Синдром дисбактериоза кишечника.

( Реферат)

Медицинский термин "дисбактериоз", часто звучащий в последние годы, уже набил оскомину не только обывателю, но и врачам. В западных странах и в Международной классификации болезней нет такого понятия и такой болезни. Термин "дисбактериоз" знаком только отечественным докторам. А у нас на дисбактериоз принято сваливать все беды, касающиеся нарушений стула и других недомоганий. При этом, причина меняется местами со следствием: у вас, мол, дисбактериоз, и от него все несчастья. А не наоборот, как, в принципе, должно было бы быть: у вас колит, и вследствие этого - дисбактериоз. Это есть самая распространенная ошибка, приводящая к неудачам в лечении. Поэтому, дисбактериоз является по сути своей не наименованием болезни, а микробиологическим проявлением заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Масса всех микробов, живущих в кишечнике одного человека, составляет около двух килограммов. В норме в кишечнике преобладает молочнокислая микрофлора (бифидобактерии и лактобактерии), анаэробные стрептококки, кишечная палочка, энтерококки и другие микроорганизмы . Самые многочисленные и незаменимые представители полезной микрофлоры — это бифидобактерии. Вырабатывая молочную и уксусную кислоту, они препятствуют размножению патогенных микроорганизмов. Молочная кислота создает идеальную среду для работы кишечника. Бифидобактерии стимулируют перистальтику, предупреждая запоры и поносы, повышают иммунитет организма, разлагают некоторые канцерогены и вырабатывают витамины. Однако в течение жизни численность бифидобактерии постепенно сокращается под воздействием процессов старения, стрессов и неправильного питания. Иммунная система и в пожилом возрасте может с успехом справляться с «плохими» бактериями при условии соблюдения здорового образа жизни.

Типичными продуктами жизнедеятельности (метаболитами) бифидобактерий являются молочная, уксусная, муравьиная и янтарная кислоты, аминокислоты и белки, витамины В1, В2, К, никотиновая, пантотеновая и фолиевая кислоты, пиридоксин, цианкобаламин, которые всасываются в кишечнике и используются макроорганизмом. Но, наверное, самым важным свойством бифидобактерий является то, что они способны снижать степень развития канцерогенеза, обусловленного представителями болезнетворной микрофлоры. Патогенная микрофлора превращает предшественников канцерогенов (проканцерогены) в канцерогены. Эпителиальная (выстилающая) поверхность кишечника, "заселенная" микробами-симбионтами, рассматривается как "колыбель" иммунной системы. Бифидобактерии стимулируют лимфоидный аппарат человека, участвуют в синтезе иммуноглобулинов. В клеточной стенке бифидобактерий содержится большое количество мурамил-дипептида. Данный пептид активирует образование В и Т лимфоцитов и макрофагов, которые обеспечивают устойчивость иммунной системы микроорганизма к инфекционным заболеваниям. Бифидобактерии являются естественными биосорбентами и способны накапливать значительное количество соединений тяжелых металлов, фенолы, формальдегиды и др. токсичные вещества, попадающие в организм хозяина из окружающей среды и влияющие на снижение иммунитета.

Частичная или полная элиминация бифидобактерий приводит к угнетению иммунологических сил организма, так как нарушаются процессы пищеварения, всасывания и всех видов обмена: снижается усвоение железа, кальция, страдает витаминосинтезирующая функция кишечной микрофлоры. Наступает так называемое "биотическое растормаживание", и происходит "нашествие" болезнетворной микрофлоры. На фоне снижения иммунологической защиты возникают условия для реализации патогенного действия "дремлющей" инфекции. Микроорганизмы, поселившиеся в кишечнике при дисбактериозе (атипичные формы), отличаются от нормальной микрофлоры по обмену веществ. Они не способны выполнять многие физиологические функции, присущие нормальной микрофлоре, и, в частности, утрачивается способность инактивировать токсические продукты кишечного содержимого. Нарушается поглощающая способность кишечника, что приводит к серьезным изменениям деятельности всего организма. Появляются такие клинические явления, как анемия, дистрофия, полигипоавитаминоз, которые могут повлиять на развитие многих заболеваний или отягощать течение болезни.

В последние годы обнаружена ещё одна важная роль бифидобактерий - способность воздействовать на липидный (жировой) обмен организма, путем снижения содержания холестерина в сыворотке крови и нормализации уровня циркулирующих в крови липопротеинов и фосфолипидов. Надо полагать, это не последнее открытие чудесных свойств и возможностей наших микроскопических друзей-симбионтов.

