

КЛИНИЧЕСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

**ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСА  
ЖИВЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ  
ПРОБИОТИКОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ  
ЗАКВАСКИ «ЭВИТАЛИЯ»  
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСБАКТЕРИОЗА  
КИШЕЧНИКА**

Рекомендации для врачей

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ИНСТИТУТ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

ООО «НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ФИРМА «ПРОБИОТИКА»

МОСКВА  
2010

**ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСА  
ЖИВЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ  
ПРОБИОТИКОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ  
ЗАКВАСКИ «ЭВИТАЛИЯ»  
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСБАКТЕРИОЗА  
КИШЕЧНИКА**

Рекомендации подготовлены  
Б.А. Татаровым, А.И. Парфеновым,  
И.Н. Ручкиной, Т.А. Сербиновой

МОСКВА  
2010

## **Авторы рекомендаций:**

Генеральный директор ООО «НПФ «Пробиотика»  
Член-корреспондент Международной академии инновационных  
социальных технологий **Татаров Б.А.**

Зав. научным отделом патологии кишечника  
Центрального научно-исследовательского института  
гастроэнтерологии  
академик Академии медико-технических наук  
доктор медицинских наук  
профессор **Парфенов А.И.**

Зав. отделением патологии кишечника  
Центрального научно-исследовательского института  
гастроэнтерологии  
доктор медицинских наук  
**Ручкина И.Н.**

Старший научный сотрудник ООО «НПФ «Пробиотика»  
кандидат биологических наук  
**Сербинова Т.А.**

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	<b>ДИСБАКТЕРИОЗ И ЕГО СВЯЗЬ С ОБЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ</b>	4
2.	<b>ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ДИСБАКТЕРИОЗА</b>	6
2.1.	Антибактериальная терапия	6
2.2.	Другие лекарственные препараты	7
2.3.	Пребиотики и пробиотики	8
3.	<b>КОМПЛЕКС ЖИВЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ПРОБИОТИКОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ ЗАКВАСКА «ЭВИТАЛИЯ»</b>	9
3.1.	Состав «Эвиталии»	10
3.2.	Свойства «Эвиталии»	10
3.3.	Лечение дисбактериоза закваской «Эвиталия»	11
4.	<b>ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ</b>	13
4.1.	Лечебное питание при бродильной диспепсии	13
4.2.	Лечебное питание при гнилостной диспепсии	13
5.	<b>ПРОБИОТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КИСЛОМОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ</b>	14
6.	<b>КИСЛОМОЛОЧНЫЙ ПРОДУКТ «ЭВИТАЛИЯ»</b>	14
7.	<b>РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ «ЭВИТАЛИИ»</b>	16
8.	<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	17
	<b>Литература:</b>	19

# 1. ДИСБАКТЕРИОЗ И ЕГО СВЯЗЬ С ОБЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Известно, что под термином «дисбактериоз» подразумевается изменение состава и свойств нормальной микрофлоры кишечника человека, а именно – качественное и количественное изменение бактериальной флоры. В научной литературе термин «дисбактериоз» появился в 1916 г. Этим термином немецкий ученый А. Ниссле обозначил изменение микрофлоры животных под воздействием различных факторов, обозначив таким образом явления гнилостной и бродильной диспепсии.

Нормальная микрофлора человека достаточно изучена, должна образовываться в кишечнике новорожденного на 3-5 день жизни и должна быть индивидуальна на протяжении всей жизни человека. В норме существует определённая стабильность и динамическое равновесие между различными микробными популяциями в кишечнике человека. Микробиоценоз кишечника как в норме, так и при патологии представляет собой совокупность бактерий, вирусов, грибов, споровых форм микроорганизмов, бактериоидов. Поэтому точнее нарушение кишечной эндоэкологии можно было бы определять термином «кишечный дисбиоз». Дисбиоз – более общее понятие: это нарушение микробиоценозов различных биотопов организма, которые со временем проявляют себя местными симптомами, а затем и общими нарушениями, отягощая течение различных заболеваний. Но «дисбиоз» - термин не так часто употребляемый, хотя и более точный. В нашей работе мы сохраним традицию и будем употреблять термин «дисбактериоз».

Дисбактериоз является важным компонентом патогенеза ряда заболеваний дыхательных путей, кожи и особенно органов пищеварения, влияющим на течение и исход болезни и часто требующим специального лечения, хотя в качестве основного диагноза употребляться не может и всегда вторичен.

Если работа кишечника характеризуется нормальной физиологической перистальтикой, постоянным обновлением клеток кишечника, целостностью энтероцитов и их микроворсинок, нормальным состоянием микроциркуляции слизистой оболочки кишечника и другими показателями нормы, то есть кишечник практически здоров, то такое нормальное состояние кишечника обозначают термином «нормобиоценоз».

Общий статус организма человека, его иммунитет, непосредственно зависит от состояния кишечной микрофлоры, тогда как нарушение микрофлоры кишечника в первую очередь сказывается на появлении гастроэнтерологических заболеваний.

Влияние техногенной цивилизации на человека приводит к стойким нарушениям в микрофлоре кишечника и развитию

дисбактериоза. Это и стереотипы питания, экологические изменения в окружающей среде, химизация продуктов питания, стрессы, инфекции, бесконтрольное употребление антибактериальных препаратов, в том числе и антибиотиков, ионизирующая радиация.

