



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Кафедра пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии
им. С. М. Рысса.

Роль метабиотической терапии в схемах лечения антибиотикассоциированной диареи у пациентов пожилого и старческого возраста

Авалуева Е.Б., Серкова М.Ю. Сухомлинова И.М., Ярошева В.А., Королёва А.С. Степанушкин П.В.

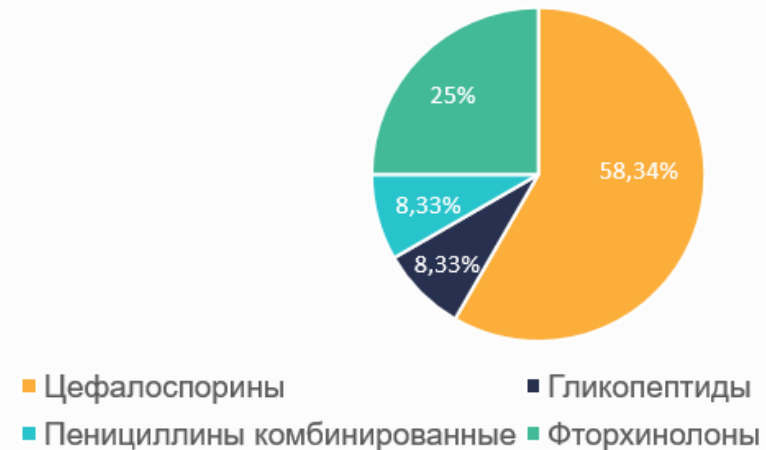
Санкт-Петербург, 2023 г.

Актуальность: Высокая частота использования антибактериальных препаратов в условиях стационара приводит к развитию антибиотик-ассоциированной диареи (ААД) у пациентов, находящихся в зоне риска, в том числе у лиц старше 65 лет и имеющих тяжелые соматические заболевания в анамнезе.

Цель работы: Оценить клинико-лабораторные особенности и состав кишечной микробиоты у пациентов пожилого и старческого возраста с ААД, оценить роль метабиотических препаратов в схемах терапии.



Частота использования групп антибиотиков в условиях стационара, которые привели к развитию ААД



Материалы и методы исследования

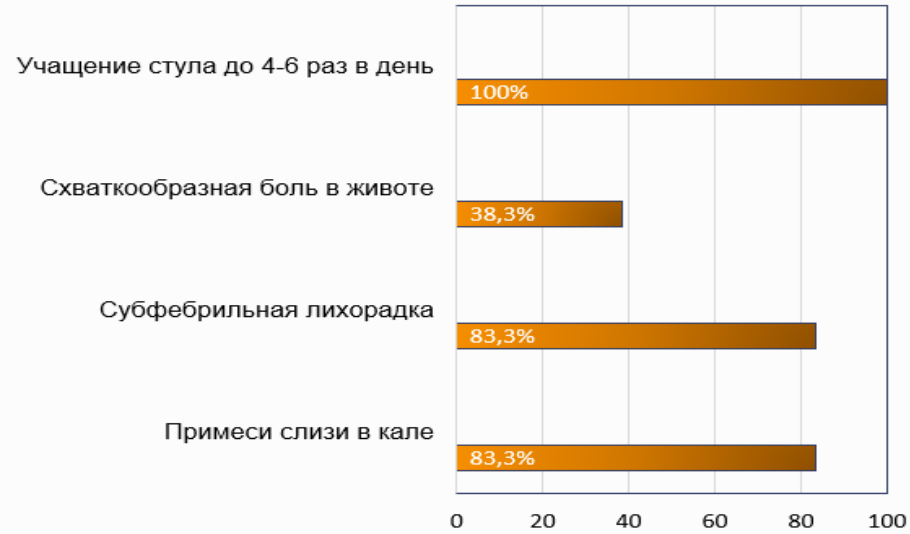
26 пациентов Госпиталя для ветеранов войн в возрасте от 60 до 95 лет, с клиническим диагнозом ААД. Всем пациентам вначале исследования и на 28-й день проводилась количественная оценка состава микробиоценоза толстого кишечника с помощью анализа "Колонофлор"- 16, расспрос и оценка жалоб с помощью аналоговой шкалы стандартизированного опросника, оценка дневника частоты стула (1-й, 5-й, 14-й день), оценка результатов клинического анализа крови, б/х анализа крови, копрограммы, анализа кала на токсины клостридий А,В.

