

18+

СЕРГЕЙ ЧУГУНОВ

ДИСБАКТЕРИОЗ – БОЛЕЗНЬ ИЛИ ДИАГНОЗ

А БЫЛ ЛИ МАЛЬЧИК?

Сергей Чугунов
**Дисбактериоз – болезнь или
диагноз. А был ли мальчик?**

*http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=40522057
ISBN 9785449624437*

Аннотация

На страницах этой книги мы пробуем скрупулезно во всем разобраться, и вы поймете, что диагноза «дисбактериоз» не существует вовсе – это никакая не болезнь, это качественное изменение бактериальной микрофлоры и, в первую очередь, толстого кишечника. Не является лекарственным средством. Необходимо обратиться за консультацией к лечащему врачу!!!

Содержание

Что такое дисбактериоз?	5
Дисбактериоз – версия официальной медицины	6
Бактерии – наши соседи	10
Функции полезной микрофлоры	13
Берегите свои микробы	17
Виды дисбактериоза	21
Фазы дисбактериоза	22
Причины дисбактериоза	26
С дисбактериозом от рождения до смерти	26
Тысяча и одна причина дисбактериоза	28
Причинно-следственная путаница	33
Симптомы дисбактериоза	35
Конец ознакомительного фрагмента.	37

Дисбактериоз – болезнь или диагноз А был ли мальчик?

Сергей Чугунов

© Сергей Чугунов, 2024

ISBN 978-5-4496-2443-7

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Что такое дисбактериоз?

Человек должен знать, как помочь себе самому в болезни, имея в виду, что здоровье есть высочайшее богатство человека.

ГИППОКРАТ

Термин «дисбактериоз» был введен еще в девятнадцатом веке немецким ученым А. Нилсе.

Диагноз «дисбактериоз» можно поставить сейчас практически каждому второму жителю Москвы, Санкт-Петербурга и других промышленных городов России.

Что же такое дисбактериоз?

Почему он стал таким распространенным?

Чем он опасен для людей?

И какие методы лечения дисбактериоза?

**Не является лекарственным средством.
Необходимо обратиться за консультацией
к лечащему врачу!!!**

Дисбактериоз – версия официальной медицины

Дисбактериоз кишечника – это появление значительного количества микробов в тонкой кишке и изменение микробного состава толстой кишки. В толстой кишке меняются общее количество и свойства микроорганизмов, усиливаются их агрессивность, способность проникать в организм и распространяться в нем.

Кроме того бактерии желудочно-кишечного тракта могут проникнуть в кровь, или даже может развиваться сепсис (заражение крови), что является крайней степенью дисбактериоза.

Различные симптомы дисбактериоза обнаруживаются почти у всех людей, особенно больных хроническими заболеваниями кишечника, при изменении режима питания, при воздействии ряда факторов окружающей среды, а также при приеме антибактериальных препаратов.

Именно поэтому дисбактериоз кишечника – это бактериологическое понятие, но ни в коем случае не диагноз.

Причин развития данного недуга достаточно много. Мы их рассмотрим в отдельной главе. Но нужно помнить, что при дисбактериозе в вашем кишечнике появляются различ-

ные вредоносные бактерии и грибки. Полезных микроорганизмов в результате становится все меньше и меньше. В результате – нарушение процесса пищеварения. Если не лечить дисбактериоз, он может привести к развитию колита, анемии, снижению веса.

Почему то принято считать, что микроорганизмы причиняют человеку только вред, потому как у большинства из нас с микробами связано множество опасных инфекционных заболеваний.

Однако, не все микроорганизмы опасны, а некоторые просто жизненно необходимы нашему организму.

Система пищеварения (полость рта, желудок, кишечник) являетсяместищем огромного числа самых разнообразных микроорганизмов. Бактерии, населяющие кишечник, выполняют множество самых разнообразных и очень полезных функций – по крайней мере, без этих бактерий полноценный процесс пищеварения, а, следовательно, и нормальное здоровое существование человека просто невозможны.