Еще одна группа полезных микроорганизмов — это лактобактерии, без участия которых нельзя представить нормальную жизнедеятельность организма. Например, лактобациллы (ацидофилус) и молочнокислые бактерии обеспечивают своевременное опорожнение кишечника, оберегают от аллергических реакций и запоров. Кишечные палочки и энтерококки можно отнести к нейтральной микрофлоре, поскольку пока нет доказательств их благотворного влияния на организм. Вполне вероятно, что эти микроорганизмы отвечают за противовирусный иммунитет. И пока в организме соблюдается баланс, задуманный природой, мы защищены от многих неприятностей. Исследования показали, что преобладающая полезная микрофлора затормаживает процессы старения и не дает развиться многим патологиям. Всевозможные палочки и кокки (например, золотистый стафилококк), живущие в организме любого человека, считаются условно-патогенной флорой. Пока их колонии не превышают «критической массы», они абсолютно безвредны.

Дисбиотические состояния приводят к изменениям в количественном и качественном составе нормофлоры человека. С современных позиций нормальную флору рассматривают как совокупность микробиоценозов различных частей тела. Для полного здоровья человека характерно состояние равновесия микроэкологии организма. Кишечник здоровых людей представляет собой пример сбалансированного взаимодействия между защитными силами макроорганизма и микробными ассоциациями. В состав флоры содержимого толстого кишечника входят анаэробные и аэробные бактерии. Нормальная микрофлора на 95% состоит из анаэробных видов бактерий, главными из которых являются бифидобактерии и лактобактерии.

Нормальная микрофлора кишечника человека.

 Кишечная палочка - 106 - 107

 Споровые анаэробы - 103 - 105

 Лактобациллы - 106 и выше

 Бифидобактерии - 107 и выше

Патогенная и условно патогенная микрофлора.

 Staphylococcus - до 103

 Enterococcus - до 103

 Streptococcus - до 103

 Candida albicans - до 103

 Proteus mirabilis - 102 - 103

 Proteus vulgaris - 102 - 103

 Патогенные микробы- семейство кишечных, Salmonella, Shigella, Yersinia - 0

 Кишечная палочка со слабыми ферментативными свойствами до10%

 Гемолизирующая кишечная палочка - 0

 Лактозо-негативные энтеробактерии, cloacae - 103

 Условно патогенные Грам-отрицательные микроорганизмы - 102 - 103

 Klebsiella pneumoniae, enterobacter aerogenes, oxytoca, agglomerans - до 103

 Listeria monocytogenes, providencia rettgeri, alcalifaciens, stuartii - до 102

 Aeromonas, pasteurella, citrobacter freundii, diversus, hafnia alvei - до 102

# СДК характеризуется избыточным микробным обсеменением тонкой кишки и изменением микробного состава толстой кишки. Если у здоровых людей в диcтальных отделах тонкой кишки и в толстой кишке преобладают лактобактерии, анаэробные стрептококки, кишечная палочка, энтерококки и другие микроорганизмы, то при дисбактериозе равновесие между этими микроорганизмами нарушается, обильно развивается гнилостная или бродильная флора, грибы, преимущественно типа Candida, в кишечнике обнаруживаются микроорганизмы, в норме нехарактерные для него, большое количество микробов находится в содержимом проксимальных отделов тонкой кишки и в желудке. Активно развиваются условно-патогенные микроорганизмы, обычно обнаруживаемые в содержимом кишечника в небольших количествах, вместо непатогенных штаммов кишечной палочки (эшерихии) нередко обнаруживаются ее более патогенные штаммы. Таким образом, при дисбактериозе наблюдаются качественные и количественные изменения состава микробных ассоциаций в желудочно-кишечном тракте (меняется микробный пейзаж).

