

## АФЛЕТИН® – ефективна корекція метеоризма!

Сегодня одной из частых и деликатных проблем у пациентов, страдающих расстройствами органов пищеварительной системы, является синдром метеоризма. Наверняка, каждому из нас приходилось сталкиваться с чувством ощущением вздутия живота, дискомфорта, возникающим вследствие избыточного газообразования в кишечнике. Характер клинических проявлений, а также тактика, эффективность и прогноз лечения напрямую зависит от многообразия причин этого синдрома. В каких случаях это ощущение – всего лишь безобидная реакция организма, а в каких – повод для обращения к врачу? Поговорим подробнее в нашей статье.



Метеоризм (от греч. *μετεωρισμός* – поднятие вверх, вздутие) – избыточное образование/скопление газов в просвете пищеварительного тракта. Симптом вздутия живота не имеет возрастных рамок и наблюдается более чем у 85 % больных гастроэнтерологического профиля.

При этом вздутие может либо представлять собой кардинальный симптом так называемого функционального абдоминального вздутия/растяжения (согласно Римским критериям IV), либо (чаще) быть частью других функциональных расстройств, таких как функциональная диспепсия (ФД) или синдром раздраженного кишечника (СРК).

### **Почему возникает метеоризм?**

В ЖКТ здорового человека постоянно присутствует около 900 см<sup>3</sup> газа. Наиболее значимые из них – водород, метан, углекислый газ, аммиак, сероводород и кислород. Процентное соотношение газов в кишечнике, так же, как и состав кишечной микробиоты, индивидуально у каждого человека и претерпевает значительные колебания. В свою очередь, газ в кишечнике представляет собой дисперсную систему – пену, образованную множеством пузырьков газа в жидкости.

---

### **ВАЖНО ЗНАТЬ!**

*Механизмы, перемещающие газ по кишечнику, изучены еще недостаточно. Известно, что газ или жидкость по кишечнику транспортируется в 30–100 раз быстрее, чем твердый химус.*

В зависимости от преобладания того или иного механизма в патогенезе выделяют определенные разновидности метеоризма:

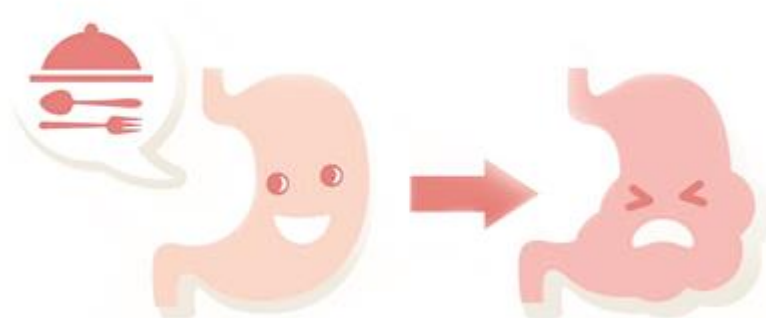
- **алиментарный** – результат заглатывания воздуха или употребления в пищу газообразующих продуктов;
- **дисбиотический** – является следствием дисбиоза микробиоты пищеварительного тракта;
- **дигестивный** – развивается при нарушении процессов полостного пищеварения. Может сопровождать большинство заболеваний ЖКТ – гастродуодениты, энтероколиты разной этиологии, воспалительные заболевания печени, холестатические заболевания, панкреатиты;
- **механический** (опухоли, стенозы, спайки);
- **динамический** – связан с нарушением перистальтики и имеет большое значение в хирургической практике. В постоперационном периоде метеоризм может быть проявлением пареза кишечника, особенно когда отхождение каловых масс оценить затруднительно;
- **циркуляторный** – связан с нарушением кровообращения;
- **психогенный** – спазм гладкой мускулатуры кишки на фоне стресса приводит к замедлению перистальтики кишки и развитию метеоризма;
- **высотный** – снижение атмосферного давления при подъеме на высоту приводит к расширению газов и увеличению их парциального давления в просвете кишечника.

Заглатыванию воздуха также способствуют такие вредные привычки как поспешная еда и проглатывание недостаточно пережеванной пищи, глотание большими порциями жидкости, частое курение, использование жевательной резинки.

К продуктам, вызывающим чаще всего избыточное газообразование, относятся бобовые, капуста (белокочанная, брюссельская, брокколи), молочные продукты, лук, сельдерей, редька, морковь, изюм, бананы, абрикосы, сливовый сок, яблоки, виноград, хлебные изделия из дрожжевого теста (например, ржаной хлеб, крендели, бублики), зародыши пшеницы, газированные напитки.

### На что обратить внимание?

Выделяют три основные группы жалоб, характерные для метеоризма:



- избыточная отрыжка;
- вздутие живота (в англоязычных публикациях обозначается как «*bloating*»);
- увеличение объема живота («*distention*»);
- избыточное отхождение газов, или флатуленция («*flatus*»).

Однако, как указано выше, подобные жалобы не обязательно указывают на наличие истинного метеоризма. Вздутие живота может описываться пациентами как ощущение распирания в животе, преходящее увеличение окружности живота, «тесная одежда». Этот симптом недостаточно специфичен, может отмечаться как при функциональных расстройствах (неязвенной диспепсии, синдроме раздраженного кишечника, аэрофагии), так и органических заболеваниях, подчас очень опасных (гастропарез – диабетический, вирусный, лекарственный; синдром избыточного бактериального роста в кишечнике, рак яичника, колоректальный рак).

