

гайдлайна також не рекомендували використовувати пробіотики для лікування інфекції *C. difficile*. Одне керівництво зазначало, що пробіотики можуть розглядатися для профілактики та лікування *C. difficile* (слабка рекомендація). Досліджувані гайдлайни: Agamenone, 2018, The Netherlands; ASCRS (Steele), 2015, USA; Australasian Society of Infectious Diseases (Trubiano), 2016, Australia; ESCMID (Debast), 2013; The Netherlands, IDSA & SHEA (McDonald), 2018; USA, Surawicz, 2013, USA. У гайді Agamenone експерти рекомендують наступні штами: *Lactobacillus rhamnosus* GG, *Lactobacillus casei* DN, *Saccharomyces boulardii*, *Bifidobacterium bifidum* W23, *Bifidobacterium lactis* W51, *Enterococcus faecium* W54, *Lactobacillus acidophilus* W37, *Lactobacillus acidophilus* W55, *Lactobacillus paracasei* W20, *Lactobacillus plantarum* W62, *Lactobacillus rhamnosus* W71, *Lactobacillus salivarius* W24, *Lactobacillus acidophilus* NCFM, *Lactobacillus paracasei* Lpc-37, *Bifidobacterium lactis* Bi-04, *Bifidobacterium lactis* Bi-07, *Saccharomyces boulardii*, *Bifidobacterium longum*, *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus paracasei* L CASEI, *Bifidobacterium lactis* BB-12. Можна зробити висновок, що застосування та дослідження пробіотиків є сучасним актуальним науковим напрямком.

МЕХАНІЗМИ ВПЛИВУ ПРОБІОТИКІВ ПРИ ЇХ ЗАСТОСУВАННІ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АНТИБІОТИК-АСОЦІЙОВАНИЙ ДІАРЕЇ

Ю.В. Верховодова

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Антибіотик-асоційована діарея є актуальною проблемою сьогодення. Сучасні дані доказової медицини до сих пір дискутують чи є раціональним призначення пробіотиків для лікування антибіотик-асоційованої діареї. Деякі зарубіжні гайдлайни рекомендують застосування специфічних штамів з доведеною ефективністю. *Saccharomyces boulardii* мають властивості: забезпечують захист слизової оболонки ШКТ від дії патогенної мікрофлори. Пригнічують ріст патогенних и умовно-патогенних мікроорганізмів, вірусів, грибів та простіших, котрі порушують біоценоз кишечника. Розщиплюють токсини та захищають рецептори ентероцитів, з якими пов'язуються токсини, у тому числі *C. difficile*. Зменшують секрецію води та натрію в просвіт кишечника (завдяки зменшенню цАМФ в ентероцитах). Підвищують продукцію імуноглобуліна А та інших імуноглобулінів, що призводить до посилення імунного захисту. Підвищують активність ферментів тонкого кишечника (лактази, сахарази, мальтази). Відновлюють слизову оболонку тонкого кишечника (за рахунок трофічного ефекта). Мають генетичну стійкість до антибіотиків, що дозволяє одночасне їх вживання з антибіотиками для захисту нормальної мікрофлори шлунково-кишкового тракту. Стійкі до дії соляної кислоти шлунку і жовчних кислот. *Bifidobacterium longum* відносяться до класу грам позитивних анаеробних бактерій з такими властивостями: здатні прилипати до клітин слизової кишечника, тим самим забезпечують захист

ентероцитів від бактерій і зміцнюють кишковий бар'єр. Зменшення продукції запальних цитокінів (TNF- α і TGF- β). Сприяють відновленню нормальної мікрофлори. Ефективні в попередженні та поліпшенні перебігу антибіотик-асоційованої і ротавірусної діареї у дітей. Рекомендовані з метою профілактики кишкових розладів у дорослих і дітей. - стійкі до дії соляної кислоти шлунка і жовчним кислотам. Наведені вище штами доведено багатьма мультицентровими рандомізованими контрольованими дослідженнями та рекомендовані до застосування для лікування антибіотик-асоційованої діареї.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЯ КОФЕИНА НА ВЕГЕТАТИВНУЮ РЕГУЛЯЦИЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Власенко Н.А., Важничая Е.М.

Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава, Украина

Кофеин является одним из самых известных веществ в мире, поэтому любые детали его фармакодинамики вызывают живой интерес. Препарат изучают у здоровых лиц и больных в широком диапазоне доз и режимов введения, что обуславливает разнообразие представленных данных. В частности, в литературе нет однозначного ответа на вопрос о влиянии кофеина на вегетативную регуляцию кровообращения.

Цель исследования – сравнить действие однократного приема средней терапевтической дозы кофеина-бензоата натрия на вегетативный индекс (ВИ) Кердо у лиц с различным исходным тонусом вегетативной нервной системы.

В исследовании приняли участие 38 студентов-добровольцев мужского пола 20-22 лет, которые были разделены на 2 группы по типу преобладающей вегетативной регуляции. Все участники были здоровы, не имели противопоказаний для приема кофеина и дали свое информационное согласие. Испытуемые принимали по 1 таблетке (200 мг) кофеина-бензоата натрия (Борщаговский химико-фармацевтический завод, Украина). До приема препарата и через 40 мин после него определяли число сердечных сокращений (ЧСС) и артериальное давление (АД) общепринятыми методами. Вычисляли ВИ Кердо. Данные обрабатывали с помощью пакета программ Statistica for Windows 8.0.

После приема кофеина-бензоата натрия у лиц с парасимпатикотонией наблюдали повышение систолического и диастолического АД без изменения ЧСС по сравнению с исходным уровнем. ВИ сохранялся отрицательным, но существенно возрастал по абсолютной величине, что можно расценивать как увеличение парасимпатикотонии и ее роли в регуляции кровообращения. У лиц с симпатикотонией отмечено лишь небольшое, но достоверное увеличение систолического АД. В этой группе ВИ сохранял положительное значение и не изменялся по абсолютной величине. В тоже время число значимых корреляций