Дисбактериоз – это нарушение состава и свойств микрофлоры. Возникнуть дисбактериоз может где угодно – опять-таки и в носоглотке, и в кишечнике, и во влагалище. Но, дисбактериоз кишечника встречается и диагностируется намного чаще, чем все другие варианты дисбактериоза вместе взятые. Распространенность дисбактериоза кишечника действительно очень велика, симптомы этой болезни разнообразны, а актуальность проблемы во многом связана с тем, что

функции микрофлоры кишечника даже перечислить непросто. Но некоторые из этих функций все-таки назовем, хотя бы для того, чтобы лишний раз подчеркнуть важность мирного сосуществования человека и бактерий его населяющих.

Однако следует осознавать, что «нормальная микрофлора» – понятие чисто теоретическое. Практически невозможно определить, сколько в кишечнике человека «хороших» микробов, а столько болезнетворных.

Кроме того, состав микрофлоры меняется в зависимости от возраста человека, времени года, особенностей питания – существуют даже такие понятия, как «возрастной дисбактериоз», «сезонный дисбактериоз».

Учитывая причинные факторы дисбактериоза, следует по возможности избегать необоснованного использования антибиотиков, хотя бы уж самолечением не заниматься. Следует знать, что некоторые антибактериальные средства дисбактериоз не вызывают почти никогда, а другие, напротив, очень часто. Так, например, пенициллин, оксациллин, эритромицин, линкомицин дисбактериоза не вызывают, а бисептол, ампициллин, тетрациклин, левомицетин вызывают – нередко бывает *«достаточно одной таблетки»*.

Поэтому если лечащий врач настаивает на антибиотиках, то всегда следует обсудить с ним тему вероятности развития дисбактериоза и уточнить, что все-таки надобно делать, дабы свести к минимуму возможные неприятности. Ле-

карственных средств, способных эффективно предотвратить уже имеющийся дисбактериоз или своевременно устранить возникший – предостаточно.

Кроме всего, нужно помнить, что лечение дисбактериоза только тогда не представляет особых проблем, когда, правильно определена первопричина болезни и когда давность заболевания не очень велика.

Но, в любом случае не следует питать радужных надежд, излечить дисбактериоз быстро практически невозможно.

В отношении терапии дисбактериоза следует заметить, что дело это непростое, требующее от врача достаточной квалификации, а от больного – терпения, пунктуальности, и материальных возможностей. В качестве компонентов терапии используется определенная диета и фармакологические средства.

При всей сложности и длительности, лечение дисбактериоза вполне реально, а возможности медицины велики. Уместно, тем не менее, напомнить, что своевременное лечение позволяет сэкономить здоровье и, что тоже весьма актуально, деньги. Поэтому обращение к специалисту не следует откладывать на потом, когда терпеть уже будет невозможно.

Бактерии – наши соседи

Несмотря на то, что человек считается венцом творения Природы, одна какая-нибудь мелкая бактерия может погубить Гиганта мысли, как серенькая невзрачная мышка может убить слона.

Человеку приходится жить в тесном контакте с огромной армией микроорганизмов, в результате чего сформировались тесные взаимоотношения и многие микроорганизмы стали друзьями человека. Возникла некая система, составными частями которой являются: человек, микрофлора и окружающая среда.

Так вот, от равновесия между всеми ее компонентами зависит состояние здоровья человека. Малейшее нарушение гармонии приводит к неблагоприятным последствиям, особенно если речь идет о пищеварении, и появляется пресловутый диагноз «дисбактериоз».

Процесс «заселения» определенных частей тела и, в частности, кишечника микроорганизмами можно рассматривать, как жизненно важное физиологическое явление, как для бактерий, так и для человека, так как эти козявочки берут на себя часть функций организма-хозяина.

Когда человек приходит в сей бранный мир его кишечный тракт стерилен, как инструмент хирурга. Однако не проходит и суток, как он заселяется микрофлорой. Не все микро-

бы одинаково полезны, но в дальнейшем в кишечнике новорожденных (вскормленных грудным молоком) устанавливается специфическая бактериальная флора, состоящая из молочнокислых бактерий, которая сохраняется до года, и после прекращения вскармливания грудным молоком сменяется микрофлорой взрослых, в которой наибольший процент (90%) приходится на долю бифидобактерий.

