© Денисов М.Ю., 2012

М.Ю. Денисов

ПЕРСПЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА СИНБИОТИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ЗАПОРОМ

ГБОУ ВПО Новосибирский государственный университет, г. Новосибирск, РФ

Проведено динамическое наблюдение за больными раннего и дошкольного возраста, страдающими функциональным запором, включавшее два этапа. На первом этапе (20–25 дней от первичного обращения) осуществлена оценка рациона питания и его синбиотическая коррекция Нормобактом (n=43), на втором (через 6 мес) – оценивали комплаентность реабилитационных мероприятий и их клиническую эффективность. В ходе динамического наблюдения получены данные, подтверждающие улучшение состояния у большинства пациентов (83,3%), должный уровень аппетита, субъективно оцениваемого родителями, и качества стула по данным Бристольской шкалы. Сделан вывод, что синбиотическая коррекция питания является необходимым условием реабилитационных мероприятий и должна проводиться повторяющимися курсами.

Ключевые слова: *дети, реабилитация, функциональный запор, синбиотик.*

Dynamic follow up including 2 steps was performed in infants and preschool children with functional constipation. First step (20–25 days after first address to pediatrician) included estimation of patient's diet and symbiotic correction by Normobact (n=43). Second step (6 months later) included estimation of patient's compliance and clinical efficacy of complex rehabilitation. Dynamic follow up showed improvement of clinical signs in majority of patients (83,3%), good appetite (estimated by parents) and stool improvement (estimation by Bristol scale). Thus, synbuiotic correction of diet is necessary part of rehabilitation and patients need in repeated courses of this correction.

Key words: *children, rehabilitation, functional constipation, synbiotic agent.*

Известно, что основными причинами формирования функционального запора (ФЗ) у детей раннего и дошкольного возраста являются несбалансированное питание, связанное с малым количеством балластных веществ (пищевых волокон), пре- и пробиотических компонентов при избыточном употреблении углеводистой и малошлаковой пищи в повседневном рационе [1, 2]. Отмечено, что подобной ситуации благоприятствуют искаженные принципы стереотипа питания и семейная гиперопека над ребенком, упорное следование его вкусовым предпочтениям [3, 4]. Совокупность факторов приводит к недостаточному объему пищевого химуса, как следствие снижению пропульсивной функции желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), формированию обстипации [5]. Нами показано, что практически у всех детей с течением времени формируется все более избирательный аппетит, усугубляющий течение основной патологии [3].

Роль пре- и пробиотиков в излечении детей с ФЗ постоянно дискутируется. Известно, что некоторые виды бифидо- (ББ) и лактобактерий (ЛБ), назначаемые пациентам с обстипацией, способствовали размягчению каловых масс и учащению дефекации [6, 7]. Другие исследователи констатировали, что пробиотические бактерии, назначаемые детям в составе специализированного молочного продукта, не изменяли характер толстокишечной перистальтики и полученные результаты не отличались от данных в контрольной группе [8]. Имеются доказательства, что дисбиотические нарушения микробиоты кишечника обязатель-

Контактная информация:
Денисов Михаил Юрьевич – д.м.н., проф. каф. акушерства и гинекологии (с курсом педиатрии) медицинского факультета Новосибирского государственного университета
Адрес: 630090 г. Новосибирск, ул. Пирогова, 2
Тел.: (383) 363-42-10, **E-mail:** mi.den@mail.ru
Статья поступила 13.12.12, принята к печати 23.01.13.