



Роль пробіотиків у збереженні здоров'я та профілактиці найпоширеніших захворювань людини

8 листопада 2019 року у форматі телемосту відбулася науково-практична конференція з міжнародною участю «Сучасний погляд на мікробіом людини та роль пробіотиків у збереженні здоров'я і профілактиці найбільш розповсюджених захворювань людини». Міждисциплінарний захід в інтерактивному режимі об'єднав учених і лікарів із 5 найбільших міст України – Києва, Львова, Харкова, Дніпра й Одеси. Загалом до телемосту долучилися близько 1000 лікарів різних спеціальностей – педіатри, гастроентерологи, фахівці сімейної медицини, підліткові терапевти та ін.



Конференція була проведена за підтримки Міністерства охорони здоров'я України та Національної медичної академії післядипломної освіти (НМАПО) ім. П.Л. Шупика (м. Київ); інформаційну підтримку забезпечили «Медична газета «Здоров'я України» та міжнародний науково-практичний журнал «Педіатрія. Східна Європа»; технічну та технологічну підтримку надала відома вітчизняна фармацевтична компанія «Фармак» у рамках реалізації національної програми безперервної професійної освіти лікарів. Головним модератором телеконференції виступила заслужений лікар України, голова Асоціації педіатрів м. Києва, експерт МОЗ України з державних закупівель, завідувач кафедри дитячих і підліткових захворювань НМАПО ім. П.Л. Шупика, доктор медичних наук, професор Галина Володимирівна Бекетова.

Під час відкриття конференції до аудиторії з вітальною промовою звернувся перший проректор Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, член-кореспондент Національної академії медичних наук України, заслужений лікар України, доктор медичних наук, професор Юрій Петрович Вдовиченко. Він передав лікарям щирі вітання від керівництва НМАПО ім. П.Л. Шупика – провідної установи країни, що проводить післядипломне навчання лікарів та опікується сучасними програмами їх безперервного професійного розвитку. Як наголосив професор Ю.П. Вдовиченко, конференції за безпосередньої участі зарубіжних експертів, подібні до цього телемосту, наразі є одним з ефективних практичних шляхів підвищення кваліфікації лікарів, адже під час проведення таких заходів вони можуть «з перших вуст» почути про новітні наукові досягнення та результати останніх

доказових клінічних досліджень, обмінятися досвідом з колегами й отримати прямі відповіді на свої професійні питання.



Задля участі в цій події в Україну прибув поважний гість із Великої Британії – медичний директор компанії ADM Protexin Ltd. Ештон Харпер. У своїй доповіді він докладно розглянув

механізми дії та доказову базу клінічного застосування мультиштамних пробіотиків при поширених патологічних станах людини.

Зважаючи на ці дані, компанія ADM Protexin Ltd. проводить розробку, наукове вивчення, доклінічні та клінічні дослідження нових пробіотичних препаратів відповідно до принципів доказової медицини.

Так, істотних успіхів уже вдалося досягти на шляху обґрунтування доцільності застосування мультиштамних пробіотиків при синдромі подразненого кишечника (СПК). Ефективність пребіотиків, пробіотиків, синбіотиків й антибіотиків при СПК нещодавно була оцінена в ході масштабного систематичного огляду та метааналізу клінічних досліджень за участю загалом 5545 пацієнтів (Ford A.C. et al., 2018). Було встановлено, що пробіотики чинили сприятливі ефекти на глобальну оцінку симптомів СПК та абдомінальний біль. При цьому мультиштамні пробіотики виявилися достовірно більш ефективними, ніж монотерапія будь-яким одним пробіотичним штамом ($p \leq 0,00001$). У 2018 р. було завершено на сьогодні найбільше за вибіркою рандомізоване плацебо-контрольоване клінічне дослідження, у якому вдалося підтвердити ефективність мультиштамного пробіотика компанії ADM Protexin Ltd. (в Україні представлений під торговою назвою Лактіале Мульти, АТ «Фармак») при СПК із переважанням діареї (СПК-Д) (Ishaque S.M. et al., 2018). Участь у дослідженні взяли 400 пацієнтів (віком 18-55 років) із діагнозом середньотяжкого чи тяжкого СПК-Д за Римськими критеріями III. Мультиштамний пробіотичний комплекс

