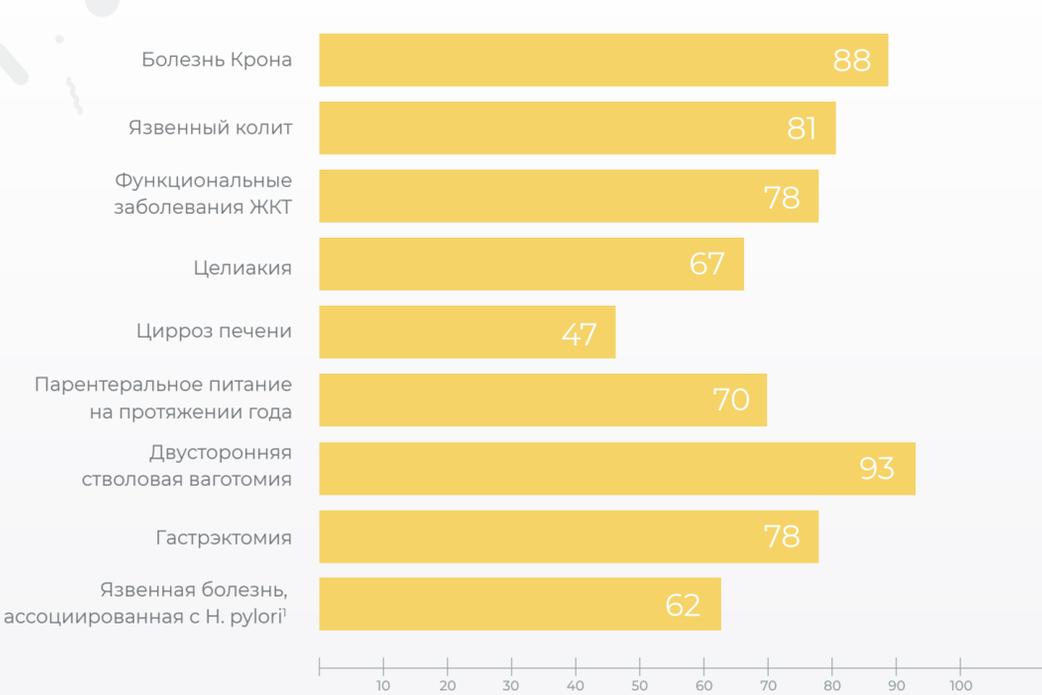


# СИНДРОМ ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА (СИБР): ФОКУС НА ТЕРАПИЮ

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИБР ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖКТ, %



- ✓ **Облигатные анаэробы** формируют избыточный бактериальный рост чаще всего
- ✓ **Метаногенные археи** у 15-30% пациентов с СИБР и симптомами запора формируют избыточную бактериальную нагрузку

## ПАТОГЕНЕЗ СИБР



## ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ СИБР:



Не рекомендуется назначать антибактериальную терапию эмпирически



Для профилактики рецидива СИБР необходима лечебная диета, приводящая к избыточному бактериальному росту



В качестве препарата первой линии при СИБР рекомендован рифаксимин (АльфаКСИМ)



При невозможности проведения антибактериальной терапии рекомендуется назначение диеты



СИБР



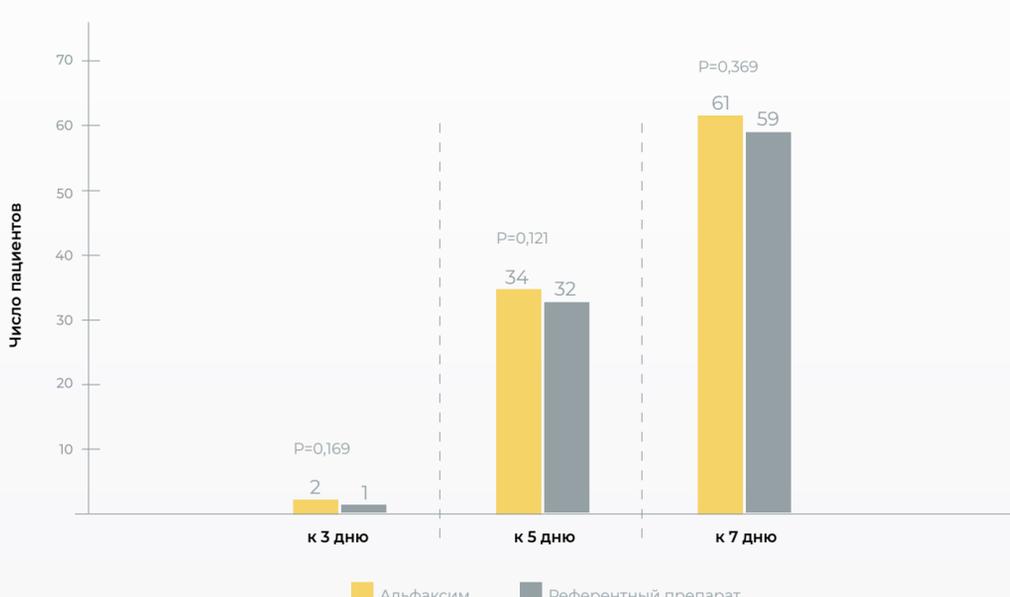
2 таб. (2x200 мг) 3 раза в день  
Суточная доза 1200 мг



7-14 дней<sup>2</sup>

## АЛЬФАКСИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИ ЭКВИВАЛЕНТЕН РЕФЕРЕНТНОМУ ПРЕПАРАТУ\*

### НАСТУПЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ



## ЛЕЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОМ АЛЬФАКСИМ СОПОСТАВИМО ПО БЕЗОПАСНОСТИ С РЕФЕРЕНТНЫМ ПРЕПАРАТОМ\*



(3,2%) – АльфаКСИМ



(7,9%) – Референтный препарат

### ПОВЫШЕНИЕ ФЕРМЕНТА АЛТ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ:



– АльфаКСИМ

P=1,00



– Референтный препарат

\*Отчет о клиническом исследовании RIF-03-2017\_CSR Открытое рандомизированное исследование эффективности и безопасности препарата Рифаксимин (АО «ФП «Оболенское», Россия) по сравнению с референтным препаратом. 08.07.2019

1. СИБР и язвенная болезнь: эпидемиология, патогенез, влияние на клиническое течение и лечебные подходы. О. Н. Минушкин, Ю. С. Скибина, Т. Б. Толчий, Н. В. Львова. Медицинский совет №15., 2017 <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2017-15-56-60>

2. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Абдулганиева Д.И., Алексеева О.П., и соавт. Практические рекомендации Научного сообщества по содействию клиническому изучению микробиома человека (НСОИМ) и Российской гастроэнтерологической ассоциации (РГА) по диагностике и лечению синдрома избыточного бактериального роста у взрослых. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2022;32(3):68-85. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2022-32-3-68-85>

