

# ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «НАРИНЕ-Ф-БАЛАНС» ДЕВОЧКАМИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

*Т.И. Рябиченко<sup>1</sup>, Г.А. Скосырева<sup>1</sup>, Е.П. Тимофеева<sup>2</sup>, Т.В. Карцева<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Научный центр клинической и экспериментальной медицины СО РАМН (г. Новосибирск)*

<sup>2</sup>*ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет»*

*Минздравсоцразвития России (г. Новосибирск)*

Проведен осмотр и обследование 59-ти девочек пубертатного возраста 15–18 лет. Выявлен высокий уровень соматической и сочетанной патологий у подростков. Установлено, что отечественный пробиотический препарат «Нарине-Ф-баланс» эффективен для коррекции дисбактериоза кишечника и дисбиоза влагалища у девочек-подростков с хроническими заболеваниями органов пищеварения и малого таза.

*Ключевые слова:* девочки подросткового возраста, пробиотики, препарат «Нарине-Ф-баланс», хронические воспалительные заболевания органов малого таза, хронические заболевания органов пищеварения, дисбактериоз кишечника, дисбиоз влагалища.

**Рябиченко Татьяна Ивановна** — доктор медицинских наук, профессор, руководитель группы патологии детей и репродуктивного здоровья НЦКЭМ СО РАМН, e-mail: 2925871@mail.ru

**Скосырева Галина Александровна** — доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник НЦКЭМ СО РАМН, e-mail: 2925871@mail.ru

**Тимофеева Елена Петровна** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры пропедевтики детских болезней ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России, e-mail: timofeevae.p@mail.ru

**Карцева Татьяна Валерьевна** — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой пропедевтики детских болезней ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России, e-mail: kartseva-t@mail.ru

---

**Введение.** «Нарине-Ф-баланс» с микроэлементами железом и цинком представляет собой ферментативную вытяжку из живых биологически активных молочнокислых бактерий (*Lactobacterium acidophilum*), штамма 317/402 (патент РФ № 2203946). Продукт имеет вид эмульсии белого или бежевого цвета. «Нарине-Ф-баланс» натуральный пробиотик. Терапевтический эффект его определяется продуктами метаболизма ацидофильных бактерий, обладающих высокой бактерицидной активностью против ряда патогенных микроорганизмов (золотистого стафилококка, клебсиеллы, патогенной

кишечной палочки, сальмонеллы, синегнойной палочки и др.) [1–3]. Содержащий естественные продукты метаболизма ацидофильной палочки, он совершенно безвреден, не имеет никаких противопоказаний, хорошо переносится как новорожденными, так и взрослыми людьми.

«Нарине-Ф-баланс» не только не подавляет, а активизирует рост собственной микрофлоры человека. Одним из уникальных свойств препарата является его способность стимулировать индукцию эндогенного  $\alpha$ - и  $\gamma$ -интерферона, играющих важную роль в противовирусной защите. Бактерицидные и бактериостатические свойства по отношению к широкому спектру патогенных микроорганизмов, стимуляция роста нормальной микрофлоры и выработка эндогенного  $\alpha$ - и  $\gamma$ -интерферона — основные лечебные свойства «Нарине-Ф-баланс» [4–6].

**Цель исследования:** оценить эффективность препарата «Нарине-Ф-баланс» у девушек подросткового возраста с хроническими заболеваниями органов пищеварения и малого таза.

**Материалы и методы исследования.** С информированного согласия и разрешения этического комитета было обследовано 59 девушек пубертатного возраста. У всех наблюдаемых подростков проводились следующие исследования: сбор анамнеза, осмотр педиатра, гинеколога, УЗИ органов брюшной полости, УЗИ органов малого таза, исследование кала на дисбактериоз, методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) идентифицированы вирусы герпеса I–II типа, вирусы папилломы человека (16, 18 типа), урогенитального хламидиоза и уреаплазмоза, проводился посев содержимого заднего свода влагалища, исследовалась микроскопия мазков, окрашенных по Грамму. Препарат «Нарине-Ф-баланс» назначался по 10 мл 3 раза в день. Курс составил 1 месяц.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам исследования были выделены две группы девушек. Основная группа — девушки с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза ( $n = 39$ ) и группа сравнения — девушки, не имеющие на момент обследования воспалительных заболеваний ( $n = 20$ ).