призначався по 2 капсули 2 р/добу (8 млн КУО/добу) протягом 4 міс. Лактіале Мульти містить 14 запатентованих компанією ADM Protexin Ltd. штамів пробіотичних бактерій: 4 штами біфідобактерій, 7 штамів лактобактерій і 3 штами інших пробіотичних бактерій:

- *Bifidobacterium bifidum* PXN® 23™;
- *Bifidobacterium breve* PXN® 25™;
- *Bifidobacterium infantis* PXN® 27™;
- *Bifidobacterium longum* PXN® 30™;
- *Lactobacillus acidophilus* PXN® 35™;
- *Lactobacillus delbrueckii* spp. *bulgaricus* PXN® 39™;
- *Lactobacillus casei* PXN® 37™;
- *Lactobacillus plantarum* PXN® 47™;
- *Lactobacillus rhamnosus* PXN® 54™;
- *Lactobacillus helveticus* PXN® 45™;
- *Lactobacillus salivarius* PXN® 57™;
- *Bacillus subtilis* PXN® 21™;
- *Lactococcus lactis* spp. *lactis* PXN® 63™;
- *Streptococcus thermophilus* PXN® 66™.

Уже через 1 міс у групі застосування мультиштамного пробіотика вираженість абдомінального болю зменшилася на 48%, а на фінальному візиті через 5 міс – на 69%. У групі плацебо ці показники становили відповідно 38% і 47%. У порівнянні з іншими пробіотиками компоненти Лактіале Мульти чинили найбільш виражений вплив на загальну оцінку симптоматики СПК (IBS-SSS – 221 пункт), біль (-69%) та здуття (-66%). У групі застосування мультиштамного пробіотика після терапевтичного втручання симптомів захворювання не мали 34% пацієнтів, натомість у групі плацебо – лише 13%. Також на тлі застосування мультиштамного пробіотика було продемонстровано достовірно більш виражене покращення всіх проаналізованих показників якості життя.

Не менш важливою і також дуже поширеною клінічною проблемою є мігрень, на яку страждає близько 15% загальної популяції (Steiner et al., 2013). Пробиотики можуть чинити потенційно сприятливі ефекти при мігрені (Dai Y.J. et al., 2017). Відкриті пілотні клінічні дослідження показали, що на тлі застосування мультиштамних пробіотиків відзначалися зменшення частоти нападів мігрені та зниження їх інтенсивності (Sensenig J. et al., Roos N.M. et al., 2017).

У 2019 р. F. Martami і співавт. надрукували в авторитетному журналі Cephalgia

результати рандомізованого подвійного сліпого плацебо-контрольованого дослідження, в якому вивчався вплив мультиштамного пробіотика (Лактіале Мульти) на клінічні характеристики епізодичної (40 пацієнтів) та хронічної (39 пацієнтів) мігрені. Через 10 тиж прийому в пацієнтів з епізодичною мігренню частота нападів достовірно зменшилася в групі застосування мультиштамного пробіотика порівняно з групою плацебо (середні зміни -2,64 порівняно з 0,06 відповідно; $p < 0,001$). Також спостерігалася достовірне зниження інтенсивності мігрені (середнє зниження -2,14 в групі пробіотика та 0,11 в групі плацебо; $p < 0,001$). У пацієнтів з епізодичною мігренню, які отримували пробіотик, також було продемонстровано достовірне зменшення обсягу застосування знеболювальних препаратів протягом тижня (середні зміни -0,72; $p < 0,001$) порівняно з вихідним станом, у той час як у групі плацебо цього не відзначалося. У пацієнтів із хронічною мігренню через 8 тиж втручання середня частота нападів мігрені теж достовірно зменшувалася в групі пробіотика порівняно з групою плацебо (середні зміни -9,67 порівняно з -0,22; $p \leq 0,001$). На відміну від плацебо, застосування мультиштамного пробіотичного комплексу не лише достовірно зменшувало ступінь тяжкості (середні зміни -2,69; $p \leq 0,001$) та скорочувало тривалість (середні зміни -0,59; $p \leq 0,034$) нападів, а й забезпечувало зменшення обсягу щоденного використання знеболювальних препаратів для купірування нападів (середні зміни -1,02; $p < 0,001$) у пацієнтів із хронічною мігренню.

