

## ПРИМЕНЕНИЕ МАСЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В СОСТАВЕ ЗАКОФАЛЬКА С ЦЕЛЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

АЛЬБЕРТ АЛЬФРЕДОВИЧ ГИЛЬМАНОВ, ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г. Казани, Россия

В практике педиатра часто встает вопрос рационального подхода к лечению хеликобактериозной инфекции. Наиболее частые осложнения, которые могут возникнуть при эрадикационной терапии, известны: аллергические реакции, развитие синдрома диспепсии (тошнота, тяжесть в эпигастрии, вздутие живота), диарея. При наличии данных осложнений иногда приходится лечение сокращать или изменять. Используются разные методы предупреждения осложнений, особенно касающихся антибиотик-ассоциированной диареи с назначением пробиотиков и пребиотиков.

Большинство пробиотиков действуют в проксимальном отделе толстой кишки, тогда как дистальный отдел толстой кишки в большей степени ответственен за проявление антибиотик-ассоциированной диареи. Только медленноферментируемые пребиотики способны оказывать частичный эффект на дистальные отделы толстой кишки.

Более целесообразно применение пребиотиков в специальной лекарственной форме, например, инулин и масляная кислота в составе Закофалька, оказывающих положительный трофический эффект на колоноциты более в дистальном отделе толстой кишки.

**Цель исследования** — определение эффективности применения масляной кислоты, для предупреждения осложнений антибиотикотерапии хеликобактериозной инфекции у детей.

**Материалы и методы.** Всего было выбрано 80 детей в возрасте от 15 до 18 лет с положительным уреазным тестом биоптата слизистой желудка на хеликобактер пилори при проведении эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС).

Были выставлены следующие эндоскопические заключения:

- нодулярный гастрит острая стадия — 28 пациентов;
- эритематозный гастродуоденит — 40 пациентов;
- язвенная болезнь луковицы двенадцатиперстной кишки — 7 пациентов;
- эрозивный дуоденит — 6 пациентов.

Были выделены две группы по 40 детей в каждой. Первой и второй группе была назначена следующая 10-дневная антихеликобактериозная терапия:

- рабепразол по 20 мг 2 раза в день;
- кларитромицин по 500 мг 2 раза в день;
- амоксициллин по 1000 мг 2 раза в день.

Одновременно второй группе была дополнительно назначена масляная кислота в составе закофалька 250 мг 3 раза в день (20 дней).

Все препараты рекомендовались принимать за 30—40 мин до еды.

Через 1 мес после лечения все дети были обследованы клинически со сбором жалоб после проведенного лечения и проведением дыхательного уреазного теста на хеликобактер пилори. У пациентов с эрозивно-язвенным поражением — было проведено контрольное ЭГДС (13 пациента) с контрольным взятием трех биоптатов слизистой желудка на хеликобактер пилори.

**Результаты и их обсуждение.** Эрадикация хеликобактер пилори была одинаковой в двух группах и составила по 32 пациента в каждой (80%).

На фоне лечения были выявлены следующие осложнения (*таблица*).

Группа	Клинические симптомы		
	Тошнота, тяжесть в эпигастрии, вздутие живота	Аллергическая реакция	Диарея
Первая группа	8 пациентов (20%)	4 пациента (10%)	10 пациентов (25,0%)
Вторая группа	8 пациентов (20%)	3 пациента (7,5%)	2 пациента (5,0%)

Таким образом, осложнения при данной терапии, в виде диспептических расстройств одинаковы в обеих группах, и масляная кислота не влияет на частоту их проявлений.

Но значительно ниже выражено проявление антибиотик — ассоциированной диареи в группе 2, получавшей масляную кислоту в составе закофалька.

Это можно объяснить тем, что дистальный отдел толстой кишки в большей степени ответственен за проявление антибиотик — ассоциированной диареи, а масляная кислота, оказывает положительный трофический эффект на колоноциты именно в дистальном отделе толстой кишки.

**Заключение.** Результаты данной работы показали эффективность назначения масляной кислоты в составе Закофалька в уменьшении осложнений в виде антибиотик — ассоциированной диареи при эрадикации хеликобактер пилори у детей.