# **Дисбактериоз** - самый подходящий фон для развития многих хронических заболеваний и частого рецидива уже имеющихся. **Дисбактериоз кишечника** наступает задолго до клинических проявлений. При этом происходит ослабление защитных сил организма, повышается восприимчивость к инфекционным заболеваниям. Повышается содержание гистамина в органах и тканях, что ведет к возникновению аллергий (эксудативный диатез, пищевая аллергия,

Полезные бактерии нашего кишечника погибают в следующих случаях

1. Если среда, в которой они живут, становится слишком кислой или слишком щелочной, она повреждает обмен веществ и клеточные мембраны полезных микробов (холецистит, панкреатит, гепатит, гастрит, язвенная болезнь, заболевания кишечника);

2. Если пищеварительных ферментов выделяется недостаточно, и непереваренные остатки пищи подвергаются брожению и служат субстратом для роста болезнетворных микробов (нарушение функций желудка, поджелудочной железы, печени);

3. Если мышцы кишечника не обеспечивают правильного продвижения содержимого по кишечнику (снижение тонуса или спазмы гладких мышц кишечника /дискинезия/ на почве психического или физического стресса, вегетососудистая дистония, перенесенные хирургические операции на желудке и кишечнике;

4. Если в рационе недостаточно веществ, служащих субстратом для роста полезных микробов или присутствуют вещества, способствующие их гибели. Это жесткие (рафинированные) диеты, "сухое" питание. Недостаток в рационе человека кисломолочных продуктов и растительной клетчатки лишает полезную флору питательной среды. Преобладание в пище мясного, мучного, острого, жирного,простых углеводов,крахмала,дрожжей; консервантов - убивает нормальную флору.

5. Если в кишечнике присутствуют паразиты (глисты, простейшие) или болезнетворные микробы, они выделяют вещества, убивающие полезных микробов (дизентерия, сальмонеллез, вирусные заболевания, лямблиоз, гельминтозы);

6. Бесконтрольный прием антибиотиков: они убивают не только "плохих" микробов, с которыми призваны бороться, но и "хороших" ( антибиотик-ассоциированный дисбактериоз кишечника).

7.Снижение защитных сил организма. Гормональные и иммунные нарушения; хронический стресс.

8.Применение цитостатиков, глюкокортикоидов, снижающих имму-норезистентность организма.

9.Антихеликобактерная терапия сопровождается развитием антибиотик-ассоциированного дисбактериоза кишечника.

10.Чрезмерное употребление алкоголя;

11. Частые респираторные заболевания. Инфекционные заболевания дыхательной системы;

Современные лекарственные средства, снижающие желудочную секрецию (блокаторы протонного насоса или блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов), также способные, хотя и косвенно, снизить резистентность естественной кишечной микрофлоры.

Итак: постоянные стрессы, неправильное питание, неблагоприятная экология, бесконтрольный прием антибиотиков - вот причины, по которым жители больших городов имеют наибольшие шансы заработать дисбактериоз. Дисбактериоз не развивается у здоровых людей, это своеобразный сигнал о неблагополучии в организме. Если мы едим слишком много мяса,копченостей,колбас, жиров и консервированной пищи -мы создаем все условия для процветания патогенной микрофлоры. .

**Элементный статус дисбактериоза**

* Избыточное накопление железа, молибдена, свинца, алюминия, стронция
* Дефицит молибдена, серы, цинка, магния, марганца

**Концепция лечения дисбактериоза**

* Восстановление макро-микроэлементного баланса, так как при нормальном уровне важных элементов не нарушается микрофлора кишечника
* Повышение синтеза важного фермента - лизоцима (бифидогенное действие, антибактериальное, синтез нуклеиновых кислот, повышение нормального количества кишечной палочки) происходит через повышение уровня цинка в клетках тонкого кишечника
* Снижение токсического образования в кишечнике скатола и индола
* Выведение патогенной флоры

Лечение, как правило, позволяет восстановить нормальное пищеварение в течение двух месяцев. Диета во время лечения должна содержать минимум углеводистой пищи. В **лечении дисбактериоза** кишечника в настоящее время ключевое положение занимают пробиотики – препараты, содержащие микроорганизмы, которые оказывают положительное влияние на кишечный микробиоценоз

Ошибочное мнение, что дисбактериоз кишечника неизлечим при наличии таких заболеваний как хронический гастрит, дуоденит и колит, а также то, что дисбактериоз кишечника является следствием этих заболеваний и "обусловлен, в первую очередь, недостатком бифидобактерий". В первую очередь выявляется нехватка лактобактерий и кишечной палочки, в меньшей мере наличие патогенной микрофлоры, и лишь в ничтожной доле анализов - нехватка бифидумбактерий.

Существует три основные группы лекарств.

1.Препараты первой группы стимулируют рост полезных бактерий. Они называются пробиотики и содержат микроорганизмы, которые в норме в кишечнике не живут, зато создают условия для размножения своих полезных собратьев.

