

## ПРОБИОТИКИ КОМПАНИИ «АРТ ЛАЙФ» В ЛЕЧЕНИИ ДИСБИОЗА КИШЕЧНИКА У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

В.И. ЗАЛЕВСКИЙ, И.В. КУШНИРЕНКО, А.В. КОСИНСКИЙ, А.В. ФОМИНА

Государственная медицинская академия, г. Днепропетровск, Украина

Для обеспечения здоровья человека на оптимальном уровне большое значение имеет состав микрофлоры кишечника и состояние динамического равновесия между нею и организмом хозяина, т.е. поддержание эубиоза кишечника. Дисбиоз кишечника, возникающий у 80-92% больных язвенной болезнью, значительно усугубляется при проведении противобактериальной терапии с целью эрадикации *Helicobacter pylori*.

Широко применяемые для восстановления нормального биоценоза кишечника известные пробиотики (линекс, йогурт, бифиформ, бификол, биоспорин, ацидофилус и др.) не всегда обеспечивают полноценное восстановление кишечной микрофлоры. Это связано, во-первых, с тем, что на эпителиоцитах кишечника вводимая бактерия может закрепиться только тогда, когда её лектины совпадают с рецепторами адгезии эпителия. Во-вторых, многие пробиотики выпускаются не в капсулах и подвержены разрушению пищеварительными соками в желудке больного. Поэтому проблема создания новых пробиотиков, содержащих по несколько различных штаммов бактерий, сохраняет свою актуальность. В этом плане выгодно отличаются биологически активные добавки (БАД) АЦИДОБАК и БИФИДОБАК компании АРТ ЛАЙФ. Нами проведено изучение их эффективности в восстановлении нормального биоценоза кишечника у больных язвенной болезнью в фазе обострения, ассоциированной с *Helicobacter pylori*.

Под наблюдением находились 47 больных в возрасте от 18 до 59 лет. Из них мужчин – 46, женщин – 13. Активность язвенной болезни подтверждена эндоскопически с исследованием биоптатов желудка на уреазный тест. У части больных (27 человек) определялись в крови антитела к *Helicobacter pylori*. У всех уровень их был заметно повышен и находился в пределах 43-127 ед. (при N = 20). При исследовании кала на видовой и качественный состав микрофлоры установлено, что у 43 больных (91,4%) обнаружен дисбиоз кишечника различной степени: у 17 – легкой, у 12 – второй и у 4 – третьей степени. После проведения эрадикационной терапии у большинства (34 больных) дисбиотические расстройства усилились. У 26 больных они достигли второй степени, у 13 – третьей и у остальных 8 – первой степени. У 3 больных они проявились системным поражением *Candida albicans* всего желудочно-кишечного тракта, что сопровождалось метеоризмом, неустойчивым стулом, болезненностью при пальпации толстой кишки, глоссалгией.

Исследуемые больные были разделены на 2 группы с пропорциональным распределением по тяжести дисбиоза. Основная группа (24 больных) на следующий день после завершения эрадикационной терапии получала АЦИДОБАК по 1 капсуле утром и вечером до еды и БИФИДОБАК по 1 капсуле 1 раз в день, контрольная группа (23 больных) 3 раза в день принимала бифиформ по 2 капсулы и хелат-форте по 30 капель во время еды.

Применение пробиотиков как в основной, так и в контрольной группе больных давало субъективное улучшение на 4-7 сутки: исчезали метеоризм, расстройства стула, чувство дискомфорта в животе. Исследование бактериального состава кала показало, что к концу 3-й не-

дели приема АЦИДОБАКА и БИФИДОБАКА восстановление индигенной микрофлоры (лакто- и бифидобактерий) наступило у 18 больных (75%), у лиц контрольной группы лишь у 12 (56%). У остальных больных улучшался состав кишечной микрофлоры за счет уменьшения *E.coli* и её гемолизирующих и лактозонегативных форм, снижения количества грибов, клостридий, синегнойной палочки. Обследование 5 больных основной группы через 2 месяца показало, что биоценоз кишечника у них был нормальный. Из 4 обследованных контрольной группы у одного отмечено снижение содержания в кале бифидобактерий.

Таким образом, применение пробиотиков АЦИДОБАК и БИФИДОБАК компании АРТ ЛАЙФ у больных с дисбиозом кишечника при язвенной болезни, ассоциированной с *Helicobacter pylori*, и принимавших противобактериальную терапию является достаточно эффективным средством в восстановлении нормального биоценоза кишечника.