Именно эти микроорганизмы взяли на себя основную роль в регуляции процессов пищеварения, всасывания необходимых витаминов и незаменимых аминокислот, а также целого ряда биологически активных соединений, без которых не может обойтись человек.

Находясь в пищеварительном тракте человека, кисломолочные бактерии вступают в тесные взаимоотношения с другими микроорганизмами и, воздействуя на них, препятствуют избыточному размножению болезнетворных бактерий. Они способны подавлять разложение гнилостных и гноеродных бактерий, продуктами жизнедеятельности которых являются сильнодействующие отравляющие вещества: аммиак, амины, фенол, индол, скатол. Эти вещества переносятся в кровь, и их обезвреживание оказывает большую нагрузку на печень.

Кроме того бифидобактерии являются естественными сорбентами (поглотителями), которые способны накапливать значительное количество соединений тяжелых металлов, фенолы, формальдегиды и другие токсичные веще-

ства, попадающие в организм хозяина из окружающей среды и влияющие на снижение иммунитета.

Пристеночная микрофлора кишечника препятствует проникновению через слизистую оболочку болезнетворных микробов и препятствует росту и размножению болезнетворной микрофлоры и защищает организм от развития кишечных инфекций и даже онкологических заболеваний.

Надо полагать, это не последнее открытие чудесных свойств и возможностей наших микроскопических друзей.

Функции полезной микрофлоры

Переваривающая. Значительна роль бифидобактерий и в процессе переваривания пищи. Они способны усиливать расщепление белков, сбраживать сахар, расщеплять жиры, растворять клетчатку, стимулировать перистальтику кишечника и обеспечивать нормальное опорожнение его содержимого.

В последние годы обнаружена еще одна важная роль бифидобактерий – способность воздействовать на жировой обмен организма, путем снижения содержания холестерина в сыворотке крови.

Защитная. Нормальная микрофлора кишечника в процессе эволюции приобрела исключительно важную роль в формировании колонизационной резистентности организма. Одним из главных механизмов защиты от колонизации условно-патогенными и патогенными бактериями является присутствие в организме достаточного количества собственной полезной микрофлоры, к которой, в первую очередь, относятся лактобактерии и бифидобактерии.

Очень важным фактором защиты является то, что представители микрофлоры продуцируют антибиотико-подобные вещества, обуславливающие защитную активность этих бактерий.

Представители микрофлоры в кишечнике конкурируют с патогенной флорой за питательные вещества и за область обитания.

Синтетическая. Бактерии кишечной флоры синтезируют витамины, необходимые для обмена веществ.

Бифидобактерии синтезируют витамины группы В, в частности, никотиновую, фолиевую кислоты, тиамин, биотин, цианкобаламин, а так же аминокислоты и белки, обеспечивающие их всасывание.

Лактобактерии образуют молочную кислоту, продуцируют лизоцим, леколин, низин, ацидофилин и другие.

Кишечная палочка – способствует синтезу иммуноглобулинов, что препятствует развитию инфекции, вырабатывает канцеролитические вещества.

Продуцируя молочную кислоту бифидобактерии и лактобактерии создают в кишечнике кислую среду, подавляя гнилостную флору и способствуя всасыванию кальция, витамина Д и железа.

Большое значение имеет продуцирование анаэробами биологически-активных соединений – летучих жирных кислот, которые принимают участие в рециркуляции и абсорбции ионов натрия, калия, хлора, воды, а также кальция, магния и цинка.

Кишечная микрофлора способна разлагать белки до конечных продуктов распада, утилизировать непереваренные

пищевые субстраты, образуя органические кислоты, аминокислоты и другие соединения, которые нормализуют обмен веществ в организме.

Микрофлора кишечника, в конечном счете, поддерживает водный, электролитный и кислотно-щелочной балансы в организме.

Иммуногенная. Нормальная микрофлора способствует росту плазматических клеток. Бифидобактерии стимулируют синтез антител к патогенной флоре, лактобактерии повышают активность фагоцитов и лимфоцитов.