2.В составе второй группы - живые полезные бактерии или их споры (аципол, линекс, бифидобактерин, бификол, колибактерин). Некоторые специалисты относятся к препаратам этой группы скептически, считая, что такие бактерии не приживаются в кишечнике и быстро выводятся из него.

3.Третья группа включает препараты, уменьшающие число вредных бактерий с помощью бактериофагов (это вирусы, поражающие определенные виды бактерий, но при этом абсолютно безвредные для человека). Можно лечить дисбактериоз и антибиотиками, но их назначают в крайнем случае, поскольку антибиотики добра и зла не различают, то есть воздействуют разом на всю микрофлору кишечника.

Препарат «Биофлор» , Диалек, РБ.

Представляет собой микробную массу живого антагонистически активного штамма кишечной палочки E.Colli M-17.

Фармакологические свойства препарата определяют нахожящиеся в нем кишечные палочки, активные вещества среды культивирования (экстракт сои, овощей, прополиса). Биофлор является многофакторным средством, обладающим антагонистической активностью в отношении широкого спектра патогенных и условно-патогенных микроорганизмов , включая шигеллы, сальмонеллы, протей, стафилококки, клебсиеллы, тем самым , нормализующим микрофлору кишечника.

Механизм действия Биофлора:

а/подавление жизнедеятельности патогенных микробов, конкурентное вытеснение

условно-патогенных и других нефизиологичных бактерий,

б/ нормализация иммунологических процессов за счет усиления синтеза иммуноглобулинов, лизоцима, интерферона, активации макрофагов.

в/ продуцирование комплекса ферментов /протеазы,амилазы, липазы, целлюлазы/,улучшающих пищеварение,

г/ синтез витаминов/В1, В2, В6, В12 / и аминокислот,

д/ связывание, обезвреживание и выведение из организма токсических продуктов жизнедеятельности гнилостных бактерий ,продуктов неполного обмена , что обеспечивает противоаллергическое действие ,

е/ улучшение всасывания микро-макро-элементов, в том числе железа, кальция, фосфора.

Йогулакт, Канада.

Препарат содержит молочнокислые бактерии, входящие в состав нормальной флоры кишечника человека. Они играют важную роль в обеспечении колонизационной резистентности , иммуностимулирующей , детоксикационной и пищеварительной функций организма. Антимикробная активность м/к бактерий препарата выражена по отношению к стафилококкам, протею, энтеропатогенной кишечной палочке и связана с их способностью продуцировать молочную кислоту, лактоцины, перекись водорода, лизоцим. Кроме того , м/к бактерии снижают РН содержимого кишечника, предотвращают развитие и рост патогенной и факультативно-патогенной микрофлоры.

Возможен еще один путь к устранению дисбактериоза – воздействие на патогенную микробную флору продуктами метаболизма нормальных микроорганизмов. Этим требованиям отвечает хилак-форте [13, 21], 1 млкоторого соответствует биосинтетическим активным веществам 100 млрд нормальных микроорганизмов. Хилак назначают по 60 капель 3 раза в день на срок до 4 нед в сочетании с препаратами антибактериального действия или после их применения. Препарат рекомендуется назначать при всех формах дисбактериоза как в сочетании с антибактериальными препаратами, так и в виде монотерапии.

Чтобы справиться с дисбактериозом, применяем и препараты, улучшающие пищеварение. Одни из них содержат ферменты поджелудочной железы. Другие (адсорбенты) выводят из организма токсичные вещества. Третьи, нормализуют сократительную способность кишечной стенки. С этой же целью применяется иглорефлексотерапия, специальные системы массажа и самомассажа живота

Большинство препаратов для лечения дисбактериоза представляют собой сухую культуру полезных микроорганизмов или создают условия для их размножения. Эти полезные микроорганизмы тотчас погибают в кишечнике, если нарушены процессы пищеварения, присутствуют глисты, или отсутствуют нужные полезной микрофлоре вещества. Поэтому одновременно с лечением дисбактериоза лечим нарушения пищеварения, глистные инвазии и другие причины дисбактериоза .Только так можно победить дисбактериоз надолго.

Исторический факт. Еще за 2600 лет до нашей эры египетский врач Касторка писал, что причина возникновения всех болезней - это избыток пищи, поэтому он рекомендовал ежемесячно принимать слабительное, пить касторку. Для очистки кишечника часто применялась английская соль , разведенная большим количеством воды.

