



# Дисбактериоз – причина 20 болезней



- + О чем говорят симптомы***
- + Когда нужно идти к врачу***
- + Необходимая профилактика***

Советы опытного врача

**Дисбактериоз –  
причина 20 болезней**

«Издательство АСТ»

2009

Дисбактериоз – причина 20 болезней / «Издательство АСТ»,  
2009 — (Советы опытного врача)

Дисбактериоз – не болезнь, но обнаруживается у 90 % людей как симптом, сопутствующий большому числу других заболеваний, или как самостоятельное временное нарушение микрофлоры кишечника. Дисбактериоз является одновременно следствием и причиной болезней. Когда возникают проблемы с микрофлорой, развиваются болезни, и с другой стороны, когда по каким-то причинам у человека возникает заболевание, особенно пищеварительной системы, есть риск развития дисбактериоза. В книге описаны основные симптомы наиболее распространенных недугов, являющихся следствием дисбактериоза, даны рекомендации по лечению, уделено внимание средствам фитотерапии, эффективным методам традиционной медикаментозной и народной медицины, которые могут помочь справиться с дисбактериозом. Подробно рассмотрены возможные профилактические меры, ведь болезнь всегда легче предупредить, чем лечить. Для широкого круга читателей.

, 2009

© Издательство АСТ, 2009

## Содержание

Коварный дисбактериоз	5
Дисбактериоз – болезнь или симптом?	5
Кто живет в нашем кишечнике?	7
Как устроен наш кишечник	7
Микрофлора кишечника и ее функции	8
Конец ознакомительного фрагмента.	10

# Дисбактериоз – причина 20 болезней

## Составитель Степанова Н. А.

© Н. А. Степанова, составление, 2009

© ООО «Издательство «Сова», 2009

### Коварный дисбактериоз

#### Дисбактериоз – болезнь или симптом?

С тех пор как Антон Левенгук создал микроскоп, позволяющий увидеть мир мельчайших организмов, присутствующих практически повсеместно – в капле дождя, песчинке с морского побережья и даже на камнях, окружающих горячие источники, в которых температура воды достигает точки кипения, – исследования этого скрытого от невооруженных глаз гигантского по своей численности «населения» нашей планеты шагнули далеко вперед.

Сегодня науке известны многие десятки тысяч видов простейших, бактерий и вирусов, и некоторые цифры просто поражают воображение – общее количество бактериальных клеток на Земле оценивается цифрой с тридцатью нулями, а совокупная их масса (т. е. если чисто гипотетически собрать все бактерии вместе) – почти в 500 миллиардов тонн!

Бактерии в буквальном смысле окружают нас – и не только под ободком унитаза или на кухонном столе, как пугает нас реклама различных санитарных средств. Бактерии есть везде, в том числе и на клавиатуре компьютера, на котором набиралась эта книга, и на бумаге, на которой она отпечатана и которую вы держите сейчас в руках. Но самое главное – бактерии присутствуют, и в немалом количестве, внутри нашего организма! Причем даже у здорового человека, при отсутствии у него инфекций. Эти бактерии – такая же неотъемлемая часть нашего тела, как кислород и углекислый газ, переносимые кровью. Стерильным человек появляется на свет, но уже в первые секунды жизни в нем поселяются микроорганизмы, которые будут сопровождать его вплоть до конца земных дней.

Эти микроорганизмы необходимы нам так же, как необходимы воздух и питание, поскольку они не просто живут в полостях нашего тела (в ротовой полости, половых органах и кишечнике), пользуясь гостеприимством комфортной среды обитания, предоставленной им человеком. Как плату за услугу они предлагают нам помощь в поддержании постоянства внутренней среды, усвоении пищи, снабжении витаминами и микроэлементами и обеспечении иммунитета. О том, кто населяет наш организм, а точнее, кишечник – поскольку о неполадках именно в этом органе пойдет речь в книге, мы еще поговорим, а пока коротко попробуем ответить на вопрос: что такое в общих чертах дисбактериоз и почему этот термин столь популярен в наши дни?

Очень многие считают, что «дисбактериоз» – это диагноз, название некоего заболевания, связанного с каким-то нарушением бактериальной природы. Второе – правда: при дисбактериозе действительно нарушается баланс среди «бактерионаселения» толстого кишечника, но первая часть высказывания неверна. Дисбактериоз – не болезнь, он отсутствует в международных классификациях заболеваний. Более того, в западной литературе этот термин не используется, вместо этого говорят, например, о «синдроме избыточного роста кишечной микрофлоры». В то же время наши врачи, особенно педиатры, нередко ставят в медицинскую карточку диагноз «дисбактериоз» в тех случаях, когда не удается найти истинную причину неприятных симптомов у пациента.

