



УЗ «ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ
У ДЕТЕЙ**

УЗ «ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
УО «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ**

Тезисы Международной научно-практической конференции
к 25-летию юбилею УЗ «Городская детская
инфекционная клиническая больница»
(Минск, октябрь 2012 г.)

Минск
«ДокторДизайн»
2012

УДК 616.9-053.2-08(043.2)

ББК 57.33я43

А 43

Редакционная коллегия:

кандидат медицинских наук, доцент *И. Г. Германенко*;

кандидат медицинских наук, доцент *А. П. Кудин*

А 43 **Актуальные** вопросы профилактики и лечения инфекционных заболеваний у детей : тезисы Международной научно-практической конференции к 25-летию юбилею УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» (Минск, октябрь 2012 г.) / редкол. : И. Г. Германенко, А. П. Кудин. – Минск : ДокторДизайн, 2012. – 136 с.

ISBN 978-985-6913-46-7.

В сборнике представлены основные лечебно-диагностические подходы и профилактические мероприятия при инфекционных болезнях у детей. Содержание тезисов связано с многосторонним и комплексным обсуждением проблемных вопросов ведения больных детей с инфекционными болезнями.

УДК 616.9-053.2-08(043.2)

ББК 57.33я43

ISBN 978-985-6913-46-7

© Оформление. ООО «ДокторДизайн», 2012

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОБИОТИКОВ В ЛЕЧЕНИИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ

Харченко О. Ф., Лелюкевич И. М.

7734

УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно
УЗ «Гродненская областная клиническая инфекционная больница», г. Гродно

Цель исследования: оценить эффективность препарата Энтеро-жермина для профилактики и лечения антибиотикоассоциированной диареи.

Материалы и методы

Обследовано 58 детей от 6 месяцев до 3 лет с рецидивирующим обструктивным бронхитом. Всем детям проведено полное клинико-лабораторное обследование, на 1-й, 30-й, 45-й дни (на этапе амбулаторного наблюдения) выполнен анализ кала на дисбактериоз. Степень тяжести дисбактериоза определяли по классификации Н. М. Грачева и Г. И. Гончаровой. Пациенты получали традиционную терапию: β -лактамы, ингаляционно β -адреномиметики, теofilлины по схеме *step-down*, глюкокортикоиды и противокашлевые препараты. Дополнительно на 2–3-й день госпитализации в схему лечения был включен пробиотик-антагонист Энтеро-жермина по 5 мл 1 раз в сутки в течение 10 дней. Для расчетов использован пакет прикладных программ *Statistica 6,0*.

Результаты

Эффективность превентивной по развитию диареи терапии оценивали по динамике клинических симптомов, изменениям внутрипросветной флоры толстого кишечника. На фоне применения Энтеро-жермина уже на 5-й день лечения отмечена существенная положительная динамика клинических симптомов, а к 15-му дню лечения – практически их полное отсутствие. На момент поступления в стационар II степень дисбактериоза выявлена у 36,2% пациентов, III степень – у 63,8%. Полная нормализация кишечной микрофлоры на 30-й день исследования отмечена у 22,6% детей и на 45-й день – у 89,3% обследованных. На 45-й день исследования только у 3 пациентов сохранялась II степень дисбактериоза.

Выводы

Включение в комплексную терапию самоэлиминирующегося пробиотика-антагониста Энтерожермина позволяет более быстро и эффективно ликвидировать клинические симптомы функциональных нарушений со стороны желудочно-кишечного тракта. Препарат хорошо переносится детьми, нежелательных побочных реакций нами не зафиксировано.

Литература

1. Бельмер, С. В. Микробиоценоз кишечника и иммунитет: лекции по педиатрии / С. В. Бельмер, А. В. Хавкин; под ред. В. Ф. Демина. М., 2003. С. 101–112.
2. Корниенко, Е. А. Современный подход к коррекции кишечной микробиоты у детей: метод. пособие / Е. А. Корниенко. СПб., 2007. 55 с.
3. D'Souza, A. L. Probiotics in prevention of antibiotic associated diarrhoea: meta-analysis / A. L. D'Souza [et al.] // EM. 2002. Vol. 324. P. 1361–1380.