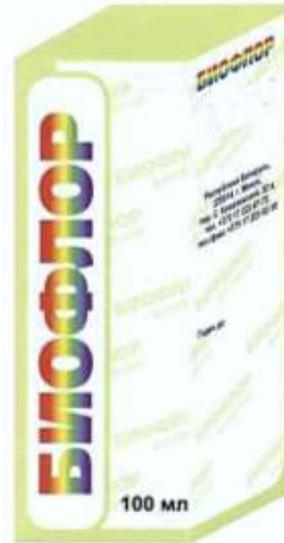


Лекарственные препараты  
производства СООО «Ферейн»  
для лечения заболеваний  
желудочно-кишечного тракта

старший преподаватель  
кафедры педиатрии УО ВГМУ

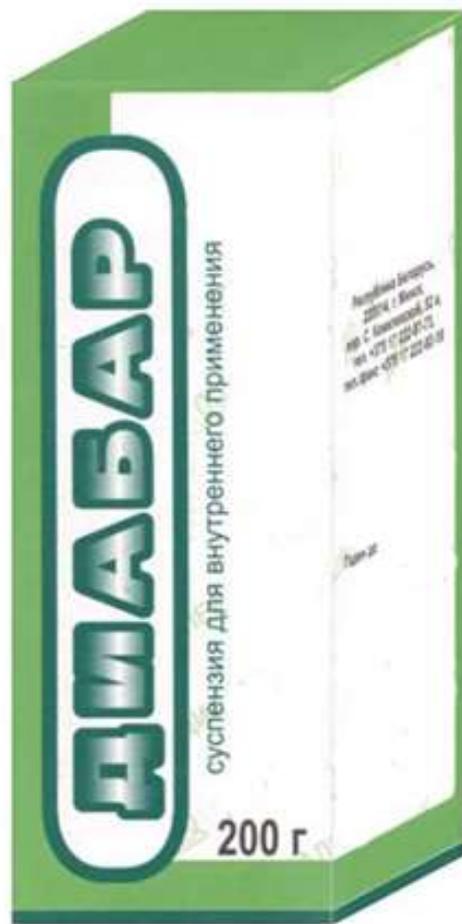
Васильева М.А.



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ  
ПРОИЗВОДСТВА СОАО «ФЕРЕЙН» ДЛЯ  
РЕШЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ  
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЗАДАЧ ПРИ  
ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖКТ



# РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЙ ПРЕПАРАТ **ДИАБАР**



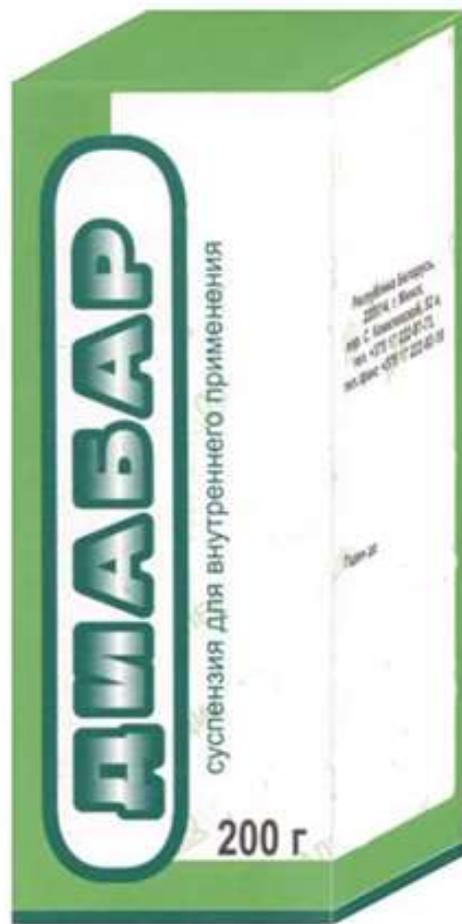
Суспензия, содержащая 53-63% бария сульфата, без вкуса, с цитрусовым запахом.

Рентгеноконтрастное нейодированное вещество.

Показания для применения:

Рентгенография пищевода, желудка и кишечника, в том числе методом двойного контрастирования.

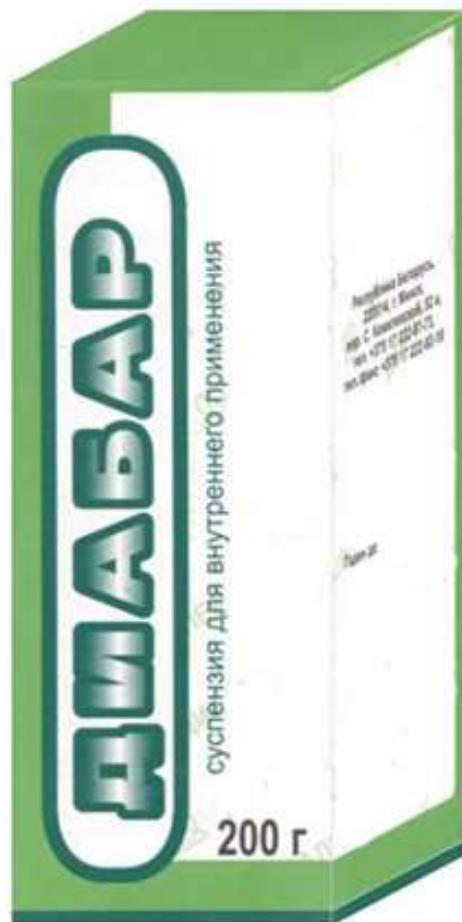
# РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЙ ПРЕПАРАТ **ДИАБАР**



Противопоказания:

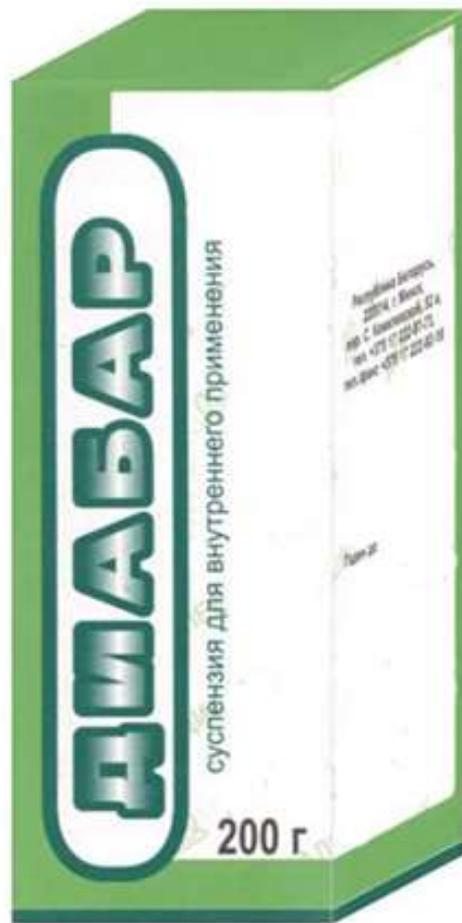
гиперчувствительность; пищевая аллергия; кровотечение из органов ЖКТ, перфорация стенок ЖКТ (подозрение на нее), эзофаготрахеальные свищи; нарушение глотания, стеноз пищевода, кишечная непроходимость, запоры, беременность; состояние послеоперационных вмешательств на органах ЖКТ; синдром мальабсорбции.

# РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЙ ПРЕПАРАТ **ДИАБАР**



Способ применения и дозировка:  
Перед употреблением содержимое  
бутылки необходимо интенсивно  
взболтать. Внутрь, для  
рентгенологического исследования  
пищевода, желудка и тонкого  
кишечника.

# РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЙ ПРЕПАРАТ **ДИАБАР**



## Побочное действие

Нарушения со стороны иммунной системы: реакции гиперчувствительности, анафилактические реакции.

Нарушения со стороны крови и лимфатической системы: эмболия (в случае интравазации).

Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: аспирационная пневмония, фиброз легких (в случае аспирации).

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: боль в животе, вздутие живота, тошнота, метеоризм, рвота, обструкция кишечника, бариевый аппендицит, перитонит (в случае перфорации стенки кишечника).

– антибиотик группы аминогликозидов  
III поколения

## ПОКАЗАНИЯ

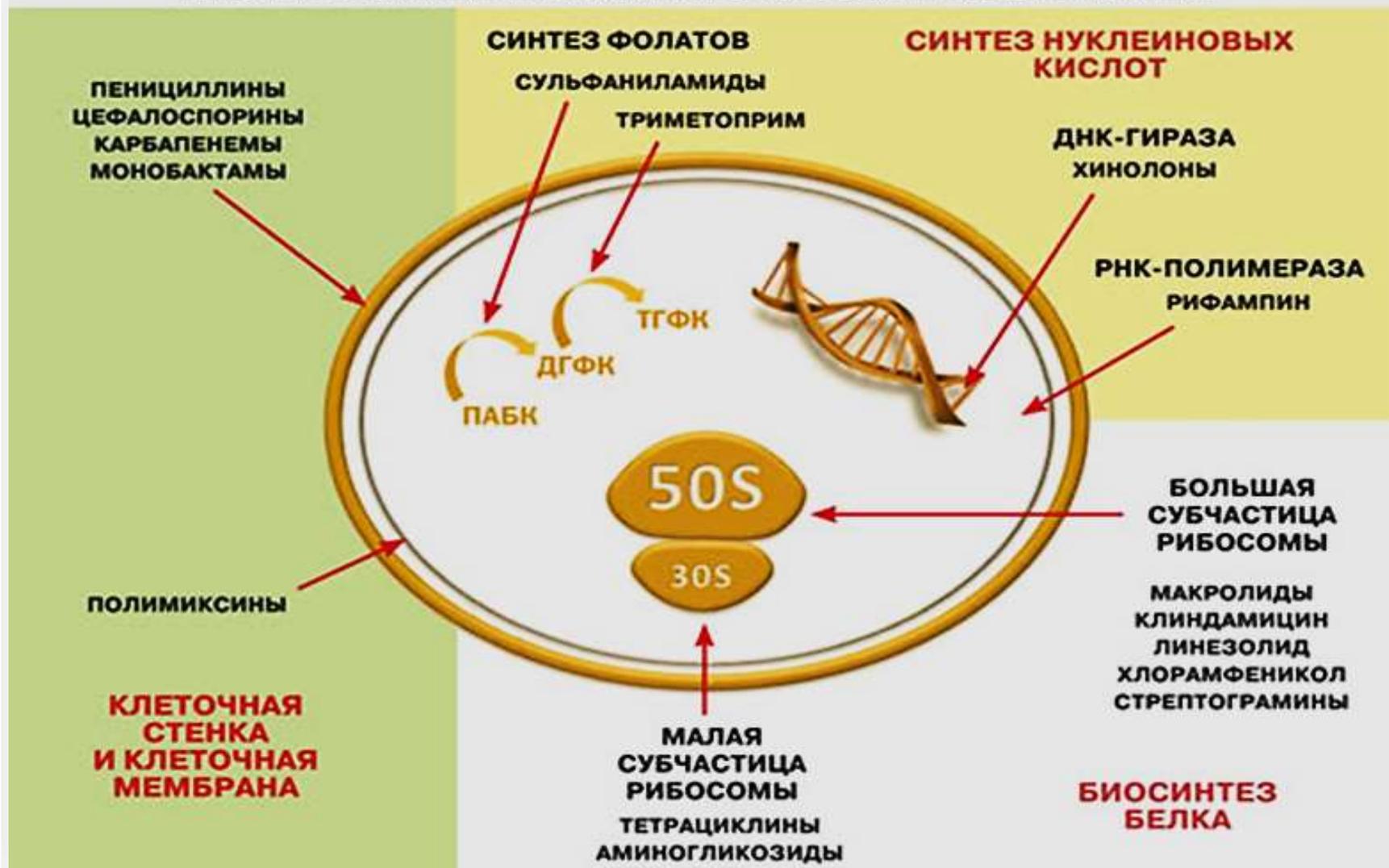


Амикацин используют при краткосрочном лечении серьезных инфекций, вызванных грамотрицательными бактериями, чувствительными к препарату.

Лекарственное средство может также применяться для лечения заболеваний, вызванных стафилококками или при подозрении на стафилококковую инфекцию.

Следует учитывать официальные рекомендации по надлежащему применению антибактериальных средств.

## НЕКОТОРЫЕ АНТИБИОТИКИ И ИХ МИШЕНИ В БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКЕ



МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ: НЕОБРАТИМОЕ НАРУШЕНИЯ СИНТЕЗА БЕЛКА В МИКРОБНОЙ КЛЕТКЕ

# ПОКАЗАНИЯ:

Инфекции брюшной полости, инфекции желчевыводящих путей

Инфекции дыхательных путей (бронхит, пневмония (ноз.), эмпиема плевры, абсцесс)

Сепсис, септический эндокардит

Инфекции мочевыводящих путей (пиелонефрит, цистит, уретрит)

Простатит, гонорея

Гнойные инфекции кожи и мягких тканей ( инфицированные ожоги, язвы и пролежни)

Инфекции ЦНС (включая менингит), инфекции костей и суставов (в т.ч. остеомиелит)

Послеоперационные инфекции

Туберкулез.