Повышение численности бифидобактерий и лактобактерий при их недостатке приводит к положительному эффекту в уменьшении воспалительных процессов слизистой кишечника и увеличении В-лимфоцитов в периферической крови.

Таким образом микрофлора стимулирует клеточные иммунные механизмы защиты.

Ферментопroduцирующая. Нарушение и гибель полезной микрофлоры в организме ведет к тому, что нарушается обмен веществ в организме.

Лактобактерии нейтрализуют действие фенольных ферментов, поддерживающих разрастания раковых клеток в кишечнике, препятствуя тем самым развитию рака молочной железы и толстого кишечника.

Важную роль микрофлора кишечника играет в обмене ве-

ществ. Микрофлора кишечника участвует в синтезе белков и циркуляции желчных кислот и активно влияет на продуцирование холестерина и других ферментов.

Берегите свои микробы

У всех есть представление о работе жизненно важных органов: сердце гонит кровь по сосудам, печень ее очищает, легкие поставляют кислород. И всякому известно, как выглядят эти органы, а также мышцы, сосуды, тоже играющие немаловажную роль в жизнедеятельности организма. Но микробам, населяющим желудок, легкие, кишечник, мы не уделяем столь пристального внимания. Они ведь слишком малы, чтобы иметь какое-то значение для нас.

Тот, кто так думает, ошибается. Да, микроорганизмы нельзя даже увидеть невооруженным глазом. Но мы уже говорили, что их в человеческом организме обитает великое множество. Если взять только кишечные бактерии, собрать их в одну кучу и взвесить, то получится около 3 килограммов. С таким войском нельзя не считаться.

Почему мы, говоря о бактериях, чаще всего вспоминаем о кишечнике?

Пищеварительный тракт по составу и количеству микроорганизмов неоднороден. Пищевод вообще не имеет постоянной микрофлоры и практически повторяет микрофлору ротовой полости.

Микробный спектр желудка беден и представлен лактобактериями, стрептококками, хеликобактерами и устойчивыми к кислоте дрожжеподобными грибами.

Микрофлора тонкой кишки немногочисленна и в двенадцатиперстной кишке представлена стрептококками, лактобациллами и вейлонеллами; в остальных отделах количество микробов выше, и еще больше бактерий находится в подвздошной кишке, в которой помимо перечисленных микроорганизмов обитает кишечная палочка.

Но самое большое количество микроорганизмов обитает в толстом кишечнике. Подсчитано, что человек выделяет с испражнениями свыше 17 триллионов микробов в сутки, а по весу они составляют третью часть сухих испражнений.

Как лелеять и беречь свои органы, мы, конечно, знаем, хотя и делаем это не всегда. Но, по крайней мере, нам известны причины недугов, которые являются закономерными последствиями нашего легкомыслия. Мы знаем, что печень не любит жирного, легкие страдают от курения, а сердце подрывает злоупотребление алкоголем, и все равно продолжаем потворствовать своим прихотям в ущерб здоровью.

Но что делать с тремя килограммами бактерий, обитающих в кишечнике, мы даже не представляем. Следовательно, мы не учитываем и вред, который могут нанести неправильно ведущие себя микробы.

В любом обществе, имеющем самые благородные цели, большинство членов составляют истинные патриоты, преданные общему делу. Так же и в кишечнике: 99% микробов – бескорыстные помощники человека. Это микробы, постоянно обитающие в кишечнике, поэтому их называют постоянными

ной микрофлорой.

Количество сопутствующей микрофлоры составляет 1—9% от общего количества бактерий, однако, при определенных условиях даже представители нормальной микрофлоры, обладают способностью вызывать заболевания.

Однако в кишечнике живут и другие бактерии, которые могут быть еще опаснее, потому что их состав и количество постоянно меняются, хотя и не выходит за рамки дозволенного, то есть не превышает 1% (при здоровом состоянии человека). Это стафилококки и различные грибы. Но пока они в меньшинстве, и в хороших условиях, они не проявляют своего коварства, а, наоборот, работают на благо и потому называются условно-патогенными микробами и относятся к непостоянной микрофлоре.