Нормальная микрофлора человека выполняет многочисленные функции по поддержанию здоровья человека, обеспечивает бактериостатический и противовирусный эффекты, участвует в поддержании энергетического, метаболического и ионного гомеостаза организма, стимулирует иммунную систему. При дисбактериозе могут исчезать некоторые представители нормальной микрофлоры (бифидобактерии, молочнокислые и кишечные палочки и др.) и появляться редко встречающиеся микроорганизмы (грибки рода *Candida*, стафилококки, протей, синегнойная палочка и т.д.). При этом наблюдаются в разной степени выраженные местные воспалительные процессы, а при резком ослаблении сопротивляемости организма может развиваться генерализованная форма эндогенной инфекции (аутоинфекции), вплоть до сепсиса. Дисбактериоз кишечника появляется в 87% случаев при хроническом колите, 90-92% у больных острыми бактериальными кишечными заболеваниями, у 97,3% взрослых больных ротавирусным гастроэнтеритом, у 73% больных туберкулезом, 95,3% больных реактивными артритами, у 80% лиц, занятых в производстве антибиотиков.

Несмотря на то, что дисбактериоз у больных с хроническими заболеваниями органов пищеварения – установленный факт, в настоящее время обратная связь или взаимодействие дисбактериоза и патогенеза различных заболеваний желудочно-кишечного тракта недостаточно изучены. В то же время, известно, что при дисбактериозе кишечника происходит в целом снижение иммунного статуса организма, что способствует возникновению ряда общих заболеваний. Развитие дисбактериоза кишечника различной этиологииотягощает течение основного заболевания.

В кишечнике человека обитает более 1000 видов различных бактерий, покрывающих всю внутреннюю оболочку тонкой и толстой кишок. Слизистая оболочка тощей кишки плотно заселена микроорганизмами, концентрация которых достигает  $10^{11} - 10^{12}$  КОЕ/г. Дисбактериоз при многих заболеваниях является вторичной патологией и ухудшает течение основного процесса, поэтому крайне необходимо проводить сочетанное лечение основного заболевания и дисбактериоза. Факт связи основного заболевания с дисбактериозом необходимо учитывать врачам всех профилей – хирургам, гинекологам, урологам, фтизиатрам, кардиологам, гастроэнтерологам, педиатрам, аллергологам, словом – специалистам всех разделов клинической медицины.

## **2. ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ДИСБАКТЕРИОЗА**

Как показывает практика, очень часто при лечении основного заболевания врачи «забывают» о возможном дисбактериозе и его последствиях. Терапия пациентов, у которых выявлен дисбактериоз, должна быть комплексной. Лечение должно быть направлено не только на излечение основного заболевания, но и на повышение резистентности организма. Необходимо воздействовать на условно-патогенные микроорганизмы, способствующие дисбактериозу, чтобы нормализовать кишечную флору.

В последнее время Центральным научно-исследовательским институтом гастроэнтерологии разработаны и предложены к применению стандарты диагностики и лечения синдрома раздраженного кишечника, которые дают возможность уменьшить количество ненужных диагностических исследований и применять оптимальные методы лечения. Синдром раздраженного кишечника сопровождается дисбактериозом, поэтому предложенные ЦНИИ Гастроэнтерологии принципы комплексной терапии постинфекционного синдрома раздраженного кишечника можно применять для лечения дисбактериоза кишечника с применением медикаментозной терапии в сочетании с лечебным питанием.

В качестве лекарственных препаратов используются антибиотики и противогрибковые препараты, антибактериальные препараты, бактериофаги, ферментные препараты, энтеросорбенты, пробиотики и пребиотики. Появляются новые лекарства, совершенствуются лекарственные формы. Но известные, испытанные и зарекомендовавшие себя с положительной стороны лекарства по-прежнему используются и рекомендуются к применению. У различных авторов существуют незначительные вариации рекомендованных препаратов для лечения дисбактериозов различной этиологии.

Предлагаем вашему вниманию разработанные при нашем участии клинические рекомендации лечения дисбактериоза на фоне преобладания в кишечной микрофлоре конкретных микроорганизмов.

### **2.1. Антибактериальная терапия**

- Стафилококковый дисбактериоз. Эритромицин по 0,1 гр. 3-4 раза в сутки или олеандомицин по 0,25 гр. 1 раз в сутки до 10 дней. Более эффективны макролиды – азитромицин и кларитромицин. Не рекомендован тетрациклин, так как он способен усугубить уже имеющийся дисбактериоз, оказывая токсическое действие на

слизистую кишечника и создавая благоприятные условия для внедрения патогенных бактерий. Кроме того, тетрациклин стимулирует рост грибов рода *Candida*, стафилоккоков, клостридий.

- Резистентная форма стафилоккокового дисбактериоза. Рекомендован рифампицин по 0,15-0,3 гр. Внутрь 3 раза в сутки 3-4 дня, курс можно повторить через неделю. Менее эффективно применение фталазола и других сульфаниламидных препаратов. Однако, возможно применение сульгина по 1 гр. 4-6 раз в сутки в первый день с последующим снижением дозы до 3 гр/сутки к 5-ому дню. Кроме того, хорошо зарекомендовало себя лечение бисептолом – по 960 мг 2 раза в сутки, курс от 5 до 14 дней. Важно помнить, что при лечении сульфаниламидными препаратами необходим прием не менее 1,5-2 литров жидкости в сутки во избежание выпадения кристаллов в мочевыводящих путях.