## ШИРОКИЙ СПЕКТР АНТИМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ



\* в т.ч. устойчивые к гентамицину

Грам - *	Грам +	
Pseudomonas spp, Escherichia coli, Proteus spp, Klebsiella, Enterobacter, Salmonella, Shigella, Citrobacter Freundii и Providencia spp.	Staphylococcus aureus, включая MRSA	Streptococcus pyogenes, Enterococci и Streptococcus pneumoniae



## АЛЬТЕРНАТИВЫ:

- бета-лактамы
- фторхинолоны
- гликопептиды (ванкомицин, тейкопланин)
- линезолид
- тетрациклины

## ШИРОКИЙ СПЕКТР АНТИМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ

Грам - *	Грам +	
Pseudomonas spp, Escherichia coli, Proteus spp, Klebsiella, Enterobacter, Salmonella, Shigella, Citrobacter Freundii и Providencia spp.	Staphylococcus aureus, включая MRSA	Streptococcus pyogenes, Enterococci и Streptococcus pneumoniae

**E.coli** : выделяется у пациентов 2, 5, 11, 3, 1 отделений; основные типы образцов – моча (46%), зев, послеоперационная рана (19%), гной (9%), пупок. Резистентность выделенных изолятов к Ampicillin 65%, к Amoxicillin/Clavulanic acid 21%; Ceftriaxone 5%, Ceftazidime 33%, Cefepime 19%; Cefoperazone/Sulbactam 0%; Meropenem 6%, Imipenem 0%, Gentamicin 4%, Amikacin 0%, Ciprofloxacin 11%, Co-Trimoxazole 40%. Резистентность к цефалоспорином, незащищенным пенициллинам, аминогликозидам несколько снизилась, отсутствует к защищенным цефалоспорином. Уменьшилась доля изолятов резистентных к карбапенемам.

**S.aureus**: выделяется часто из зева, пупка и гноя, реже из кожи, носа, уха, мочи у пациентов 5, 11, 1, 3 отделений. Устойчивость составляет к Penicillin G 100%, Oxacillin 44%, Ceftriaxone и Cefotaxime 20%, Cefepime 32%, Meropenem 7%(↓↓); Azithromycin 25%, Vancomycin 0%, Linezolid 0%; Amikacin и Gentamicin 5%; Ciprofloxacin 60%, Moxifloxacin 8%, Fosfomycin не определялась, Rifampin 4,5%. Результаты исследования демонстрируют переменную устойчивость золотистого стафилококка к препаратам первого ряда, большинство штаммов сохраняют удовлетворительную чувствительность к аминогликозидам, фторхинолонам.

## АЛЬТЕРНАТИВЫ:



бета-лактамы антибиотики

фторхинолоны

гликопептиды (ванкомицин, тейкопланин)

линезолид

тетрациклины

## ШИРОКИЙ СПЕКТР АНТИМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ

Грам - *	Грам +	
Pseudomonas spp, Escherichia coli, Proteus spp, Klebsiella, Enterobacter, Salmonella, Shigella, <b>Citrobacter Freundii</b> и <b>Providencia</b> spp.	Staphylococcus aureus, включая <b>MRSA</b>	Streptococcus pyogenes, <b>Enterococci</b> и Streptococcus pneumoniae

АМИКАЦИН может применяться как для монотерапии, так и в комбинациях с другими антибактериальными препаратами

- Показания к комбинированной антибактериальной химиотерапии:
- 1. Тяжелое течение заболевания
- 2. Смешанная инфекция, с выделением различных по чувствительности к АБ микробных ассоциаций
- 3. Возбудитель инфекции имеет сниженную чувствительность к АБ.

**СИНЕРГИЗМ** / **АНТАГОНИЗМ**

цефалоспорины

пенициллин

пиперациллин

# ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОКИНЕТИКИ АМИКАЦИНА

- Наиболее предсказуемые концентрации создаются при в/венном введении
- Высокогидрофилен – хорошо распределяется в сосудистом русле и внеклеточной жидкости (при отеках дозу увеличиваем, при ожирении дозу уменьшаем)
- Выводится в неизменном виде (при печеночной недостаточности назначаем, дозу не корректируем)
- Выводится почками путем фильтрации (определять креатинин обязательно, коррекция дозы при почечной недостаточности)



# ПРИСУТСТВИЕ В КЛИНИЧЕСКИХ ПРОТОКОЛАХ

Диагностика и лечение пациентов с ВИЧ-инфекцией 2017

Клиническое руководство по диагностике и лечению туберкулеза и его лекарственно-устойчивых форм 2017

Ранняя диагностика и интенсивная терапия острого респираторного дистресс-синдрома у пациентов с тяжелыми пневмониями вирусно-бактериальной этиологии 2017

Клинический протокол диагностики, лечения и реабилитации больных с кистозным фиброзом (муковисцидозом) 2012

Клинический протокол диагностики и лечения абсцесса легкого и средостения 2012

Клинический протокол диагностики и лечения пиоторакса 2012

Клинические протоколы диагностики и лечения детей с заболеваниями органов дыхания 2012

Клинический протокол диагностики и лечения детей с инфекционными заболеваниями 2012

Клинические протоколы диагностики и лечения детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями и первичными (врожденными) иммунодефицитами 2012

Клинический протокол диагностики и лечения пациентов с урологическими заболеваниями (взрослое население) 2011

Клинические протоколы диагностики, реанимации и интенсивной терапии в неонатологии 2011

Клинический протокол диагностики, лечения и медицинской реабилитации пациентов с термическими поражениями и их последствиями 2009

Клинические протоколы диагностики и лечения взрослого населения с инфекционными и паразитарными болезнями 2006

Протоколы диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний 2005

Клинические протоколы диагностики и лечения детей общехирургического профиля 2005

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- Повышенная чувствительность к амикацину, другим аминогликозидам и вспомогательным компонентам, миастения гравис, неврит слухового нерва, тяжелая хроническая почечная недостаточность с азотемией и уремией. /

### БЕРЕМЕННОСТЬ

С ОСТОРОЖНОСТЬЮ: паркинсонизм, ботулизм (аминогликозиды могут вызвать нарушение нервно-мышечной передачи, что приводит к дальнейшему ослаблению скелетной мускулатуры), дегидратация, почечная недостаточность, период новорожденности, недоношенность детей, пожилой возраст.

- Пациенты, получающие аминогликозиды, должны находиться под постоянным клиническим наблюдением из-за потенциальной ототоксичности и нефротоксичности.
- Не показана безопасность амикацина для 14-дневного периода лечения.