В основной группе в 100 % случаев была выявлена различная соматическая патология. Чаще всего хронические очаги: носоглотки, мочевыводящих путей и органов пищеварения.

Исследование кала на дисбактериоз выявило 10 % различных нарушений микробиоценоза кишечника — снижение *E. coli* в 100 %, *Bifidobacterium spp.* — 33,3 %, *Lactobacillus Enterococcus* — 28 %, *Enterobacter spp.* — 23 %, *Klebsiella pneumonia* — 13,3 %. При бактериологическом исследовании содержимого заднего свода влагалища и микроскопии мазков, окрашенных по Грамму, ПЦР исследовании были выделены различные типы бактериально-вирусных ассоциаций: в 9,5 % — *Human papillomavirus* (16, 18 типы), 23,8 % — *Candida albicans*, 4,8 % — *Trichomonas vaginalis*, 19 % — *Chlamidia trachomatis*, 28,6 % — *Ureaplasma species*, 4,8 % — *Herpes simplex virus* (I, II тип), 23,8 % — *E. coli*, *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella pneumonia*, *St. Saprophyticus et al.*, факультативные и анаэробные *Lactobacillus*, *Bifidobacterium spp.*

После проведенного курса «Нарине-Ф-баланс» у подростков основной группы при бактериологическом исследовании кала было отмечено повышение кишечной палочки до 60 %, уменьшилось количество условно патогенной флоры. При исследовании влагалищного секрета в 100 % случаев были обнаружены факультативные лактобациллы, а анаэробные не обнаружены. Более того, повысилась частота появления бифидобактерий, которые расцениваются, с одной стороны, как представители нормофлоры, а с другой

стороны, как компенсаторный фактор на отсутствие или угнетение лактобактерий. Количество условно патогенной флоры уменьшилось, анаэробная, кокковая и диплококковая микрофлоры не выявлялись.

Оценка удовлетворенности пациента результатами лечения осуществлялась по шкале Integrative Medicine Patient Satisfaction Scale — IMPSS и состояла из пяти пунктов:

1. полностью удовлетворен;
2. удовлетворен;
3. отношусь нейтрально;
4. неудовлетворен;
5. крайне неудовлетворен.

При анализе анкет из 39-ти девушек-подростков опытной группы 4 человека (10 %) ответили — полностью удовлетворен, 22 человека (57 %) — удовлетворен, 11 человек (28 %) — отношусь нейтрально, 1 человек (2,5 %) — неудовлетворен и 1 человек — крайне неудовлетворен. Девушки (5 %), «неудовлетворенные» применением препарата, жаловались на дискомфорт в кишечнике и появление запоров.

Оценка врачом результатов лечения производилась по шкале Integrative Medicine Outcome Scale — IMOS и состояла из пяти пунктов:

1. полное выздоровление;
2. значительное улучшение;
3. умеренное или незначительное улучшение;
4. без изменений;
5. ухудшение.

При анализе анкет из 39-ти девушек-подростков основной группы у семи человек (18 %) отмечено полное выздоровление, у 27-ми человек (69 %) — значительное улучшение, у трех человек (8 %) — умеренное или незначительное улучшение, у одного человека (2,5 %) — без изменений и у одного человека (2,5 %) — ухудшение.

Таким образом, назначение препарата «Нарине-Ф-баланс» оказало положительное влияние на динамику основного заболевания. Переносимость препарата была хорошей.

Анализ данных клинических и лабораторных исследований у подростков, получавших и не получавших курсовое лечение препаратом «Нарине-Ф-баланс», позволил сделать следующие выводы:

1. Препарат не обладает побочными биологическими действиями.
2. Лечение препаратом приводит к отчетливому клиническому улучшению и улучшению самочувствия.
3. Препарат обладает высокой степенью антагонистической активности против условно патогенных микробов (гемолитических штаммов кишечной палочки, клебсиелл, золотистого стафилококка).
4. Препарат целесообразно использовать на этапе коррекции дисбактериоза кишечника и влагалища с целью подавления патогенной и условно патогенной флоры.
5. Препарат является эффективным средством, восстанавливающим внутреннюю экологию макроорганизма.

**Заключение.** Результаты клинических и лабораторных исследований позволяют считать отечественный препарат «Нарине-Ф-баланс» одним из препаратов для коррекции дисбактериоза кишечника и дисбиоза влагалища у подростков с соматическими и хроническими заболеваниями органов малого таза.

