

И.Е. ГАЙВОРОНСКАЯ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БИФИ-ФОРМА У БОЛЬНЫХ ДИСБАКТЕРИОЗОМ КИШЕЧНИКА

Областная клиническая инфекционная больница, г. Сумы

В последнее время очень часто наблюдается дисбактериоз кишечника, что связано с неконтролируемым использованием антибактериальных препаратов и целым рядом других причин. С целью лечения дисбактериоза в нашей клинике был использован пробиотик бифи-форм.

В отличие от других препаратов он имеет устойчивую к желудочному соку капсулу, что позволяет сохранить бактерии, которые содержатся в ней, от разрушения в желудке и освободить их именно там, где они необходимы, то есть в кишечнике.

Капсула содержит питательную среду для быстрого начального роста бактерий, что позволяет даже при сильной диарее обеспечить эффективность препарата. Применяется в дозировке 1 капсула 2 раза в сутки, но доза может быть увеличена до 4 капсул.

В нашей клинике (СОКИБ) находились под наблюдением 12 больных, получавших бифи-форм: у 4-х основным диагнозом был дисбактериоз кишечника различной степени выраженности, у остальных дисбактериоз диагностирован на фоне хронического гепатохолестопанкреатита (5 человек), неспецифического язвенного колита (1), генерализованного кандидоза (1), сальмонеллеза (1).

Критериями оценки эффективности приема препарата служили исчезновение клинических симптомов и нормализация микрофлоры кишечника.

Все больные при поступлении предъявляли жалобы на урчание, вздутие, чувство дискомфорта в животе, боль при пальпации по ходу толстого кишечника.

При бактериологическом исследовании кала у всех больных отсутствовали бифидумбактерии, в одном случае была выявлена гемолизующая кишечная палочка.

При дисбактериозе I-II степени (2 больных) улучшение состояния наступало на 3-4-й день приема бифи-форма, при II – III

степени - на 7-10-й день приема. К концу второй недели приема препарата вышеуказанные жалобы исчезали, а при контрольном бактериологическом исследовании кала количество бифидумбактерий нормализовалось, гемолизующая кишечная палочка отсутствовала.

У 3-х больных с хроническими заболеваниями гепатобиллиарной системы и явлениями хронического колита отмечались жалобы на вздутие, урчание, чувство дискомфорта в животе и учащение стула до 2-3 раз в сутки. При бактериологическом исследовании кала у 2-х больных выявлено отсутствие бифидумбактерий и наличие гемолизующей кишечной палочки. Жалобы исчезали к концу первой недели приема препарата.

При контрольном бактериологическом исследовании кала через неделю после курса лечения отмечено появление бифидумбактерий и отсутствие гемолизующей кишечной палочки, стул нормализовался к 7-му дню приема бифи-форма.

У больной, которая страдает неспецифическим язвенным колитом в течение 4-х лет и практически непрерывно находилась на терапии сульфасалазином, по данным бактериологического исследования кала, нормализации биоценоза кишечника не наступало (после приема бифи-форма в течение 2-х недель отсутствуют бифидумбактерии, лактобациллы и имеется гемолизующая кишечная палочка). Но на фоне приема бифи-форма уменьшилась кратность стула (4-5 раз в сутки вместо 8-10).

Бактериологическое исследование кала у больного с диагнозом генерализованный кандидоз, кандидозный сепсис в начале курса бифи-форма и через неделю после его окончания без особых изменений. Но нужно отметить, что на момент поступления в стационар у больного были выраженные запоры. В период приема бифи-форма и после его отмены наблюдалась нормализация функции желудочно-кишечного тракта.

Больному сальмонеллезом бифи-форм был назначен скорее с профилактической целью - на 9-й день болезни сразу после курса антибактериальной терапии левомецитином и фуразолидоном. Стул нормализовался на второй день приема препарата и при бак-

тернологическом исследовании кала в конце курса лечения патологических отклонений не выявлено, присутствуют и бифидумбактерии, и лактобактерии, и кишечная палочка.

Таким образом, в ряде случаев есть хороший клинический эффект при использовании бифи-форма, но окончательные выводы делать еще рано, необходимо продолжить клинические исследования.

А.П. КУЛИК

БИФИ-ФОРМ – ПРЕПАРАТ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСБАКТЕРИОЗА КИШЕЧНИКА

Ферросан, г. Киев

Современный пробиотик для лечения дисбактериоза кишечника должен обладать следующими параметрами: быстро и эффективно восстанавливать баланс кишечной микрофлоры, быть безопасным, удобным в применении и доступным по цене. Сегодня украинские врачи получили в свое распоряжение новый современный препарат для лечения дисбактериозов кишечника – БИФИ-ФОРМ производства датской фармацевтической компании “Ферросан”. Препарат уже хорошо зарекомендовал себя в странах Скандинавии – Дании, Норвегии, Финляндии. По достоинству оценили его и врачи Российской Федерации, отметив его высокую эффективность.

БИФИ-ФОРМ имеет качественные отличия от других препаратов подобной направленности. Учеными Дании решена основная проблема, стоящая перед препаратами, содержащими живые бактерии – выживание их во время нахождения в желудке в условиях агрессивной кислотной среды, которая является естественным барьером, препятствующим попаданию бактерий в кишечник. Некоторые препараты заключаются для этого в желатиновую капсулу. К сожалению, желатин растворяется в желудке и такая капсула выполняет функции всего лишь удобства приема. БИФИ-ФОРМ имеет капсулу, покрытую особым запатентованным веществом. Такая капсула остается стабильной при pH 1,2 в желудке и