# НАЗНАЧЕНИЕ И КОНТРОЛЬ



## Для правильного расчета дозы:

- взвесить пациента;
- оценить функцию почек, измерив концентрацию креатинина в сыворотке крови или рассчитав уровень клиренса креатинина.

Во время лечения амикацином рекомендуется периодический контроль функции почек.

Если возможно, необходимо определять концентрацию амикацина в сыворотке крови периодически во время терапии.

Если определение концентрации амикацина в сыворотке крови невозможно, а состояние пациента стабильно, значения клиренса сывороточного креатинина и креатинина являются доступными индикаторами степени почечной недостаточности для использования в качестве руководства для снижения дозы лекарственного средства.

# НАЗНАЧЕНИЕ И КОНТРОЛЬ

- *Взрослые и дети старше 12 лет:* 15 мг/кг/сутки 1 раз либо по 7,5 мг/кг каждые 12 часов в/м или в/в.
- *Дети от 4 недель — 12 лет:* 15-20 мг/кг/сутки 1 раз в сутки либо по 7,5 мг/кг каждые 12 часов в/м или в/в (медленно инфузионно).
  - При эндокардите и фебрильной нейтропении - суточную дозу необходимо разделить на 2 введения, т.к. недостаточно данных о введении 1 раз в сутки.
- **Изменение дозы при СКФ < 50**
- *Новорожденные дети:* начальная нагрузочная доза - 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг каждые 12 часов. Недоношенные новорожденные: без нагрузочной дозы.



## ОСОБЫЕ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ

**Инфекции, угрожающие жизни и/или вызванные *Pseudomonas*:** Доза у взрослых может быть повышена до 500 мг каждые 8 часов, но не следует вводить амикацин более 10 дней.

**Расчёт дозы амикацина при нарушении выделительной функции почек (клиренс креатинина <50 мл/мин, взрослым расчет по формуле Кокрофта-Голта, детям по формуле Шварца):**

- либо увеличивают интервал между введением рекомендованной однократной дозы;
- либо снижают разовую рекомендованную дозу – при фиксированном интервале между введениями амикацина.

**Пожилые пациенты:** Следует оценивать функцию почек и назначать дозу как при нарушении выделительной функции почек.

# НАЗНАЧЕНИЕ И КОНТРОЛЬ



- Взрослым и детям раствор амикацина, как правило, вводится инфузионно в течение 30-60 минут. Детям до 2 лет следует вводить инфузионно в течение 1 - 2 часов.
  - Если не получен клинический ответ в течение 3-5 дней, необходимо назначить альтернативную терапию.
- Обычно длительность терапии **7-10** дней.

При осложнённых инфекциях, когда необходим курс лечения более 10 дней, следует тщательно контролировать функцию почек, слуховую и вестибулярную сенсорную системы, а также уровень сывороточного амикацина.



## НПР

- Ототоксичность – может быть **необратимой**, типична кохлеатоксичность: звон в ушах, тугоухость, глухота
- Нефротоксичность – поражение эпителия проксимальных канальцев вплоть до развития тубулярного некроза, **обратимое** снижение СКФ с формированием неолигурической ОПН; гематурия, лейкоцитурия.
- Нарушения со стороны нервной системы: нервно-мышечная блокада , обычно у пациентов из группы риска; тремор, парестезии, головная боль, расстройство равновесия. Помощь – в/венно кальция хлорид.
- нарушения со стороны сосудов: *редко* - гипотензия;
- анафилактические реакции: крайне редки
- нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: *редко* - сыпь, кожный зуд, крапивница;
- общие нарушения и реакции в месте введения: *редко* - лихорадка



## НЕДОСТАТКИ

- ото- и нефротоксичность
- назначение дополнительного обследования
- возможна резистентность

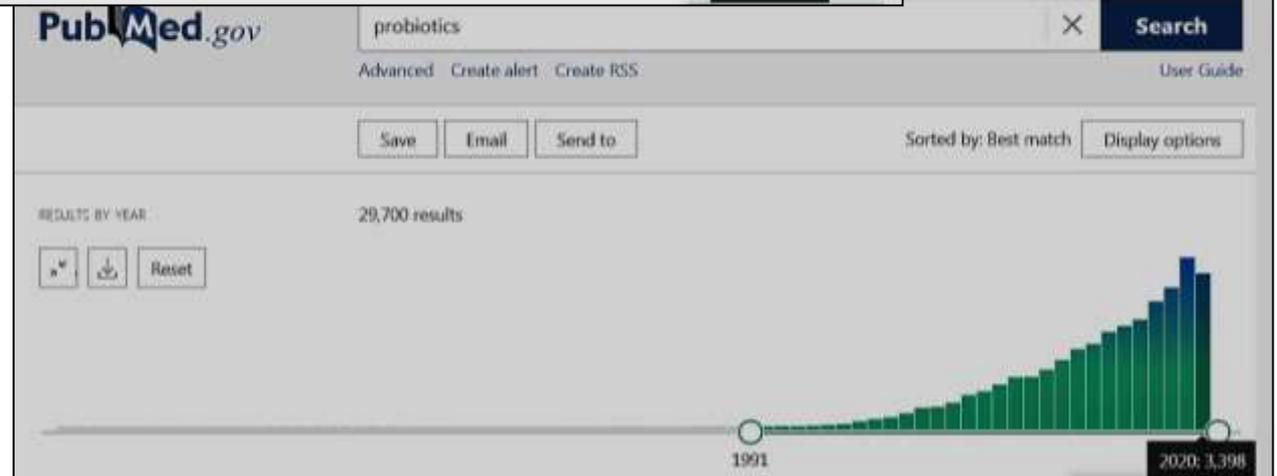
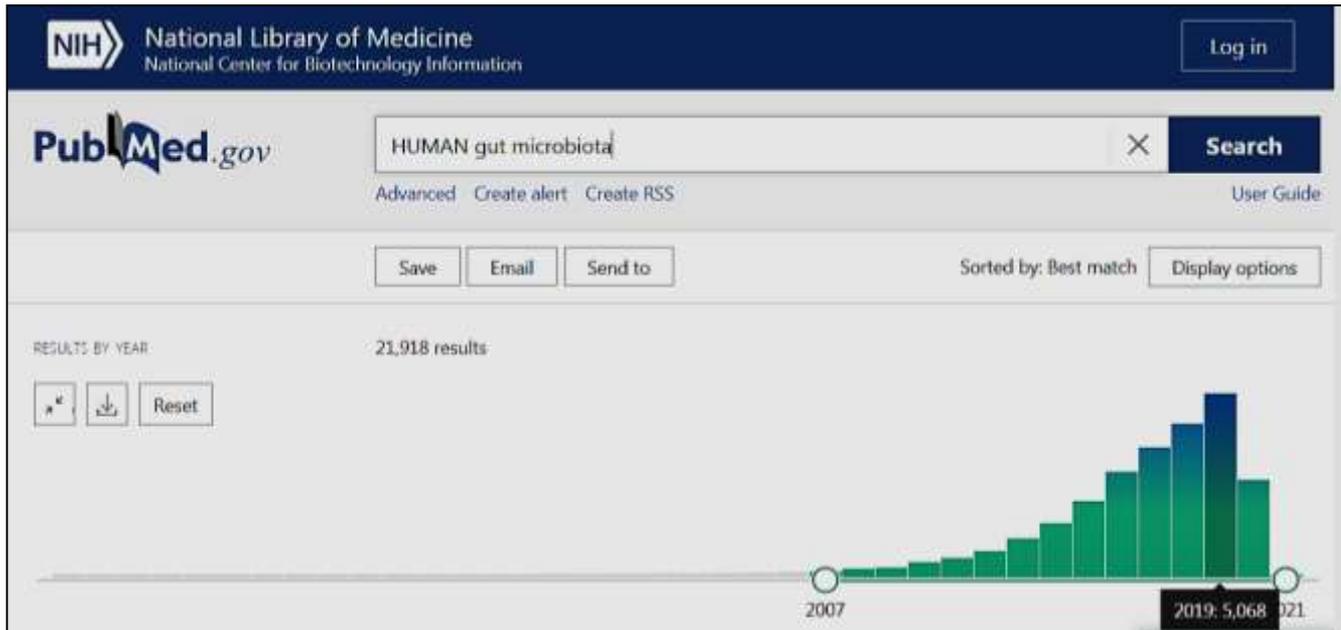
## ПРЕИМУЩЕСТВА