12 пациентов основной группы, принимали метабиотик Бактимунал на основе метаболитов *Bacillus subtilis* по 1 капсуле 2 раза в день в течение 28 дней дополнительно к основному лечению. 14 пациентов контрольной группы получали антибактериальную терапию и не получали дополнительно метабиотическую поддержку.

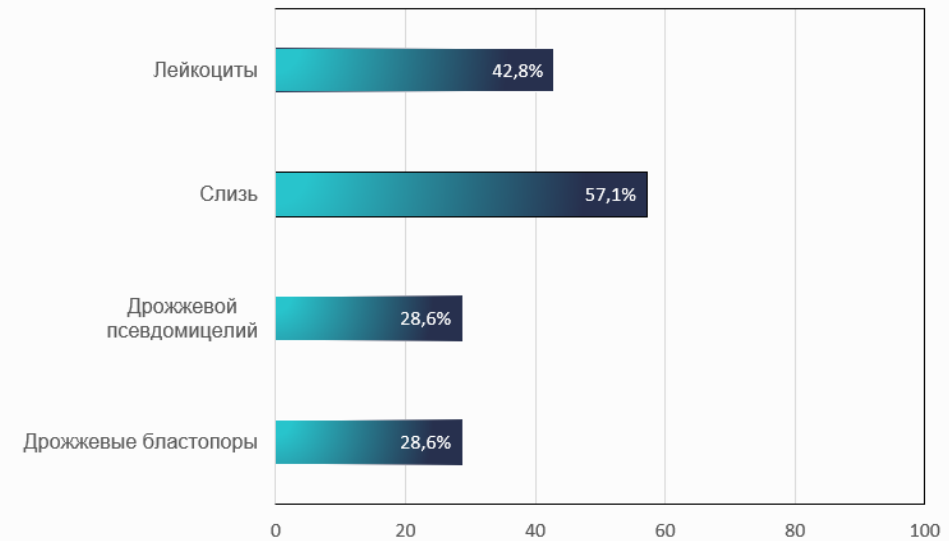


Результаты исследования (Визит 1)