- Иерсиниозный дисбактериоз. Рекомендовано сочетанное последовательное применение левомицетина с бисептолом. Не следует использовать в лечении ампициллин, линкомицин, клиндамицин, которые способны провоцировать развитие псевдомембранозного колита.

- Протейный дисбактериоз. Эта форма заболевания обычно резистентна к терапии антибиотиками. Рекомендовано применение 5-НОК или нитроксолина по 0,5 гр. 4 раза в 14 дней. Иногда назначается неграмон (неграм) 0,5 гр. 4 раза в день 5 дней и повторным курсом терапии через 7 дней. Реже применяются нитрофурановые препараты (фуразолидон, фурагин) по 0,15 гр. 4 раза в сутки, но не более 10 дней подряд.

- При синегнойной инфекции. Рекомендован полимиксин М сульфат внутрь по 500 000 ЕД 6 раз в день 10 дней. Возможно его сочетание с сульфаниламидными препаратами.

- При лямблиозе. Метронидазол 0,25 гр. 2 раза в день – 5 дней. Тиберал – взрослым и детям с массой тела свыше 35 кг – 3 табл., однократно, вечером, детям с массой тела до 35 кг – 40 мг/кг, однократно; курс лечения – 1-2 дня.

- При избыточном количестве дрожжей и дрожжеподобных грибов возможно применение нистатина или леворина, а также флуконазола.

- При наличии ассоциированного дисбактериоза хорошо зарекомендовал прием интетрикса по 1 таблетке 3 раза в день 10-14 дней.

## **2.2. Другие лекарственные препараты**

Кроме того, также при всех видах дисбактериоза показано применение поливитаминных комплексов в стандартных дозировках.



Важное место при лечении дисбактериоза отводится ферментным препаратам, предпочтение отдаётся ферментам, не содержащим желчные кислоты – креон, панкреатин, мезим и др.

Помимо антибиотиков и антибактериальных препаратов некоторыми авторами рекомендованы бактериофаги - препараты, представляющие собой фильтрат или смесь фильтратов фаголизатов, обладающие способностью лизировать соответствующие штаммы патогенных бактерий.

Энтеросорбенты также могут быть назначены как антибактериальные препараты после завершения курса антибиотиков или антисептиков. К ним относятся традиционный уголь активированный, адсорбирующий токсические вещества, газы, алколоиды, лактофильтрум, фильтрум, смекта, микросорб П, полифепан и др. Но особое место в лечении дисбактериоза занимают пробиотики и пребиотики. Эти препараты хороши тем, что они совместимы с антибиотиками и прочими лекарственными препаратами. Их роль в восстановлении нормобиоценоза огромна.

### **2.3. Пребиотики и пробиотики**

Пребиотики – это вещества немикробного происхождения, создающие условия роста для нормальной микрофлоры кишечника, стимуляторы пробиотиков. Пример пребиотиков – отруби, микрокристаллическая целлюлоза, пектины, пантотеновая кислота.

Пробиотики – это препараты, созданные на основе нормальной микрофлоры кишечника и состоящие из живых микроорганизмов, способствующие сохранению или восстановлению нормального состава кишечной микрофлоры. И хотя пробиотики как лекарственные средства пришли в нашу жизнь сравнительно недавно, в конце 20 в., их значение для восстановления нормобиоценоза кишечника не вызывает сомнения. Пробиотики необходимо назначать для устранения дисбактериоза, особенно после приема антибиотиков. Интерес к пробиотикам как к лекарственному средству, восстанавливающему флору кишечника, дал возможность появиться большому количеству таких препаратов. Они широко разрекламированы и с успехом используются уже более 15 лет:

- Бифидумбактерин сухой – это лиофилизированная взвесь живых бифидобактерий штаммов *Bifidobacterium bifidum* №1, №791. В одной дозе содержится не менее  $10^8$  КОЕ живых бактерий. Выпускается в таблетках, капсулах, пакетах и флаконах.

- Бифидумбактерин форте – лиофильно высушенная микробная масса живых бактерий, иммобилизированных на сорбенте (косточковый активированный уголь). Одна доза – не менее  $10^7$  КОЕ. Выпускается в пакетах.

- Линекс – содержит 3 штамма: *Bifidobacterium infantis* var. *liberorum*, *Lactobacillus acidophilus* и *Enterococcus faecium* SF68. Выпускается в капсулах.

- Энтерол – каждый пакетик или капсула препарата содержит 282 мг лиофилизированных сахаромицет буларди – *Saccharomyces boulardii* (250 мг дрожжей и 32 мг лактозы).

- Наринэ – содержит 1 штамм *Lactobacillus acidophilus*, выпускается в таблетках.

- Нормофлорин-Л – 1 штамм: *L. acidophilus*.

- Нормофлорин-Б – 2 штамма: *B. bifidum*, *B. longum*.

- Нормофлорин-Д – 3 штамма: *L. casei*, *B. longum*, *B. bifidum*.

Нормофлорин выпускается в виде жидкого концентрата по 100 мл.

