**Средства для лечения дисбактериоза кишечника**

**А.В. Алешкин, канд. мед. наук, докторант МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского**

Под дисбактериозом кишечника понимают синдром, связанный с изменением качественного и (или) количественного состава микрофлоры кишечника с последующим возможным развитием метаболических и иммунологических нарушений и желудочно-кишечных расстройств.

Бифидобактерии присутствуют в кишечнике на протяжении всей жизни человека, у детей их доля составляет от 90 до 95% всех микроорганизмов кишечника.

Другой основной представитель микрофлоры желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) - лактобактерии. Лактофлора заселяет организм новорожденного ребенка с первых дней жизни. Средой обитания лактобактерии являются различные отделы ЖКТ, начиная с полости рта и кончая толстой кишкой, где они поддерживают рН на уровне 5,5-5,6.

Остальная микрофлора представлена кишечной палочкой, лактозонегативными энтеробактериями, энтерококками, стафилококками, дрожжеподобными грибами.

Поскольку дисбактериоз кишечника в ряде случаев протекает бессимптомно, решающее значение при постановке диагноза имеют микробиологические показатели.

Препараты, применяемые для лечения дисбактериоза кишечника, относятся к группе [А07] "Противодиарейные, кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты" по АТС-классификации ВОЗ (Anatomical Therapeutic Chemical classification Index with Defind Daily Doses) (табл. 1).

Лекарственную терапию при дисбактериозе кишечника начинают с назначения одного из бифидосодержащих средств, восстанавливающих микрофлору кишечника. Продолжительность курса у детей - 5 дней, в возрасте старше 15 лет - 14 дней. Первый курс коррекции проводится монокомпонентными, поликомпонентными или комбинированными препаратами (см. табл. 1).

Не следует начинать коррекцию с применения Колибактерина, т. к. нормальная кишечная палочка может восстанавливаться при повторных курсах бифидо- и лактопрепаратов без лечения колибактерином.

При необходимости проводят второй курс лечебной коррекции (смена препарата, назначение поликомпонентных или комбинированных бифидо-, лактосодержащих препаратов). При медленном росте бифидофлоры дополнительно применяют Хилак форте, комплексный иммуноглобулиновый препарат (КИП - лиофилизированный порошок, содержащий иммуноглобули-ны человека трех классов: IgG, IgM, IgA). Продолжительность каждого повторного курса бифидо-, лактосодержащего препарата - 14 дней. Показателем эффективности является нормализация показателей микробиоценоза кишечника, что оценивается по данным контрольного микробиологического исследования кала через 14 дней после окончания терапии.

При нормализации микробиоценоза кишечника продолжается немедикаментозное (диетическое) лечение.

Дисбактериоз может протекать с микробиологическими нарушениями и сопровождаться одним или несколькими клиническими проявлениями:

нарушение стула (понос, запор или их чередование);

боль в животе (тупая или схваткообразная);

болезненность при пальпации разных отделов кишечника;

метеоризм;

поражение кожи и слизистых (заеды, сухость кожи и слизистых, дерматиты);

у детей первого года жизни - срыгивание, аэрофагия, повышенное слюноотделение, усиленное выделение газов, снижение скорости прироста массы тела, возможность развития гипотрофии.

В этих случаях терапию проводят поэтапно и начинают с назначения одного из средств, применяемых для профилактики и лечения инфекций, которое подавляет избыточный рост условно-патогенных микроорганизмов в кишечнике. Используют препараты следующих групп:

бактериофаги - назначаются с 1 -го по 5-й день лечения с учетом данных микробиологического исследования кала: при избыточном росте стафилококка - бактериофаг стафилококковый кишечной палочки - бактериофаг коли, протея - бактериофаг протейный и т. п. (рекомендации по применению бактериофагов приведены в табл. 2);

антибактериальные (только пациентам старше 15 лет) - назначаются с 1-го по 5-й день лечения с учетом данных микробиологического исследования кала. Препараты выбора - эритромицин и другие макроли ды, ципрофлоксацин и другие фторхинолоны, Интетрикс в обычных терапевтических дозах;

противогрибковые - назначаются с 1-го по 5-й день лечения при высоких титрах в кале дрожжеподобных грибов. Препараты выбора - нистатин, флуконазол;

апатогенные представители рода Bacillus - применяют для уменьшения избыточного роста микроорганизмов. Препараты выбора - Бактиспорин (1 доза 2 раза/сут), Биоспорин (1 доза 2 раза/сут), Споробактерин (1 мл 2 раза/сут). Продолжительность курса терапии - 5 дней.

Вслед за этим проводят 21 -дневный курс терапии бифидо- или лактосодержащими препаратами (Бифидумбактерин, Бифидумбактерин форте, Бифилиз, Лактобактерин, Аципол, Ацилакт), при назначении Пробифора курс лечения - 10 дней.

В случае неполного исчезновения клинических симптомов проводится второй курс лечения с использованием препаратов, подавляющих избыточный рост условно патогенных микроорганизмов (5 дней) и курс терапии препаратами для восстановления нормальной микрофлоры (Бифидумбактерин форте, Бифилиз и Ацилакт - 21 день, Пробифор -10 дней). Дополнительно назначают лактулозу, Хилак форте в течение 14 дней.

При медленном росте бифи-дофлоры дополнительно назначается комплексный иммуноглобулиновый препарат (КИП).

Тяжелая степень дисбактериоза кишечника характеризуется грубыми изменениям микробиоценоза, повышением температуры и общей интоксикацией (озноб, головная боль, слабость) в сочетании с нарушением стула, болью и вздутием живота, метеоризмом, поражением кожи и слизистых, снижением массы тела.

