

ВЛИЯНИЕ АНТИПЕРСПИРАНТОВ НА ПОДМЫШЕЧНУЮ МИКРОФЛОРУ

Калоша Л. А., Черняк Н. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Сидорович Е. А.

Актуальность. Подмышечная впадина человека колонизирована широким спектром микроорганизмов, которые способствуют возникновению запаха тела. Традиционные антиперспиранты/дезодоранты используются для уменьшения потоотделения и предотвращения роста бактерий в подмышечной области, тем самым уменьшая или устраняя запах тела. Однако они также могут нарушать баланс подмышечной микрофлоры [1].

Цель. Выделить бактерии из подмышечной впадины парня и девушки, выявить различия, оценить влияние антиперспирантов.

Методы исследования. Материал брали тампоном с кожи правой и левой подмышек парня и девушки до нанесения дезодоранта на кожу и через 1 час после. Материал заседали на чашки Петри с мясопептонным, желточно-солевым и кровяным агарам для получения изолированного роста, культивировали в термостате при 37°C. Через 24 и 48 часов чашки просматривали, выросшие колонии оценивали по форме, размеру и цвету. Из полученных культур готовили мазки, окрашивали по Граму и оценивали морфологические свойства бактерий с помощью иммерсионной микроскопии.

Результаты и их обсуждение. На чашке Петри с материалом из подмышек девушки получен однородный бактериальный рост в виде S-форм колоний, мелких, около 1 мм в диаметре, белого цвета, без лецитиназной и гемолитической активности. Культуры из правой и левой подмышек были идентичны. На чашке Петри с материалом из подмышек парня бактериальный рост представлен тремя видами S-форм колоний: белого цвета (78%), кремового цвета (15%) и желтого цвета (7%). Все выделенные культуры не обладали лецитиназной активностью. Микроскопически микрофлора подмышечной впадины парня и девушки не отличалась и состояла из грамположительных кокков. По результатам посевов, сделанных после использования дезодорантов, у представительницы женского пола выделены аналогичные предыдущим колонии. У парня же после использования антиперспиранта выделенная культура была представлена в основном только желтыми колониями, дающими на кровяном агаре β -гемолиз и составила 91% от общего числа полученных колоний, что указывает на подавляющее действие антиперспиранта в отношении бактерий, формирующих белые и кремовые колонии.

Выводы. Микрофлора подмышечной впадины у парня и девушки представлена стафилококками без лецитиназной активности. Установлено

межгендерное различие микрофлоры подмышечной впадины. Микрофлора женской подмышки представлена монокультурой, что может свидетельствовать о частом использовании антиперспиранта и селекцией определенной, устойчивой к нему культуры стафилококка. Из мужской подмышки выделено три вида кокков. Выявлено избирательное действие антиперспиранта на бактерии: подавление всех видов, кроме одного, причем обладающего гемолитической активностью. Действие антиперспиранта напрямую зависит от компонентов, входящих в его состав. Возможно, некоторые из них, обладая избирательной антибактериальной активностью в отношении нормальной микрофлоры, могут содействовать развитию патогенной, что требует дальнейшего изучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. The potential prebiotic effect of 2-Butyloctanol on the human axillary microbiome / M. Li [et al.] // Int J Cosmet Sci. – 2021. – Vol. 43, N.6. – P. 627–635.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ АМЕБИАЗНОГО АБСЦЕССА ПЕЧЕНИ

Карасик Е. Д., Харламова П. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Белюк К. С.

Актуальность. Амебиаз (амёбная дизентерия, амебизм) – протозойное антропонозное заболевание с фекально-оральным механизмом передачи. По данным патологоанатомических вскрытий в г. Минске с 1994 по 2015 гг., были выявлены 12 летальных случаев от амебиоза. Среди внекишечных форм в 7 случаях встречалось поражение печени с развитием пилефлебических абсцессов. Так же были обнаружены поражение легких, головного мозга, желчного пузыря, поджелудочной железы. Ни одному из 12 умерших не был поставлен диагноз амебиоза. Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов составило 100 %. В связи с полиморфизмом данной патологии, малой распространенностью в РБ и, в свою очередь, трудностью диагностики, лечение внекишечного амебиоза является важным вопросом хирургии.

Цель. Улучшить результаты диагностики и лечения пациентов с амебными абсцессами печени.

Методы исследования. В УЗ «Гродненская университетская клиника» (ГУК) за период с 2021-2022 гг. внекишечный амебиоз был диагностирован у 4-х пациентов. Из них, в связи с установленным диагнозом «опухоль левой доли