Да, дисбактериоз – не болезнь, но тем не менее он существует! И обнаруживается практически у 90 % людей как симптом, сопутствующий большому числу других заболеваний, или как самостоятельное временное нарушение микрофлоры кишечника. Это нарушение приводит к тому, что бактерии, живущие в кишечнике, перестают нормально выполнять «взятые на себя» функции и возникает общее расстройство работы организма, которое приводит к возникновению различных заболеваний.

Можно наблюдать некий парадокс: дисбактериоз является одновременно следствием и причиной болезней! И название этой книги вполне справедливо. Когда возникают проблемы с микрофлорой, развиваются болезни (число 20, конечно, условно, здесь будет рассказано только о наиболее распространенных недугах). С другой стороны, когда по каким-то причинам у человека возникает заболевание, особенно пищеварительной системы, есть риск развития дисбактериоза.

Наибольший вклад в изучение взаимосвязей между здоровьем человека и микрофлорой, населяющей кишечник, внес великий российский ученый, нобелевский лауреат И. И. Мечников. Еще в 1907 году он предположил, что многие заболевания возникают в результате действия на клетки и ткани организма токсинов и продуктов обмена веществ, которые производятся микробами, обитающими в пищеварительном тракте. Отсюда он сделал закономерный вывод: продолжительность жизни может быть больше, а скорость старения при этом меньше, если в организм будет поступать больше молочнокислых бактерий, которые «выместят» патогенные микроорганизмы, в результате чего всасывание в кровь ядов, ими производимых, прекратится.

Правда, позднее Мечников в своих изысканиях пошел еще дальше, полагая, что вообще от толстого кишечника исходит одно зло и в идеале человек, который хочет жить долго, должен удалить его. Кстати, идеи ученого даже начали воплощаться в жизнь и известно, что в Великобритании в первые десятилетия XX века было произведено несколько сотен операций по удалению толстого кишечника.

Позднее исследования ученых показали, что микрофлора кишечника – уникальная живая система, которая просто необходима человеку для нормальной жизнедеятельности.

В 1955 году советский ученый Л. Г. Перетц определил, что у здоровых людей кишечная палочка играет положительную роль, подавляя рост и развитие патогенных микробов. Тогда же, в середине 1950-х годов, и возник термин «дисбактериоз», которым обозначали явления гнилостной и бродильной кишечной диспепсии – расстройства пищеварения.

Первоначально считалось, что дисбактериоз – это уменьшение общего количества микробов в кишечнике. Но дальнейшие исследования привели к важному уточнению: уменьшается не общее количество микробов. Становится меньше микроорганизмов (лактобактерий), которые производят фермент лактозу, и при этом увеличивается количество других бактерий. Еще позднее под дисбактериозом стали понимать уменьшение содержания полезных микроорганизмов вообще, место которых активно занимают условно-патогенные бактерии, т. е. те, которые в норме не вызывают никаких заболеваний, но при определенных условиях могут стать причиной возникновения серьезных недугов (например, протей, стафилококки). Сейчас, хотя единого определения термина «дисбактериоз» так и не сложилось, под ним в общем понимают совокупность нарушений в организме, вызванных изменением количественных соотношений, состава и свойств кишечной микрофлоры.

Вот мы и подошли к вопросу о том, а что же такое микрофлора и вообще, кто живет в нашем организме на правах постоянных жильцов. Еще раз повторимся, что в данном случае мы говорим только о кишечнике, ведь своя микрофлора есть в ротовой полости и женских половых органах, и она выполняет там несколько другие функции.

## Кто живет в нашем кишечнике?

### Как устроен наш кишечник

Сначала несколько слов о том, как устроен наш кишечник, на всякий случай, ведь не все хорошо помнят школьный курс анатомии.

Пройдя через ротовую полость, пищевод, желудок и двенадцатиперстную кишку, измельченная пища, в значительной степени обработанная кислотой и ферментами, поступает в самый длинный орган человеческого организма (за исключением, конечно, сосудистой системы) – кишечник. Он подразделяется на два отдела: тонкую и толстую кишку, в каждой из которых, в свою очередь, выделяют несколько отделов, отличающихся строением и функциями.