Терапия тяжелой степени дисбактериоза кишечника проводится поэтапно. Начинают с назначения одного из средств, применяемых для профилактики и лечения инфекций, которое подавляет избыточный рост условно патогенных микроорганизмов в кишечнике. Используют препараты следующих групп:

противогрибковые - нистатин, флуконазол назначаются при высоких титрах в кале дрожжеподобных грибов. Продолжительность курса терапии -5 дней;

антибактериальные (только у взрослых) - назначаются с учетом данных микробиологического исследования и спектра чувствительности к антибиотикам. Препаратами выбора являются эритромицин и другие макролиды, ципрофлоксацин и другие фторхинолоны. Продолжительность курса терапии - 5 дней;

бактериофаги (только у детей) - согласно табл. 2.

Одновременно с бактериофагами назначают КИП (продолжительность курса - 5 дней). Вслед за этим проводят 21-дневный курс терапии бифидо- и (или) лактосодержащими препаратами (Бифидумбактерин, Бифидумбактерин форте, Бифилиз, Лактобактерин, Аципол, Аци-лакт), при назначении Пробифора курс составляет 10 дней.

При необходимости продолжается курс лечения препаратами, подавляющими избыточный рост услэвно патогенных микроорганизмов (5 дней), и курс терапии препаратами для восстановления нормальной микрофлоры (Бифидумбактерин форте, Бифилиз, Аципол, Ацилакт -21 день, Пробифор - 10 дней). Дополнительно назначают КИП, Лактулозу, Хилак форте.

Пациентам с недостаточностью ферментативной функции поджелудочной железы дополнительно к основной терапии могут быть назначены панкреатические энзимы (Абомин, Мезим форте, Панкреатин, панцитрат, Креон, Фестал). Продолжительность курса терапии - до 1 мес.

Лекарственная терапия поддерживается лечебным питанием.

По данным розничного аудита, в последние два года около 70% продаваемых в России бактерийных препаратов относятся к разряду многокомпонентных (комбинированных) (в 2002 г. было 40%). Чаще всего это смесь нескольких различных видов или штаммов микроорганизмов.

К этому разряду лекарственных средств относятся импортные препараты Линекс (комплекс бифидолактобактерий и стрептококков)

(Lek), Хилак форте (метаболиты бактерий нормофлоры кишечника человека) (Ludwig Merckle) и Бифиформ (бифидобактерии и энтерококки), а также биологически активные добавки к пище (БАД), Примадофилиус (бифидо- и лактобактерий), Флородофилюс (бифидо- и лактобактерий) и др.

В России это направление биотехнологии развивается медленно. В широкой продаже имеется лишь Бификол (ФГУП "Микроген"), состоящий из бифидо- и колибактерий, и Бифилиз (ООО "Фермент''), в состав которого кроме бифидобактерии входит лизоцим.

Среди предприятий - производителей БАД, выделим: "Алфарм", выпускающий препарат Полибактерин, содержащий семь различных штаммов бифидо- и лактобактерий; "Иммуно-Гем", производящий таблетки Кипацид, действующим веществом которых являются лактобактерий и лизоцим; ГУП ПЭЗ РАСХН, выпускающий Аципол в капсулах, состоящий из кефирного грибка и ацидофильной флоры.

В последнее время на российском рынке появились многокомпонентные БАД, рецептуры которых сегментированы по возрастам (их состав максимально приближен к нормальной флоре кишечника человека в соответствии с возрастной категорией): это - Бифидумбактерин-мульти 1 (для детей от 1 до 3 лет), 2 (для детей от 3 до 12 лет) и 3 (для взрослых) производства ООО "Амфита"; Бифистим (для детей от 1 года до 3 лет, от 3 до 12 и для взрослых) производства ЗАО "Биокад" и др.

Следует обратить внимание на появление вслед за импортными споровыми пробиотическими препаратами (Бактисубтил) отечественных аналогов: Бактиспо-рина, Споробактерина и Биоспорина. Технологическая сложность их производства отражается на цене данных лекарств. Например, стоимость Биоспорина, выпускаемого "Центром военно-технических проблем" БЗ НИИМ МО РФ, в 4 раза выше Бактисубтила. Массового производства пока не существует.

При формировании ассортимента аптечного предприятия следует иметь в виду, что при дисбактериозе кишечника для грудных детей и женщин, страдающих нарушением микрофлоры урогенитального тракта, наилучшей лекарственной формой являются суппозитории. В табл. 3 представлены суппозитории российского производства.

Одну из лидирующих позиций в рейтинге розничных продаж держит дрожжесодержащий препарат Энтерол производства Sanofi-Winthrop. Конкурентов этому препарату среди отечественных лекарственных форм пока нет. Однако в нашей стране выпускается большое количество БАД, содержащих те или иные формы дрожжей. Дрожжесодержащие БАД производятся в виде лиофилизированного порошка, таблеток и экстрактов (например, дрожжевой экстракт "Фаворит"). По цене и качеству эти препараты сравнимы с импортным аналогом.

В последнее время все большее распространение приобретают жидкие формы бифидо- и лактобактерий. Наибольшую известность в Москве приобрели препараты компании "Бифилюкс" - Нормофлорин Б и Нормофлорин Л. Данные препараты кроме живых физиологически активных бифидо- и лактобактерий содержат полезные продукты метаболизма бактерий (органические кислоты, витамины, минеральные вещества и ферменты) и стимуляторы роста собственной микрофлоры - пребиотики. Другими представителями этой группы средств являются Биовестин и Биовестин-лакто (ЗАО "Биовеста"), жидкий концентрат бифидобактерий (ДГУ ЭПП "Вектор-БиАльгам" ГНЦ ВБ "Вектор").

**Список литературы**

Журнал «Новая аптека» № 8, 2005 год.