



Голубовская О. А.,
зав. кафедрой
инфекционных
болезней Национального
медицинского
университета имени
А. А. Богомольца,
д-р мед. наук, профессор,
заслуженный врач
Украины

В состав Опеферы
включены пробиоти-
ческие микроорга-
низмы, доказавшие
свою эффективность
и безопасность в
лечении ААД, как
у детей, так и
у взрослых.

АНТИБИОТИК-АССОЦ ВЫЛЕЧИТЬ И ПРЕДОТВ

На протяжении последних нескольких десятилетий медицинское сообщество стало свидетелем победного шествия пробиотиков по всему миру. Обширная доказательная база эффективности и безопасности, простота применения, экономическая доступность послужили основанием для включения пробиотиков в стандарты лечения различных заболеваний. Одним из самых распространенных показаний к назначению пробиотиков является профилактика и лечение антибиотик-ассоциированной диареи (ААД).

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ БАЗА

Убедительные доказательства целесообразности применения пробиотиков при ААД представили корифеи доказательной медицины — эксперты Кокрановского сотрудничества под руководством J. Z. Goldenberg (2015). Проанализировав результаты 23 рандомизированных контролируемых исследований (РКИ) с общим количеством участников — 3938, ученые доказали, что прием моно- и многокомпонентных пробиотиков, содержащих штаммы лакто-, бифидобактерий, лактобацилл, стрепто- и лактококков, сахаромисетов, клостридий, позволяет снизить вероятность развития ААД на 11% (относительный риск 0,46; 95% доверительный интервал (ДИ) 0,35–0,61). Эксперты подчеркнули, что ни в одном из 16 РКИ (n=2455) не было зафиксировано каких-либо значимых нежелательных побочных явлений, связанных с приемом пробиотиков.

Следующей значимой вехой в применении пробиотиков стала публикация рекомендаций, разработанных Рабочей группой по пробиотикам Европейского общества педиатрической гастроэнтерологии, гепатологии и нутрициологии (ESPGHAN) по применению пробиотиков для профилактики ААД (2016). Учитывая возможные факторы риска развития ААД (прием антибиотиков, длительность антибиотикотерапии, возраст, необходимость госпитализации, наличие сопутствующей патологии, ранее

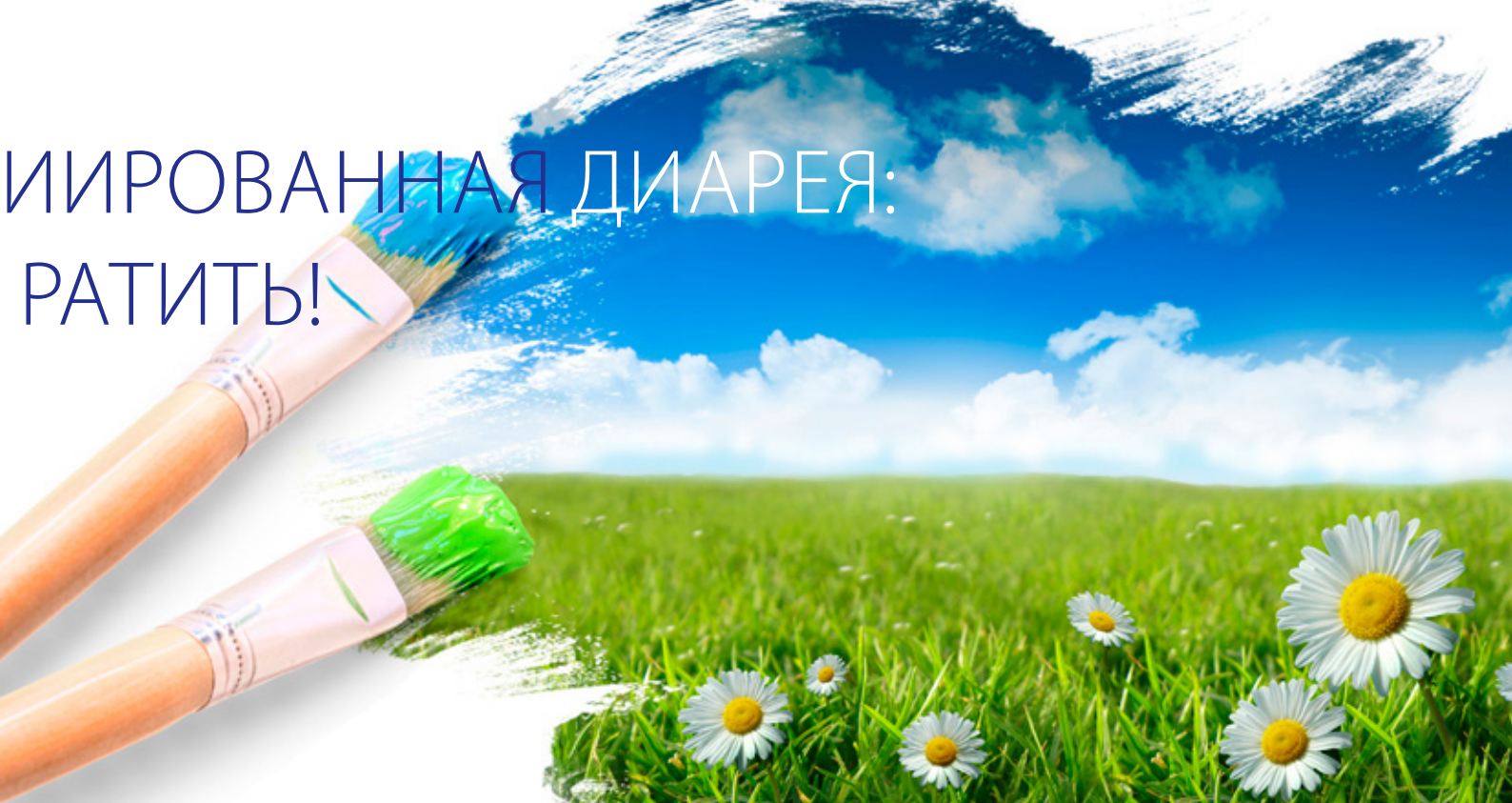
перенесенные эпизоды ААД), эксперты этой авторитетной организации рекомендуют использовать пробиотики для профилактики данного заболевания у детей. Наиболее предпочтительным, по мнению H. Szajewska et al. (2016), является использование штаммов *Lactobacillus rhamnosus* GG или *Saccharomyces boulardii* (умеренное качество доказательств, сильная рекомендация).