Тонкий кишечник занимает значительную часть брюшной полости и, достигая длины 6 м, располагается в ней в виде петель. В тонкой кишке протекает бо́льшая часть процессов переваривания пищи и всасывания ее содержимого. Вся внутренняя поверхность тонкой кишки покрыта бесчисленным количеством ворсинок, которые увеличивают ее общую площадь в 300–500 раз! Это позволяет в относительно короткое время практически полностью «выловить» из пищи все необходимые вещества.

Следующий за двенадцатиперстной кишкой отдел тонкого кишечника – *тощая кишка*, которая составляет примерно две пятых всей длины кишки и далее переходит в *подвздошную кишку*. Стенки тонкой кишки содержат много желез, выделяющих кишечный сок. Это бесцветная жидкость, мутноватая из-за наличия слизи и эпителиальных клеток. Кишечный сок имеет щелочную реакцию и содержит ферменты, действующие на углеводы, жиры и полипептиды, образующиеся при расщеплении белков в желудке и двенадцатиперстной кишке.

Стенки тонкого кишечника обильно пронизаны кровеносными и лимфатическими капиллярами, через которые питательные вещества поступают в кровь и разносятся по всему организму, поступая к каждой его клетке. За 1 час в тонком кишечнике всасывается до 2–3 л жидкости, содержащей растворенные в ней вещества! При биохимических нарушениях процесса всасывания в тонком кишечнике возникают поносы, в результате которых в организм не поступают питательные вещества и выводится большое количество желчных кислот и воды. Это приводит к нарушению баланса желчных кислот, печень вынуждена синтезировать их в больших количествах. Одновременно происходит обезвоживание организма. Поддержание здоровья тонкого кишечника, таким образом, определяет состояние всего организма, а не только пищеварительной системы.

Из тонкой кишки пища попадает в толстую кишку, длина которой составляет от 1,5 до 3 м. От тонкой кишки она отделена специальной заслонкой, позволяющей пищевой кашице двигаться только в одном направлении. Толстая кишка начинается мешковидным выпячиванием – *слепой кишкой*, от которой отходит небольшой отросток (*аппендикс*). Его функции до сих пор полностью не изучены. Было время, когда предлагалось удалять аппендикс всем людям безоговорочно, не дожидаясь воспаления (аппендицита). Сейчас считается, что аппендикс не простой рудимент, доставшийся нам от травоядных предков, он выполняет некоторые защитные функции, а также служит «яслями» для микрофлоры толстого кишечника. За слепой кишкой начинается *ободочная кишка*, состоящая из четырех отделов: восходящая, поперечная, нисходящая и сигмовидная ободочная кишка. Заканчивается толстый кишечник, а с ним и весь пищеварительный тракт, *прямой кишкой* (длиной примерно 12 см) и *анусом* (задним проходом).

Кишечник – не только самый длинный из внутренних органов, но и один из самых больших по площади. Его поверхность – 300 квадратных метров, а на 1 квадратном сантиметре находится 2–3 тысячи ворсинок, имеющих длину менее 1 мм. Именно на этих ворсинках и «проживает» бо́льшая часть микроорганизмов.

Количество пищевой массы и воды, которые поступают в толстый кишечник, меньше, чем в тонкой кишке (бо́льшая часть уже перешла в кровь). Тем не менее диаметр и толщина стенок этого отдела желудочно-кишечного тракта значительно больше. Это связано с теми специфическими процессами, которые происходят в толстой кишке.

Под действием микроорганизмов, в огромном количестве живущих в пространстве толстого кишечника, прежде всего, на его покрытых ворсинками стенках, происходит разложение сложных соединений (гемицеллюлоз) с образованием глюкозы, галактозы, арабинозы, ксилозы, маннозы, фруктозы и ряда других моносахаридов. Эти сахара частично усваиваются дрожжевыми микроорганизмами, также живущими в толстой кишке, с выделением углекислого газа и спирта; частично усваиваются бифидобактериями; часть с кровью поступает в организм. Кроме этого бифидобактерии синтезируют витамины группы В, С, которые всасываются в кровь и лимфу организма. Другими микроорганизмами в толстом кишечнике синтезируются также витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, К, никотиновая и фолиевая кислоты.

В толстом кишечнике заканчивается процесс всасывания воды, благодаря чему в организме сохраняется постоянный уровень водно-солевого обмена. Теряя воду, непереваренные остатки пищи уплотняются, формируются каловые массы. Насыщенная углекислым газом масса продвигается в прямую кишку и выделяется наружу.