У надрукованому цього року контрольному пілотному дослідженні, виконаному Р. Koradia і співавт. (2019), вивчалася використання комплексу на основі запатентованих компанією ADM Protexin Ltd. штамів пробіотичних бактерій та активних компонентів екстракту журавлини з метою профілактики рецидивуючих неускладнених інфекцій сечовивідних шляхів (ІСШ) у 90 жінок 18-55 років. Цей комплекс, зареєстрований в Україні під назвою Лактіале Уро (АТ «Фармак»), призначався по 2 капсули на добу протягом 6 міс. У кожній капсулі Лактіале Уро міститься 2 специфічні штами живих пробіотичних бактерій (*Lactobacillus acidophilus* PXN® 35™ та *Lactobacillus plantarum* PXN® 47™, загалом 1 млрд мікроорганізмів), 18 мг проантоціанідинів (ПАЦ) журавлини та 160 мкг вітаміну А. ПАЦ попереджають адгезію *E. coli* до клітинних рецепторів сечового міхура (Blumberg et al., 2013). Рекомендована добова доза Лактіале Уро (2 капсули на добу) забезпечує надходження в організм ПАЦ



у кількості 36 мг/добу – саме ця їхня доза визнана достатньою для зниження кількості рецидивів інфекцій сечових шляхів (ІСШ). Як показав аналіз результатів вищезгаданого дослідження Р. Kogadia і співавт. (2019), застосування комплексу Лактіале Уро забезпечило зниження кількості епізодів ІСШ (4 епізоди в досліджуваній групі та 19 епізодів – у групі плацебо). У групі плацебо було призначено загалом 14 курсів антибіотикотерапії, натомість у групі пробіотичного комплексу – лише три.

Порушення мікробіому асоційовані із цілою низкою захворювань людини, тому розробка та застосування доказово обґрунтованих пробіотиків для підтримання здоров'я людини є перспективним напрямом наукових досліджень і клінічної практики.

Після завершення висвітленої вище програмної доповіді, що прозвучала у Львові, плідна робота науково-практичної конференції була продовжена в інших містах-учасниках – Києві, Одесі, Харкові та Дніпрі. У кожному із цих міст цікаві доповіді, що стосувалися різноманітних аспектів призначення пробіотиків дітям, представили провідні вітчизняні експерти в галузі педіатрії.



Від імені київської аудиторії телемосту виступила **заслужений лікар України, голова Асоціації педіатрів м. Києва, експерт МОЗ України з державних закупівель, завідувач кафедри дитячих і підліткових захворювань НМАПО ім. П.Л. Шупика, доктор медичних наук, професор Галина Володимирівна Бекетова.**

– Ще донедавна вважалося, що здоров'я людини формується під впливом геному та зовнішніх факторів (екологія, харчування, фізична активність тощо), але найсучасніші дослідження доповнили цю модель третім кардинальним компонентом – мікробіомом, який, згідно з визначенням, являє собою сукупність усіх мікроорганізмів у всіх біотопах макроорганізму. Завдяки новітнім дослідженням також доведено, що мікробіом починає формуватися ще внутрішньоутробно, і насправді дитина народжується нестерильною. А в подальшому вона контамінується мікроорганізмами матері та батька при безпосередньому контакті з ними після народження, а також з материнським молоком, у якому, за сучасними даними, присутні понад 1200 видів мікроорганізмів, у першу чергу лакто- та біфідобактерії.

