

7. Chronic obstructive pulmonary disease – an independent risk factor for long-term cardiac and cardiovascular mortality in patients with ischemic heart disease [Text] / K. Nishiyama, T. Morimoto, Y. Furukawa [et al.] // Int. J. Cardiol. – 2009. – Vol. 10. – P. 1006–1013.

Юрків О. І.

*кандидат медичних наук, асистент кафедри догляду
за хворими та вищої медсестринської освіти*

Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна

ВИКОРИСТАННЯ ПРОБІОТИКА БІФІ-ФОРМ БЕБІ® ПРИ ДИСБІОТИЧНИХ ПОРУШЕННЯ КИШЕЧНИКА У НОВОНАРОДЖЕНИХ З ПЕРИНАТАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Актуальність. Одним з найважливіших механізмів адаптації новонароджених до умов зовнішнього середовища є формування неспецифічних захисних бар'єрів організму, якими є також фізіологічні мікробні екосистеми. Внаслідок дії несприятливих перинатальних факторів можуть виникати порушення формування мікробіоценозу кишечника, що розглядається, у комплексі з іншими факторами, як передумова розвитку запальних захворювань травної системи [1, с. 127–132].

Мета дослідження. Вивчити можливість застосування препарату Біфі-форм Бебі® у новонароджених з клінічними проявами перинатальної патології та дисбіотичними порушеннями кишечника з метою профілактики патології.

Матеріал і методи. Основну клінічну групу спостереження склали 30 доношених новонароджених з тяжкими формами перинатальної патології, контрольну групу відповідно склали 30 здорових новонароджених дітей.

Визначення показників α -1-антитрипсину, альбуміну та секреторного IgA (sIgA) у випорожненнях проводилося за допомогою ензим-зв'язаного імуносорбентного методу (ELISA), реактиви фірми «Immundiagnostic AG» (Німеччина) на базі Німецько-Української лабораторії «БУКІНТЕРМЕД». Статистична обробка отриманих даних проведена на персональному комп'ютері з використанням статистичної програми для проведення медико-біологічних досліджень «STATGRAPHICS» Plus 5.

Отримані результати.

Результати дослідження виявили у першій порції меконію у новонароджених зміни показників α -1-антитрипсину та альбуміну. А саме, якщо в контрольній групі рівень α -1-антитрипсину складав $99,4 \pm 4,97$ мг/г, рівень альбуміну – $3,2 \pm 0,16$ мг/г, у дітей, які мали перинатальну патологію тяжкого ступеню – показники були значно вищими і сягали відповідно рівень α -1-антитрипсину $1128,4 \pm 56,42$ мг/л, рівень альбуміну – $56,3 \pm 2,82$ мг/л, $p < 0,05$. За даними авторів [2, с. 324–330; 3, с. 237–255] зростання показника α -1-антитрипсину та альбуміну в випорожненнях свідчить за інтерстиційну втрату білка шляхом прохо-

дження плазми в просвіт кишечника, що говорить за підвищення проникливості слизової оболонки кишечника та про порушення процесів пристінкового всмоктання у дітей з клінічними проявами перинатальної патології.

За нашими даними, рівень sIgA у випорожненнях новонароджених, які мали ознаки порушень функціонального стану кишечника, був дещо вищим, порівняно зі здоровими новонародженими – відповідно $534,3 \pm 26,72$ мг/г та $373,8 \pm 18,69$ мг/г, $p > 0,05$. На нашу думку, підвищення рівня sIgA у новонароджених з перинатальною патологією може бути пов'язано з порушеннями становлення біоплівки, характерної для даного етапу формування мікробіоценозу, з переважанням умовно-патогенної мікрофлори.

При порушеннях функціонального стану кишечника у дітей за умов вегето-вісцеральних дисфункцій на фоні перинатальної патології, поряд із загальноприйнятими напрямками інтенсивної терапії, під час раннього неонатального періоду було використано препарат Біфі-форм Бебі®, який є комбінованим пробіотиком, до складу якого входять сертифіковані пробіотичні штами *Bifidobacterium* BB-12 і *Streptococcus thermophilus* TH-4 в масляній суспензії. Завдяки пробіотичній дії, Біфі-форм Бебі® має позитивний вплив на екскрецію креатиніну, аміаку, води та натрію з фекаліями, сприяє зниженню рівня азоту сечовини, ароматичних амінів та фосфатів у крові, а також володіє профілактичним пребіотичним ефектом. Застосовувався Біфі-форм Бебі® для дітей з перших днів життя у дозі 0,5мл (1 доза) суспензії 1 раз на добу per os під час прийому їжі (грудного молока, молочної суміші, перекип'яченої води). Тривалість курсу прийому складав 14 днів.

На фоні проведеного лікування у новонароджених на 7 день життя відмічалася нормалізація функціонального стану кишечника з нівелюванням ознак вегето-вісцерального синдрому. Діти задовільно засвоювали харчування, відмічалося відновлення маси тіла. Отримані дані вказують, що на фоні лікування із застосуванням препарату Біфі-форм Бебі® у новонароджених відмічено суттєве зниження рівня α -1-антитрипсину ($83,5 \pm 4,17$ мг/г проти $732,6 \pm 36,63$ мг/г) та альбуміну в калі ($4,8 \pm 0,24$ мг/г проти $19,2 \pm 0,96$ мг/г), однак вміст залишається вищим, ніж у здорових новонароджених дітей. Рівень sIgA також має тенденцію до зниження ($396,2 \pm 19,81$ мг/г проти $634,8 \pm 31,74$ мг/г), однак порівняно з показником контрольної групи, він є вищим. На нашу думку, підвищення рівня sIgA у випорожненнях дітей, які отримували лікування впродовж раннього неонатального періоду, є підтвердженням збереженої місцевої імунологічної реакції при переважанні умовно-патогенної мікрофлори та/або може вказувати на імовірність формування у подальшому підвищеної чутливості стінки кишечника до алергенів, які надходять з їжею, за умов перенесеної перинатальної патології.

Список літератури:

1. Фадеенко Г.Д. Нарушение кишечного микробиоценоза и его коррекция при воспалительных заболеваниях кишечника на основе доказательной медицины / Г.Д. Фадеенко // Сучасна гастроентерол. – 2010. – Т. 53, № 3. – С. 127–132
2. Sartor R.B. Intestinal microflora in human and experimental inflammatory bowel disease / R.B Sartor // Curr. Opin. Gastroenterol. – 2001; 17: 324–330.
3. Spiekermann G.M. Oral tolerance and its role in clinical disease / G.M. Spiekermann, W.A. Walker // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2001; 32: 237–255.