Эксперты Всемирной гастроэнтерологической организации (WGO) в своем обновленном руководстве «Пробиотики и пребиотики» (2017) поддерживают мнение Рабочей группы ESPGHAN и рекомендуют использовать эти пробиотические микроорганизмы в лечении ААД в педиатрической популяции. Рекомендации WGO по применению пробиотиков для коррекции ААД у взрослых более обширны и предусматривают использование *L. rhamnosus*, *L. casei*, *L. bulgaricus*, *L. reuteri*, *L. acidophilus*, *Streptococcus thermophiles*, *S. boulardii*, *Bifidobacterium bifidum*, *B. lactis*, *B. longum*.

H. Xu et al. (2017), авторы недавно опубликованного метаанализа 30 РКИ (n=7225), настаивают на необходимости применения штаммов бифидобактерий у детей с целью профилактики и лечения ААД, поскольку использование этих микроорганизмов позволяет достоверно снизить риск развития ААД (отношение шансов 0,33; 95% ДИ 0,29–0,39; p<0,01).

Таким образом, современная доказательная база и положения действующих международных практических руководств

АССОЦИИРОВАННАЯ ДИАРЕЯ: КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ!



предусматривают применение различных пробиотических микроорганизмов для лечения и профилактики ААД.

ОПЕФЕРА — ОРИГИНАЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ ПРОБИОТИКОВ

Относительно недавно широко известная фармацевтическая компания «World Medicine» презентовала новый препарат Опефера, содержащий штаммы *L. rhamnosus*, *L. plantarum*, *Streptococcus thermophiles*, *L. acidophilus*, *Bifidobacterium bifidum*, *B. longum*, *B. infantis*, *S. boulardii*, пребиотик инулин и сухой экстракт ромашки аптечной. В состав Опеферы включены пробиотические микроорганизмы, доказавшие свою эффективность и безопасность в лечении ААД, как у детей, так и у взрослых.

Saccharomyces boulardii потенцируют свойства пробиотиков, оказывая антитоксическое и бактериостатическое действие в отношении многих возбудителей кишечных инфекций и одноклеточных грибов, что, в сочетании с антибиотикоустойчивостью сахаромикетов, делает эффективным применение Опеферы в профилактике антибиотико-ассоциированной диареи.

Отдельно хотелось бы сакцентировать внимание на содержании в препарате *Lactobacillus rhamnosus*, которая на сегодняшний день является самой изученной бактерией (на основе количества опубликованных статей в научных источниках — данные PubMed и

National Library of Medicine). Эта бактерия обладает высокой активностью против широкого спектра патогенных и условнопатогенных микроорганизмов за счет антиадгезивных свойств. Она позволяет предупредить антибиотик-ассоциированную диарею во время и после приема антибиотиков, создает благоприятные условия для развития полезной микрофлоры, повышает неспецифическую резистентность организма. Кроме того, *Lactobacillus rhamnosus* синтезирует аминокислоты, пантотеновую кислоту, витамины К и группы В, создает условия для улучшения всасывания железа, кальция и витамина D. В присутствии *Lactobacillus rhamnosus* углеводы расщепляются с образованием молочной кислоты, что благотворно сказывается на условиях развития полезной микрофлоры.