Саме розмаїття мікроорганізмів мікробіому шкіри та слизових оболонок забезпечує якість здоров'я людини, тому надзвичайно важливим є уникати використання в ранньому віці агресивної терапії (антибіотиками, глюкокортикоїдами тощо) та віддавати перевагу фізіологічним агентам пробіотикам – живим мікроорганізмам, які при застосуванні в адекватній дозі чинять позитивний вплив на стан здоров'я організму-хазяїна. Пробиотик має бути визначений за ознакою роду, виду та штаму з номером у музейній колекції (наприклад, рід *Lactobacillus*, вид *Rhamnosus*, штам ATCC-53103), тобто мати генетичний паспорт і верифіковані властивості. Мікроорганізми з підтвердженою пробіотичністю синтезують

мілкі регуляторні молекули та метаболіти, що впливають на активність генів, які кодують різні функції. Проте слід пам'ятати, що сприятливий вплив пробіотиків є суворо штамспецифічним і не може розглядатися як загальний для різних видів пробіотиків. Найбільш дослідженими пробіотичними мікроорганізмами на сьогодні є біфідо- та лактобактерії, а серед останніх – LGG.

Наріжним каменем застосування пробіотиків є їхня безпека. У США пробіотичним штамом, безпеку яких підтверджено, надають статус GRAS (generally recognized as safe), у ЄС – QPS (qualified presumption of safety). Щоб отримати статус GRAS, пробіотичний штам має бути ретельно ідентифікованим і вивченим, непатогенним, нетоксигенним та, що надзвичайно важливо, не містити елементів горизонтальної трансмісії генів антибіотикорезистентності іншим мікроорганізмам. Усі штами мікроорганізмів, що входять до складу синбіотиків лінійки Лактіале, мають хромосомну резистентність до антибіотиків і, відповідно, позбавлені ризику передачі антибіотикорезистентності. Симбіотики Лактіале, призначені для застосування в педіатричній практиці (Лактіале® малюк формула та Лактіале® для дітей) містять корисні пробіотичні бактерії (*Lactobacillus casei*, *Lactobacillus rhamnosus*, *Streptococcus thermophilus*, *Bifidobacterium breve*, *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium infantis* / *Bifidobacterium longum*, *Lactobacillus bulgaricus*) і пребіотик (фруктоолігосахариди), що виконує роль середовища для росту індигенної флори, а також природного нутрицевтика, що покращує обмін речовин і роботу травного тракту. Пробиотичні штами, що входять до складу симбіотиків лінійки Лактіале, виробляються відомою британською компанією ADM Protexin Ltd. Завдяки застосуванню під час їх виробництва методу фільтрації зберігається практично на 100% життєздатність штамів мікроорганізмів, а завдяки методу мікрокапсулювання підвищується рівень виживання мікроорганізмів під впливом агресивних факторів організму (рН шлункового соку, дія жовчних кислот) та забезпечується безпосередня доставка симбіотика в кишечник. Кожен із цих штамів має власний генетичний паспорт і підтверджену інгібуючу активність відносно патогенних кишкових мікроорганізмів, у тому числі *E. coli*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Clostridium difficile*, *Shigella flexneri*.

Нещодавно в родині Лактіале з'явився монокомпонентний пробіотик – оральні краплі Лактіале GG, який містить 1×10^9 ліофілізованих *Lactobacillus rhamnosus* GG ATCC-53103 у кожній краплі. Цей штам має статуси GRAS та QPS і може призначатися дітям від самого народження (по 1 краплі на добу). Він має природне походження, входить до складу мікробіому здорової людини та міститься в грудному молоці, його геном і метаболізм розшифровано.

Використання LGG у дітей має вагому доказову базу, яка наразі вже нараховує понад 800 публікацій. Зокрема, LGG підтвердив свою ефективність при гострому гастроентериті (рівень доказів I), у профілактиці антибіотикоасоційованої діареї (рівень доказів I) і малюкових кольок (рівень доказів II), при абдомінальному болю, пов'язаному з функціональними гастроінтестинальними розладами (рівень доказів III), при індуції ремісії виразкового коліту (рівень доказів II), а також

у профілактиці рекурентних респіраторних захворювань (рівень доказів II), що є підставою для широкого використання цього пробіотика при зазначеній патології.