Мы дали примеры только небольшой части пробиотиков. В мире их очень много. Однако последние достижения науки показывают, что весьма важно для борьбы с дисбактериозом создавать такие пробиотические культуры, которые активизировали бы собственную микрофлору кишечника, восстанавливали её путём создания благоприятных условий. К таким препаратам относятся препараты, содержащие не одну-две-три культуры, а множественные пробиотические культуры. Этот перспективный путь привёл к созданию симбиоза заквасочных, то есть действующих как закваска для молока, микроорганизмов, устойчивых к агрессивной среде слизистой оболочки желудка и кишечника, хорошо там сохраняющихся и работающих. В этих условиях образующиеся вещества и кислоты жирного ряда делают некомфортными условия обитания болезнетворной микрофлоры, которая будет отмирать и удаляться естественным путем. И таковым средством является симбиотический комплекс – комплекс живых микроорганизмов пробиотиков, известный и хорошо зарекомендовавший себя в медицинской практике препарат закваска «Эвиталия». Разработчиком и производителем «Эвиталии» является научно-производственная фирма «Пробиотика» при участии Института биохимии и физиологии микроорганизмов им. Г.К. Скрыбина РАН РФ, г.Москва.

### **3. КОМПЛЕКС ЖИВЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ПРОБИОТИКОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ ЗАКВАСКА «ЭВИТАЛИЯ»**

Закваска «Эвиталия» - это комплекс живых микроорганизмов, пробиотиков нового поколения, профилактические, диетические и лечебные свойства которой подтверждены клиническими испытаниями в учреждениях МЗРФ. «Эвиталия» обладает значительным преимуществом перед другими средствами

аналогичного качества: содержит 5 штаммов микроорганизмов плюс 3 штамма Ноу-хау, в концентрации  $2 \times 10^9$  КОЕ, то есть 2 миллиарда живых микроорганизмов, что как минимум в 200 раз больше чем в других препаратах, тогда как все пробиотические средства, как перечисленные выше, так и другие, имеющиеся в настоящее время в ассортименте лекарственных препаратов и БАД, содержат 1-3 штамма микроорганизмов. Биологическая активность, КОЕ, – в этих препаратах не более чем  $10^7$  в одной дозе. Исключение составляет Нормофлорин Л, в котором концентрация штамма хотя и составляет  $10^9$  КОЕ, но в нем содержится всего один штамм.

### **3.1. Состав «Эвиталии»**

Выпускается «Эвиталия» в упаковках по 10 пенициллиновых флаконов, 300мг в каждом флаконе. Представляет собой лиофильно высушенные, но сохранившие способность размножаться в пищеварительном тракте 5 штаммов микроорганизмов: *Streptococcus thermophilus*, *Lactococcus lactis*, *Lactobacillus acidophilus*, *Freudenreichi shermanii* subsp., *Lactobacillus helveticus* и 3 штамма Ноу-Хау. Готовый продукт содержит также витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>-фолиевую кислоту, В<sub>12</sub>, А, Е, С, обогащен микроэлементами железа, кальция, магния; содержит природные антиоксиданты. На продукт «Эвиталия», состоящий из штаммов, выделенных в естественных условиях из естественной среды, получено заключение Головного испытательного центра пищевой продукции при ГУ НИИ Питания РАМН. Кроме того, РОСТЕСТ – региональный орган по сертификации и тестированию, проводит оценку каждой новой партии препарата «Эвиталия» по гигиеническим требованиям безопасности и полный физико-химический анализ.

### **3.2. Свойства «Эвиталии»**

Суть этого препарата заключается в новой концепции активизации собственной бифидо- и колибактериальной микрофлоры кишечника путем создания благоприятных условий для ее развития и введения в организм человека недостающей полезной микрофлоры.

Главной особенностью данного комплекса микроорганизмов является его способность сбраживать углеводы без образования газа, но с образованием кислот – молочной, уксусной, пропионовой, которые закисляют содержимое кишечника и тем самым подавляют рост гнилостных и условно-патогенных микроорганизмов. В этом процессе подавления нежелательных групп микроорганизмов участвуют также и специфические вещества – бактериоцины, вырабатываемые штаммами микроорганизмов, входящих в закваску «Эвиталия». Подавление активных гнилостных и условно-патогенных

микроорганизмов снижает нагрузку на печень за счет уменьшения образования аминов, энтеротоксинов и других веществ микробного происхождения, что благотворно влияет на общее состояние здоровья и повышает резистентность организма детей и взрослых. Подобранный ассоциат живых микроорганизмов устойчив к агрессивной среде слизистой желудка и кишечника, хорошо сохраняется в ней и работает.

Все эти факторы в конечном счете позволяют восстановить собственную микрофлору, регенерировать слизистую желудка и кишечника, синтезировать необходимое количество витаминов, антиоксидантов, макро- и микроэлементов. Присутствие в продукте витаминов группы В в коферментной форме способствует повышению иммунной функции организма, профилактике сосудистых заболеваний, активации белкового, углеводного и жирового обмена, улучшению процесса кроветворения, повышению общей резистентности организма. Особенно хорошо принимать закваску «Эвиталия» во время и после приема антибиотиков или каких-либо других лекарственных препаратов, а также после длительного воздерживания от приема пищи.