Собственные микробы организма зорко следят за всеми, кто пытается проникнуть в их общество. Если это чужак, какая-нибудь болезнетворная бактерия, бактерии борются с чужаком, как колония муравьев борется с напавшим на них врагом. Задача микрофлоры – не пропускать на свою территорию врага. Но если с нашей армией полезных бактерий не все в порядке – кишечник страдает дисбактериозом.

Мы едим, спим, работаем и отдыхаем, совершенно не замечая того, что в организме каждую секунду происходят сложнейшие биохимические процессы. Только что съеденный антрекот с хрустящей картошкой попадает в жернова сложнейших механизмов. Под воздействием ферментов

и аминокислот он начинает расщепляться на простейшие элементы, которые усваиваются клетками крови и разносятся по всем органам.

Главнейшей задачей микроорганизмов кишечника является ПЕРЕВАРИВАНИЕ ПИЩИ.

Именно от того, какие вещества, содержащиеся в продуктах питания, достанутся микроорганизмам, и будет зависеть, кто из них будет активно размножаться, а кто – угнетаться из-за отсутствия питания для их развития.

Еще раз обратим внимание, что главенствующее положение в этой пропорции занимают бифидобактерии, которые определяют нормальность биологического равновесия микрофлоры толстого кишечника на всех стадиях развития организма человека, начиная от грудного вскармливания. Именно эта пропорция и является нормой для человека. Такое сочетание микроорганизмов достаточно стабильно и не допускает развития в толстом кишечнике других микроорганизмов.

Любые изменения количественного или качественного нормального состава кишечной микрофлоры называются *дисбактериозом кишечника*.

Виды дисбактериоза

По виду возбудителя выделяют *грибковый, протейный, стафилококковый* и *ассоциативный* дисбактериоз.

Грибковый дисбактериоз провоцируется размножением грибов рода *Candida*, его еще называют кандидамикозным дисбактериозом кишечника.

При этом дисбактериозе обычно бывают другие клинические проявления: заеды, молочница, малиновый язык.

Протейный дисбактериоз, при котором выходят из-под контроля протейные микроорганизмы (разновидность условно-патогенных микробов), считается самым легким и чаще всего не выходит за пределы кишечника, вызывая воспаление лишь его самого.

Стафилококковый дисбактериоз связан с размножением в кишечнике стафилококков, он протекает тяжелее, постепенно распространяясь на весь организм.

Ассоциативный дисбактериоз, возникающий при ассоциации стафилококка с другими микробами. Этот вид дисбактериоза протекает особенно тяжело.

Фазы дисбактериоза

Равновесие кишечной микрофлоры достаточно стабильно и расшатать его могут только очень серьезные нарушения условий, необходимых для жизнедеятельности микроорганизмов кишечника. Однако временный сдвиг в ту или иную сторону возможен.

Здоровый и крепкий организм быстро компенсирует незначительные колебания, что особенно часто бывает у детей и подростков. Но если баланс нормальной микрофлоры нарушен достаточно сильно и возврата к норме не происходит, то негативный процесс запущен. Теперь от нас самих зависит скорость его развития или, наоборот, торможения. Чаще всего мы не замечаем начала развития дисбактериоза. Даже испытывая определенный дискомфорт в кишечнике, мы не обращаем на это внимания, надеясь, что все пройдет само собой.

Однако, если не изменить условий, которые уже спровоцировали дисбаланс защитной микрофлоры, разрушительный процесс не остановится, а» наоборот, будет все более обостряться. Условно его можно разделить на четыре степени.

Первая фаза (скрытая). Проявляется только в снижении на 1—2 порядка количества защитной микрофлоры – бифи-

добактерий, лактобацилл, а полноценных кишечных палочек – до 80% от общего числа. Остальные показатели соответствуют физиологической норме.

Как правило, начальная фаза не вызывает дисфункций кишечника и возникает как реакция практически здорового организма на воздействие таких неблагоприятных факторов, как, например, нарушение режима питания и др.

