

ОСТ 91500.11.004-2003

Дисбактериоз кишечника - клинико-лабораторный синдром, связанный с изменением качественного и/или количественного состава микрофлоры кишечника с последующим развитием метаболических и иммунологических нарушений с возможным развитием желудочно-кишечных расстройств.

Клинические проявления дисбиоза кишечника

ОСТ 91500.11.004-2003

Симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта

- Снижение аппетита
- Тошнота
- Рвота
- Металлический привкус во рту
- Боль в животе
- Отрыжка
- Урчание, вздутие живота
- Чувство неполного опорожнения кишечника
- Императивные позывы на дефекацию
- Запор
- Понос
- Каловые массы:
 - в виде пробкообразного стула
 - овечий кал (при запоре)

Общие клинические проявления дисбиоза кишечника

ОСТ 91500.11.004-2003

Гиповитаминоз

- Заеды
- Сухость кожи и слизистых

Аллергический синдром

- Зуд кожи и слизистых
- Аллергические высыпания

Общие симптомы

- Утомляемость
- Слабость
- Головные боли
- Нарушение сна

Клинико-микробиологические параллели
при дисбиозе кишечника I степени
(компенсированном)

Изменения в микрофлоре	Клинические проявления дисбактериоза
<p>Снижение количества бифидобактерий, лактобактерий или и тех и других вместе на 1-2 порядка. Снижение до 80% или повышение содержания кишечных палочек с проявлением небольших титров их измененных форм.</p>	<p>Измененный аппетит Метеоризм Неустойчивый стул Неравномерная окраска каловых масс</p>



Клинико-микробиологические параллели
при дисбиозе кишечника II степени
(субкомпенсированном)

Изменения в микрофлоре	Клинические проявления дисбактериоза
<p>Наличие одного вида условно-патогенных микроорганизмов в концентрации не выше 10^5 или ассоциации условно-патогенных бактерий в небольших титрах.</p>	<p>Боли в животе Диспептические расстройства: отрыжка, изжога Чувство распирания после приема пищи Усиление метеоризма Увеличение выраженности диареи Синдром гиповитаминоза Спорадические аллергические реакции с изменением кожных покровов</p>

Клинико-микробиологические параллели
при дисбиозе кишечника III степени
(декомпенсированном)

Изменения в микрофлоре	Клинические проявления дисбактериоза
<p>Высокий титр условно-патогенных микроорганизмов как одного вида, так и в ассоциациях.</p> <p>Выделение патогенных микроорганизмов</p>	<p>Повышение температуры</p> <p>Озноб</p> <p>Головная боль</p> <p>Слабость</p> <p>Синдром желудочно-кишечной диспепсии</p> <p>Боли в животе, усиливающиеся до схваткообразных</p> <p>Синдром трофических расстройств</p> <p>Угроза развития септических состояний</p>

Антибиотик-ассоциированная диарея (ААД):

три или более эпизодов неоформленного стула в течение двух или более последовательных дней, развившихся на фоне или в течение 2 месяцев после применения антибактериальных препаратов.

Каково соотношение понятий дисбиоз кишечника и антибиотик-ассоциированная диарея?

- Дисбиоз кишечника - понятие в большей мере микробиологическое, т.к. в фазу компенсации он может протекать латентно или субклинически, а его симптоматика неспецифична;
- ААД имеет четкую привязку к клинике и характерные манифестные проявления в виде диарейного синдрома;
- ААД развивается при суб- или декомпенсированном по микробиологическим данным дисбиозе кишечника (увеличение титра 5-6 условно-патогенных ассоциантов, действие токсинов А и В *C.difficile*).

Причины диареи, развивающейся после применения антибиотиков:

- Аллергические, токсические и фармакологические побочные эффекты собственно антибиотиков;
- Осмотическая диарея в результате нарушения метаболизма желчных кислот и углеводов в кишечнике;
- Изменения микрофлоры кишечника.

Микробная этиология ААД:

- *Clostridium difficile*
- *Clostridium perfringens*
- *Staphylococcus aureus*
- *Klebsiella oxytoca*
- *Salmonella* spp.
- *Candida* spp.

Клинические варианты тяжелой ААД:

- псевдомембранозный колит;
- сегментарный геморрагический колит.

Факторы риска развития псевдомембранозного колита:

- возраст пациентов (до 5 лет и старше 60 лет);
- госпитализация пациента (иммунодефицитное состояние, повышение риска нозокомиальной инфекции);
- проводимые медицинские манипуляции (операции, инвазивные процедуры) ;
- наличие тяжелых сопутствующих заболеваний (патология ЖКТ, иммунодефицитные состояния, почечная недостаточность, онкология);
- группа антибиотика, путь его выведения (чаще препараты, выводящиеся желчью), длительность лечения, повторные курсы, комбинированная терапия.

Псевдомембранозный колит:

- самое тяжелое проявление ААД;
- ранний детский возраст и пожилой возраст пациентов;
- этиология связана с *Clostridium difficile*;
- в клинической картине доминируют симптомы прогрессирующей интоксикации;
- при эндоскопическом осмотре кроме типичных признаков колита отмечают псевдомембранозные наложения, иногда полностью обтурирующие просвет кишечника;
- высокая смертность.

Сегментарный геморрагический КОЛИТ:

- микробный агент - *Klebsiella oxytoca*;
- чаще всего развивается на фоне лечения пенициллинами;
- на слизистой оболочке кишки определяются сливные кровоизлияния.

- **Пробиотики** - живые микроорганизмы, которые при естественном введении способны оказывать благоприятное влияние на организм человека через оптимизацию его кишечной;
- **Пребиотики** - неперевариваемые в кишечнике ингредиенты различного происхождения, способные оказывать благоприятный эффект на организм человека через селективную стимуляцию роста и/или активности представителей нормальной микрофлоры кишечника;
- **Синбиотики** – комбинация «пробиотик+пребиотик»;
- **Симбиотики** – комбинация «пробиотик+пробиотик».

Лечение тяжелой антибиотик-ассоциированной диареей:

- метронидазол 500 мг 3 раза в сутки или ванкомицином 125 мг 4 раза в сутки, длительность терапии не менее 10 дней;
- при тяжелой форме (псевдомембранозный колит) комбинация препаратов, длительность терапии до 14 дней;
- Пробиотики !!! (препараты только с доказательной базой использования, т.к. можно не улучшить, а усугубить тяжесть состояния пациента).

Показания к назначению пробиотиков в гастроэнтерологической и инфектологической практике:

- предупреждение и лечение кишечных инфекций;
- дисбиоз кишечника;
- эрадикационная терапия H.p.-ассоциированных заболеваний;
- синдром раздраженного кишечника;
- хронический панкреатит;
- воспалительные заболевания кишечника
- и т.д.