

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН В ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С ЛАТЕНТНОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ

Тетерина Л. А., Селиверстов П. В., Ситкин С. И., Радченко В. Г.

СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

## EXPERIENCE WITH THE USE OF DIETARY FIBER IN TREATMENT OF CHRONIC HEPATITIS WITH LATENT HEPATIC ENCEPHALOPATHY

Teterina L. A., Seliverstov P. V., Sitkin S. I., Radchenko V. G.

North-West State Medical University, named after I. I. Mechnikov, Saint-Petersburg, Russia

**Цель исследования:** оценить взаимосвязь изменения кишечного микробиоценоза с развитием латентной печеночной энцефалопатии (ЛПЭ) у больных хроническими заболеваниями печени (ХЗП). Изучить эффективность применения пищевого волокна псиллиум (Мукофальк) у больных ХЗП на течение ЛПЭ.

**Материалы и методы:** Обследовано 45 пациентов ХЗП с ЛПЭ (мужчин 21 и женщин 24 в возрасте от 20 до 55 лет). В 1-ю группу вошли 25 человек, во 2-ю — 20 человек. Диагностика проводилась в соответствии с принятыми стандартами. Пациенты обеих групп принимали Урсофальк по 2 капс на ночь. Больные в 1 группе дополнительно получали Мукофальк по 1 пак. 3 раза в день в течение месяца, пациенты 2-й группы — лактулозу 30 мл 1 раз/сутки утром в течение месяца. Оценка эффективности терапии ЛПЭ проводилась через месяц на основании клинических, биохимических, бактериологических показателей, психометрического тестирования (тест связи чисел и тест линии).

**Результаты:** У всех пациентов ХЗП с ЛПЭ (100 %) был диагностирован дисбиоз кишечника: у 17 (38 %) пац. — I степень, у 18 чел. (40 %) — II степень, у 10 пац. (22 %) — III степень, за счет снижения бифидобактерий, лактобактерий, *E. coli* с нормальной ферментативной активностью и роста грибов рода *Candida*, гемолитических *E. coli*, золотистого стафилококка, ( $p < 0,05$ ). Корреляция зависимости степени дисбиоза толстой кишки от стадии ПЭ составила  $r = 0,46$  ( $p < 0,01$ ). По окончании терапии отмечено улучшение общего состояния пациентов, уменьшение проявлений астенического и диспепсического синдромов у 17 (68,0 %) больных 1 группы и 14 (70,0 %) — 2 группы. Корреляция зависимости степени дисбиоза толстой кишки от стадии ПЭ составила  $r = 0,46$  ( $p < 0,01$ ). По окончании терапии отмечено улучшение общего состояния пациентов, уменьшение проявлений астенического и диспепсического синдромов у 17 (68,0 %) больных 1 группы и только у 14 (70,0 %) — 2 группы. При повторном бактериологическом исследовании кала в двух группах больных было отмечено улучшение показателей количественного и качественного состава микрофлоры кишечника (различия достоверны,  $p < 0,05$ ). Нормализация когнитивной функции и тонкой моторики в 1-й группе составила 80 %. Восстановление психомоторных параметров по ТСЧ и ТЛ диагностировалось у 17 (68,0 %) больных 1 группы и 14 (70,0 %) — 2 группы. Выявлена корреляционная связь между развитием дисбиоза толстой кишки и временем выполнения ТСЧ и ТЛ: между повышенным числом гемолитических *E. coli* и ТСЧ и ТЛ ( $r = 0,33$ ,  $p < 0,05$  и  $r = 0,31$ ,  $p < 0,05$ ), ростом грибов рода *Candida* ( $r = 0,37$ ,  $p < 0,05$  и  $r = 0,34$ ,  $p < 0,05$ ), золотистого стафилококка ( $r = 0,24$ ,  $p < 0,05$  и  $r = 0,23$ ,  $p < 0,05$ ) и снижением уровня лактобактерий ( $r = -0,30$ ,  $p < 0,05$  и  $r = -0,33$ ,  $p < 0,05$ ).

**Выводы:** Формирование дисбиоза толстой кишки является триггерным фактором развития латентной печеночной энцефалопатии. Применение пищевого волокна псиллиум (Мукофальк) оказывая положительное влияние на качественный и количественный состав микрофлоры кишечника, способствует разрешению латентной печеночной энцефалопатии (Патент № 2462251 от 27.09.12).

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2014; 111 (11):93

Ekspperimental'naya i Klinicheskaya Gastroenterologiya 2014; 111 (11):93