- широкий спектр активности, включающий микробов, устойчивых к бета-лактамам антибиотикам
- мощное бактерицидное действие
- длительный пост-антибиотический эффект на Грам -/+ МО
- синергизм с бета-лактамами и гликопептидами
- индивидуально подобранная доза
- четко прописан режим дозирования, введение один раз в сутки!- удобно, экономично, снижает нефротоксичность
- четко прописан обязательный и возможный контроль безопасности
- редки нежелательные реакции , в т.ч. аллергические
- в некоторых ситуациях это альтернативный препарат при аллергии на бета-лактамы

ВМЕШАТЕЛЬСТВО В МИКРОБИОТУ ЖКТ  
ВОЗМОЖНО?  
ПОЛЕЗНО?



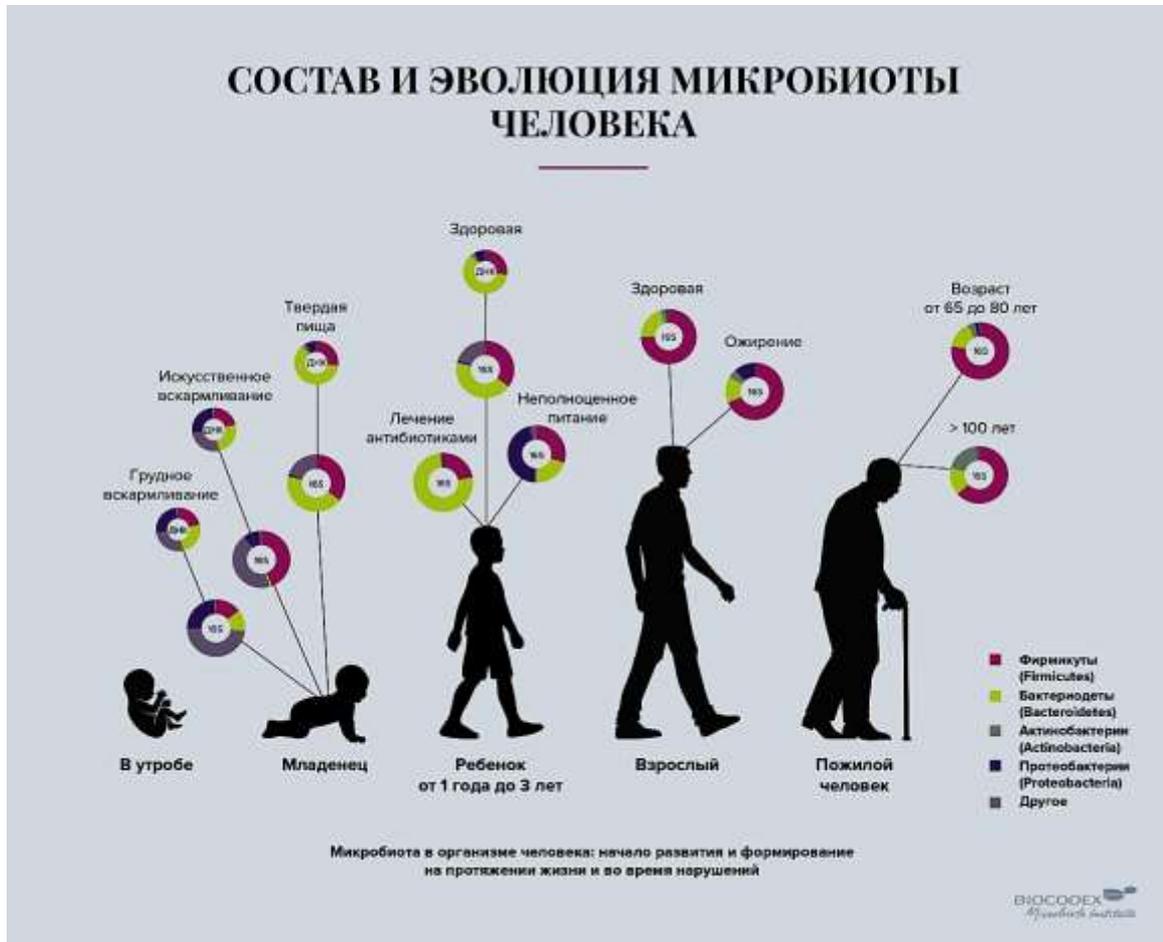
# ИЗУЧЕНИЕ МИКРОБИОТЫ ЖКТ



# СОСТАВ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА



# АНАЛИЗ ФАКТОРОВ ПРИВОДЯЩИХ К НАРУШЕНИЯМ МИКРОБИОТЫ:



- пища
- заболевания
- лекарственные средства

**транзиторные изменения :** период новорожденности, подростковый возраст, беременность

# УЯЗВИМЫЕ ГРУППЫ

## ЭВОЛЮЦИЯ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА В СООТВЕТСТВИИ С ВОЗРАСТОМ



### МЛАДЕНЕЦ

От 0 до 3 лет микробиота детей становится более разнообразной.



