

# СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ТЕРАПИИ ЛЯМБЛИОЗА И H. PYLORI-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

28–29 ноября в Киеве в центральном зале Центра культуры и искусств СБУ состоялся научно-практический конгресс с международным участием «Актуальные вопросы детской гастроэнтерологии». В рамках мероприятия состоялось пленарное заседание «Вопросы фармакотерапии в детской гастроэнтерологии».



**Е.И. Бодня**

Доктор мед. н., профессор, заведующая кафедрой медицинской паразитологии и тропических заболеваний ХМАПО

С докладом «Диагностика и лечение лямблиоза» выступила заведующая кафедрой медицинской паразитологии и тропических заболеваний ХМАПО, главный внетатный паразитолог МЗ, доктор медицинских наук Е.И. Бодня.

Лямблиоз — это паразитарное заболевание, при котором его возбудитель (лямблия)\* колонизирует все полости тела человека. Лямблии распространены повсеместно, поражаемость ими крайне высокая. Они распространены в тех местах, где социальные условия и образ жизни человека способствуют их передаче. Речь идет в первую очередь о детских коллективах, где не всегда соблюдаются правила личной гигиены.

Еще недавно, 5–10 лет назад, считалось, что лямблии являются условно-патогенными паразитами, которые при определенных условиях приобретают патогенные свойства, а вызываемые ими заболевания имеют тяжелые клинические проявления. В организме человека лямблиоз может протекать не только в форме носительства, но и вызывать вторичный иммунодефицит. Лямблиоз усугубляет эпидемически неблагоприятную ситуацию по кишечным дисбиозам и ухудшает эффективность вакцинопрофилактики. Одним из наиболее проблемных вопросов современной педиатрии является аллергия с развитием нейродермитов и экзем, которые ассоциируются с паразитированием простейших в детском организме, в первую очередь лямблий.

**Макмирор (нифуратель) обладает широким спектром антипротозойного и антимикробного действия.**

Препарат эффективен в отношении *Trichomonas vaginalis*, *Gardnerella vaginalis*, анаэробов *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus subtilis*, *Escherichia coli*, *Shigella flexneri*, *Shigella sonnei*, *Salmonella typhi*, *Salmonella typhimurium*, *Salmonella enteritidis*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Serratia spp.*, *Citrobacter spp.*, *Morganella spp.*, *Rettgerella spp.*, *Pragia fontium*, *Budvicia aquatica*, *Rachnella aquatilis*, *Acinetobacter spp.*, прочих атипичных энтеробактерий, а также простейших (амебы, лямблии (рис.1)) и др.

Кроме высокой эффективности, показана безопасность и хорошая переносимость нифурателя как у взрослых, так и у детей (рис.3).

К преимуществам Макмирора следует отнести отсутствие резистентности к нему, практически полную элиминацию почками без вовлечения дезинтоксикационных резервов печени, способность восстанавливать нормальный биоценоз кишечника благодаря стимуляции роста лакто- и бифидобактерий (рис.2). Период полувыведения препарата достаточно продолжительный — это позволяет применять его 2 раза в сутки. Взрослым назначают по 400 мг 2–3 раза в сутки, детям — из расчета по 15 мг/кг 2 раза в сутки, курс лечения — в среднем до 7 дней. Контрольное обследование, как правило, проводят через 3 и 6 недель после проведения специфической терапии.

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ:

- Трехкратное копрологическое исследование кала в непоследовательные дни (с интервалом в 2–3 дня) через 2 недели после антипротозойной терапии;
- Определение ДНК лямблий в кале методом ПЦР через 3 недели после антипротозойной терапии;
- Определение антигенов лямблий в кале при использовании антител у цельным трофоцитам или моноспецифических антител к антигенам лямблий через 2 недели после антипротозойной терапии.

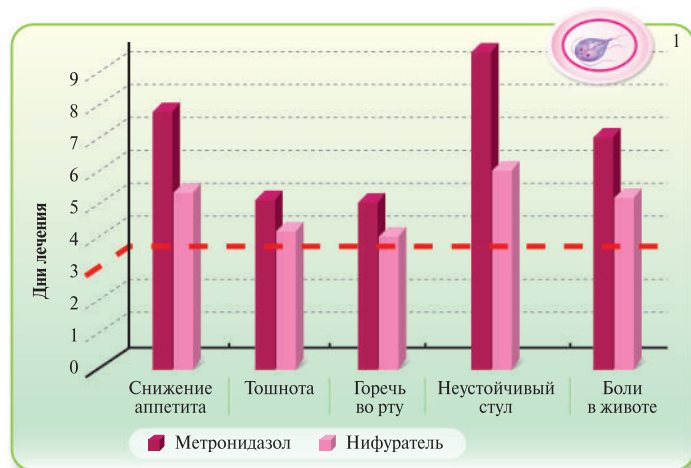


Рис. 1. Скорость устранения (дни лечения) симптомов при лечении лямблиоза метронидазолом и препаратом «Макмирор», n=78, Ершова И.Б., 2013

## САНАЦИЯ УСЛОВНО-ПАТОГЕННОЙ ФЛОРЫ В КИШЕЧНИКЕ

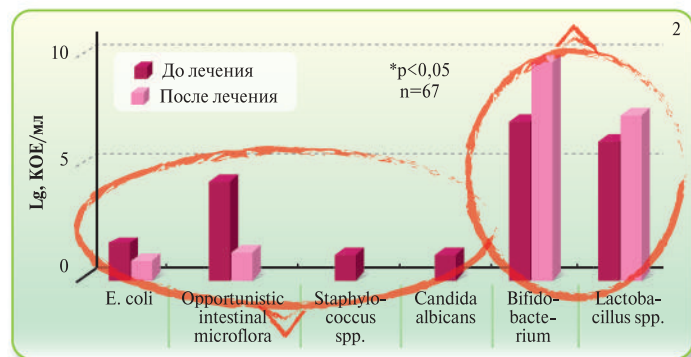


Рис. 2.

- Восстанавливает титр бифидо- и лактобактерий
- Предупреждает развитие антибиотик-ассоциированной диареи

## ОТЛИЧНАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ

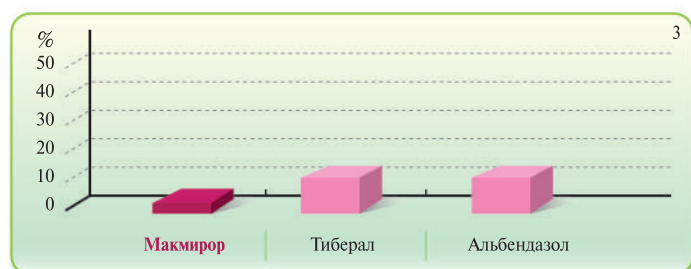


Рис. 3. Побочные эффекты различных препаратов при лечении лямблиоза

<sup>1</sup> Мочалова А.А., Ершова И.Б. Лечение и диагностика лямблиоза в современных условиях. Актуальная инфектология, №1, 2013 г.

<sup>2</sup> Конаныхина С. Ю. Нифурател в лечении дисбактериоза у детей: эффективность и перспективы применения. Поликлиника, №1, 2011, с. 66-68.

<sup>3</sup> Кучеря Т.В. Клинико-эпидемиологические аспекты лямблиоза у детей. Автореферат на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва, 2008.