

ISSN 1727-7906

№ 4 / 2012

# Гастроэнтерология Санкт-Петербурга

*Научно-практический  
журнал*



*Гастроэнтерология*

*Гепатология*

*Колопроктология*

*Фармакотерапия*

*Питание*

*В номере:*

*Материалы 9-й Северо-Западной  
научной гастроэнтерологической сессии*

The logo consists of the word "GASTRO" in a stylized, lowercase font. The letters are interconnected, with the 'G' and 'A' being particularly prominent. A registered trademark symbol (®) is located to the upper right of the logo.

**55. Изучение состояния микробиоценоза кишечника и эффективности антихеликобактерной терапии у больных хроническим панкреатитом, сочетающимся с эрозивной гастропатией**

Коваль В.Ю., Архий Э.Й.

Ужгородский национальный университет (мед. ф-т),

Украина, e-mail: [cowal.valya@yandex.ua](mailto:cowal.valya@yandex.ua)

Цель исследования: изучить состояние микробиоценоза кишечника и эффективность антихеликобактерной терапии у больных хроническим панкреатитом с наличием эрозивной гастропатии.

Материалы и методы. Обследован 21 больной (женщин 29%, мужчин 78%) хроническим панкреатитом в период панкреатической атаки. При фиброгастродуоденоскопии была выявлена эрозивная гастропатия хеликобактерной этиологии. До лечения у больных определяли состояние микрофлоры кишечника. Эффективность антихеликобактерной терапии, которую больные принимали 10 дней (пантопразол 40 мг, кларитромицин 500 мг и амоксициллин 1 г два раза в день) оценивали через месяц после лечения с помощью быстрого теста для определения антигена *H. pylori* в кале.

Результаты и их обсуждение. До проведения эрадикационной терапии у больных хроническим панкреатитом выявляли разные нарушения микрофлоры кишечника: дисбиоз I степени был обнаружен у 38% больных, дисбиоз II степени – у 29%, дисбиоз III степени – у 33%. Среди условно патогенной флоры обнаруживали увеличение количества кишечной палочки, энтеробактера, кандид, протей. Эрадикационная терапия была успешной у 16 (76%) больных. Анализ неэффективности антихеликобактерной терапии 5 (24%) больных хроническим панкреатитом показал, что у 1 больного был дисбиоз II степени, а у 4 больных имела место III степень дисбиоза.

Выводы. У всех больных хроническим панкреатитом до лечения выявляли различные степени нарушения микробиоценоза кишечника. Безуспешная эрадикационная терапия наблюдалась у больных хроническим панкреатитом, у которых имела место II-III ст. дисбиоза, что, по-видимому, надо учитывать при лечении данного контингента больных.