

№ 4 / И от "21" мая 2001г.

ОТЧЕТ

о клиническом исследовании биологически активной добавки к пище ВИТАНАР

В последние годы отмечается рост гастроэнтерологической патологии у детей. Заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) часто сопровождаются нарушениями кишечной микрофлоры, что усугубляет течение основного заболевания и обосновывает необходимость коррекции дисбактериоза.

Целью данного исследования явилась оценка переносимости и клинической эффективности биологически активной добавки к пище ВИТАНАР при коррекции дисбиотических нарушений кишечной микрофлоры у больных с различной патологией ЖКТ.

Объем и методы.

Группу наблюдения составили 29 пациентов (19 мальчиков и 10 девочек) в возрасте 3-16 лет с различной гастроэнтерологической патологией, осложненной дисбактериозом кишечника.

Критериями включения пациентов были: наличие у детей патологии ЖКТ, проявляющейся умеренно выраженными нарушениями акта дефекации со склонностью к запорам, или диарее, абдоминальным болевым синдромом, метеоризмом. Обследование включало клиническую оценку статуса, лабораторные (биохимический анализ крови, копрологический анализ, анализ кала на дисбактериоз до приема пробиотиков, на 30 день после начала приема и через 30 дней после отмены) и дополнительные функциональные методы исследования ЖКТ.

Больные **основной группы** – 14 человек (9 мальчиков, 5 девочек) получали ВИТАНАР по 1 табл. 3 раза в день в течение 14 дней.

В **контрольную группу** были включены - 15 детей (10 мальчиков, 5 девочек) в возрасте от 3 до 17 лет с различной патологией ЖКТ, с дисбиотическими нарушениями кишечной микрофлоры.

Пациенты этой группы получали одно из пробиотических средств – флорадофилос, линекс, пробифор в течение 14 дней в рекомендуемых дозах. Двум пациентам дополнительно назначали бактисубтил.



Клиническая характеристика больных.

Наиболее распространенной нозологической формой патологии ЖКТ в обеих группах – (50 и 57% пациентов, соответственно) был хронический гастродуоденит, осложненный реактивным панкреатитом в основной группе – у 20%, в контрольной группе – у 33% больных. У остальных детей были диагностированы гастрит, функциональные запоры, синдром раздраженной толстой кишки с запорами, дискинезия желчевыводящих путей.

Давность заболевания в основной группе колебалась от 1 года до 5 лет, в контрольной – от 6 месяцев до 5 лет.

Результаты исследования.

Динамика клинических симптомов до и после приема пробиотиков

Табл.1

Жалобы	Основная группа п-14		Контрольная группа п-15	
	До приема	После	До приема	После
Боли в животе	12	0	13	0
Запоры	5	0	5	0
Склонность к запорам	2	2	4	1
Склонность к диарее	4	0	4	0
Метеоризм	9	1	4	0
Снижение аппетита	8	1	8	1
Болезненность при пальпации	13	0	8	0

У пациентов после курса приема ВИТАНАРА отмечена следующая положительная динамика клинических проявлений заболеваний:

- нормализация дефекации при запорах - 6 из 7 детей (86%)
- нормализация дефекации при диарее - 4 из 4-х -«-- (100%)
- купирование абдоминальной боли - 12 из 12 -«-- (100%)
- уменьшение метеоризма - 8 из 9 -«-- (89%)
- улучшение аппетита - 7 из 8 -«-- (88%)

У пациентов контрольной группы отмечена следующая положительная динамика клинических симптомов:

- нормализация дефекации при запорах - 8 из 9 детей (89%)
- нормализация дефекации при диарее - 4 из 4-х -«-- (100%)
- купирование абдоминальной боли - 12 из 12 -«-- (100%)
- уменьшение метеоризма - 4 из 4-х -«-- (100%)
- улучшение аппетита - 7 из 8 детей (88%)