Професор кафедри педіатрії та неонатології факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, доктор медичних наук

Олена Сергіївна Нянковська присвятила свою доповідь можливостям використання пробіотиків у дітей із харчовою алергією (ХА) згідно з останніми рекомендаціями Всесвітньої алергологічної організації (WAO, 2019) і даними клінічних досліджень.

На сьогодні накопичені докази того, що тривалий прийом пробіотиків, пребіотиків або синбіотиків може бути ефективним у первинній профілактиці ХА й atopічного дерматиту (АД) у дітей з високим ризиком atopії (Szari S., Quinn J.A., 2019).

У 2018-2019 рр. на клінічній базі кафедри педіатрії та неонатології факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького нами було проведено клінічне дослідження за участю 100 дітей віком від 6 міс до 9 років з АД на тлі ХА, у ході якого вивчалася ефективність пробіотиків Лактіале® малюк формула та Лактіале® для дітей. Лактіале® малюк формула та Лактіале® для дітей містять 7 корисних штамів пробіотичних мікроорганізмів, які характеризуються доведеною ефективністю та безпекою: *Lactobacillus casei*, *Lactobacillus rhamnosus*, *Streptococcus thermophilus*, *Bifidobacterium breve*, *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium infantis* / *Bifidobacterium longum* та *Lactobacillus bulgaricus*. Також до складу цих засобів як допоміжні речовини входять пребіотики – фруктоолігосахариди, а отже, ці комплекси можуть розглядатися як синбіотики. Діти віком від 6 міс до 2 років отримували Лактіале® малюк формула, діти віком понад 2 роки – Лактіале® для дітей. Тривалість безперервного застосування обох пробіотиків (по 1 пакету 1 р/добу) становила 3 міс. До основної групи увійшли 60 дітей, до контрольної – 40. Приблизно 80% учасників дослідження мали алергію на білок коров'ячого молока (БКМ). На тлі застосування Лактіале® малюк формула та Лактіале® для дітей була отримана позитивна динаміка клінічних проявів АД: якщо на початку дослідження оцінка тяжкості АД за індексом SCORAD в основній групі становила 28,6 бала, то через 3 міс прийому – лише 7,5 балів ($p < 0,01$). У групі контролю ці показники становили 17,3 та 13,4 бала відповідно. Патогенні мікроорганізми в калі на початку дослідження було виявлено в 45,8% дітей основної групи та в 60,5% дітей групи контролю, а через 3 міс – у 6,8% ($p < 0,05$) та 42,1% дітей відповідно. При копрологічному дослідженні на початку спостереження патологічні зміни в калі мали місце в 94,9% дітей основної групи та 100% дітей групи контролю, через 3 міс – у 45,8% ($p < 0,05$) дітей основної групи та 89,4% дітей групи контролю. Поганий сон до початку дослідження спостерігався в 91,6% дітей основної групи та 68,4% дітей групи контролю, а через 3 міс – у 37,3% та 39,5% дітей відповідно.

Таким чином, тривале (протягом 3 міс) застосування пробіотичного комплексу Лактіале® малюк формула або Лактіале® для дітей при АД на тлі ХА супроводжувалося істотним покращенням оцінки ступеня тяжкості АД за шкалою SCORAD, зменшенням інтенсивності свербіння, сухості та почервоніння шкіри, зменшенням вираженості розладів з боку травної системи, покращенням копрологічних показників та стану кишкового мікробіоценозу. Крім того, було відзначено покращення сну, а також загальної якості життя дітей та їхніх родин.



Одеську аудиторію представив завідувач кафедри педіатрії № 1 Одеського національного медичного університету, член-кореспондент НАМН України, доктор медичних наук, професор Микола Леонідович Аряєв.