### ВЗРОСЛЫЙ

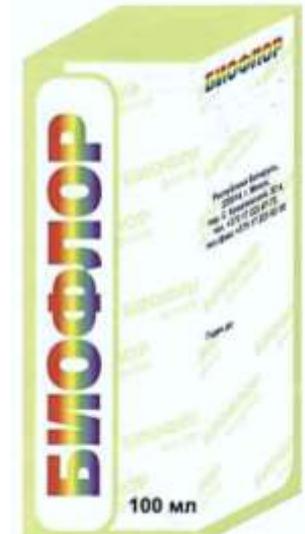
По мере взросления человека, кишечная микробиота всесторонне развивается, становится разнообразнее, затем стабилизируется.



### СТАРШИЙ ВОЗРАСТ

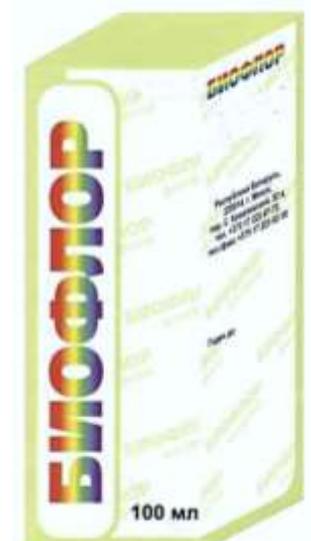
У пожилых людей микробиота становится менее разнообразной.

ВОЗ определяет пробиотики как «Апатогенные для человека бактерии, обладающие антагонистической активностью в отношении патогенных и условно патогенных бактерий и обеспечивающие восстановление нормальной микрофлоры».



# СРАВНЕНИЕ ПО СОСТАВУ, ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЕ

- **E. coli M-17** - в 100 мл не менее  $100 \cdot 10^7$  живых клеток.
- **Lactobacillus acidophilus Ke-10** - 1 доза не менее  $10^8$  КОЕ.
- **Bifidobacterium bifidum 1 или 791** 1 доза не менее  $10^7$  КОЕ.



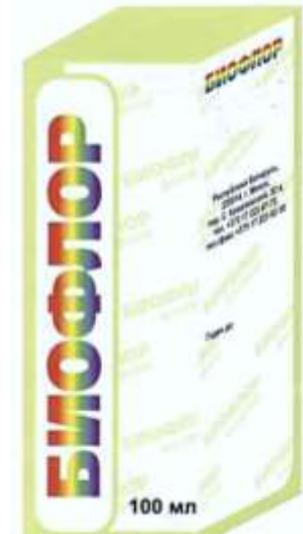
# СРАВНЕНИЕ ПО ДЕЙСТВИЮ

**E. coli M-17** – антагонисты в отношении шигелл, сальмонелл, протеев, стафилококков, клебсиелл и др., что способствует нормализации микрофлоры кишечника; оказывают местный противовоспалительный эффект.

**Lactobacillus acidophilus Ke-10** – антагонисты широкого спектра патогенных и условно патогенных микроорганизмов; продукция молочной кислоты.

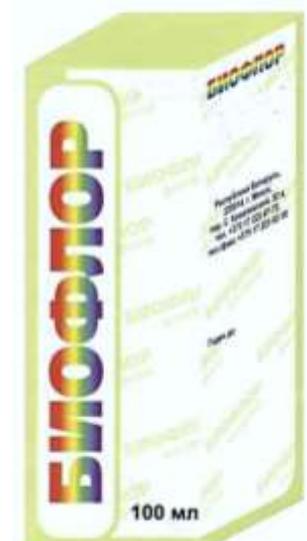
## **Bifidobacterium bifidum:**

- путём ассоциации со слизистой оболочкой кишечника осуществляют физиологическую защиту кишечного барьера от проникновения микробов и токсинов
- антагонисты по отношению к патогенным и условно патогенным микроорганизмам за счет выработки органических жирных кислот;
- участвуют в утилизации пищевых субстратов и активизации пристеночного пищеварения;
- синтезируют аминокислоты и белки, витамин К, витамины группы В: В1 — тиамин, В2 — рибофлавин, В5 — пантотеновую кислоту, В3 — никотиновую кислоту, В6 — пиридоксин, В9 — фолиевую кислоту;
- способствуют усилению процессов всасывания через стенки кишечника ионов кальция, железа, витамина D.



# СРАВНЕНИЕ ПО ЦЕЛЕВОЙ ГРУППЕ ПАЦИЕНТОВ

- E. coli M-17 : С 6 МЕСЯЦЕВ
- Lactobacillus acidophilus Ke-10: С РОЖДЕНИЯ
- Bifidobacterium bifidum: С РОЖДЕНИЯ



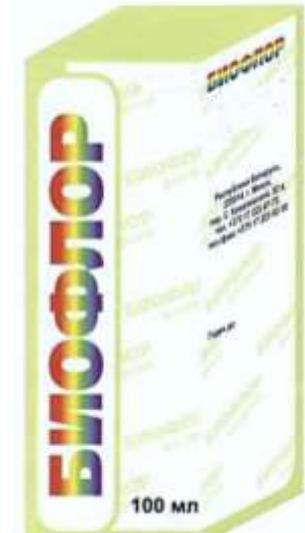
# СРАВНЕНИЕ ПО ЦЕЛЕВОЙ ГРУППЕ ПАЦИЕНТОВ

**E. coli M-17**

**Lactobacillus acidophilus Ke-10**

**Bifidobacterium bifidum:** вспомогательное средство для симптоматического лечения диареи и в качестве дополнения к восполнению потери жидкости и/или диетическим мерам у взрослых и детей;

- при острых и хронических воспалительных заболеваниях толстого и тонкого кишечника у детей и взрослых, протекающих на фоне нарушений микрофлоры с дефицитом бифидобактерий;
- при кишечных дисфункциях после антибактериальной и лучевой терапии
- в комплексной терапии больных острыми кишечными инфекциями бактериальной и вирусной природы, реконвалесцентов с симптомами кишечной дисфункции
- для профилактики расстройств функции кишечника при антибактериальной терапии детей с гнойно-воспалительными заболеваниями;
- для профилактики кишечных дисфункций у недоношенных детей,
- а также у детей в период новорожденности при раннем переводе на искусственное вскармливание.