В этой фазе возможно размножение в кишечнике незначительного количества отдельных представителей условно-патогенной флоры.

Клинических проявлений дисбактериоза в этой фазе нет.

Вторая фаза – фаза запуска более серьезных нарушений. Она характеризуется выраженным дефицитом бифидобактерий на фоне нормального или сниженного количества лактобацилл или снижения их кислотообразующей активности; дисбалансом в количестве и качестве кишечных палочек, среди которых нарастает доля патогенных видов.

При этом на фоне дефицита защитных компонентов происходит размножение либо стафилококков, либо протеев, либо грибов рода *Candida*. Размножение в кишечнике протеев или стафилококков в этой фазе развития дисбактериоза чаще преходящее, чем постоянное.

Функциональные расстройства пищеварения выражены нечетливо – периодически бывает жидкий стул зеленоватого цвета с неприятным запахом, а иногда, напротив, за-

держки стула. Иногда возникает тошнота.

Третья фаза – фаза агрессии патогенной флоры. Она характеризуется отчетливым ростом числа агрессивных микроорганизмов; при этом золотистые стафилококки, протеи и гемолитические энтерококки размножаются до десятков миллионов, пребывая в ассоциации.

Эта фаза дисбактериоза проявляется дисфункциями кишечника с расстройствами моторики, выработки ферментов и всасывания. У пациентов отмечается учащенный разжиженный стул, зачастую – зеленого цвета, снижение аппетита, ухудшение общего самочувствия. Дети становятся вялыми, капризными.

Четвертая фаза – фаза ассоциативного дисбактериоза. Она характеризуется глубоко неуравновешенным состоянием кишечной микрофлоры. При этом налицо выраженные изменения количественных соотношений между основными группами микроорганизмов и их биологическими свойствами.

В кишечнике накапливаются ядовитые вещества, являющиеся продуктами жизнедеятельности болезнетворных микробов. Такие возбудители острых кишечных инфекций, как сальмонеллы, шигеллы и клостридии, находят для себя удобную среду обитания.

Эта фаза дисбактериоза характеризуется функциональ-

ными расстройствами пищеварения и нарушениями общего состояния организма, резким похуданием, снижением аппетита, бледностью кожного покрова, частым стулом с примесью слизи, зелени, иногда крови, с резким гнилостным или кислым запахом.

Причины дисбактериоза

С дисбактериозом от рождения до смерти

Бактериоз преследует нас с самого рождения. Часто люди уже рождаются с дисбактериозом, заражаясь от больной матери при прохождении по родовым путям. У новорожденного желудочно-кишечный тракт стерилен в течение первых 10—20 часов жизни. Заселение первичной микрофлорой кишечника ребенка осуществляется за счет бактерий влагалища матери, основу которых составляют лактобактерии.

В первые 2—4 дня жизни происходит заселение кишечника ребенка микробами, которое зависит от следующих внешних экологических факторов:

- состояния здоровья матери (неблагоприятное влияние оказывает патология беременности и сопутствующие заболевания);
- особенностей питания ребенка, при этом безоговорочный приоритет принадлежит грудному вскармливанию.

Когда человек умирает, то выражение, что когда умирает человек умирает целый мир – соответствует истине, ибо вместе с человеком умирают его

микроорганизмы.

Тысяча и одна причина дисбактериоза

В последние годы диагноз дисбактериоз ставится примерно с той же частотой, что и ОРЗ в период эпидемии. Причем такая ситуация характерна исключительно для России.

Что скрывается за столь популярным диагнозом?

Реальное заболевание или просто нежелание или неумение врача разобраться в первопричине нарушений деятельности кишечника?

Болезни. Причиной дисбактериоза может стать любая длительная болезнь, тяжелая травма. Даже длительная обездвиженность или постельный режим тоже сопровождаются неизменным дисбактериозом. Он сопутствует операциям, наблюдается при ожогах, хронических отравлениях. По-видимому, все хронические болезни сопровождаются дисбактериозом.

