

# ПЕРЕДПЛАТА НА 2011 РІК!

Здоров'я України  
МЕДИЧНА ГАЗЕТА

## Шановні читачі!

Передплатити наше видання Ви можете в будь-якому поштовому відділенні зв'язку «Укрпошти» за каталогом видань України 2011 р. у розділі «Охорона здоров'я України. Медицина», а також у редакції за тел. (044) 391-54-76.

**«Медична газета «Здоров'я України».**  
**Тематичний номер «Гастроентерологія, гепатологія, колопроктологія»**

Передплатний індекс – 37635  
Періодичність виходу – 4 рази на рік  
Вартість передплати – 200,00 грн

Для редакційної передплати на видання необхідно:

- ♦ перерахувати на наш розрахунковий рахунок необхідну суму в будь-якому відділенні банку;
- ♦ надіслати копію квитанції, яка підтверджує факт оплати визначеної кількості примірників;
- ♦ вказати адресу доставки примірників.

**Наші реквізити:**

р/р 26009067020101 Київська філія АБ «Київська Русь», МФО 300108, код ЄДРПОУ 25276619

**Наша адреса:** «Медична газета «Здоров'я України», 03151, м. Київ, вул. Народного Ополчення, 1

**Телефон відділу передплати (044) 391-54-76,**  
**e-mail: podpiska@health-ua.com**

|                          |  |       |  |          |  |                   |  |   |  |   |  |                                |  |          |  |
|--------------------------|--|-------|--|----------|--|-------------------|--|---|--|---|--|--------------------------------|--|----------|--|
| Дата здійснення операції |  | Сума: |  | Платник: |  | Місце проживання: |  | Отримувач:  |  | Код ЄДРПОУ:                             |  | Призначення та період платежу: |  | Платник: |  |
|                          |  |       |  |          |  |                   |  | ТОВ „Здоров'я України”<br>Київська філія АБ „Київська Русь” |  | МФО банку:                              |  |                                |  |          |  |
|                          |  |       |  |          |  |                   |  | Розрахунковий рахунок:                                      |  | 2 6 0 0 9 0 6 7 0 2 0 1 0 1 3 0 0 1 0 8 |  |                                |  |          |  |
|                          |  |       |  |          |  |                   |  | Контролер:  |  | Бухгалтер:                              |  | Касир:                         |  |          |  |
| Дата здійснення операції |  | Сума: |  | Платник: |  | Місце проживання: |  | Отримувач:  |  | Код ЄДРПОУ:                             |  | Призначення та період платежу: |  | Платник: |  |
|                          |  |       |  |          |  |                   |  | ТОВ „Здоров'я України”<br>Київська філія АБ „Київська Русь” |  | МФО банку:                              |  |                                |  |          |  |
|                          |  |       |  |          |  |                   |  | Розрахунковий рахунок:                                      |  | 2 6 0 0 9 0 6 7 0 2 0 1 0 1 3 0 0 1 0 8 |  |                                |  |          |  |
|                          |  |       |  |          |  |                   |  | Контролер:  |  | Бухгалтер:                              |  | Касир:                         |  |          |  |

# Современные пробиотики осложнений

При лечении множества заболеваний рекомендуется назначение антибиотиков, которые в настоящее время являются одними из наиболее востребованных лекарственных средств. Их прием сопряжен с отрицательным воздействием на нормальную микрофлору кишечника, что грозит развитием серьезных осложнений.

Об этой проблеме, а также о профилактических и терапевтических возможностях пробиотиков нашему корреспонденту рассказала член-корреспондент НАМН Украины, заведующая кафедрой гастроентерологии, диетологии и эндоскопии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика, доктор медицинских наук, профессор Наталия Вячеславовна Харченко.

— Какую роль в организме человека играет микробиоценоз кишечника?

— Нормальную микрофлору рассматривают как совокупность множества микробиоценозов, характеризующихся определенным составом и занимающих тот или иной биотоп в организме человека. Это сложная многофункциональная система, которая формировалась веками в процессе эволюции. При этом происходил длительный селективный отбор наиболее «дружественных» микробных популяций, заселяющих кишечник, другие нестерильные полости и кожные покровы человека. Основным аккумулятором микробиоценозов является толстая кишка, в которой содержится около 60% микроорганизмов. Нормальная микрофлора здорового человека отличается по количественному и качественному составу в разных отделах кишечника, но функционально выступает как единое целое, выполняя ряд важных для человеческого организма функций.

