

Матер. I-ої міжнар. конф. "Сучасні аспекти судинно-ендокринних захворювань органу зору (діагностика, профілактика, засоби лікування)", 2-4 червня 2000 р. – К., 2000. – С. 190. 5. *Jagroop I.A., Barradas M.A., Mikhailidis D.P.* A low molecular weight heparin, nadroparin (Fraxiparin), inhibits thrombin-induced platelet shape change and does not enhance spontaneous platelet aggregation // *British Journal of clinical Pharmacology.* – 1996. – 41(2). – P. 163-165.

THE USE OF FRAXIPARINE IN THE TREATMENT OF OCCLUSIONS OF THE RETINAL VESSELS

O.Yu.Maksymuk, A.M.Sergüenko

Abstract. The authors have studied the efficacy of low molecular heparin Fraxiparine in the treatment of occlusions of the retinal vessels. Fraxiparine favours a more rapid resorption of hemo- and plasmorrhagias, a decrease of macular edema and retinal hypoxia and prevents the development of chronic macular edema, relapsing hemorrhages, into the vitreous body and retina, secondary nonvascular glaucoma.

Key words: Fraxiparine, occlusions of the retinal vessels.

Ukrainian Medical Stomatological Academy (Poltava)
P.L.Shupyk Medical Academy of Postgraduate Education (Kyiv)

Надійшла до редакції 25.03.2001 року

УДК 616.34-008.87-053.2-06:504

Л.В.Мельничук

ПАТОГЕНЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО КОРЕКЦІЇ ДИСБІОЗІВ КИШЕЧНИКУ У ДІТЕЙ

Кафедри пропедевтики дитячих хвороб (зав. – д. мед. н. Ю.М.Нечитайло),
клінічної імунології, алергології та ендокринології (зав. – проф. І.Й.Сидорчук)
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Вивчено вплив ентеросорбенту "Полісорб" та полівітаміно-мінерального препарату "TRACE MINERALS" на показники мікробіоценозу кишечника у дітей із патологією травної системи. Використання препарату "Полісорб" протягом 5-7 днів призводить до зменшення ступеня дисбіозу кишечника. Використання полівітамінів з мікроелементами впродовж 2-х тижнів призводить до зменшення умовно-патогенної флори і збільшення молочнокислої флори, що характеризується зменшенням ступеня дисбіозу кишечника.

Ключові слова: мікробіоценоз, дисбіоз, ентеросорбент, вітаміно-мінеральні препарати.

Вступ. В останні роки педіатри все частіше зустрічаються з порушеннями мікробіоценозу кишечника у дітей під впливом ряду факторів. Зміни можуть виникнути при дії несприятливих соціально-економічних та екологічних умов середовища як результат зростання стресового навантаження, нераціональної антибіотико- та хіміотерапії, нераціонального харчування, гіпо- і авітамінозів, перенесених кишкових інфекцій тощо [2,4].

Наявність конкурентних взаємин щодо рецепторів ентероцитів між умовно-патогенною і нормальною мікрофлорою в умовах сформованих вогнищ ендо- і екзогенної інфекції зменшує ефект монотерапії пробіотиками. Таке лікування не завжди дає стійкі позитивні результати й часто призводить до рецидивів дисбактеріозу [2]. Цей факт зумовлює необхідність використання для корекції дисбіозів кишечника патогенетичних засобів, які сприяють фіксації нормальних молочнокислих мікроорганізмів на рецепторах глікокалексу, ентеросорбції, нормалізації імунного гомеостазу, вітаміно-мінерального балансу [1-3].

Мета дослідження. Оцінити результати нових схем патогенетичного лікування дисбіозів кишечника з використанням ентеросорбенту "Полісорб" та полівітамінно-мінерального препарату "TRACE MINERALS".

Матеріал і методи. Обстежено 45 дітей шкільного віку обох статей із хронічною патологією травної системи в стадії загострення, які були розділені на три групи. Перша група (16 дітей) отримувала ентеросорбент "Полісорб" – фракцію дрібнодисперсного кремнезему аеросилу, який не проникає через слизову оболонку шлунково-кишкового тракту і не фіксується на рецепторах ентероцитів, але має велику адсорбційну поверхню. "Полісорб" призначали дітям, в клінічній картині яких переважали розлади випорожнень, метеоризм, диспептичні симптоми. Препарат призначали протягом 5-7 днів у вигляді 1%-вої водної суспензії в дозі 100 мг/кг маси на добу за годину до прийому їжі 3-4 рази на добу.

