

ПО МАТЕРИАЛАМ ЗАСЕДАНИЯ ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА

© Коллектив авторов, 2015

«АКАДЕМИЯ НУТРИЦИОЛОГИИ И МИКРОЭКОЛОГИИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА»

ACADEMY OF NUTRICIOLOGY AND DIGESTIVE SYSTEM MICROECOLOGY

Члены Экспертного Совета: Ших Е.В., д.м.н., проф.; Намазова-Баранова Л.С., д.м.н., проф., член-корреспондент РАН; Корниенко Е.А., д.м.н., проф.; Мазанкова Л.Н., д.м.н., проф.; Коденцова В.М., д.б.н., проф.; Погожева А.В., д.м.н., проф.; Макарова С.Г., д.м.н., проф.; Калинин С.Ю., д.м.н., проф.; Горелов А.В., д.м.н., проф.; Беляева И.А., д.м.н., проф.; Боровик Т.Э., д.м.н., проф.; Рыбальченко О.В., д.б.н., проф.

22 апреля 2015 г. в Москве прошло заседание Экспертного Совета – «Академия Нутрициологии и Микроэкологии Пищеварительного Тракта». Данное мероприятие прошло по инициативе бизнес-подразделения «Безрецептурные препараты» ООО «Пфайзер». В заседании приняли участие ведущие российские специалисты в области клинической фармакологии, гастроэнтерологии, педиатрии, нутрициологии, аллергологии.

Цели Совета – определение роли витаминов и пробиотиков в профилактике и лечении заболеваний, а также в поддержании/улучшении здоровья у различных групп населения в РФ, освещение новых тенденций, открытий в нутрициологии и здоровье пищеварительного тракта, обозначение перспективных направлений в области нутрициологии и микроэкологии кишечника.

Работа Экспертного Совета осуществлялась по двум направлениям: 1) микроэкология кишечника и пробиотики; 2) нутрициология и витамины.

В первой сессии была обсуждена роль пробиотиков (штаммам *Bifidobacterium lactis BB12* и *Streptococcus thermophilus TH-4*) в профилактике функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Наиболее изученными и доказавшими эффективность на сегодня являются *Lactobacillus rhamnosus GG (LGG)*, *Bifidobacterium longum BB46*, *Bifidobacterium lactis BB12*, *S. thermophilus TH-4*, *Enterococcus faecium SF68*. Основным критерием выбора пробиотического препарата и штамма, особенно в педиатрической практике, является доказанная безопасность. Безопасным штаммом был признан *B. lactis BB12* (статус GRAS), он одобрен к применению FDA, а также Датским агентством медицинских препаратов как натуральный продукт. *S. thermophilus TH-4* также был признан безопасным штаммом, ему присвоен статус GRAS, признан FDA безопасным к использованию.

Форма выпуска является значимой для эффективности пробиотика. Наиболее перспективны, с этой точки зрения, пробиотики в капсулах. Капсула в таких препаратах, как «Бифиформ», защищает микроорганизмы от воздействия желудочного сока, поэтому пробиотические штаммы попадают в кишечник, не разрушаясь и не погибая в желудке.

Цели назначения этих препаратов детям – профилактика и лечение острой инфекционной диареи

(BB12), нозокомиальной диареи (LGG, BB12), антибиотик-ассоциированной диареи (TH4, BB12, LGG), функциональных расстройств ЖКТ (TH4, BB12), некротического энтероколита (TH4, LGG), хронических запоров (BB12, LGG).

В ходе заседания Экспертного Совета была всесторонне обсуждена тема «Антибиотик-ассоциированные диареи (AAD), распространенность проблемы, роль пробиотиков в профилактике и лечении AAD». Широкомасштабные исследования свойств LGG позволяют рекомендовать их при разных заболеваниях инфекционного и неинфекционного генеза. Симбиотический эффект LGG и BB12 доказан при сальмонеллезе, ротавирусных инфекциях. Эти штаммы играют важную роль в замедлении роста условно-патогенных микробов. Клиническая эффективность LGG доказана при острых кишечных инфекциях (ОКИ), постинфекционных синдромах, AAD. Также подтверждено, что LGG способствует снижению интенсивности кишечных колик у детей. Клинические исследования указывают, что LGG имеет положительный эффект на кишечник и иммунную функцию: уменьшает риск развития побочных эффектов, связанных с приемом антибиотиков, улучшает консистенцию стула во время лечения антибиотиками, улучшает иммунный ответ после вакцинации, потенциально может уменьшить число респираторных инфекций, снижает риск внутрибольничных инфекций ЖКТ и дыхательных путей у детей.

Мета-анализ 9 двойных слепых плацебо-контролируемых клинических исследований показал, что следующие штаммы являются эффективными в профилактике AAD: *Enterococcus faecium SF68*, *Bifidobacterium longum BB46*, LGG.

Штамм SF68 был идентифицирован как *Enterococcus faecium*. В данном штамме не выполнялось генных модификаций. SF68 не обладает резистентностью к ванкомицину. SF68 был изучен в клиническом исследовании с участием детей, в т.ч. грудного возраста, в котором не было описано нежелательных явлений.

E. faecium SF68 клинически эффективен в профилактике AAD, а также в лечении диареи и сокращении продолжительности диареи у детей. Контролируемые, двойные слепые клинические исследования показали, что лечение энтерита *E. faecium SF68* было успешным как для взрослых, так и для детей, сокра-

щая продолжительность диареи, а также время, необходимое для нормализации стула. На основании более чем 20-летней истории использования *E. faecium SF68* подтверждено, что этот штамм не представляет риска для здоровья человека.