В многочисленных исследованиях доказан факт развития дисбактериоза при любой патологии желудка и всего желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, при всех заболеваниях мочевыделительной и половой систем (например, циститах, уретритах, пиелонефритах, вагинитах), при опущении органов.

Климат. Повсеместно проявляется дисбактериоз у тех, кто работает в условиях замкнутого пространства, а также у людей, попадающих в новые климатогеографические условия. Порой достаточно переехать в другой город, сменив обычный режим питания и привычный набор продуктов, чтобы получить дисбактериоз. Даже переход на новую воду может приводить к нарушению работы кишечника.

Экология. Плохие экологические условия, от которых никуда не деться жителям крупных городов, и смещение биоритмов вызывают в нашем организме нарушение физиологических и психических функций и ослабление нашей жизненной силы. Например, хлор и фтор, которые добавляют в водопроводную воду, убивают самые полезные бактерии.

Пища. Основной причиной нарушения экологии человеческого организма является отсутствие в рационе живой пищи – пищи, не подвергнутой тепловой обработке. А ведь живая пища во все века была главным фактором, обеспечивающим здоровье.

Кроме того, «неправильная» синтетическая пища может стать необычной для кишечника микрофлорой. Это могут быть всевозможные органические кислоты, альдегиды, индол, скатол, сероводород и другие вещества, которые образуются в процессе переваривания в больших количествах и раздражают стенку кишки.

При таком раскладе возможно также возникновение многочисленных аллергий, особенно у детей.

Голод. Ведет к дисбактериозу также вынужденное и лечебно-оздоровительное голодание, особенно сухое. В результате длительного голодания страдают все компоненты микрофлоры. И не верьте всяким Брэггам, голод – не тетка, и не надо думать, что голодание излечит вас от целого букета болезней.

Режим питания. Надо иметь в виду, что кишечная микрофлора не успевает изменяться, подстраиваться каждый раз под изменения в нашем питании. Например, утром мы едим крахмалистую пищу, в обед – белково-жировую, а на ужин жирную...

Никто в мире животных так не питается. Это абсолютно ненормальный режим питания, вредный для кишечной экосистемы. Животные питаются обычно сезонной пищей, то есть тяготеют к какой-либо супермодной монодиете.

Например, летом рацион составляет растительная пища. Да, организм может перестроиться с вегетарианской пищи на мясную и наоборот. Но для нынешнего поколения людей важнее удовлетворить свои гурманские пристрастия. При этом мало кто догадывается, что такое разнообразие в рационе резко изменяет баланс микрофлоры кишечника в негативную сторону.

Прикорм. Наиболее частой причиной возникновения дисбактериоза у детей первого года жизни является необоснованно раннее введение прикорма.

Пищевые отравления. За любым пищевым отравлением обычно следует дисбактериоз.

Агрессивное лечение болезни. Дисбактериоз вызывают химиотерапия, воздействие облучений, недостаток ферментов, витаминов, терапия гормонами, а также некоторые лекарственные препараты (цитостатики, иммунодепрессанты, сульфаниламиды, аспирин, кортикостероиды, антибиотики).

Многие врачи и не подозревают, что применение препаратов аспирина и таблеток на его основе (цитрамона, аскофена, парацетамола, каффетина и множества других) в качестве обезболивающих средств (например, при головной и зубной боли) также является причиной трансформации микрофлоры.

В последние десятилетия причиной дисбактериоза являются действия самих врачей!

Именно они назначают поголовно всем, от малых детей до стариков, при острых и хронических заболеваниях антибиотики – лекарства целенаправленного действия. В результате их воздействия нормальная кишечная микрофлора гибнет, а устойчивые к действию лекарств штаммы на-

чинают беспрепятственно размножаться. Разрушение экологической среды кишечника после применения антибиотиков напоминает взрыв атомной бомбы. Антибиотики наносят огромный и непоправимый ущерб кишечной микрофлоре.

Несколько приемов антибиотиков «отучают» организм быстро и мощно разворачивать свою защитную иммунную систему. Снижается активность иммунных клеток, их функция уничтожения бактерий и вирусов ослабевает, причем не только в период лечения, но часто на всю жизнь.