Так, полезная микрофлора обеспечивает барьерную функцию организма, препятствует вторжению инфекции, подавляет жизнедеятельность патогенных микроорганизмов, попадающих в кишечник с пищей. Защитная функция нормофлоры реализуется преимущественно за счет колонизации периепителиальной зоны, прямого антагонистического воздействия на клетки чужеродной микрофлоры, проявления антиаггезивного эффекта, активной конкуренции за источники питания, а также косвенно — за счет способности стимулировать иммунную систему человека.

Нельзя недооценивать и другие многочисленные полезные эффекты микробиоценоза кишечника. Так, симбиотические микроорганизмы принимают активное участие в метаболизме белков, жиров, углеводов, нуклеиновых кислот, холестерина, желчных кислот, оксалатов и др. Кроме того, кишечной микрофлорой осуществляется синтез целого ряда витаминов и других биологически активных веществ. В частности, потребность человеческого организма в биотине и фолиевой кислоте удовлетворяется преимущественно за счет их эндогенного синтеза кишечной микрофлорой. Витамины К и В<sub>12</sub> также синтезируются эндогенно, их поступление с пищей имеет второстепенное значение. Следует отметить, что синтетическая функция нормальной микрофлоры является наиболее чувствительной к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды.

Нормофлора кишечника также способствует детоксикации организма за счет деградации и выведения эндо- и экзогенных токсичных субстанций; принимает участие в водно-солевом обмене и регуляции состава газов, находящихся в просвете кишечника; проявляет антиканцерогенную и антимуtagenную активность и др. Таким образом, нарушения в функционировании кишечной микрофлоры немедленно сказываются на состоянии всего организма.



Н.В. Харченко

— Какие изменения в составе нормальной микрофлоры кишечника могут возникать у человека и под влиянием каких факторов?

— Микрофлора человека является довольно устойчивой системой. Однако в современных условиях на человеческий организм влияет много факторов, оказывающих отрицательное воздействие на его функционирование. Целый ряд причин может приводить к нарушению качественного и количественного состава нормальной микрофлоры кишечника. В результате формируется патологическое состояние, известное под названием «дисбиоз». И хотя дисбиозы могут возникать в любом биотопе макроорганизма, наиболее стойкие нарушения, трудно поддающиеся коррекции, развиваются именно в кишечной экосистеме. Известно, что развитию дисбиотических расстройств кишечника могут способствовать массивная антибактериальная терапия, прием гормональных, иммуносупрессивных, слабительных, желчегонных и других лекарственных средств. На состояние кишечной микрофлоры человека отрицательно влияют неблагоприятные экологические условия, нерациональное питание, стрессы. Его причинами могут быть также заболевания желудка, протекающие с ахлоргидрией, патология поджелудочной железы, печени, почек, качественные новообразования и др., причем развитие дисбиоза поддерживает и усугубляет основное заболевание. В целом практически все острые и хронические заболевания пищеварительной системы, а также других органов и систем сопровождаются кишечными дисбиозами различной степени тяжести.

Изменение состава и функционирования кишечной флоры соответственно приводит к нарушению всех ее функций. В частности, страдает барьерная функция кишечника, перистальтика, местный и системный иммунитет.

Ведущая роль в формировании дисбиоза кишечника принадлежит нарушению популяционного уровня анаэробов, в том числе лакто- и бифидобактерий. Нарушается распределение микроорганизмов по различным отделам кишечника, изменяется количественное соотношение облигатных и факультативных



# В лечении и профилактике антибактериальной терапии

микроорганизмов, их биологические свойства.

Усиленное развитие патогенной аллотонной микрофлоры ослабляет местную иммунную защиту слизистой оболочки, приводя к снижению ее барьерной функции, угнетению функциональной активности системы мононуклеарных фагоцитов, потере антагонистических свойств нормальной микрофлоры кишечника по отношению к патогенным анаэробам, снижению витаминообразующей и ферментной функций.

Диагноз дисбиоза толстой кишки устанавливается на основании анамнеза, клинического и копрологического исследований, однако основным методом по-прежнему является бактериологическое исследование кала на дисбактериоз, несмотря на его недостаточную информативность. Основными клиническими проявлениями дисбиоза кишечника, развившегося на фоне антибиотикотерапии, являются нарушение аппетита, вздутие живота, периодические абдоминальные боли и неустойчивый стул. Наиболее часто встречается антибиотикассоциированная диарея (ААД).