– Інтестинальна мікробіота включає більш ніж 500 бактеріальних штамів, важить близько 1 кг і приблизно в 10 разів перевищує кількість клітин усього людського організму. Інтестинальна мікробіота синтезує вітаміни групи В, К, фолієву кислоту та коротколанцюгові жирні кислоти, сприяє нормальному розвитку імунної системи. Продуктами бактеріальної ферментації вона забезпечує до 10% енергетичних потреб макроорганізму. Фізіологічна роль інтестинальної мікробіоти в життєдіяльності макроорганізму дає підстави вважати її повноцінним «додатковим органом». Механізми дії пробіотиків на сьогодні добре вивчені. Вони включають забезпечення колонізаційної резистентності, детоксикацію різних речовин, імуномодуляцію, метаболічні ефекти, а також зміну моторики та функціонального стану кишечника.

Згідно з позицією ВООЗ, Управління з контролю якості продуктів харчування та лікарських засобів США (FDA) й Організації з продуктів харчування та сільського господарства ООН пробіотики в цілому вважаються безпечними та мають статус GRAS, тобто можуть без обмежень використовуватися в харчовій і фармацевтичній промисловості. Доцільність застосування пробіотиків доведена в декількох сферах медицини. Певні пробіотики ефективні для профілактики діареї на тлі антибіотикотерапії в дітей, позагоспітальної діареї, нозокоміальної діареї та діареї мандрівників. Пробиотики все ширше застосовуються в складі комплексної антихелікобактерної терапії. Доведена здатність певних пробіотиків підтримувати досягнуту ремісію при виразковому коліті. Деякі пробіотики зменшують вираженість кольок у немовлят. Пробиотики знижують ризик розвитку некротизуючого ентероколіту новонароджених, а також, за деякими даними, ризик смерті від цього захворювання. Пробиотики знижують частоту та тривалість інфекцій верхніх дихальних шляхів, при перинатальному застосуванні знижують частоту АД та карієсу.

Однак для досягнення цих сприятливих ефектів слід використовувати лише штами з підтвердженою пробіотичною активністю. Саме такі штами входять до складу засобів лінійки Лактіале – сучасних синбіотиків, призначених для підтримання балансу мікрофлори, що містять 7 штамів

Продовження на стор. 12.



Роль пробіотиків у збереженні здоров'я та профілактиці найпоширеніших захворювань людини

Продовження. Початок на стор. 10.

пробіотичних бактерій і пребіотики (фруктоолігосахариди). Пробіотичні штами, що входять до складу продуктів лінійки Лактіале, виробляються у Великій Британії. Застосування провідного із цих штамів – LGG – має надзвичайно потужну доказову базу.



В аудиторії м. Дніпра доповідь, присвячену ролі пробіотиків у терапії хронічних запальних захворювань шлунково-кишкового тракту, представила

доцент кафедри педіатрії та медичної генетики ДУ «Дніпропетровська медична академія», кандидат медичних наук Олена Леонідівна Кривуша.

За допомогою методу секвенування було встановлено, що геном організму людини налічує близько 25 тис. генів, а геном мікробіоти – до 3 млн. Доступні нині способи впливу на кишкову мікробіоту включають зміну харчування, призначення про- та пребіотиків, застосування певних антибіотиків і трансплантацію фекальної мікробіоти. Враховуючи розмаїття мікробіоти людського організму,

пробіотики цілком обґрунтовано застосовуються при низці різних захворювань, насамперед при патології шлунково-кишкового тракту: кишкових інфекціях, антибіотикоасоційованій діареї (ААД), діареї мандрівників, ЗЗК, СПК, печінковій енцефалопатії тощо. Під час вибору конкретного пробіотика ключовим критерієм і вимогою нині є генетична стабільність пробіотичного штаму та наявність достатньої кількості досліджень, що підтверджують його ефективність й, особливо, безпеку (наявність статусів GRAS та QPS). З клінічного погляду для цього вибору окрім власне характеристик пробіотичного штаму та самого захворювання, важливим є вік пацієнта, якому планується призначити пробіотик, тривалість курсу застосування та наявність дозозалежності ефекту. У цьому контексті на увагу педіатрів, сімейних лікарів і гастроентерологів безумовно заслуговують продукти лінійки Лактіале, що включає як монокомпонентний пробіотик для дітей із народження Лактіале GG, так і полікомпонентні синбіотики (Лактіале® малюк формула, Лактіале® для дітей, Лактіале Мульти, Лактіале Уро). Усі штами пробіотичних бактерій, що входять до складу цих продуктів, виробляються відомою британською компанією ADM Protexin Ltd. із використанням унікальних технологій фільтрації та мікрокапсулювання.

