

PŘEHLEDOVÝ ČLÁNEK

59. Weiss M, Dullenkopf A, Fischer JE, Keller C, Gerber AC. Prospective randomized controlled multi-centre trial of cuffed or uncuffed endotracheal tubes in small children. European Paediatric Endotracheal Intubation Study Group. Br J Anaesth. 103, 2009, 867–873.

60. Ortiz AC, Atallah AN, Matos D, da Silva EM. Intravenous versus inhalational anaesthesia for paediatric outpatient surgery. Cochrane Database Syst Rev. 2014; CD009015. doi: 10.1002/14651858.CD009015.pub2.

Poděkování: Článek vznikl za institucionální podpory Fakultní nemocnice Brno a Lékařské fakulty Masarykovy Univerzity v Brně, Česká Republika (MZ ČR– RVO, FNBr 65269705).

Práce je původní a nebyla publikována ani není zaslána k recenznímu řízení do jiného média.

Autoři prohlašují, že nemají střet zájmů v souvislosti s tématem práce.

Všichni autoři rukopis četli, souhlasí s jeho zněním a zasláním do redakce časopisu Anesteziologie a intenzivní medicína.

Do redakce došlo dne 29. 9. 2016.

Do tisku přijato dne 9. 1. 2017.

Adresa pro korespondenci:

doc. MUDr. Petr Štourač, Ph.D.

e-mail: petr.stourac@gmail.com

ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

PROBIOTIKA A JEJICH ROLE V OCHRANĚ PROTI DYSBIÓZE GIT

QUIGLEY EM, SPIEGEL B: Gut Reactions: Probiotics and Their Role in Gastrointestinal Care. Clinical UPDATE CME, October 1, 2016 – October 1, 2017.

Střevo představuje mikroprostředí s vlastním mikrobiomem a uvedený text se mu věnuje didakticky a velmi podrobně v rámci CME.

Podávání probiotik z exogenních bakteriálních kmenů má příznivý vliv nejen na velkou řadu primárních onemocnění gastrointestinálního traktu – GIT. Probiotika účinkují podpůrně i na narušené symbiotické osídlení při závažném, vzdáleném inzultu organismu, při multiorgánové dysfunkci, při podávání širokospektrých antibiotik. Profylakticky i léčebně ovlivňují možnosti kauzální terapie, kvalitu života, chrání před opakovanými exacerbacemi závažné dysbiózy.

V intenzivní medicíně a péči byl podíl střevního mikrobiomu na celkové kondici vždy velmi významný. V posledních pěti letech v něm vysoce varovné zastoupení připadlo *Clostridium difficile*, které se stává součástí endogenního ekosystému.

Relativně klesá zastoupení bifidobakterií. Změny vedou ke zvýšené tvorbě plynové náplně, mastných kyselin krátkého řetězce, k dekonjugaci žlučových kyselin a ke změně motility a senzitivity kolon.

Účinky probiotik nejsou plně prostudovány; působí především na imunitu a stabilizují bariérovou funkci GIT; podílejí se na tvorbě mastných kyselin krátkého řetězce, snižují pH v lumen střeva, zvyšují tvorbu baktericidních proteinů, předcházejí apoptóze střevního epitelu a zlepšují střevní motilitu.

Probiotika zaujala významné místo např. při diagnóze dráždivého střeva, při přítomnosti *Helicobacter pylori*. V intenzivní medicíně jsou důležitá při infekci *Clostridium difficile*, při průjmech v souvislosti s podáváním širokospektrých antibiotik. Jsou obsažena v kombinacích laktobacilů pro prevenci i terapii.

Text má širší, přehledný a kvalitní didaktický formát na 8 stránkách s 71 citacemi, s řadou tabulek i kontrolních otázek v rámci CME. Obsahuje podrobné informace a doporučení; ta jsou doplněna odkazy i na nekomerční webové stránky odborných společností.

Připravila doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc., e-mail: jarmiladrabkova@gmail.com