes* var. *interdigitale* і *Microsporum canis*. Слід зазначити, що лише зареєстровані випадки мікроспорії зросли за останні роки до більш як 100 тис. у рік.

Провідними збудниками оніхомікозів є дерматофіти, а саме *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes* var. *interdigitale*, які діагностуються в 90 % випадків серед усіх грибкових інфекцій нігтів.

При дерматофітії кистей і стоп головним збудником є *Trichophyton rubrum*, на другому місці у процентному співвідношенні - *Trichophyton mentagrophytes* var. *interdigitale*, а на третьому *E. floccosum*. Часто дану патологію можуть спричинити дріжджоподібні і плісняві гриби та значно рідше інші види дерматофітів. А ураження гладкої шкіри можуть спричинити будь-які дерматофіти (Сергеев А.Ю., Сергеев Ю.В., 2004).

Останні епідеміологічні дослідження показали, що дерматофіти залишаються проблемою для здоров'я в більшості людей, навіть у розвинутих країнах світу. Епідеміологія дерматофітії та дерматофітів може