Дорослим і підліткам віком понад 12 років зручно вживати Лактіале у формі капсул, дітям молодшого віку – у вигляді пакетиків, уміст яких легко розчиняється у воді, молоці чи соку.

Синбіотики лінійки Лактіале вже встигли добре себе зарекомендувати в клінічних дослідженнях, виконаних вітчизняними та зарубіжними вченими. Зокрема, були встановлені позитивні результати їх вживання в дітей із гострими кишковими інфекціями, при застосуванні з метою профілактики та лікування ААД, у разі АД, а також при гастродуоденальній патології, асоційованій з хелікобактерною інфекцією. Слід зазначити, що остання є вкрай актуальною проблемою в сучасній педіатричній практиці з урахуванням досить високої поширеності інфікованої дитячого населення *Helicobacter pylori*. Аджувантна терапія пробіотиками являє собою реальну та найефективнішу на сьогодні можливість підвищення ефективності схем антихелікобактерної терапії, яка, на жаль, поступово зменшується через ріст резистентності *H. pylori* до антибіотиків. До того ж включення пробіотиків до складу комплексного лікування хелікобактер-асоційованої патології дозволяє знизити ризик розвитку ААД, яка є одним з основних побічних ефектів ерадикаційної терапії. Окремі пробіотичні бактерії, що входять до складу синбіотиків Лактіале, мають доведені механізми сприятливого впливу при інфекції *H. pylori*: гальмують продукцію уреаз, сприяють репарації слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки, зменшують активність запального процесу завдяки стимулюванню синтезу протизапальних цитокінів та зменшенню синтезу прозапальних цитокінів, продукують аутолизин, активують місцеві фактори захисту тощо. На базі нашої кафедри у 2019 р. було виконано клінічне дослідження з оцінки можливості підвищення ефективності потрійної схеми ерадикації *H. pylori* в дітей шляхом включення синбіотика Лактіале: було встановлено, що на тлі стандартної антихелікобактерної терапії частота ерадикації становила 67%, натомість у групі із додатковим включенням Лактіале – 82%.



Значний інтерес учасників телемосту викликала представлена в харківській аудиторії доповідь **доцента кафедри пропедевтики педіатрії № 1 Харківського медичного університету, кандидата медичних наук Наталії Федорівни Стенкової,** присвячена проблемним питанням становлення мікробіоти кишечника дитини після народження шляхом кесарського розтину (КС).

Згідно з останніми даними ВООЗ, частота виконання КС у розвинутих країнах світу невинно зростає, при цьому досить часто це втручання виконується за відсутності медичних показань. Діти, народжені шляхом КС, більш схильні до розвитку малюкових кольок, респіраторної патології, АД, харчової алергії, цукрового діабету 1 типу й аутоімунних захворювань, ожиріння, запальних захворювань кишечника (ЗЗК).