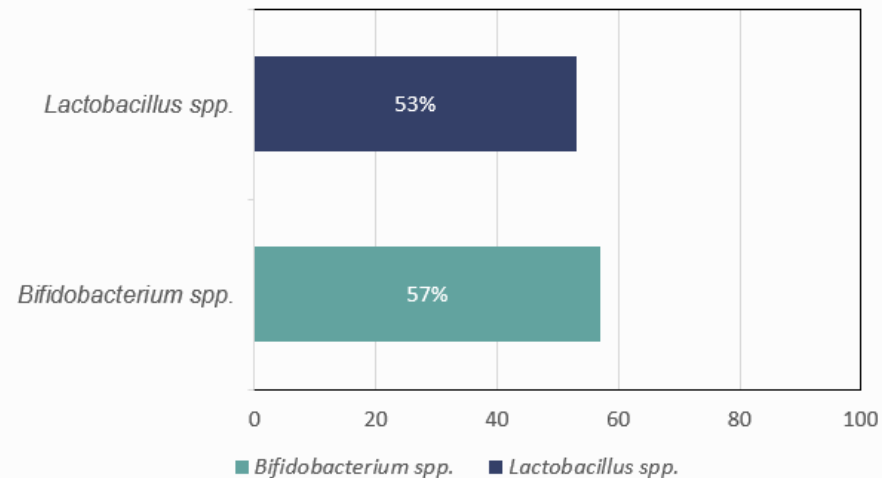
Структура жалоб у пациентов с ААД



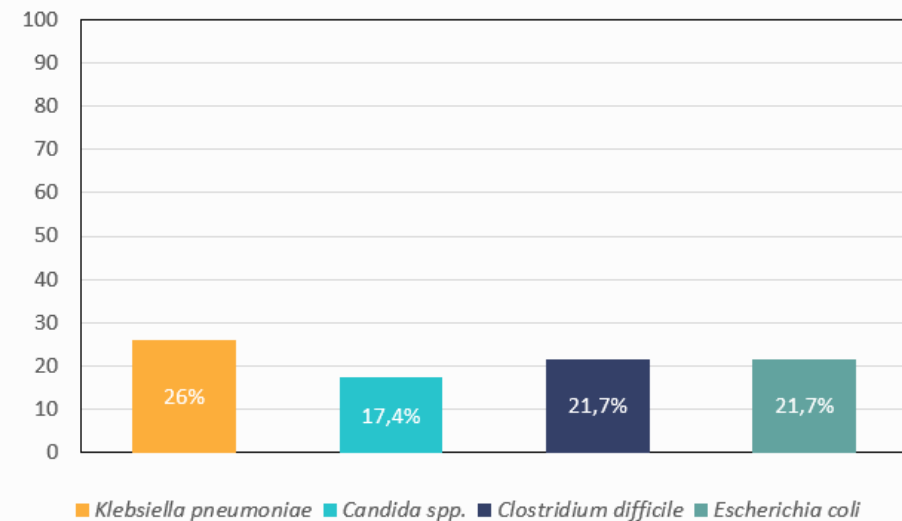
Копрологическое исследование



Снижение уровня облигатных микроорганизмов

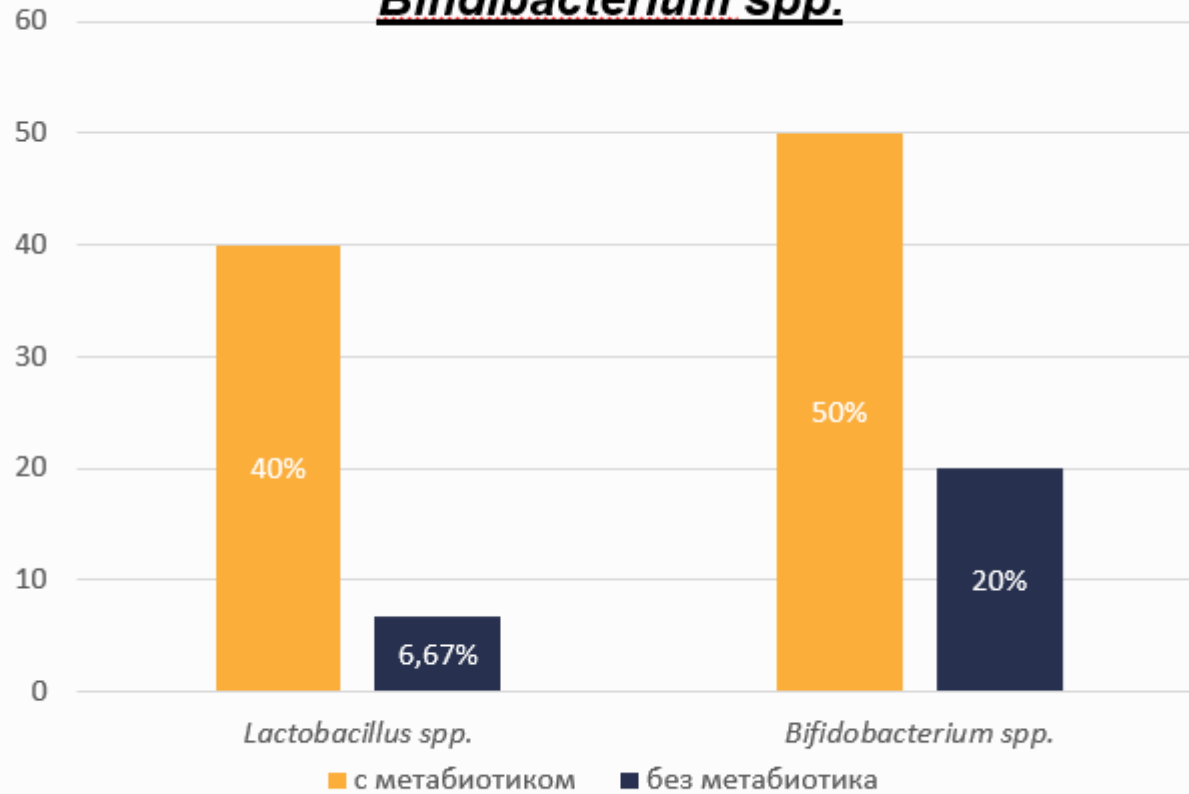


Повышение уровня УПФ

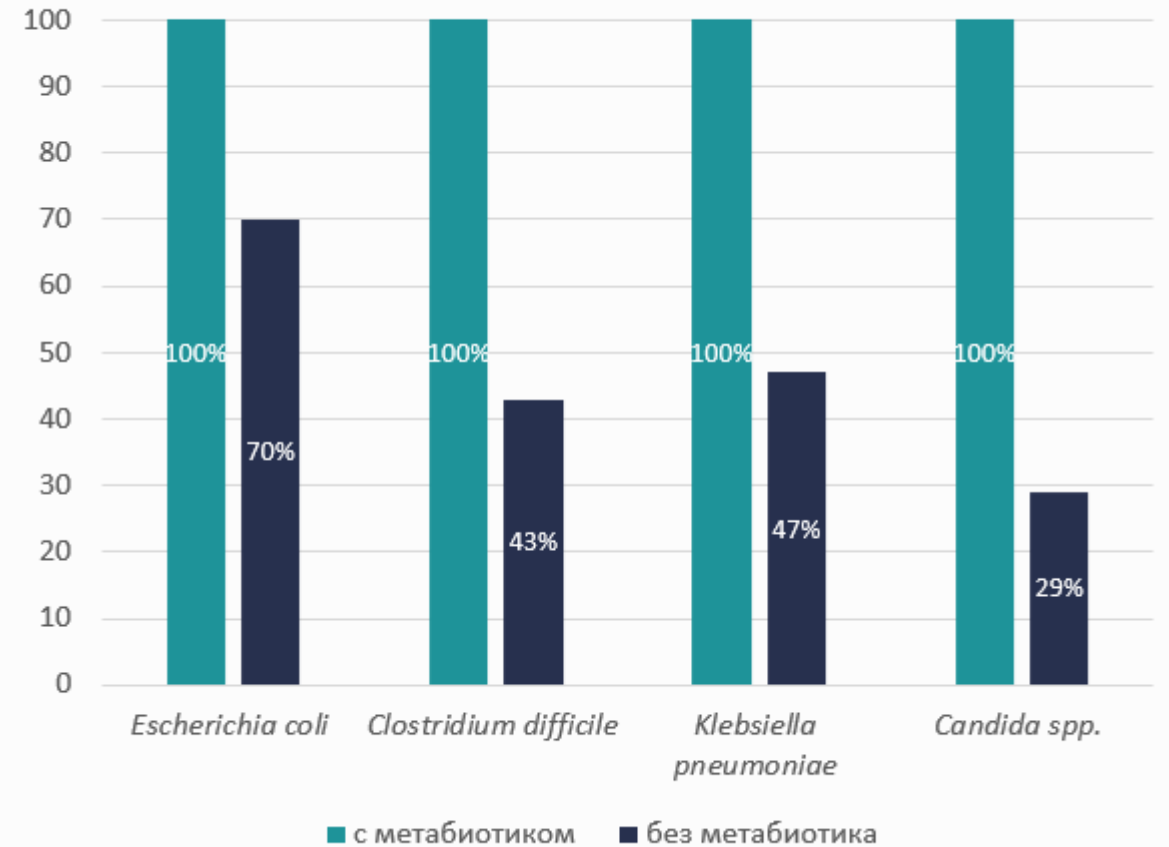


Результаты исследования (Визит 2)

Повышение числа *Lactobacillus spp.* и *Bifidobacterium spp.*



Снижение числа УПФ



Выводы

1. Клиническая картина ААД у лиц пожилого и старческого возраста характеризуется учащением стула от 2 до 10 раз в сутки, наличием патологических примесей в кале (слизи), субфебрильной лихорадкой.
2. По результатам исследования кала Колонофлор-16 у всех пациентов отмечается снижение ОБЧ, снижение *Lactobacillus spp.* (53%), снижение числа *Bifidobacterium spp.* (57%).
3. Повышение количества УПФ выявлено преимущественно за счет *Escherichia coli* (21,7% пациентов), *Clostridium difficile* (21,7% пациентов), *Klebsiella pneumoniae* (26% пациентов), *Candida spp.* (17,4% пациентов).
4. На фоне дополнительного применения метабиотика Бактимунал на основе метаболитов *Bacillus subtilis* были выявлены положительные изменения в составе микробиоты кишечника в виде увеличения *Lactobacillus spp.* у 40% пациентов и *Bifidobacterium spp.* у 50 %, снижение числа условно-патогенной микрофлоры у 100% пациентов и положительная динамика клинических проявлений в виде уменьшения количества дефекаций по сравнению с контрольной группой.