У другій групі (14 дітей) з парентеральними вогнищами хронічної інфекції: хронічними тонзилітами, аденоїдами, бронхітами застосовані вітамінно-мінеральні добавки, що набули широкого використання в сучасній педіатрії ("Мультитабс", "Юнікап", "Дуовіт" тощо). Нами використовувався препарат з фірмовою назвою "TRACE MINERALS" (США), у склад якого входить стандартний набір полівітамінів і мікроелементів. Його давали по 1 таблетці 3 рази на добу під час прийому їжі, впродовж двох тижнів. Контрольну групу склали 15 дітей, що отримували базисну терапію гастроентерологічної патології.

Пробіотики під час прийому препаратів "Полісорб" та "TRACE MINERALS" дітям не призначали. Контрольне мікробіологічне обстеження проводили через два тижні по закінченні курсу лікування. Мікробіологічні дослідження проводили в лабораторії кафедри клінічної імунології Буковинської медичної академії. Оцінювався стан мікробіоценозу кишечника на основі мікробіологічного дослідження вмісту порожнини товстої кишки шляхом визначення видового та кількісного складу автохтонних та алохтонних мікроорганізмів в 1 г випорожнень. Ідентифікацію виділених мікроорганізмів проводили за морфологічними, тинкторіальними, культуральними, біохімічними, серологічними властивостями та ознаками патогенності [6, 7]. Вираховували також коефіцієнт збалансованості мікрофлори (КЗМ), що являє собою співвідношення суми біфідобактерій і лактобактерій до кишкової палички [5]. Для аналізу одержаних даних використовували загальноприйняті методи дискриптивної статистики. Вірогідність одержаних результатів визначалася за допомогою критерію надійності Стьюдента (t).

Результати дослідження та їх обговорення. До лікування спостерігали больовий синдром у 14 дітей (87,5%) першої групи, диспептичний синдром – у 10 дітей (62,5%), 9 дітей (56,3%) мали симптоми загальної інтоксикації, у 11 дітей (68,8%) були розлади випорожнень. При первинному мікробіологічному дослідженні із 16 дітей у двох (12,5%) констатували стан еубіозу. В однієї дитини (6,3%) спостерігали дисбіоз I ступеня, 7 дітей мали порушення мікробіоценозу кишечника II ступеня (43,7%), у 6 дітей виявлено дисбіотичні зміни III ступеня (37,5%).

Після використання протягом 5-7 днів "Полісорбу" у комплексному лікуванні стан еубіозу залишився в тих же двох дітей. Дисбіотичні порушення III ступеня встановлено в однієї дитини (6,3%), 5 дітей (31,3%) мали зміни мікробіоценозу II ступеня, у 8 дітей (50%) дисбіотичні зміни були мінімальними. Таким чином, після використання препарату "Полісорб" показники мікробіоценозу кишечника в дітей покращились, про що свідчить зменшення дисбіотичних змін III та II ступеня (рис. 1).

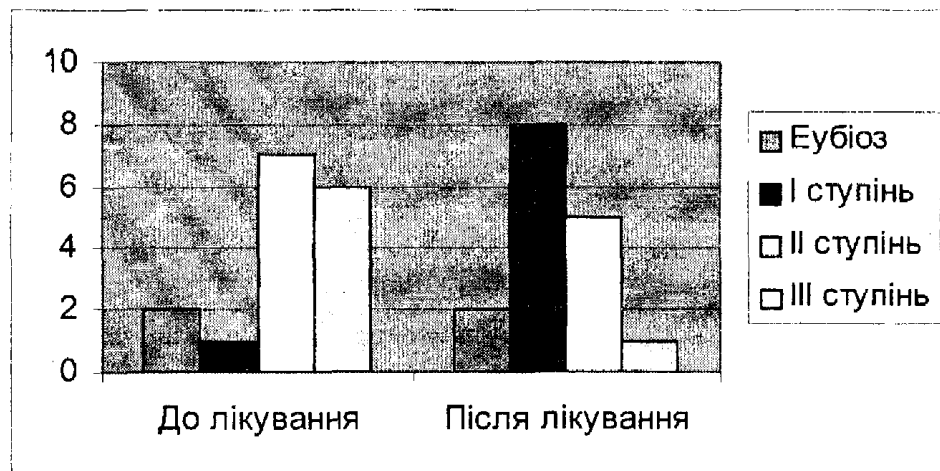


Рис.1. Вплив ентеросорбенту "Полісорб" на ступінь дисбіозу кишечника.

