МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 125-2016

Випуск - 5 з проблеми
«Акушерство та гінекологія»
Підстава: Рішення ПК
«Акушерство та гінекологія»
Протокол № 2 від 12.05.16. р.

ГОЛОВНОМУ ПОЗАШТАТНОМУ СПЕЦІАЛІСТУ АКУШЕРУ-ГІНЕКОЛОГУ КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКУВАННЯ СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА У ВАГІТНИХ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ДУ «ІНСТИТУТ ПЕДІАТРІЇ,АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ НАМН УКРАЇНИ»
УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

АВТОРИ:

ДАВИДОВА Ю.В.,
ЛИМАНСЬКА А.Ю.,
МОКРИК О.М.,
ОГОРОДНИК А.О.,
ТУДАЙ В.М.

м. Київ

Суть впровадження: удосконалення лікування вагітних з синдромом подразненого кишечника з використанням мультиштамового пробіотика з метою нормалізації мікрофлори кишечника та піхви.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) акушерсько-гінекологічного та терапевтичного профілю.

Актуальність проблеми та досвід використання за даними власних досліджень: Дослідження, що проведено у відділенні акушерських проблем екстрагенітальної патології ДУ «ІПАГ НАМН України», показало ефективність використання мультиштамового пробіотика у вагітних з СПК для відновлення нормобіотопу кишечника та піхви.

У 98,4% обстежених вагітних з СПК спостерігався дисбактеріоз товстої кишки. При цьому виявлялась гемолізуюча флора, кишкова паличка з помірно вираженими ферментативними властивостями, ентеропатогенні кишкові палички та інші зміни мікрофлори товстої кишки з переважанням умовно-патогенних мікроорганізмів або їх асоціацій (стафілококи, протей, дріжджові гриби, лактозонегативні або гемолітичні ішерихії). Зміни мікробного біоценозу, що виявлені у обстежених хворих з СПК, є найважливішими патогенетичними механізмами в розвитку цього синдрому.

Згідно патогенезу СПК частина кишкових газів, що утворюються внаслідок активності мікроорганізмів товстого кишечника, проникають через кишкову стінку в піхву, викликаючи порушення її нормобіотопу внаслідок фізіологічного зниження імунітету і зміни мікрофлори піхви під час гестації. Створюються несприятливі умови для життєдіяльності лактобацил. У зв'язку з постійно високими показниками pH створюються сприятливі умови для кількісного збільшення деяких мікроорганізмів транзиторної групи. Всі ці фактори призводять до зміни флори піхви та активного розмноження умовно-патогенних бактерій, формуючи групу ризику серед таких вагітних.

Матеріали та методи дослідження. Клінічне обстеження проводилось 100 вагітним жінкам зі скаргами на біль внизу живота різного ступеня та характеру, що супроводжувався диспепсичними проявами. Для визначення ефективності розробленого комплексу діагностичних і лікувальних заходів вагітні з СПК були розподілені на дві групи - основну та контрольну. До основної групи увійшли 50 вагітних, діагностика і лікування яким проводилось згідно розробленого нами комплексу із включенням мультиштамового пробіотика «Пробіз Феміна» (Органосин). Мультиштамовий пробіотик дозволено для використання вагітним по 1 капсулі два рази на добу впродовж 14 днів, за необхідності термін використання збільшувався до 18 днів. Контрольну групу склали 50 жінок, яким призначалась дієта, симтоматичне лікування і терапія, призначена для збереження вагітності.

Результати дослідження.

- До призначена мультиштамового пробіотику було проведено бакпосіви виділень де виявили ріст наступних неспецифічних збудників:стрептококи групи D - у 16 (32%) жінок основної групи та у 14 (28%) жінок контрольної групи в кількості 10^3-10^8 КУО/мл;
- стрептококи групи В - у 36 (72%) та 38 (76%) жінок основної та контрольної груп відповідно в кількості 10^5 КУО/мл;
- кишкова паличка-у 100% пацієнток як основної, так і контрольної груп в кількості 10^5 КУО/мл;

- епідермальний стафілокок - у 27 (54%) жінок в кількості 10^5 КУО/мл - основна група та 23 (46%) жінок в кількості 10^5 КУО/мл - контрольна група;
- протей - у 7 (14%) та 9 (18%) жінок в кількості 10^4 КУО/мл - основній та контрольній групах відповідно

Після призначеного лікування на 10 день ми отримали наступну картину вмісту вагінальної флори:
- стрептококи групи D - у 1 (2%) жінки основної групи та у 14 (28%) жінок контрольної групи в кількості 10^3-10^8 КУО/мл;
- стрептококи групи B - у 16 (32%) та 38 (76%) жінок основної та контрольної груп відповідно в кількості 10^5 КУО/мл;
- кишкова паличка - у 50% пацієнток основної групи так у 76% контрольної групи в кількості 10^5 КУО/мл;
- епідермальний стафілокок - у 13 (26%) жінок в кількості 10^5 КУО/мл - основна група та 20 (40%) жінок в кількості 10^5 КУО/мл - контрольна група;
- протей висівався у 7 (14%) жінок контрольної групи в кількості 10^4 КУО/мл.

Відзначимо, що відмічалось суттєве зниження кількості патогенної флори після отриманого лікування. В подальшому, у вагітних основної групи відмічалась нормалізація піхвового біотопу, чого не можна сказати про жінок контрольної групи, що змусило нас призначати симптоматичну терапію.

Висновки. За даними наших досліджень достовірно доведено, що зміни мікробіоценозу кишечника корелюють зі змінами біотопу піхви. Останнім часом накопичено багато даних, які свідчать, що порушення мікрофлори кишечника та піхви є фактором ризику і причиною виникнення інфекційних ускладнень під час вагітності і пологів, а саме мимовільних абортів, передчасних пологів, синдрому інфікування амніотичної рідини, хоріоамніоніту, інфекційних захворювань плода і новонародженого.

Згідно даних бактеріального обсіменння піхви в контрольній групі, підтверджується наявність дисбіозу піхви у даній категорії хворих і значне покращення стану мікробіоцинозу піхви з появою лактобактерій в основній групі досліджуваних хворих після проведеного лікування з використанням мультиштамового пробіотика, що також доводить ефективність розробленого нами комплексу.

Мультиштамовий пробіотик призначався у складі комплексної терапії лікування СПК, що покращило мікробний склад не тільки кишечника, а й мікробний біоценоз піхви, суттєво збільшило кількість лактобацил, нормалізувало pH піхви, що, в кінцевому результаті, обумовило зростання фізіологічно нормальної флори.

До теперішнього часу не було повідомлень про побічні дії, або небажані взаємодії при використанні мультиштамових пробіотиків у вагітних з синдромом подразненого кишечника.

За додатковою інформацією з проблеми звертатись до авторів листа: ДУ «ІПАГ НАМН України», д.м.н. Давидова Ю.В., тел. 483-90-69.

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково- технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково- технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМИ від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх упровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.201 і №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони .доров'я»).