Опефера выпускается в капсулах, содержащих комбинацию вышеуказанных пробиотических микроорганизмов в общем количестве $1,94 \times 10^9$ КОЕ, а также 200 мг пребиотика инулина и 50 мг сухого экстракта ромашки аптечной. В зависимости от возраста пациента и тяжести клинических проявлений ААД, суточная доза Опеферы может варьировать от 1 до 6 капсул.

Уникальное сочетание пробиотических штаммов, пребиотика и фитокомпонента делает Опеферу идеальным препаратом выбора для лечения и профилактики ААД у пациентов различных возрастных групп.

Список литературы находится в редакции.

Уникальное сочетание пробиотических штаммов, пребиотика и фитокомпонента делает Опеферу идеальным препаратом выбора для лечения и профилактики ААД у пациентов различных возрастных групп.

ОПЕФЕРА

ОРИГІНАЛЬНА КОМБІНАЦІЯ ПРОБІОТИКА



Екстракт ромашки аптечної
50 мг

Лакто- та біфідо- бактерії

Saccharomyces boulardii

+ ромашка
+ інулін

Saccharomyces boulardii
65 мг

Інулін
200 мг

Про- та пребіотичний комплекс
з протизапальною дією^{1,2}

Ліофілізовані бактерії
 $1,94 \times 10^9$ КУО

Дітям
з 1 року
життя



Рекомендації щодо застосування:^{1,2}

Сприяє:

▷ загальному зміцненню організму, підвищенню імунітету.

Запобігає розвитку:

▷ гастроентериту, диспепсії;
▷ діареї (пов'язаної з прийомом антибіотиків), госпітальної діареї;
▷ транзиторних дисфункцій кишечника (діареї, закрепи, метеоризму, колік), пов'язаних зі зміною раціону харчування, поїздками тощо;
▷ алергічних захворювань (алергічний риніт, астма, екзема).

¹Висновок державної санітарно-епідеміологічної експертизи №05.03.02-03/68940 від 12.11.2014 р.

²Звіт про результати робіт для потреб державної санітарно-епідеміологічної експертизи (медико-біологічні показники) №737 від 01.11.2014 р. МОЗ України ДП «Державний науково-дослідний центр з проблем гігієни харчування МОЗ України».

Особливості щодо застосування: для максимальної ефективності інтервал між прийомом Опефери та антибіотиків має становити не менше 3 годин. **Протипоказання:** індивідуальна чутливість до складових компонентів. **Форма випуску:** капсули тверді №28 у флаконі з полімерного матеріалу, 1 флакон у картонній коробці. Дієтична добавка. Не є лікарським засобом. **Виробник:** «КЕЧД ЛТД», Болгарія. **Заявник:** «ЮРОЛД МЕДИЦИН ЕВРОПА ЕООД», Болгарія. **Висновок державної санітарно-епідеміологічної експертизи** №05.03.02-03/68940 від 12.11.2014 р.

ВНИМАНИЕ!

КОНКУРС КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИОТИКА ОПЕФЕРА

Уважаемые Коллеги, приглашаем Вас принять участие в конкурсе, главным призом которого станет трехдневная ознакомительная поездка в клиники Германии. В программе поездки запланировано посещение ведущих медицинских центров Германии, мастер-класс по диагностике гастроэнтерологических заболеваний, а также познавательные экскурсии и знакомство с национальной немецкой кухней.

Прислав в редакцию на электронную почту
redmed.info@gmail.com

или простым письмом на адрес

03148, г. Киев, ул. Семьи Стешенко, 1, оф. 2

описание интересного клинического случая, Вы сможете выиграть одну из трех поездок в Вестфалию (регион Германии, известный самым большим количеством университетских медицинских клиник). Клинический случай должен содержать описание картины заболевания, диагноз и результаты обоснованного применения пробиотика Опефера.

Глава и председатель конкурса —

д-р мед. наук, проф. О. А. Голубовская.

Конкурс продлится до 31 мая 2018 г., после чего будут подведены итоги и определены победители — 3 человека, которым будет вручен сертификат на поездку.

Организатор конкурса — редакция журнала **VB**.

Туристические партнеры конкурса — «Международная ассоциация врачей медицинского туризма».



International Association of
Physicians in Medical Tourism

IAPMT

Планируемый период поездки —
июль — август 2018 г.

ПРИНИМАЙТЕ УЧАСТИЕ И ВЫИГРЫВАЙТЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНО ПОЛЕЗНОЕ
И ТУРИСТИЧЕСКИ УВЛЕКАТЕЛЬНОЕ ПУТЕШЕСТВИЕ!