Позитивні зміни в мікробному пейзажі кишечника в дітей асоціювали зі зменшенням больового синдрому в 10 дітей (62,5%), диспептичного синдрому – в 12 дітей (75%), симптомів загальної інтоксикації – у 7 дітей (43,7%), нормалізацією випорожнень – у 13 дітей (81,3%).

Аналіз показників мікробіоценозу свідчить, що після курсу ентеросорбенту в дітей спостерігали тенденцію до зростання кількості лактобактерій з $5,73 \pm 0,54$ до $5,92 \pm 0,78$ lg КУО/г ($p > 0,05$), біфідобактерій – з $7,63 \pm 0,79$ до $7,84 \pm 0,36$ lg КУО/г ($p > 0,05$), кишкової палички – з $7,57 \pm 0,31$ до $7,79 \pm 0,16$ lg КУО/г ($p > 0,05$) і вірогідні зміни числа бактероїдів – з $8,94 \pm 0,52$ до $9,95 \pm 0,39$ lg КУО/г ($p < 0,05$). Водночас у мікробному пейзажі зменшилася кількість грибів роду Кандіда з $5,85 \pm 0,10$ до $4,73 \pm 0,67$ lg КУО/г ($p < 0,05$), спостерігалась елімінація пептострептококів, ентеробактерій, цитробактера, звичайних ентерококів. Кількість протею, стафілококу, гемолізуючої кишкової палички практично не змінилась. КЗМ вірогідно не змінився і становив відповідно 1,77 та 1,78.

При первинному мікробіологічному обстеженні у 7 дітей (50%) другої групи констатували дисбіотичні порушення IV ступеня, у 5 (36%) – III ступеня і по 1 дитині (7%) мали дисбіоз I та II ступеня.

Повторне мікробіологічне дослідження через 2-3 тижні лікування свідчить, що кількість лактобактерій та біфідобактерій у дітей вірогідно збільшилась з $4,27 \pm 0,04$ до $5,25 \pm 0,25$ lg КУО/г та з $7,01 \pm 0,47$ до $8,81 \pm 0,23$ lg КУО/г, відповідно ($p < 0,05$). Кількість звичайної кишкової палички не змінилась, кількість гемолізуючої кишкової палички мала тенденцію до зменшення з $8,61 \pm 0,09$ до $7,80 \pm 0,80$ lg КУО/г ($p > 0,05$). Після курсу лікування у дітей не висвіталась превагела, стафілокок, ентеробактерії, ентерокок (рис. 2). Кількість інших представників мікробіоценозу кишечника вірогідно не змінилась. Про позитивні зміни в мікробному ценозі кишечника дітей свідчить також вірогідне зростання КЗМ після курсу лікування з $1,05 \pm 0,08$ до $1,40 \pm 0,09$ ($p < 0,05$).

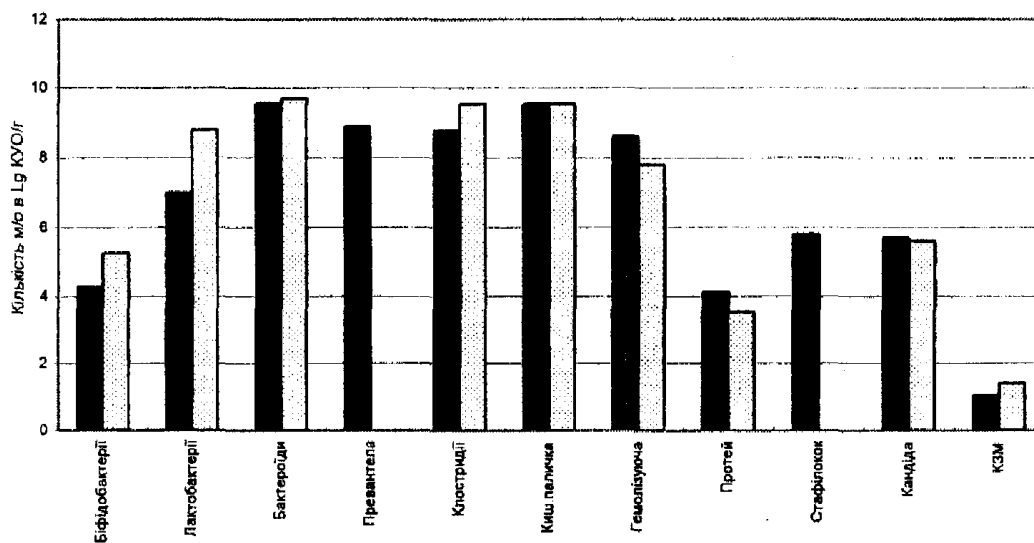


Рис. 2. Вплив полівітамінів "TRACE MINERALS" на кількісний та видовий склад мікробіоценозу кишечника.