## – Насколько актуальна проблема ААД и чем она вызывается?

– Как известно, антибиотики способны подавлять рост не только патогенных микроорганизмов, но и симбиотической микрофлоры, населяющей желудочно-кишечный тракт. Нарушение микрофлоры, спровоцированное их приемом, в свою очередь, может приводить к различным осложнениям. Одним из серьезных осложнений антибиотикотерапии является ААД. Под антибиотикассоциированной диареей понимают появление жидкого стула в период после начала антибактериальной терапии и вплоть до 4-недельного срока после ее отмены (в тех случаях, когда исключены другие причины диареи).

Актуальность проблемы ААД связана с широким применением антибиотиков, которые относят к одной из наиболее востребованных групп лекарственных средств. Спровоцировать ААД могут антибактериальные препараты различных классов независимо от пути их введения. В настоящее время среди причин развития ААД лидируют производные пенициллина и цефалоспорины, что обусловлено их широким применением.

Принципиально важно выделять инфекционную и идиопатическую формы ААД, которые значительно отличаются по механизму развития, прогнозу и клиническим проявлениям. Возбудителем инфекционной ААД (псевдомембранозного колита) является облигатно-анаэробная спорообразующая бактерия *Clostridium difficile*, обладающая природной устойчивостью к большинству антибиотиков. Роль антибиотиков в патогенезе инфекционной диареи сводится к подавлению нормальной микрофлоры кишечника и созданию условий для размножения *C. difficile*. В отдельных случаях даже однократный прием антибиотика может спровоцировать развитие этого заболевания, клинические проявления которого могут развиваться как на фоне приема антибиотика, так и спустя значительное время после его прекращения. В отличие от идиопатической ААД риск развития псевдомембранозного колита не зависит от дозы антибиотика.

## – Каковы современные подходы к лечению ААД?

– Обязательным условием лечения ААД является отмена антибактериального

средства, спровоцировавшего ее появление (в том случае, если прием антибиотика на момент развития диареи продолжается). Рекомендуется назначение энтеросорбентов, способствующих удалению клостридиальных токсинов и микробных тел из просвета кишечника. При наличии признаков дегидратации организма назначают инфузионную терапию для коррекции водно-электролитного баланса.

В случае инфекционного характера ААД необходима эрадикация возбудителя. С этой целью назначаются антибактериальные препараты, подавляющие рост популяции *C. difficile*. При невозможности перорального приема антибиотика (в случае крайне тяжелого состояния больного, при наличии динамической кишечной непроходимости), возможно его внутривенное введение.

Наиболее изученным в настоящее время направлением коррекции и профилактики микроэкологических нарушений кишечника являются пробиотики. Согласно современному определению пробиотики – живые микроорганизмы, полезные для макроорганизма. Кроме того, профилактика и лечение дисбиоза должны сопровождаться коррекцией питания, созданием условий для нормальной работы кишечника.

## – Какую роль играют пробиотики в коррекции дисбактериоза кишечника?

– Пробиотики широко применяются в гастроэнтерологической практике, чему в большой степени способствовали многочисленные выводы о повышении эффективности комплексной терапии больных с патологиями различных органов пищеварительной системы при нормализации кишечной микрофлоры.

От 90 до 99% нормального биоценоза человека составляют облигатно-анаэробные и микроаэрофильные аспорогенные сахаролитические бактерии, преимущественно родов *Bifidobacterium*, *Lactobacillus* и *Propionibacterium*. Именно эти микроорганизмы заселяют пищеварительный тракт человека еще в неонатальном периоде и сохраняются в течение всей дальнейшей жизни. Данная микрофлора является наиболее «дружественным» симбиотом человека и полностью лишена факторов агрессии в отношении человеческого организма.

Механизм действия подобных пробиотиков множественный: угнетение роста патогенных микроорганизмов, улучшение барьерной функции эпителия и слизистой оболочки кишечника, иммуномодулирующий эффект и др. В ряде рандомизированных исследований продемонстрирована способность лакто- и бифидобактерий угнетать рост патогенных микроорганизмов, в частности *H. pylori*, за счет выделения бактериоцинов или продукции органических кислот, а также блокировать их адгезию к эпителиальным клеткам. В частности, отмечено достоверное повышение эффективности антихеликобактерной терапии под влиянием пробиотических микроорганизмов. Кроме того, доказана способность пробиотических микроорганизмов стимулировать иммунитет человека.

