

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОБИОТИКОВ В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ

Иванова Виктория Владимировна

студент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Болдина Наталья Владимировна

научный руководитель, канд. мед. наук, старший преподаватель кафедры фармакологии, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Актуальность. Пробиотики играют основополагающую роль в нормализации микробиоценоза желудочно-кишечного тракта, обладая антагонистическим действием в отношении патогенных штаммов микрофлоры кишечника, и положительно воздействуют на иммунологические и физиологические функции организма [1]. Пробиотики могут содержаться в различных пищевых продуктах и лекарственных препаратах [2]. Широкое применение они находят в терапии хронических заболеваний печени [3]. Пробиотики позволяют уменьшить частоту и степень прогрессирования заболевания, а также способствуют восстановлению работоспособности гепатоцитов [4]. Зачастую микрофлора кишечника и печень выполняют детоксикационную функцию. Потому, нарушение взаимодействия со стороны этих органов приводит к возникновению структурных и функциональных изменений в них самих и в организме в целом и способствует возникновению порочного круга [5]. На сегодняшний день активно используются препараты, содержащие различные живые микроорганизмы: лактобациллы, бифидобактерии, энтерококки, лактококки, кишечную палочку, стрептококки, бациллы, пропионебактерии [6].

Широко востребованным и наиболее эффективным в лечении дисбактериоза кишечника является препарат «Линекс», являющийся симбиотиком и содержащим несколько культур микроорганизмов: лактобациллы, бифидобактерии, энтерококки [7]. Цель исследования – оценить эффективность применения препарата «Линекс» в комплексном лечении хронических заболеваний печени. Материалы и методы исследования. Было обследовано 40 пациентов с хроническими заболеваниями печени в возрасте от 37 до 65 лет. В ходе обследования был проведен сбор и анализ жалоб пациентов, анамнез болезни, анамнез жизни, оценивался объективный статус, данные лабораторно-инструментальных исследований, бактериологическое исследование микрофлоры кишечника. Мониторинг показателей проводился до и после назначения препарата «Линекс». Симбиотик принимали больные 3 раза в день по 2 капсулы во время еды. Длительность лечения составляла три недели. Результаты исследования. У всех больных изначально были выявлены астеновегетативный, диспепсический, болевой абдоминальный синдром. Отмечалось расстройство стула, часть пациентов предъявляли жалобы на диарею, остальные отмечали склонность к запорам. В ходе терапии симбиотиком «Линекс» уже в течение первых 5-7 дней наблюдалось значительное улучшение. Это проявлялось тем, что у трети пациентов частота стула уменьшилась до 1-2 в сутки. Кал стал оформленным. У остальных больных стул нормализовался на 2 неделе лечения. Через 3 недели после терапии симбиотиком при посеве кала на дисбиоз было установлено увеличение содержания лактобактерий и бифидобактерий и снижение числа стафилококков и грибов рода *Candida*. При биохимическом анализе крови больных через 4 недели после начала терапии наблюдались следующие изменения: понизился уровень содержания аланинаминотрансферазы (АЛТ), аспартатаминотрансферазы (АСТ), гамма-глутамилтрансферазы (ГГТП), общего билирубина. Проявления диспепсического и абдоминального болевого синдрома наблюдались реже, чем у пациентов, не получавших «Линекс». У таких больных не обнаружены существенные изменения в нормализации

микрофлоры кишечника, а в некоторых случаях прогрессировали дисбиотические изменения; увеличивался уровень золотистого стафилококка, а количество лакто- и бифидобактерий снижалось. Выводы. В ходе проведения исследования было установлено, что прием симбиотика «Линекс» оказывает положительное воздействие при лечении хронических заболеваний печени, улучшает микрофлору кишечника, способствует уменьшению клинического симптоматики и лабораторных проявлений основного заболевания и повышает качество жизни пациентов.

Список литературы:

1. Аксенов, В.А. Применение пробиотиков при воспалительных заболеваниях кишечника, болезнях печени и инфекционных заболеваниях / В.А. Аксенов, Е.Л. Никонов // Доказательная гастроэнтерология. – 2017. – Т.6, № 2. – С. 35-45.
2. Бережной, В.В. Возможности и перспективы использования отечественного пробиотика на основе спорообразующих бактерий в педиатрической практике / В.В. Бережной, В.В. Корнева // Современная педиатрия. – 2015. – № 7. – С. 43.