Однако необходимо понимать, что назначение конкретного пробиотика зависит от характера заболевания или профилактической целесообразности, а также от штаммового состава.

Члены Экспертного Совета пришли к заключению, что штаммы *LGG*, *TH4*, *BB12*, *SF68*, *BB46* являются эффективными и безопасными для детей и взрослых в профилактике и лечении заболеваний ЖКТ. Также было отмечено, что выбор пробиотика следует осуществлять, основываясь на доказательствах эффективности и безопасности специфического штамма. Всемирная Гастроэнтерологическая Организация подчеркивает, что эффективность пробиотика зависит от штаммового состава и условий его назначения.

В докладах сессии по Витаминам и Нутрициологии были затронуты такие важные аспекты, как обеспеченность населения РФ витаминами и способы устранения дефицита. Причинами недостаточного потребления микронутриентов в РФ являются: утрата разнообразия в рационе у большинства россиян (в рационе преобладают продукты, подвергшиеся интенсивной термической/химической обработке, консервированию, рафинированию), низкий уровень потребления овощей, фруктов, мясных и рыбных блюд, недостаточное производство пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами. Последнее обстоятельство представляется особенно важным, так как около 60% населения РФ проживает в регионах с природно-обусловленным дефицитом йода. По данным Института Питания, недостаток этого микроэлемента отмечается у 10–15% городского и 13–35% сельского населения. Ежегодно в специализированной эндокринологической помощи нуждается более 1,5 млн взрослых и 650 тыс детей с заболеваниями щитовидной железы, растет заболеваемость раком щитовидной железы и прочие нежелательные последствия. У 40–85% отмечается недостаток витаминов группы В: В₁, В₂, В₆ и фолиевой кислоты, а также витамина D. Дефицит витамина С отмечается у 10–30% россиян, у 50–90% – дефицит каротина, у 10–30% – железа.

По данным мета-анализа регионов Европа, Северная Америка, Азиатско-Тихоокеанский регион, Ближний Восток и Африка, недостаток витамина D имеет 1/3 населения планеты. Ежегодно в РФ от болезней системы кровообращения умирает 1 000 000 человек (56% всех случаев смерти, и из них 38% приходится на цереброваскулярные заболевания). Сегодня широко обсуждается роль высокого уровня витамина D в плазме крови и роль гормоноподобного действия витамина D в профилактике этой ведущей причины смертности и инвалидизации у взрослых, которая связана с развитием заболеваний цереброваскулярной системы. В результате ряда мета-анализов доказана связь между D-дефицитными состояниями и развитием онкологических заболеваний, таких как рак молочной железы, толстого кишечника. Высокая обеспеченность витамином D может играть профилактическую роль в возникновении рака. У мужчин, которые принимали витаминно-минеральные комплексы (ВМК) в среднем в течение более 11 лет, наблюдалось снижение частоты всех видов рака на

8%, а у пациентов с наличием онкологического заболевания в анамнезе – на 27%.

Эксперты Научного Центра Здоровья Детей привели данные исследований, которые доказывают, что недостаточная обеспеченность витамином D детей в возрасте 1–3 лет напрямую соотносится с частотой случаев пищевой аллергии. В настоящее время признано, что недостаток витамина D является одной из значимых причин развития атопического дерматита, аллергической крапивницы у детей, а также более частых обострений бронхиальной астмы. В результате масштабного исследования (4000 детей), проведенного в Швеции, исследователями не было обнаружено корреляции между приемом ВМК и возникновением каких-либо аллергических реакций, что позволило опровергнуть мнение о том, что применение ВМК может способствовать развитию аллергических реакций. Напротив, было показано, что дети, получавшие ВМК не позднее 4-летнего возраста, значительно реже страдали от пищевой аллергии, аллергического ринита, приступов затрудненного дыхания и экземы.

Состояния полигиповитаминоза (недостаток 3 и более витаминов) испытывают до 70% населения, в том числе и дети. Полигиповитаминозом называется сочетанная недостаточность витаминов, которая обнаруживается не только весной, но и в летне-осенний период, сочетается с недостатком кальция, йода, железа и ряда других микронутриентов (цинк, магний). Лечение полигиповитаминозов рекомендуется начинать с высоких доз витаминов, превышающих в несколько раз пищевую суточную потребность – порядка 300% в течение первого месяца. При достижении физиологического уровня в плазме крови пациентов можно перейти на длительный прием витаминов в поддерживающей дозе, соответствующей пищевой суточной потребности. Основными путями восполнения дефицита витаминов и микронутриентов в лечебном питании является прием ВМК в дозе 50–100%. Один из лидеров на РФ рынке витаминов – «Мульти-табс», дозировки которого соответствуют потребностям российского потребителя.

Витаминация в течение 1 месяца повышает когнитивные способности у детей 5–6 лет. Прием беременной женщиной ВМК приводит к снижению абсолютного риска осложнений беременности и родов, нарушений состояния плода и здоровья новорожденного на 13–54%. Анализ динамики заболеваемости на фоне приема витаминов показывает, что поступление в организм даже 50% от рекомендуемого потребления позволяет снизить заболеваемость ОРВИ и гриппом.

Члены Экспертного Совета пришли к следующим выводам в процессе обсуждения:

- поскольку витамины в организме взаимодействуют между собой, необходимо применять витамины не индивидуально, а именно в форме ВМК для их синергичного действия;
- для устранения или профилактики полигиповитаминоза, необходим круглогодичный прием ВМК, содержащих витамины и минеральные вещества в количествах, близких к физиологической потребности;
- длительный срок применения витаминов приводит к снижению заболеваемости, сокращению продолжительности болезни, повышению физической и умственной работоспособности у детей и взрослых.