### Список литературы

1. Белоусова Е. А. Возможности препаратов на основе микробных метаболитов для восстановления кишечной микробиоты / Е. А. Белоусова [и др.] // *Consilium medicum*. — 2005. — Вып. 1. — С. 9–13.
2. Бондаренко В. М. Пробиотики, пребиотики и синбиотики / В. М. Бондаренко, Н. М. Грачева // *Фарматека*. — 2003. — № 7. — С. 56–63.
3. Шендеров Б. А. Медицинская микробная экология и функциональное питание. Т. I. Микрофлора человека и животных и ее функции / Б. А. Шендеров. — М. : ГРАНТЪ, 1998. — 299 с.
4. Boirivant M. The mechanism of action of probiotics / M. Boirivant, W. Strober // *Curr. Opin. Gastroenterol.* — 2007. — Vol. 23 (6). — P. 679–92.
5. Floch. Recommendations for Probiotic Use / Floch [et al.] // *J. Clin. Gastro.* — 2006. — Vol. 40 (3).
6. Gill H. Probiotics, immunomodulation, and health benefits / H. Gill, J. Prasad // *Adv. Exp. Med. Biol.* — 2008. — Vol. 606. — P. 423–54.

## EXPERIENCE OF THE PREPARATION «NARINE-F-BALANCE» APPLICATION BY ADOLESCENCE GIRLS

*T.I. Ryabchenko<sup>1</sup>, G.A. Skosyreva<sup>1</sup>, E.P. Timofeeva<sup>2</sup>, T.V. Kartseva<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Scientific centre of clinical and experimental medicine of the SE RAMS (Novosibirsk c.)*

<sup>2</sup>*SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment» (Novosibirsk c.)*

Survey and inspection of 59 adolescent aged girls of 15-18 years is conducted. High level of somatic and complex pathologies of teenagers is educed. It is established that the domestic probiotic preparation «Narine-f-balance» is effective for correction of intestine dysbacteriosis and vaginas dysbiosis at girls-teenagers with chronic diseases of digestive organs and small basin organs.

**Keywords:** girls of teenage age, probiotics, preparation «Narine-f-balance», chronic inflammatory diseases of small basin organs, chronic diseases of digestive organs, intestine dysbacteriosis, vaginas dysbiosis.

---

**About authors:**

**Ryabichenko Tatyana Ivanovna** — doctor of medical sciences, professor, the head of children pathology and genesial health group at SCCEM of the SE RAMS, e-mail: 2925871@mail.ru

**Skosyreva Galina Aleksandrovna** — doctor of medical sciences, leading research assistant at SCCEM of the SE RAMS, e-mail: 2925871@mail.ru

**Timofeeva Elena Petrovna** — candidate of medical sciences, assistant professor of childhood diseases propaedeutics chair at SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment», e-mail: timofeevae.p@mail.ru

**Kartseva Tatyana Valerievna** — doctor of medical sciences, professor, head of childhood diseases propaedeutics chair at SEI HPE «Novosibirsk State Medical University Minhealthsocdevelopment», e-mail: kartseva-t@mail.ru

#### **List of the Literature:**

1. Belousova E. A. Opportunities of preparations based on microbic metabolites for restoration intestinal microbiots / E. A. Belousova [etc.] // *Consilium medicum*. — 2005. — Is. 1. — P. 9–13.
2. Bondarenko V. M. Probiotics, prebiotics and synbiotics / V. M. Bondarenko, N. M. Grachev // *Farmateka*. — 2003. — № 7. — P. 56–63.
3. Shenderov B. A. Medical microbic bionomics and functional food. T I. Microflora of person and animals and its function / B. A. Shenderov. — M: Grant, 1998. — 299 P.
4. Boirivant M. The mechanism of action of probiotics / M. Boirivant, W. Strober // *Curr. Opin. Gastroenterol.* — 2007. — Vol. 23 (6). — P. 679–92.
5. Floch. Recommendations for Probiotic Use / Floch [et al.] // *J. Clin. Gastro.* — 2006. — Vol. 40 (3).
6. Gill H. Probiotics, immunomodulation, and health benefits / H. Gill, J. Prasad // *Adv. Exp. Med. Biol.* — 2008. — Vol. 606. — P. 423–54.