Одним з основних джерел формування нормального мікробіоценозу кишечника новонародженого є мікрофлора піхви, яка переважно містить бактерії родів *Prevotella*, *Sneathia*, *Lactobacillus*, котрі у випадку вагінальних пологів потрапляють в організм дитини під час народження. Якщо розродження відбувається шляхом КС, мікробіом формується іншим чином: одними з перших організм новонародженого колонізують представники шкірного мікробіому матері та медичного персоналу, в основному це бактерії родів *Propionibacterium*, *Corinebacterium*, *Streptococcus*. У таких дітей відбувається сповільнення заселення кишечника індигенною флорою та має місце низька бактеріальна різноманітність протягом перших 2 років життя (Alexandria et al., 2014). Дисбіоз у дітей, народжених шляхом КС, може мати віддалені наслідки для здоров'я людини протягом всього її життя. Зокрема, в масштабних дослідженнях було встановлено, що КС є одним з основних факторів ризику розвитку ЗЗК (Bager et al., 2012). Корекція дисбіозу в дітей, народжених шляхом КС, за допомогою пробіотиків є одним з перспективних напрямів покращення стану їхнього здоров'я та профілактики захворювань. У педіатричній практиці як пробіотики найчастіше використовуються лакто- та біфідобактерії. На сьогодні найбільш вивченим та апробованим штамом є LGG, що має статус GRAS. Він тестувався в ході понад 260 досліджень за участю людей та описаний у 760 наукових публікаціях. Експерти ВООЗ і FDA розглядають LGG як один з найбільш ефективних та безпечних пробіотичних штамів, схвалених для застосування в дитячих сумішах із народження.

На базі нашої кафедри було проведено клінічне дослідження за участю загалом 87 дітей віком 1-6 міс (42 – народжені шляхом вагінальних пологів, 45 – шляхом КС у термін гестації 36-41 тиж) без вродженої патології, які перебували на грудному вигодовуванні. Діти після КС удвічі частіше мали порушення травлення: часті зригування, рідкий пінистий кал зеленуватого відтінку, метеоризм, коліки. Дітям призначався прийом пробіотика Лактіале GG по 1 краплі 1 р/добу протягом 30 діб. Після його вживання в 91,7% дітей спостерігалось покращення стану. Відзначалися поступові позитивні зміни характеру калу, зменшення нападів плачу та неспокою, кольок і метеоризму. Згідно з даними копрологічного дослідження через 2-3 тиж прийому Лактіале GG покращилися консистенція та колір калу, зменшилася кількість слизу та йодофільної флори. Отже, застосування Лактіале GG сприяє нормалізації стану народжених шляхом КС дітей із гастроінтестинальними розладами.

Про значний інтерес вітчизняних лікарів до можливостей застосування пробіотичних бактерій із метою покращення стану здоров'я людини, а також у профілактиці та комплексному лікуванні поширених захворювань свідчить значна кількість запитань, поставлених доповідачам в інтерактивному режимі учасниками з різних міст України. Безумовно, такі заходи є дійсно корисними для лікарів з погляду отримання нової доказової інформації, підвищення професійного рівня й обміну практичним досвідом з колегами.

Підготувала **Ангела Томічева**

ЛАКТІАЛЕ

МІКРОФЛОРА В ПОРЯДКУ, МІЦНИЙ ІМУНІТЕТ!



Для зміцнення імунітету після перенесених захворювань*

Під час та після застосування антибіотиків*

У комплексному лікуванні кишкових розладів*

Застосовується 1 раз на добу*



Детальніше на **laktiale.ua**
Перед споживанням рекомендована консультація з лікарем

* згідно листів відповідності до ДД. Лактіале: капсули по 230 мг, Лактіале: пакетики по 1 г, Лактіале: малюк формула пакетики по 0,5 г. Для отримання детальної інформації про дієву добавку ознайомтесь з листом відповідності.
Реклама дієтичної добавки. Не є лікарським засобом. Декларація про відповідність продукції «Лактіале» вимогам українського законодавства у галузі харчових продуктів від «26» жовтня 2019 р., Декларація про відповідність продукції «Лактіале» вимогам українського законодавства у галузі харчових продуктів від «26» жовтня 2019 р., Декларація про відповідність продукції «Лактіале» вимогам українського законодавства у галузі харчових продуктів від «24» травня 2019 р., Виробник: АТ «Фармак», 04080, м. Київ, вул. Нирівська, 63. тел.: +38 (044) 239-19-40 / факс: +38 (044) 485-26-86 / e-mail: info@farmak.ua / веб-сайт: www.farmak.ua, УНІПРОМО/06/2020/БД/ЛАН/ДМ/001