### **3.3. Лечение дисбактериоза закваской «Эвиталия»**

Существует несколько вариантов применения «Эвиталии» как пробиотического средства. Первый из них – это непосредственное употребление из флакона комплекса живых микроорганизмов «Эвиталия», растворив содержимое флакона в слегка тёплой кипяченой воде или молоке. Употребляется 2-3 раза в сутки натощак за 20 минут до приёма пищи и последний раз перед сном. Следует отметить, что больным, склонным к запорам, содержимое флакона необходимо запивать водой комнатной температуры в количестве не менее 150мл. Таким образом лечат больных дисбактериозом и больных с синдромом раздраженного кишечника в стационарных условиях – в больницах, госпиталях, клиниках, получая упаковки «Эвиталии» через соответствующую систему снабжения лекарственными препаратами. Все больные отмечают приятный вкус «Эвиталии», достаточно быстро (от 1 до 5 суток) нормализуется стул, одновременно уменьшается метеоризм и боли в животе, состав фекальной флоры улучшается за счёт роста лактобактерий и снижения условно-патогенной микрофлоры. Курс лечения – 2 недели с возможным продлением до 3 недель. Для профилактики дисбактериоза повторение курса возможно проводить 2-3 раза в год.

Второй способ применения широко употребляется амбулаторно. Это – использование «Эвиталии» непосредственно как закваски для приготовления Лечебного кисломолочного продукта путём сквашивания коровьего молока.

Известно, что концепция оздоровления человека, предупреждения старения, продления жизни или долгожительства была выдвинута ещё И.И.Мечниковым. И.И.Мечников внес неоценимый вклад в изучение микробиоценоза и возможности его коррекции. И.И. Мечников утверждал, что продолжительность жизни может возрасть, а скорость старения уменьшаться при элиминации из кишечника с помощью антагонистически активной гнилостной микрофлоры молочнокислых бактерий. Поэтому неоценимо значение кисломолочных продуктов в жизнедеятельности всего организма человека. И в этом случае по биологической ценности как в России, так и за рубежом нет еще такого препарата как «Эвиталия» – Лечебный кисломолочный продукт.

В Институте питания РАМН, в Центральном научно-исследовательском институте гастроэнтерологии, в Научно-исследовательском институте педиатрии РАМН и других ведущих клиниках России подтверждены профилактические, диетические и лечебные свойства «Эвиталии». Имеющийся в аптеках комплекс живых микроорганизмов пробиотиков закваска «Эвиталия» в форме сухого порошка-таблетки в пенициллиновом флаконе даёт возможность каждому пациенту приготовить 2л кисломолочного продукта с помощью одного флакона. К каждому флакону прилагается подробная инструкция для приготовления кисломолочного продукта. И одного флакона принципиально хватает на курс лечения 3 недели, поскольку после первого заквашивания из 2 л готового продукта отбирается 600 мл продукта, что служит закваской для последующих порций. Из 600 мл закваски, хранящейся в холодильнике в течение 15-18 дней в виду наличия в продукте природных антиоксидантов, препятствующих развитию патогенных бактерий, можно приготовить ещё 4 раза по 2 л молока, беря 150 мл закваски на 2 л молока.

Употребляется кисломолочный продукт 3 раза в сутки: утром натощак за 20 минут до приема пищи, днем также за 20 минут до еды и вечером на ночь за 1 час до сна. Детям на 1 прием 50-100 мл, взрослым – 100-150 мл. Употребление кисломолочного продукта, полученного сквашиванием коровьего молока закваской «Эвиталия» оказывает неоценимый лечебный эффект, восстанавливая микрофлору кишечника, желудочно-кишечного тракта, восстанавливая иммунную систему организма. Концентрация штаммов живых микроорганизмов в «Эвиталии» в молочнокислом варианте также очень высокая –  $2 \times 10^9$  КОЕ/г, тогда как у имеющихся в продаже кисломолочных продуктов –  $1 \times 10^7$ .

Принимая такой продукт сквашенного с помощью «Эвиталии» молока как лечебное средство, человек одновременно и питается. А ввиду небольшой цены за флакон и даже за упаковку из 10 флаконов для населения это экономически выгодно.

Кроме всего вышесказанного, важной составляющей комплексной коррекции нарушений микроэкологии кишечника

является диетотерапия, которая составляет необходимую часть при лечении дисбактериоза любой степени.

## **4. ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ**

Характер диеты должен быть индивидуален и зависит от основного заболевания, степени дисбактериоза, характера кишечной диспепсии, состояния моторной функции кишечника, наличия ферментопатии. Питание должно быть разнообразным, но употребление продуктов, угнетающих аутофлору, должно быть ограничено. К таким продуктам относятся макаронные изделия из муки высшего сорта, консервы и полуфабрикаты из мяса, рыбы; свинина, баранина, печень, почки, мозги, сгущенное молоко, лимонад, мороженное, шоколад.

Преимущество следует отдавать продуктам, стимулирующим рост полезной микрофлоры. Таковыми являются изделия из ржи, кукурузы, гречихи, просо, овощи в сыром и отварном виде – капуста, морковь, кабачки, томат, огурцы. Также рекомендуются свежие фрукты и неконсервированные соки, а самое главное – кисломолочные продукты, включая сыры.