Стрессы, негативные эмоции приводят к избытку в крови адреналина, а значит – к спазмам. Ворсинки кишечника ложатся и не дают развиваться нормальной аэробной части микрофлоры, которая попросту задыхается в бескислородных условиях, что ведет к развитию патогенной микрофлоры.

Усталость, недосыпание, депрессии, ослабление организма всегда сопровождаются дисбактериозом кишечника.

Причинно-следственная путаница

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.

Только 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.

У нас в России, как всегда все поставлено с ног на голову. Когда врачи не знают, что делать, сваливают все беды на дисбактериоз. Это гораздо проще, чем искать причину заболевания.

Дисбактериоз – это ширма, за которой можно спрятать всю свою некомпетентность и беспомощность.

Итак, установлен виновник, назначается и соответствующий

щая терапия, которая призвана тем или иным способом увеличить количество полезных бактерий и уменьшить число вредных. Также проводятся мероприятия по устранению интоксикации, т.е. хронического отравления организма, поддерживается функция печени. Однако все это полумеры.

Ведь если однажды возник дисбактериоз, где гарантия, что он не появится снова?

Всегда надо искать причину дисбактериоза. Просто восстанавливать микрофлору бессмысленно, пока не будет выявлены и устранены состояния, вызвавшие его.

Дисбактериоз устанавливают в большинстве случаев на основании жалоб: неустойчивый стул, боли и дискомфорт в животе, метеоризм, непереносимость определенных продуктов, кожные проявления аллергии, слабость, а также микробиологического обследования кала, которое выявляет изменение соотношения полезных и «вредных» микробов.

Такой подход явно недостаточен, – сетуют настоящие специалисты, – потому что он не подразумевает поиска причины дисбактериоза. А потому и назначаемое лечение часто оказывается неэффективным. Лечение должно быть направлено на причину, а не на ее следствие – дисбактериоз.

Симптомы дисбактериоза

*Все, что мне нравится, либо противозаконно,
либо безнравственно, либо ведет к болезням...*

Александр ВУЛКОТТ

Дисбактериоз сам по себе симптом других, скрытых заболеваний, и тем не менее, дисбактериоз по сути серьезное расстройство работы организма, иными словами, болезнь, и относиться несерьезное к нему нельзя.

Приглядитесь к себе, если у вас:

- диарея и неустойчивый стул;
- спазмы, вздутие и урчание в животе;
- кожные проблемы (появились прыщи, жирный блеск, шелушение или зуд, кожная сыпь, псориаз, экзема, дерматиты);
- горечь во рту, боли в животе около пупка и внизу живота;
- зуд, жжение в прямой кишке;
- слабость, повышенная утомляемость, проявление аллергии, особенно у детей, снижение массы тела;
- проявления гиповитаминоза, недостатка кальция в том числе (ногти становятся ломкими и тонкими, начинается выпадение волос, сильные головные боли, нарушения сна, часто немеют ноги и руки);

– ухудшение иммунитета;

то, возможно, у вас не все в порядке, и вам следует провериться, может быть у вас дисбактериоз.

Дисбактериоз чаще всего проявляется расстройством стула (поносы, запоры), неприятным привкусом во рту, запахом изо рта, болями в животе, метеоризмом, вздутием кишечника, урчанием, переливанием в кишечнике. Обычно боль тянущего или распирающего характера, иногда резкая (колики).

Обвисшие, выпученные, увеличенные животы – один из признаков дисбактериоза. Давно ли вы были на пляже. Помните сколько среди загорающих отдыхающих с неестественно увеличенными животами?

Вот именно!

В основном здоровые подтянутые животы были только у детей и подростков. Обвисшие, увеличенные животы – бич современных людей. Это не только недостаток внешнего вида, это грозный симптом серьезных нарушений, перешедших уже в структурные. Живот увеличивается при запущенном хроническом дисбактериозе с последующими осложнениями – атонией кишечника, дискинезией желчевыводящих путей, нарушениями обмена веществ, ожирением и кожными целлюлитами.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.