

**45. Поддерживающая терапия дивертикулярной болезни толстой кишки**

Старостин Б.Д.

Городская поликлиника № 38, Санкт-Петербург, Россия,

e-mail: borstar56@yandex.ru

**Введение.** Дивертикулярная болезнь толстой кишки (ДБТК) сопровождается нарушением микрофлоры толстой кишки и наличием хронического воспаления.

**Цель исследования:** оценить эффективность применения курсового лечения пребиотическим препаратом «Флоролакт» на фоне приема месалазина.

**Материалы и методы.** Проведено сравнительное мультицентрическое исследование по специально составленному протоколу, в котором пациенты 1-й группы (n=31) с подтвержденной по данным эндоскопического исследования ДБТК принимали месалазин по 1,0 г 2 раза в день и флоролакт по 5,0 г 2 раза в день 10 дней каждого месяца в течение 12 месяцев. Пациенты 2-й группы (n=27) принимали только месалазин по 1,0 г 2 раза в день в аналогичном режиме. Возникновение рецидива заболевания оценивалось по характерным симптомам (боль, запоры, поносы и другие симптомы). При включении в исследование у всех пациентов была определена ремиссия ДБТК по клинико-лабораторным данным (отсутствие симптомов и показатель кальпротектина менее 50 мкг).

**Результаты.** В 1-й (исследуемой) группе при сочетанном курсовом приеме месалазина и флоролакта 10 дней каждого месяца рецидив ДБТК определялся в течение 12 месяцев суммарно у 3 из 31 пациента, вошедшего в исследование (9,7%), и у 3 из 29 пациентов, закончивших исследование по протоколу (10%), тогда как во 2-й группе при использовании только месалазина без пребиотического комплекса «Флоролакт» рецидив суммарно был отмечен у 13 из 27 пациентов, вошедших в исследование (48%) и у 13 из 25 закончивших исследование по протоколу (52%).

**Выводы.** Сочетанная терапия месалазин + флоролакт при ДБТК является более эффективной поддерживающей терапией, чем монотерапия месалазином