### **4.1. Лечебное питание при бродильной диспепсии**

При дисбактериозе, сопровождающимся бродильной диспепсией, когда в питании присутствует избыточное количество легкоусвояемых углеводов, рекомендовано снизить количество потребляемых углеводов, даже сырых овощей и фруктов, исключить молоко, исключить или ограничить каши, картофельное пюре, кисели, мед, варенье, конфеты, сдобное печенье, белый хлеб и тому подобное. В диетическом питании в случае бродильной диспепсии должна преобладать белковая составляющая. Разрешается отварное мясо нежирных сортов, омлет, серый хлеб (до 80 г в сутки), кисломолочные продукты. А с четвертого дня диеты можно каши, картофель, с десятого дня – сладости. В данной ситуации при бродильной диспепсии, которой обычно сопутствует повышенное газообразование и следует назначать «Эвиталию», поскольку важная особенность кисломолочного продукта на основе «Эвиталии» - это способность микроорганизмов, входящих в состав «Эвиталии» сбрасывать углеводы без газообразования. Поэтому метеоризм исчезает быстро и также быстро человек чувствует облегчение.

## **4.2. Лечебное питание при гнилостной диспепсии**

При дисбактериозе, сопровождающимся гнилостной диспепсией, когда в питании преобладает белковая составляющая, что обуславливает избыточный рост патогенных микробов, вызывающих гнилостные процессы, необходимо ограничить белки в пищевом рационе до 30-50 г в сутки, жиры до 25-30 г в сутки и увеличить количество углеводов с уклоном на вегетарианскую пищу. Рекомендуется исключить на время диеты мясо животных и птиц, рыбу, сыр, творог, бобовые, яйца, крупы: манную, гречневую, овсяную, и грубую клетчатку. Назначают простые углеводы - сухари, рисовую кашу, овощные блюда и кисломолочные продукты.

## **5. ПРОБИОТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КИСЛОМОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ**

Следует отметить, что при любой степени дисбактериоза, являющегося сопутствующим заболеванием, при любой диете не исключены, а рекомендованы кисломолочные продукты, и это связано только лишь с тем, что молочнокислые продукты обладают пробиотическими свойствами, то есть стимулируют рост полезных микроорганизмов в кишечнике и подавляют рост патогенной микрофлоры, стимулируя одновременно иммунный ответ организма. Основными показателями пробиотического воздействия молочнокислых продуктов являются такие, как:

- колонизация желудочно-кишечного тракта пробиотическими микроорганизмами, проявляющими антагонизм в отношении условно-патогенных и патогенных бактерий, вирусов, грибов, дрожжей;
- улучшение нарушенного баланса микроорганизмов в кишечнике и устранение дисбактериоза;
- полезная метаболическая активность – продукция витаминов К, биотина, ниацина, фолиевой кислоты, гидролиз желчных солей и др.;
- оптимизация пищеварения и нормализация моторной функции кишечника;
- детоксирующая и защитная роль: стимуляция выработки интерферона, интерлейкинов, увеличение фагоцитарной способности макрофагов и пр.

Поэтому молочнокислые бактерии рассматриваются как живые носители иммунногенов и защитных антигенов, а разработка препаратов из пробиотиков – одно из самых приоритетных направлений нашего времени.

## 6. КИСЛОМОЛОЧНЫЙ ПРОДУКТ «ЭВИТАЛИЯ»

Кисломолочный продукт на основе закваски «Эвиталия» стоит на вершине пирамиды всех кисломолочных продуктов: содержит целый комплекс полезных бактерий, исключительно приятен на вкус, кефино-сметанной консистенции, что очень нравится и детям, и взрослым; можно и ложкой есть, и пить. Приятный запах и нежный вкус сочетается с быстрым лечебным эффектом, в особенности при диарее и метеоризме.

По биологической ценности «Эвиталия» в корне отличается от всех известных кисломолочных продуктов. Это обусловлено главным образом уникальностью штаммов микроорганизмов, входящих в состав симбиотической закваски, используемой для получения готового продукта.

В процессе жизнедеятельности бактерий, присутствующих в закваске, образуется широкий спектр биологически ценных веществ, витамины группы В (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>-фолиевая кислота, В<sub>12</sub>), А, Е, С, микро- и макроэлементы (железо, кальций, калий, магний), летучие жирные кислоты и их производные. Все витамины группы В находятся в наиболее усваиваемой коферментной форме. «Эвиталия» – в настоящее время единственный кисломолочный продукт, где витамин В<sub>12</sub> содержится в лечебной дозе.

Как известно, молочный белок казеин плохо усваивается организмом взрослых людей из-за отсутствия или недостатка у них ферментов, расщепляющих этот белок. В молоке при сквашивании закваской «Эвиталия» происходит распад казеина на аминокислоты, являющиеся питательной средой для полезной микрофлоры кишечника. Кроме того, в процессе брожения образуется значительное количество летучих жирных кислот (масляная, пропионовая, уксусная, муравьиная, изовалериановая, фолиевая и др.), которые, по современным данным, являются основным источником питания для эпителия кишечника. Эти кислоты способствуют также превращению первичных желчных кислот во вторичные, а также их реабсорбации (обратному всасыванию) в тонкой кишке. Это свойство продукта используется в лечении диарейного синдрома у больных с заболеваниями печени и тонкой кишки.

Энергетическая ценность «Эвиталии» от 40 до 59 Ккал в зависимости от жирности молока, на котором приготовлен продукт – 1,5%, 2,5%, 3,2% жирности.

В пробиотических продуктах питания, а именно в кисломолочных продуктах содержатся пропионбактерии, связанные с молочной кислотой. Известны комбинированные препараты пропионбактерий и бактерий молочной кислоты, например, известен факт использования пропионбактерий в комбинации с *Lactobacillus acidophilus* при лечении желудочных расстройств у детей. Доказано



положительное воздействие пропионбактерий на восстановление слизистой организма человека при различных формах онкопатологий.