## – Каким критериям должен соответствовать современный пробиотик?

– К современным пробиотикам предъявляется целый ряд строгих требований. Микроорганизмы в составе препарата должны быть фено- и генотипически классифицируемыми, безопасными для

человеческого организма, обладать способностью к адгезии к кишечному эпителию и колонизации кишечника. Для того чтобы микроорганизмы попадали в кишечник неповрежденными, они должны быть кислотоустойчивыми либо находиться под защитой кислотоустойчивой капсулы.

При производстве препарата необходимо обеспечить стабильность видового состава бактерий, а также жизнеспособность бактерий при длительном хранении. И, безусловно, каждый пробиотик должен отвечать требованиям, предъявляемым к любому лекарственному средству: его клиническая эффективность, безопасность и переносимость должна быть подтверждена убедительными доказательными данными.

## – Какому пробиотику Вы отдаете предпочтение? Чем это обусловлено?

– Одним из пробиотиков, которые мы рекомендуем пациентам, является Лациум™ (*Lacium*), важным преимуществом которого является уникальный поликомпонентный состав. В состав этого селективного средства входят 10 различных штаммов родов *Bifidobacterium*, *Enterococcus*, *Lactobacillus*, которые были подобраны специально с учетом их свойства предотвращать рост бактерий рода *Clostridium* и других патогенных микроорганизмов, вызывающих диарею во время лечения антибиотиками.

## Пробиотик устойчив в кислой среде желудка, обладает высокой селективностью в отношении ААД.

Лациум™ представлен в удобной и оригинальной форме – саше, каждое из которых содержит не менее 1,5 млрд живых бактерий.

## – При каких других заболеваниях желудочно-кишечного тракта можно рекомендовать пациентам пробиотик Лациум™?

– Применение данного пробиотика можно рекомендовать при дисбиозах кишечника различной этиологии, синдроме раздраженного кишечника, смене климата, нарушении диеты, изменении экологических условий. Применение Лациума не только оказывает нормализующее воздействие на флору кишечника, но и способствует восстановлению его моторно-эвакуаторной функции как у пациентов с диареей, так и у больных с запорами.

## – Как правильно применять Лациум™? – Независимо от срока назначения антибиотиков Лациум™ рекомендуется применять в течение 2 нед одновременно с началом антибиотикотерапии.

Лучше всего растворить Лациум™ в теплой воде (возможен апельсиновый сок, молоко или йогурт), перед приемом полученную суспензию следует перемешать. Не растворять в горячих или газированных напитках. Рекомендованная доза составляет 1 саше 2 р/сут (утром и вечером). Интервал между приемом антибиотика и Лациума должен составлять 3 ч.

Микробиоценоз кишечника является чутким индикатором состояния человеческого организма. Стойкие изменения в его видовом составе и функциональной активности, вызванные приемом антибиотиков, могут выступать важным патогенетическим фактором целого ряда заболеваний. Применение пробиотиков, содержащих полезные бактерии нормальной флоры кишечника, может предотвратить осложнения, связанные с проявлением дисбиоза. Новые данные в отношении современных пробиотических препаратов появляются регулярно и вызывают большой интерес.

Подготовила Катерина Котенко



**МАХІ** КОМПЛЕКСНЫЙ СОСТАВ  
СОДЕРЖАНИЕ ПРОБИОТИЧЕСКИХ МИКРООРГАНИЗМОВ  
СТАБИЛЬНОСТЬ В КИСЛОМ СОДЕРЖИМОМ ЖЕЛУДКА

**ЛАЦИУМ™**  
*Lacium™*  
селективный пробиотик

**ГАРАНТИЯ МАКСИМАЛЬНОЙ  
КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ**



Эксклюзивный представитель:  
ООО «Универсальное агентство «ПРО-ФАРМА»  
Украина, 03115, г. Киев, ул. Котельникова, 1,  
Тел.: (044) 422 50 70, www.pro-pharma.com.ua

WINCLOVE  
BIO INDUSTRIES BV  
пробиотики из Голландии

**PRO PHARMA**

- Коррекция негативных последствий лечения антибиотиками и другими препаратами
- Устранение симптомов дисбактериоза
- Восстановление кишечной микрофлоры при ее дисбалансе различной этиологии