## МАРКЕРАМИ, КОТОРЫЕ ИСКЛЮЧАЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ЗАБОЛЕВАНИЯ И УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ, МОГУТ БЫТЬ:



Все это не только затрудняет эпидемиологическую оценку синдрома, но и не позволяет сформулировать диагностические критерии, удобные для клинической практики и объективной оценки эффективности лекарственной терапии.

### Терапевтические подходы

Принимая во внимание различные механизмы, которые участвуют в патогенезе вздутия и растяжения живота, в первую очередь, лечебные мероприятия должны быть направлены на лечение основного заболевания. Терапевтические ресурсы, ориентированные на предполагаемые или установленные патогенетические механизмы метеоризма, включают в себя модификацию диеты, модуляцию.

При лечении расстройств, связанных с повышенным содержанием газа в ЖКТ, традиционно применяют антифлатуленты, или пеногасители, так называемые «ветрогонные» средства, к которым относятся препараты на основе симетикона. Об одном из ярких представителей таких средств пойдет речь далее.

Благодаря разработкам фармацевтической компании АО «Киевский витаминный завод» на рынке Украины прекрасно зарекомендовал себя лекарственный препарат **АФЛЕТИН®**, который быстро и эффективно устранил метеоризм.

Основным действующим веществом лекарственного средства является симетикон (125 мг в 1 капсуле), представляющий собой нетоксичное, инертное, поверхностно-активное и кремнийорганическое соединение, обладающее свойствами пеногасителя (смесь полимера диметсилоксана с диоксидом кремния).



### ЭТО ВАЖНО!

*Все дело в том, что большая часть газовой смеси, находящаяся в просвете кишечника, представлена в виде мелкопузырьковой пены, плотным слоем покрывая слизистую оболочку кишечника на большом протяжении. При прохождении перистальтической волны слизь, покрывающая слизистую оболочку, еще больше газирруется, пена взбивается еще сильнее, нередко заполняя весь просвет кишки.*

*Так как слизь слизистой оболочки кишечника достаточно вязкая, то однажды образовавшаяся мелкопузырчатая пена длительное время не исчезает, не осаждаётся, все более увеличивающийся объем пенистой массы может вызвать болевой синдром, препятствовать пристеночному пищеварению и нормальному процессу всасывания питательных веществ через стенку кишки.*

Симетикон изменяет поверхностное натяжение слизи, образующей эти пузырьки, в результате чего газ, находящийся в пузырьке, высвобождается. Осаждение пены уменьшает общий объем газов в просвете кишки, восстанавливает естественную абсорбцию газов через кишечную стенку, ускоряет интестинальный транзит и увеличивает кумулятивную экскрецию газов.

Симетикон не изменяет своей структуры и свойств под действием окислителей и высоких температур, резистентен к любым микроорганизмам, не нарушая микробиоценоз кишечника, не всасывается через кишечную стенку, не влияет на работу печени, почек и выводится из организма в неизменном виде. Он никак не влияет на обмен белков, жиров или углеводов, не нарушает всасывание витаминов, минералов и микроэлементов. Его можно применять длительное время без каких-либо побочных реакций.

Показания к назначению препарата **АФЛЕТИН®** включают: симптоматическое лечение метеоризма любого происхождения, в том числе в послеоперационном периоде; подготовку к диагностическим манипуляциям на брюшной полости (способствует улучшению контрастирования кишечника, предупреждает возникновение дефектов изображения, позволяет более полно произвести орошение кишечника контрастом); борьбу с проявлениями аэрофагии, лечение диспепсии; в качестве «пеногасителя» при острых отравлениях моющими средствами.

**АФЛЕТИН®** применяется перорально взрослым и детям с 12 лет. Прием препарата не зависит от приема пищи. При симптоматическом лечении нарушений со стороны желудочно-кишечного тракта **АФЛЕТИН®** рекомендуется применять по 1 капсуле 3 раза в сутки; в качестве вспомогательного средства при проведении диагностических исследований – по 1 капсуле 3 раза в сутки за день до исследования и еще 1 капсулу – утром в день его проведения.

В качестве «пеногасителя» при интоксикациях поверхностно-активными веществами (стиральными порошками или другими моющими средствами): дозировка зависит от тяжести интоксикации.

Продолжительность курса лечения устанавливаются индивидуально, доза подбирается индивидуально в зависимости от выраженности симптомов, при необходимости лекарственное средство можно принимать длительное время.

**Суммируя вышесказанное, очевидно, что тщательно подобранный состав лекарственного средства АФЛЕТИН® обуславливает его следующие преимущества:**

- высокая эффективность;
- безопасность;
- возможность длительного применения;
- широкий спектр применения;
- удобство и простота в использовании;
- отсутствие особых противопоказаний (за исключением индивидуальной чувствительности, кишечной непроходимости, obstructивных заболеваний пищеварительного тракта).

Таким образом, проблема истинного метеоризма и проблема симптомов, которые принято трактовать как проявления метеоризма, очень распространена среди представителей современного общества. Одним из самых насущных вопросов остается определение границы между действительно повышенным газообразованием и дискомфортным ощущением вздутия вследствие аномальной чувствительности кишечной стенки. Следовательно, подход к коррекции данного состояния должен быть строго индивидуальным.