Пробиотическое действие пропионбактерий основано на выработке пропионовой кислоты, бактериоцинов, витамина В<sub>12</sub> и на способности их выживания во время желудочного пищеварения, а также сопровождается улучшением переваривания пищи, стимуляцией роста других полезных бактерий. «Эвиталия» не является исключением в этом случае.

## **7. РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ «ЭВИТАЛИИ»**

На основании клинических испытаний и заключений специалистов комплекс живых микроорганизмов закваска «Эвиталия» является эффективным лечебным и профилактическим средством при дисбактериозах разной степени и при различных общих заболеваниях. Поэтому показания к применению «Эвиталии» очень широкие. В первую очередь это касается гастроэнтерологии, и применение «Эвиталии» рекомендовано при гастрите, гастродуодените, холецистите, колите, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, энтероколите, синдроме раздраженного кишечника, а также вирусном гепатите для усиления иммунитета.

При применении «Эвиталии» происходит восстановление состава кишечной микрофлоры, нормализуются нарушенные функции желудочно-кишечного тракта, подавляются кишечные инфекции. Комплекс живых микроорганизмов закваска «Эвиталия» показана к применению при диабете, сердечнососудистых заболеваниях, в период предоперационной подготовки и после хирургических операций на кишечнике, поджелудочной железе, печени, а также во всех случаях массивного применения антибиотиков и при антибактериальной терапии, больным всеми формами туберкулеза.

Положительный эффект применения «Эвиталии» у больных синдромом раздраженного кишечника с преобладанием либо поносов, либо запоров наблюдался через несколько (от одного до пяти) дней: у больных с запорами появлялся самостоятельный регулярный стул, уменьшался метеоризм и боли в животе, исчезла необходимость в приеме но-шпы; у больных с поносами частота стула сократилась до одного раза в сутки, также исчез метеоризм и болевой синдром.

Известны случаи уменьшения геморроидальных узлов одновременно с ликвидацией диспепсии и болевого синдрома после курса приема «Эвиталии» лечения дисбактериозов у больных с геморроем.

В отделениях реанимации, в частности, у нейрореанимационных больных при длительном применении антибактериальных средств и появлении дисбактериоза возрастает вероятность транслокации

патогенных микроорганизмов из просвета кишечника в кровотока с развитием септического состояния. Поэтому применение «Эвитаии» у нейрореанимационных больных также является эффективным средством для профилактики и лечения дисбактериозов.

При онкозаболеваниях, после лучевой и химиотерапии, для выведения цитостатиков и восстановления слизистой оболочки кишечника также показано применение «Эвитаии». При аллергиях, нейродермитах, атопических дерматитах «Эвитаию» назначают в виде примочек-аппликаций одновременно с употреблением внутрь. В клинике акушерства и гинекологии применение «Эвитаии» связано с лечением воспалительных процессов, эрозиями, кандидомикозами.

В педиатрии «Эвитаию» рекомендовано использовать при лечении острой кишечной инфекции, детям с гастродуоденальной и гепатобилиарной патологией как в качестве лечебного, так и в качестве диетического питания. В результате исследований на протяжении 10 лет эффективность «Эвитаии» в устранении дисбактериоза кишечника доказана более чем у 1000 детей в возрасте от 2,5 до 14 лет. После проведения курса лечения «Эвитаией», у детей при хроническом гастродуодените, хроническом вирусном гастрите наблюдалась положительная клинико-лабораторная динамика, нормализовалась переваривающая способность кишечника, что отмечалось уже на третий день лечения.

Любые другие лекарственные средства не препятствуют применению «Эвитаии» и вполне эффективно действуют в сочетании с данным пробиотиком.

Известно, что нормобиоценоз или нормальное состояние кишечника имеет антимуtagenную активность. При дисбиозе кишечника происходят множественные изменения, касающиеся также и падения антимуtagenной активности. Исследования антимуtagenных свойств «Эвитаии», проведенные в Научно-исследовательском центре токсикологии и гигиенической регламентации биопрепаратов Минздравмедпрома РФ показали, что продукт сквашенного молока на основе закваски «Эвитаия» обладает ярко выраженными антимуtagenными свойствами. Проявляется защитное действия продукта «Эвитаия», генотоксическое действие мутагенов значительно снижается.

## 8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Еще более 100 лет назад великий русский ученый И.И.Мечников утверждал, что продолжительность жизни человека непосредственно связана с наличием в кишечнике собственной, индивидуальной для каждого человека, здоровой микрофлоры. И.И.Мечников придавал большое значение кисломолочным продуктам в питании человека, связывая долгожительство на Балканах именно с тем фактом, что население Балкан отдает предпочтение в питании кисломолочным продуктам.

Питание человека в современном мире в большой степени состоит из продуктов, подвергшихся химической, термической и другим обработкам. В угоду долгому хранению, но в ущерб естественным ингредиентам в продукты добавляются консерванты, красители, ароматические вкусовые добавки.

Стрессы современной жизни, радиационное воздействие, бесконтрольное употребление лекарственных средств, включая антибиотики, а также факторы нефункционального питания угнетают нормальную микрофлору кишечника человека. Поэтому с конца прошлого века ученые выделили новое направление в науке о здоровье человека – употребление пробиотиков для восстановления нормобиоценоза, для коррекции функциональных нарушений пищеварения, для лечения дисбактериоза и прочих явлений, связанных с изменениями в работе желудочно-кишечного тракта.

