

РОЛЬ ПРОБИОТИКОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С КИШЕЧНЫМ ДИСБИОЗОМ

Чихачева Е. А., Селиверстов П. В., Добрица В. П., Радченко В. Г.

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

THE USE OF PROBIOTICS IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH HEPATIC CIRRHOSIS AND INTESTINAL DYSBIOSIS

Chikhacheva E. A., Seliverstov P. V., Dobritsa V. P., Radchenko V. G.

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

Цель исследования. Оценить эффективность применения симбиотика Линекс в комплексной терапии цирроза печени.

Материалы и методы. В рандомизированных группах обследовано 74 пациента с циррозом печени, из них 44 пациента (основная группа) дополнительно к основному лечению получали Линекс, 30 больных (группа сравнения) получали только стандартную терапию. Всем больным проводили комплексное клинико-лабораторное обследование (клинический анализ крови, биохимический анализ крови, УЗИ брюшной полости, бактериологическое исследование кала, состав микробных маркеров в крови методом газовой хроматографии масс-спектрометрии, тест связи чисел, оценка качества жизни (SF-36).

Результаты. У всех больных (100 %) до начала лечения диагностировали проявления цитолитического, холестатического, астеновегетативного и диспепсического синдромов, преобладали боли ноющего характера в правом подреберье. При бактериологическом исследовании кала у всех пациентов с циррозом печени нарушения микробиоценоза толстой кишки были установлены в 100 % случаев (15 % — 1 степень, 40 % — 2 степень, 25 % — 3 степень, 20 % — 4 степень). Анализ микробного состава методом масс-спектрометрии до лечения показал дефицит колонизации лакто-, бифидо-, пропионо- и зубактерий. У пациентов после лечения с пробиотиком проявления болевого абдоминального, диспепсического синдромов выявляли достоверно реже ($P < 0,05$), чем у пациентов ГС. У пациентов ОГ отмечали снижение уровня лейкоцитов с $12,6 \pm 0,83$ до $6,54 \pm 1,12$ ($P < 0,05$), снижение СОЭ ($P < 0,05$), что свидетельствовало об уменьшении выраженности воспалительных изменений крови. У больных, получавших Линекс отмечали улучшение биохимических показателей (АЛТ, АСТ, ГГТП, билирубина), улучшения белково-синтетической функции печени (уровень общего белка увеличился с $74,0 \pm 0,50$ до $78,1 \pm 0,80$ г/л, ($P < 0,05$), альбумина с $30,6 \pm 1,7$ до $35,5 \pm 1,6$ г/л ($P < 0,05$), повышение количества бифидобактерий $8,7 \pm 0,1$ до $9,1 \pm 0,1$ Lg КОЕ/г ($P < 0,05$), лактобацилл $5,0 \pm 0,2$ до $5,2 \pm 0,2$ Lg КОЕ/г ($P < 0,05$) и общего количества эшерихий $7,6 \pm 0,3$ до $7,9 \pm 0,3$ Lg КОЕ/г ($P < 0,05$), тенденция к нормализации микробных маркеров методом масс-спектрометрии. У пациентов ОГ отмечалось уменьшение отечно-асцитического синдрома по данным УЗИ брюшной полости, уменьшение проявлений печеночной энцефалопатии и улучшение показателей качества жизни.

Заключение. Линекс, нормализуя микробиоценоз кишечника, положительно влияет на течение и прогноз цирроза печени и является не только симптоматическим, а потенцирующим патогенетическую терапию средством лечения больных (Патент РФ № 2509566 от 20.03.14).

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2014; 111 (11):71

Eksperimental'naya i Klinicheskaya Gastroenterologiya 2014; 111 (11):71