Диета должна быть механически и химически щадящей, содержать повышенное количество белка, из нее исключаются тугоплавкие жиры и продукты, к которым снижена толерантность. Этим требованиям практически полностью отвечает диета № 4б.

У больных с нарушением полостного пищеварения панкреатогенного генеза хороший терапевтический эффект оказывают ферменты поджелудочной железы. К ним относятся креон, панцитрат и др. Для лечения стеатореи гепатогенного генеза могут быть рекомендованы препараты, содержащие компоненты желчи (панзинорм, дигестал, фестал, энзистал и др.). При гастрогенной недостаточности пищеварения целесообразно применять панзинорм, содержащий соляную кислоту и пепсин.

Для уменьшения метеоризма, как правило, наблюдающегося при дисбактериозе, созданы комбинированные препараты, содержащие помимо ферментов, диметикон (панкреофлэт и зимоплекс).

С целью улучшения функции всасывания назначают эссенциале, легалон или карсил, оказывающие стабилизирующее влияние на клеточные мембраны кишечного эпителия. Восстановлению нарушенной пропульсивной функции кишечника способствую лоперамид и тримебутин.

Наибольших успехов в этом направлении достигли японские исследователи, которые считают развитие индустрии функционального питания самым перспективным направлением в решении проблемы ликвидации дисбактериоза. Сейчас в Японии, вышедшей на первое место по средней продолжительности жизни, 30% продуктов питания ферментируется или обогащается живыми бифидобактериями.

Для полного преодоления дисбактериоза нужно употреблять больше растительной пищи. Очень полезна диета, в состав которой входят продукты, подавляющие гнилостные процессы в кишечнике: абрикосы, черная смородина, рябина, клюква, тмин. При грибковых дисбактериозах надо отказаться от всего, что содержит дрожжевые культуры — винограда, изюма, пива, кваса, свежего хлеба, сыра, грибкового кефира. Неблагоприятно действует на кишечную флору систематическое употребление рафинированных, консервированных продуктов, дрожжей, копченостей,

**Дисбактериоз кишечника** является одним из факторов, способствующих затяжному, рецидивирующему (часто повторяющемуся) течению заболеваний (особенно простудных), развитию осложнений заболеваний, повышается риск аллергий. Нарушаются процессы пищеварения и всасывания всех пищевых продуктов, а это может приводить к развитию гипотрофии, анемии, гиповитаминозам, ферментопатии К сожалению, успешное лечение дисбактериоза кишечника не гарантирует избавления от болезни на всю жизнь. Микрофлора кишечника очень чувствительна к внешним воздействиям и реагирует на различные неполадки в человеческом организме. Чтобы уменьшить риск развития дисбактериоза необходимо принимать антибиотики только по строгим показаниям, своевременно лечить простудные заболевания и заболевания желудочно-кишечного тракта.

Лактобактерии можно получить с продуктами питания - кисломолочными продуктами. Больше всего кисломолочных бактерий содержат простокваша, ацидофилин, натуральный йогурт, кефир.

Очень хорошо нормализует микрофлору кишечника маринованная свекла. Для этого столовую свеклу промыть и сварить до готовности, очистить от кожи и нарезать небольшими ломтиками, сложить, в банку и залить охлажденным маринадом. Банку закрыть и хранить в прохладном месте. Маринад готовят следующим образом: на 1 кг свеклы потребуется 1 л воды, 2 стакана яблочного уксуса, 1 ч. л. соли, 1/2 ст. л. сахара, 10 горошин черного перца, 6 бутонов гвоздики, 2 лавровых листа. Маринад прокипятить и охладить. Принимать 1 раз в день перед едой как закуску.

При дисбактериозе, атонии кишечника, гнилостных процессах в желудочно-кишечном тракте не обойтись и без чеснока. Надо съедать 1-3 дольки чеснока за ужином и запивать простоквашей.

При дисбактериозе полезно пить свежий сок корней сельдерея. Достаточно принимать 1-2 ч. л. в день за 30 минут до еды.

Редис, черная редька, хрен, горчица, петрушка, гвоздика, корица, лавровый лист, морковь, стручковый перец - содержат антибактериальные вещества. Мелисса, полынь, укроп, шалфей кроме того угнетают гнилостную флору, уменьшают вздутие живота.

В.А.Раповец Минск 26.02.2008г.