За ступенем дисбіотичних порушень після курсу лікування зменшилась кількість дітей з IV ступенем дисбактеріозу з 7 до 2 дітей (14,3%), з III ступенем дисбактеріозу – з 5 до 1 (7,1%). Водночас кількість дітей з I та II ступенями дисбіотичних змін зросла відповідно з 1 до 6 (42,6%) та з 1 до 4 (28,6%).

Зміни мікробіоценозу кишечника супроводжувалися позитивною динамікою загального стану дітей. Больовий синдром купіровано у 12 дітей, у двох дітей зменшилась його інтенсивність. У 10 дітей покращився апетит, зменшились прояви інтоксикації.

У контрольній групі дітей, яким призначалась лише базова терапія, при первинному обстеженні у 2 дітей (13,3%) констатовано дисбіоз I ступеня, у 5 дітей (33,3%) – II ступеня, у 7 дітей (46,7%) – III ступеня і в 1 (6,7%) – IV ступеня. Повторне мікробіологічне дослідження свідчить, що після базисної терапії віро-

гідно вище число дітей із глибокими змінами мікробіоценозу, а саме: 5 (33,3%) дітей проти 1 (6,3%) та 3 (21,4%), відповідно, в I та II групах. У дітей контрольної групи больовий синдром купірувався лише на другому тижні, залишались явища метеоризму, поганий апетит.

Висновки. 1. Використання ентеросорбенту "Полісорб" протягом 5-7 днів призводить до зменшення ступеня дисбіозу кишечника. 2. Включення ентеросорбентів у комплекс лікування дисбіозів кишечника показано дітям з явищами метеоризму, розладами випорожнень, порушеним всмоктуванням. 3. Застосування полівітамінів із мікроелементами "TRACE MINERALS" призводить до позитивних змін у видовому та кількісному складі мікробіоценозу кишечника в дітей із хронічною парентеральною патологією. 4. Ентеросорбенти та полівітаміно-мінеральні препарати слід використовувати як патогенетичну терапію при комплексному лікуванні дисбіозів кишечника.

Література. 1. Березний В.В., Єлсзова О.В., Орлюк І.Б. та ін. Використання ентеросорбентів для лікування дисбактеріозу травного каналу // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. – №5. – С.42-44. 2. Бондаренко А.В., Бондаренко В.М. Етіотропна і патогенетична терапія дисбактеріозів: сучасні аспекти // Інфекційні хвороби. – 1997. – №3. – С.47-49. 3. Крылов В.П., Орлов В.Г., Мальшева Т.В. Принципы комбинированной терапии кишечного дисбактериоза // Журн. микробиол. – 1998. – №4. – С.64-66. 4. Миянский А.Н. Дисбактериоз: иллюзии и реальность // Педиатрия. – 2000. – №4. – С.80-88. 5. Мельничук Л.В., Нечитайло Ю.М., Тимощук В.В. Коэффициент сбалансированности микрофлоры в детей из разным видом вскармливания // Вісник наукових досліджень. – 1999. – №2. – С.54-55. 6. Микельсаар М.Э., Сийгур У.Х., Ленцнер А.А. Оценка количественного состава микрофлоры фекалий // Лаб. дело. – 1990. – №3. – С.62-66. 7. Сидорчук И.И. Антагонистическая активность пропионово-кислой палочки Шермана и эффективность ее использования в лечении дисбактериоза: Автореф. дис... д. мед. н. – К., 1991. – 42 с.

PATHOGENETIC APPROACHES TO PHARMACOTHERAPY OF CHILDREN'S INTESTINAL DYSBIOSIS

L.V.Melnychuk

Abstract. The influence of the "Polysorb" enterosorbent and a dietary supplement "Trace minerals" on the parameters of intestinal microbiocenosis in children with chronic pathology of the digestive system were studied. The results suggest that the use of "Polysorb" during 5-7 days results in a decrease of intestinal dysbiosis. The use of "Trace minerals" during two weeks results in a decrease of the opportunistic-pathogenic flora and augmentation of the lactic-acid flora causing a decrease of the degree of intestinal dysbiosis.

Key words: intestinal microbiocenosis, enterosorbent, dietary supplement.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Надійшла до редакції 22.03.2001 року