Представленный в данной работе комплекс живых микроорганизмов пробиотиков нового поколения закваска «Эвиталия», по клиническим данным головных медицинских учреждений: Центрального научно-исследовательского института Гастроэнтерологии, Научно-исследовательского института педиатрии РАМН, Института питания РАМН и других ведущих клиник России, является полноценным средством, ликвидирующим дисбиотические нарушения в кишечнике, возникающие при различных патологиях.

В основу положительного эффекта «Эвиталии» заложено свойство «Эвиталии» восстанавливать собственную бифидо- и колибактериальную микрофлору кишечника больного, нормализовать функцию желудочно-кишечного тракта.

«Эвиталия» - симбиотический комплекс, состоящий из специальных штаммов молочнокислых и других микроорганизмов, содержащий витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>-фолиевую кислоту, В<sub>12</sub>, А, Е, С, а также ряд важных микроэлементов: кальций, магний, железо и другие; имеет необыкновенное, по сравнению с другими пробиотиками, свойство – сбраживать углеводы без образования газа. Поэтому при лечении дисбактериоза кишечника, наряду с улучшением состава фекальной флоры и ликвидацией болевого синдрома, через 1-3 суток от начала лечения «Эвиталией» исчезает и метеоризм.

Существуют различные варианты использования «Эвиталии». В больницах и клиниках сухой лиофилизированный ассоциат живых микроорганизмов «Эвиталия» разводят теплой водой или молоком для употребления больному внутрь. Амбулаторно, кроме указанного способа, возможно лечиться приготовленным на основе сухой закваски «Эвиталия» кисломолочным продуктом. По органолептическим, вкусовым и лечебным свойствам «Эвиталия» – нежнейший продукт, не имеющий себе равных. Выступает в трех ипостасях: как диетическое питание, как лечебное питание и как профилактическое средство.

Таким образом, «Эвиталия» обладает уникальными свойствами современного пробиотика, практически не имеет противопоказаний, и может быть рекомендована для лечения дисбиозов.

*Приобретать и заказывать «Эвиталию» для лечения в больницах, госпиталях, лечебных центрах и медсанчастях, а также для амбулаторного применения, в домах отдыха, санаториях необходимо через аптечные сети.*

## Литература:

1. Мечников И.И. Этюды оптимизма. М.: Наука, 1964.
2. Марченко А.И., Воробьев А.В., Инце Л.А., Татаров Б.А. Антимутагенные свойства кисломолочного продукта на основе закваски «Эвиталия». Сборник материалов международного симпозиума по онкологии. Тезисы докладов. Петрозаводск, 1995.
3. Шевелева С.А.. Пробиотики, пребиотики и пробиотические продукты. Современное состояние вопроса. Вопросы питания. 1999, Т.68 №2 с. 32-39.
4. Барановский А.Ю., Кондрашина Э.А.. Дисбактериоз и дисбиоз кишечника. Издание второе, исправленное. Санкт-Петербург, 2002.
5. Парфенов А.И., Ручкина И.Н., Быкова С.В., Оробей Ю.А. Эффективность римских критериев II в диагностике синдрома раздраженного кишечника. Тех. Арх. 2004; 4:51-54.
6. Блохина Л.В., Кочетков А.М., Татаров Б.А.. Современные подходы к комплексному лечению дисбактериоза кишечника. Москва, 2006. Интернет-версия.
7. Бюллетень департамента здравоохранения. Центр фармацевтической информации. Руководителям учреждений здравоохранения и аптечных предприятий, врачам гастроэнтерологам, аллергологам, акушерам-гинекологам, онкологам, иммунологам, педиатрам, инфекционистам. Закваска из чистых культур для производства кисломолочных продуктов №16 от 21.03.2006г., Комплекс микроорганизмов пробиотиков – закваска «Эвиталия», 2007.
8. Парфенов А.И., Ручкина И.Н.. Синдром раздраженного кишечника. Центральный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии. Рекомендации для практических врачей, Москва, 2008.
9. Парфенов А.И. Энтерология. Издание 2ое, переработанное и дополненное. Глава 41. Функциональные заболевания кишечника. Москва, 2009.
10. Парфенов А.И., Ручкина И.Н., Косачева Т.А.. Отчет о проведенной работе по изучению клинической эффективности биологически активной добавки комплекса микроорганизмов пробиотиков закваски «Эвиталия» у больных синдромом раздраженного кишечника. Департамент здравоохранения г. Москва. Центральный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии. Москва, 2009.
11. Букаев О.Б., Капунов С.В., Тишков Е.А., Татаров Б.А., Татаров Е.Б. и др. Применение закваски «Эвиталия» в качестве пробиотика у больных в нейрореанимации. Сборник материалов шестого Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Тезисы докладов. Москва, 2009.
12. Татаров Б.А., Татаров Е.Б., Пушкарь И.В. Применение кисломолочного продукта, полученного на основе комплекса живых микроорганизмов пробиотиков закваски «Эвиталия» у детей при дисбактериозе кишечника. Сборник материалов восьмого Российского конгресса «Современные технологии в педиатрии и детской хирургии». Тезисы докладов. Москва, 2009.