

СУБХАНКУЛОВА А.Ф., СУБХАНКУЛОВА С.Ф., ВОЛЧКОВА Н.С.

УДК 615.03: 616.34-009.11:618.2

Кафедра акушерства и гинекологии № 2 ГОУ ВПО КГМУ Росздрава,
кафедра терапии и семейной медицины ГОУ ДПО КГМА Росздрава, г. Казань, Россия

Эффективность желчегонной терапии для лечения запоров у беременных

Актуальность: Лечение запоров у беременных представляет серьезную проблему, так как большинство общепринятых слабительных обладает выраженными побочными действиями и противопоказаны при беременности. Проведенные исследования показали, что раздражающие слабительные (препараты сенны, крушины) обладают мутагенным действием и могут спровоцировать угрозу прерывания беременности; объемформирующие слабительные требуют приема большого количества жидкости и не подходят для приема у беременных со склонностью к отекам. Эти данные говорят о необходимости поиска новых безопасных препаратов для решения этой проблемы.

Цель работы: оценка эффективности комплексной терапии, включавшей желчегонный препарат из экстракта артишока для лечения запоров у беременных.

Обследовано 105 беременных на сроках гестации от 6 до 39 недель, страдающих запорами, средний возраст пациенток составил $25,0 \pm 1,2$ лет. Контрольная группа включала 30 здоровых беременных, сопоставимых по возрасту и срокам гестации.

При исследовании моторной функции желчевыводящих путей выявлено замедленное опорожнение желчного пузыря ($\Delta D = 1,16 \pm 0,07$, то есть $\Delta D < 2$), у беременных, страдающих запорами. Исследование микробиоценоза толстой кишки показало, что у всех пациенток, страдающих запорами наблюдался дисбиоз, проявлявшийся в снижении количества лакто- и бифидобактерий, а также молочнокислого стрептококка, статистически достоверный по сравнению со здоровыми беременными. Средний уровень эндотоксинемии в группе с запорами составил $1,53 \pm 0,1$ EU/ml, почти в два раза превышая таковой у здоровых пациенток — $0,65 \pm 0,05$ EU/ml ($p < 0,05$).

После проведенного лечения, включавшего увеличение двигательной активности, диеты, богатой пищевыми волокна-

ми и кисломолочными продуктами, а также приема желчегонного препарата на основе экстракта листьев артишока в дозе 1-2 таблетки 2-3 раза в день, удалось добиться улучшения самочувствия и ликвидации запоров у 72 женщин (68,6%). При исследовании моторной функции желчевыводящих путей после проведенного лечения опорожнение желчного пузыря в подгруппе с ликвидированными запорами улучшилось ($\Delta D = 1,41 \pm 0,08$) по сравнению с исходным показателем ($\Delta D = 1,16 \pm 0,07$; $p < 0,05$), однако осталось ниже нормальных значений. Очевидно, это связано с тем, что экстракт листьев артишока оказывает холеретическое, а не холекинетическое действие. Исследование микробиоценоза толстого кишечника показало, что в подгруппе с ликвидированными запорами повысилось либо полностью нормализовалось количество лакто- и бифидобактерий, молочнокислого стрептококка. В подгруппе с сохраняющимися запорами количество нормальной микрофлоры осталось сниженным.

В результате проведенного лечения уровень эндотоксина в сыворотке крови у пациенток с ликвидированными запорами (68,6%) снизился до $0,67 \pm 0,1$ EU/ml, приблизившись к показателю у здоровых беременных ($0,65 \pm 0,05$ EU/ml). У женщин с сохранившимися запорами (31,4%) уровень эндотоксина в сыворотке крови остался высоким ($1,72 \pm 0,1$ EU/ml).

Выводы: Таким образом, комплексная схема с включением желчегонного препарата из экстракта листьев артишока позволила купировать запоры у 68,6% пациенток, улучшила сократительную способность желчного пузыря, нормализовала состав кишечной микрофлоры, что привело к снижению уровня эндотоксина в сыворотке крови у большинства пациенток. Это дает основание рекомендовать желчегонные препараты для лечения запоров у беременных в качестве альтернативы традиционным слабительным.