Кроме осуществления всасывательной, пищеварительной и выделительной функций толстый кишечник играет важную роль в обеспечении человеческого тела тепловой энергией. Она образуется в результате расщепления гемицеллюлозы. Именно поэтому сытому человеку менее страшен холод – энергия, образующаяся в толстом кишечнике, согревает его.

## Микрофлора кишечника и ее функции

Кишечная микрофлора человека – это совокупность микроорганизмов, находящихся в кишечнике. Тут все просто. В человеческом организме помимо кишечника своя микрофлора есть у кожи, органов дыхания (до голосовой щели), видимых слизистых оболочек, вагины. Бо́льшая часть внутренней среды нашего организма стерильна, и микробы попадают туда только при инфекционных заболеваниях (например, при воспалении легких или цистите).

Если говорить о желудочно-кишечном тракте, то в желудке и двенадцатиперстной кишке микрофлора обычно отсутствует, а если имеется, то представлена небольшим количеством микроорганизмов. Если двигаться по кишечнику, то чем дистальнее (т. е. ближе к анусу) его отдел, тем богаче он заселен микрофлорой.

У здоровых людей в кишечнике «проживает» более 500 видов микроорганизмов, общая масса которых составляет примерно 5 % массы человека, то есть, если собрать все кишечные бактерии вместе, весить они будут примерно 3 кг! А число микроорганизмов выражается цифрой с четырнадцатью нулями. Все эти многочисленные обитатели нашего организма для своей жизнедеятельности потребляют 10 % поступившей энергии и 20 % объема принятой пищи.

Теперь поговорим о видовом составе организмов, составляющих микрофлору толстого кишечника. Ее можно разделить на две большие группы – *облигатную* (т. е. присутствующую в обязательном порядке у каждого человека) и *факультативную* (т. е. такую, которая у одного человека может быть, а у другого – отсутствовать).

Еще все микроорганизмы можно поделить на *аэробные* – т. е. те, для жизни которых необходим кислород, и *анаэробные*, способные жить в бескислородных условиях. Вторая группа значительно доминирует в толстом кишечнике (до 98 %). К ней относятся бифидобакте-

рии, лактобактерии, бактероиды, фузобактерии, анаэробные кокки, вейлонеллы, клостридии. К значительно менее многочисленной группе аэробных микроорганизмов относятся кишечная палочка, стрептококки, стафилококки, клебсиеллы, кампилобактерии, дрожжевые грибы, протей.

Сначала познакомимся с представителями **облигатной микрофлоры**.

**Бифидобактерии** – наиболее значимые представители микрофлоры в кишечнике человека. Эти микроорганизмы не образуют спор, представляют собой крупные палочки равной или слегка изогнутой формы. Большая часть бифидобактерий живет в толстой кишке, составляя ее основную пристеночную и просветную микрофлору.

Бифидобактерии присутствуют в кишечнике на протяжении всей жизни человека, и у детей, в зависимости от возраста, на них приходится от 90 до 98 % всех микроорганизмов кишечника (у пожилых людей их число снижается до 70–80 %). У здоровых новорожденных детей, находящихся на естественном вскармливании, бифидобактерии начинают преобладать уже через 5–20 дней после рождения.

Чем «занимаются» в кишечнике бифидобактерии и почему они так важны – ведь такое их количество, поддерживающееся на протяжении всей жизни человека, явно говорит о том, что они крайне необходимы?

- Бифидобактерии, ассоциируясь со слизистой оболочкой кишечника, выполняют физиологическую защиту от проникновения микробов и токсинов через его стенки во внутреннюю среду организма.

- Они обладают высокой активностью как антагонисты (проще говоря, противники) по отношению к патогенным и условно-патогенным микроорганизмам за счет выработки органических жирных кислот.

- Бифидобактерии участвуют в усвоении веществ, поступивших с пищей, и активизации пристеночного пищеварения.

- Эти микроорганизмы синтезируют аминокислоты и белки, витамин К, пантотеновую кислоту, витамины В<sub>1</sub> (тиамин), В<sub>2</sub> (рибофлавин), В<sub>3</sub> (никотиновую кислоту), фолиевую кислоту, В<sub>6</sub> (пиридоксин).

- Бифидобактерии способствуют усилению процессов всасывания через стенки кишечника ионов кальция, железа, витамина D.

**Лактобактерии** (молочнокислые бактерии) представляют собой грамположительные палочки, располагающиеся цепочками или поодиночке. Они заселяют организм новорожденного ребенка в раннем постнатальном периоде. Для нашего организма лактобактерии, которым такое большое внимание уделял Мечников, не менее важны, чем бифидобактерии.

## **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.