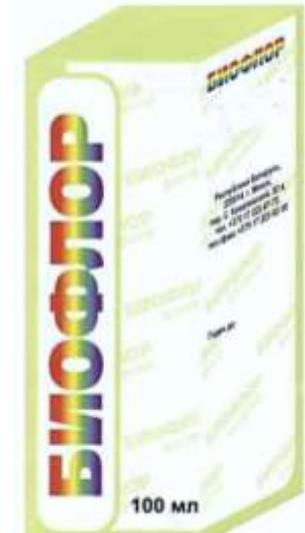
# СРАВНЕНИЕ ПО ЦЕЛЕВОЙ ГРУППЕ ПАЦИЕНТОВ

**E. coli M-17**

**Lactobacillus acidophilus Ke-10:**

- Профилактика и поддерживающее лечение диареи, вызванной вирусными и бактериальными инфекциями желудочно-кишечного тракта, у младенцев, детей и взрослых.
- Диарея путешественников.
- Диарея, сопровождающая применение антибиотиков широкого спектра действия и химиотерапевтических средств.
- Диарея, сопровождающая лучевую терапию в области брюшной полости и органов малого таза.
- При острых и хронических заболеваниях толстого и тонкого кишечника (колиты, энтероколиты), протекающих на фоне дисбиоза кишечной микрофлоры.

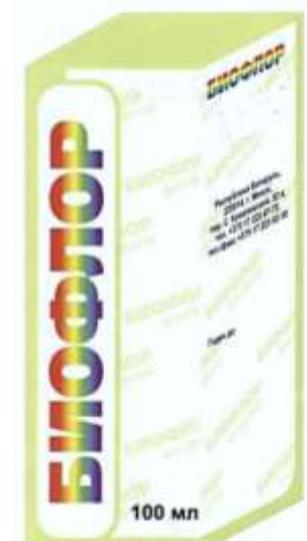
**Bifidobacterium bifidum**



# СРАВНЕНИЕ ПО ЦЕЛЕВОЙ ГРУППЕ ПАЦИЕНТОВ

**E. coli M-17** : в комплексной терапии:

- неспецифических и специфических хронических колитах и энтероколитах, сопровождающихся диарейным синдромом;
- желудочно-кишечных расстройств, вызванных дисбалансом кишечной микрофлоры;
- у реконвалесцентов после острых кишечных инфекций.



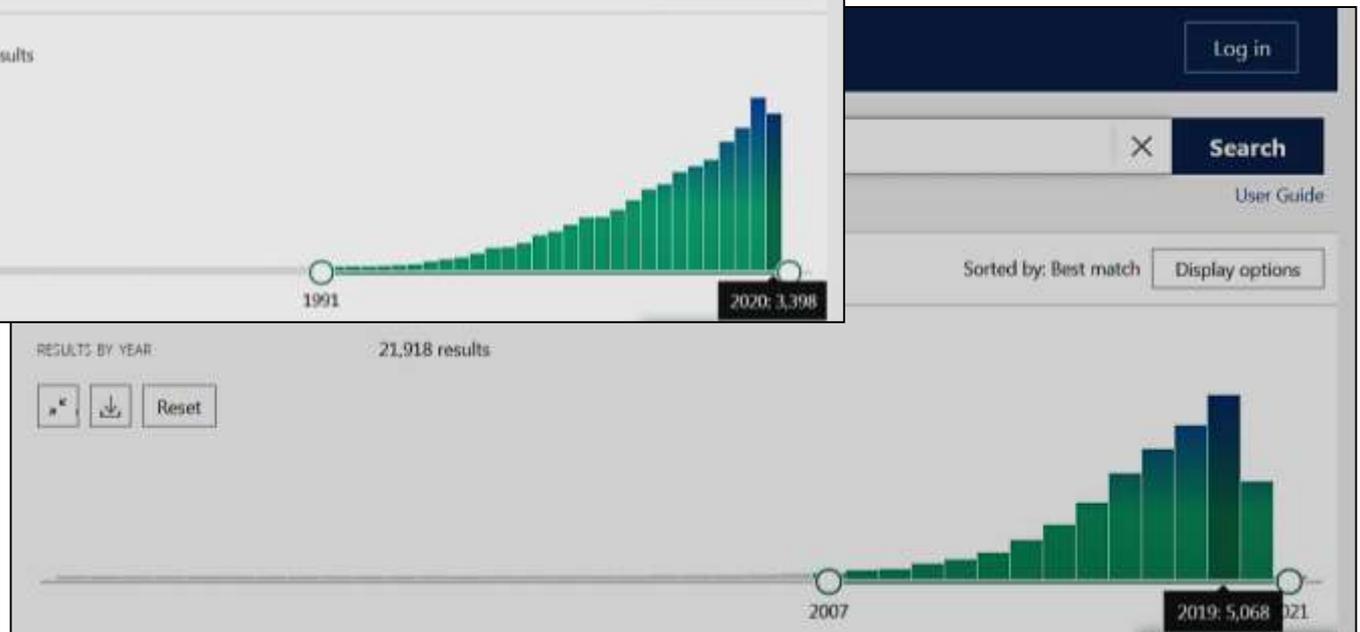
**Lactobacillus acidophilus Ke-10**



**Bifidobacterium bifidum**



# ПРОБИОТИКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ: РУКОВОДСТВУЕМСЯ КАЧЕСТВОМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ



# ПРОБИОТИКИ в Кокрейновских обзорах:

- РОЛЬ ПРОБИОТИКОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ АНТИБИОТИКОАССОЦИИРОВАННОЙ ДИАРЕИ У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ - ДОКАЗАНА
- ПРОБИОТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ДИАРЕИ– ЭФФЕКТ ДОКАЗАН
- ПРОБИОТИКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОЛИК У МЛАДЕНЦЕВ – ЭФФЕКТ ДОКАЗАН
- ПРОБИОТИКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАРЕИ, СВЯЗАННОЙ С ХИМИОТЕРАПИЕЙ ИЛИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИЕЙ, У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ – ЭФФЕКТ ДОКАЗАН
- ПРОБИОТИКИ (ЖИВЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ) ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ (НАПРИМЕР, ПРОСТУДЫ, О. СРЕДНЕГО ОТИТА) – ЭФФЕКТ ДОКАЗАН
- ПРОБИОТИКИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ – ЭФФЕКТ ДОКАЗАН
- ПЕРОРАЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЛАКТОФЕРРИНА И ПРОБИОТИКА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕПСИСА И НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ – ЭФФЕКТ ДОКАЗАН
- ПРОБИОТИКИ ПРИ КАНДИДОЗНОМ ВУЛЬВОВАГИНИТЕ У НЕБЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН УСКОРЯЮТ ИЗЛЕЧЕНИЕ И СНИЖАЮТ ЧАСТОТУ РЕЦИДИВОВ ЧЕРЕЗ ОДИН МЕСЯЦ – ЭФФЕКТ ДОКАЗАН
- ПРОБИОТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКЗЕМЫ– ЭФФЕКТ НЕ ДОКАЗАН
- ПРОБИОТИКИ ДЛЯ ИНДУКЦИИ И ПОДДЕРЖАНИЯ РЕМИССИИ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ– ЭФФЕКТ НЕ ДОКАЗАН
- ДОБАВКИ С ПРОБИОТИКАМИ МАТЕРЯМ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ – ЭФФЕКТ НЕ ДОКАЗАН
- ПРЕБИОТИКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ– ЭФФЕКТ НЕ ДОКАЗАН
- ПРОБИОТИКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ – ДОКАЗАНО ОТСУТСТВИЕ ЭФФЕКТА
- ПРОБИОТИКИ ПОВЫШАЮТ РИСК ПРЕЭКЛАМПСИИ ПО СРАВНЕНИЮ С ПЛАЦЕБО – ДОКАЗАТЕЛЬСТВА С ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ДОСТОВЕРНОСТИ, АВТОРЫ ОБЗОРА РЕКОМЕНДУЮТ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОБИОТИКИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

## НПР:

- усиление диспепсии
- аллергия
- непереносимость лактозы  
(бифидум, диалакт)
- пациенты с СКК (возможен D-  
лактат ацидоз)



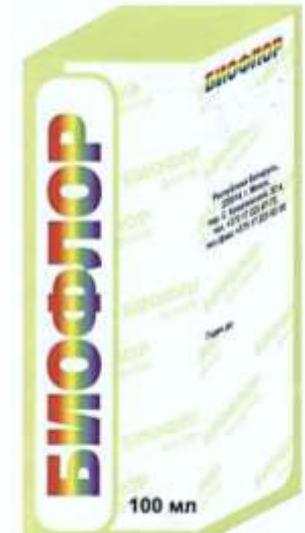
## КАК ПРАВИЛЬНО НАЗНАЧИТЬ ПРОБИОТИК?

ИСТОЧНИК ПРОБИОТИКА ПРИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОМ  
ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ: ЛЕКАРСТВА ИЛИ ПИЩА/ПИЩЕВЫЕ  
ДОБАВКИ

- ВИД МИКРОБА; свойства, зависящие от штамма
- УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ
- СУТОЧНАЯ ДОЗА, количество живых микроорганизмов
- СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ – перорально или местно
- как комбинировать с антибиотиком

# ПРОБИОТИК И АНТИБИОТИК

- Чувствителен к антибиотикам
- Не чувствителен к антибиотикам -  
аминогликозидам и к большинству  
фторхинолонов, метронидазолу, пенициллину,  
цефалоспорином, слабо чувствительны к  
макролидам и ванкомицину
- Чувствителен к антибиотикам, исключая -  
аминогликозиды и большинство  
фторхинолонов.



# ДИАБАКТ – БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА К ПИЩЕ



СОСТАВ:

**Lactobacillus acidophilus** не менее  
 $10^9$  КОЕ,

**Bifidobacterium lactis** не менее  
 $10^9$  КОЕ,

инулин, декстроза, олигофруктоза,  
целлюлоза, магния стеарат, желатин,  
титана оксид.

# ДИАБАКТ – БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА К ПИЩЕ

## ПИЩЕ



ПОКАЗАНИЯ: применяется в качестве источника микроорганизмов-пробиотиков для поддержания микрофлоры кишечника

# ДИАБАКТ – БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА К ПИЩЕ



## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ:

принимать во время или после еды, запивая небольшим количеством жидкости, продолжительность приема составляет 3-6 недель

# ДИАБАКТ – БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА К ПИЩЕ



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К  
ПРИМЕНЕНИЮ:  
индивидуальная  
непереносимость  
компонентов продукта





Прокинетиические средства

Метоклопрамид является специфическим блокатором дофаминовых и серотониновых рецепторов.

**Оказывает противорвотное действие:**

Воздействует на хеморецепторы триггерной зоны продолговатого мозга. Предотвращает стимуляцию рвотного центра и возникновение рвоты.

**Оказывает регулирующее и нормализующее влияние на деятельность ЖКТ:**

Понижает двигательную активность пищевода, повышает тонус нижнего сфинктера пищевода, ускоряет опорожнение желудка, а также ускоряет продвижение пищи по тонкой кишке, не вызывая диарею.



Ампулы 2 мл 10 мг

## Применение у взрослых:

Для профилактики послеоперационной тошноты/рвоты.

Для симптоматического лечения тошноты и рвоты, в т.ч. при острой мигрени.

Для профилактики тошноты и рвоты, индуцируемой лучевой терапией.

Инъекционный курс лечения должен быть максимально короткий. Пациента следует перевести на пероральный или ректальный путь введения в кратчайшие сроки.

## Дети в возрасте от 1 года до 18 лет:

- Для профилактики отсроченной (не острой) тошноты и рвоты, обусловленной химиотерапией, в качестве препарата второй линии. Максимальный курс лечения 5 суток.
- Для лечения установленной послеоперационной тошноты и рвоты, в качестве препарата второй линии. Максимальный курс лечения 48 часов.



## + ПРИМЕНЕНИЕ У ПАЛЛИАТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ

- 2.1. Анорексия/Кахексия
- 2.3. Гастроэзофагеальный рефлюкс
- 2.7. Тошнота/Рвота

## ОСОБЕННОСТИ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ:

### Домперидон

**Метоклопроамид** внутрь, внутримышечно или внутривенно медленно или титровать, максимальная суточная доза 500 мкг/кг; доза детям в возрасте до 1 месяца по 100 мкг/кг 3-4 раза в сутки (только через рот или внутривенно); детям в возрасте 1 месяц-1 год (вес до 10 кг) по 100 мкг/кг (максимум 1 мг разовая доза) 2 раза в сутки; детям в возрасте 1-3 года (вес 10-14кг) по 1 мг 2-3 раза в сутки; детям в возрасте 3-5 лет (вес 15-19 кг) по 2 мг 2-3 раза в сутки; детям в возрасте 5-9 лет (вес 20-29 кг) по 2,5 мг 3 раза в день; детям в возрасте 9-15 лет (вес 30-60 кг) по 5 мг 3 раза в день; детям 15-18 лет (вес больше 60 кг) по 10 мг 3 раза в день. При необходимости назначения двух противорвотных препаратов - оценить их сочетаемость.

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**

