

НУО КАЗАХСКО-РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ТЕМА: ДИСБАКТЕРИОЗ

**ПОДГОТОВИЛ: СТУДЕНТ 3 КУРСА
305Б «ОБЩАЯ МЕДИЦИНА»
АКБЕРГЕНОВ М.А**

ДИСБИОЗ КИШЕЧНИКА

ПОНЯТИЕ ДИСБАКТЕРИОЗА

Дисбактериоз кишечника - клинико-лабораторный синдром, связанный с изменением качественного и/или количественного состава микрофлоры кишечника с последующим развитием метаболических и иммунологических нарушений с возможным развитием желудочно-кишечных расстройств. Данный синдром относят к рубрике R 19.8 (другие заболевания кишечника), в тех случаях, когда стабильные изменения в составе кишечной микрофлоры сопровождаются клиникой.



КЛАССИФИКАЦИЯ

○ по клиническим формам

---- Компенсированная форма

- Латентная или субклиническая - отсутствие клинических признаков, нарушения дисбиоза выявляются при исследовании микробного спектра кишечной микрофлоры.

---- Субкомпенсированная форма

- Локальная или местная - развитие локального воспалительного процесса в кишечнике (клиническая картина колита или энтерита).

---- Декомпенсированная форма

- Генерализованная или распространенная - генерализация дисбактериоза в связи с нарушением функциональных барьеров и снижением резистентности макроорганизма:

а) с бактериемией;

б) с генерализацией инфекции, с сепсисом.

○ По виду микроорганизмов, обусловивших дисбактериоз

- Стафилококковый;
- Протейный;
- Клебсиеллезный;
- Бактероидный;
- Клостридиозный;
- Кандидомикозный и др;
- Ассоциированный (протейно-энтерококковый и др.).

Генерализация чаще происходит при стафилококковом, кандидомикозном, протейном дисбиозах.

ПРИМЕР КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА

После сформулированного основного диагноза указывается: Дисбактериоз кишечника II степени, вызванный стафилококком, компенсированная стадия, латентная форма, неосложненное течение.



ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ДИСБАКТЕРИОЗОВ

Экзогенные

- профессиональные (промышленные яды)
- санитарно-гигиенические
- физические и химические
- ионизирующее излучение
- климатогеографические

Эндогенные

- иммунные нарушения
- стрессовые состояния
- соматические заболевания
- инфекционные болезни
- ишемия кишечника
- ревматические заболевания
- сахарный диабет
- пожилой и старческий возраст
- нерациональное питание
- голодание
- медикаментозное воздействие

КЛИНИКА ДИСБАКТЕРИОЗА КИШЕЧНИКА

- а) синдром желудочно - кишечной диспепсии:
вдутие живота, тяжесть после еды, тошнота, боли в животе
- б) астеновегетативный синдром:
общая слабость, снижение настроения
- в) гиповитаминоз
- г) аллергический синдром:
сыпь, зуд кожных покровов

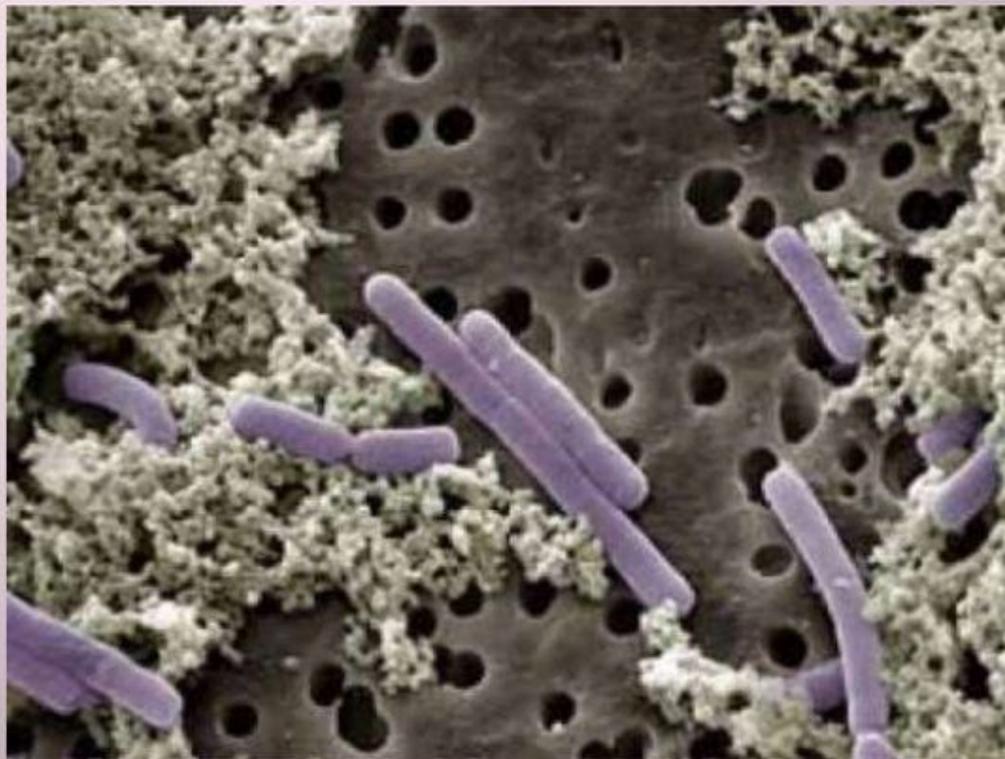


ЛЕЧЕНИЕ

ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ

- Выявление основного заболевания, сопровождающегося синдромом дисбактериоза кишечника.
- Воздействие на условно-патогенную микрофлору с помощью антибактериальных препаратов, пробиотиков и др.
- Нормализация пищеварения, изменение химических процессов в кишечнике, купирование моторных расстройств и воспалительных изменений, абсорбция и удаление токсических продуктов из кишечника, восстановление нарушенных видов обмена.
- Повышение неспецифических защитных реакций организма, способствующих формированию здоровой микрофлоры.
- Витаминотерапия.
- Поддержание нормального кишечного биоценоза.

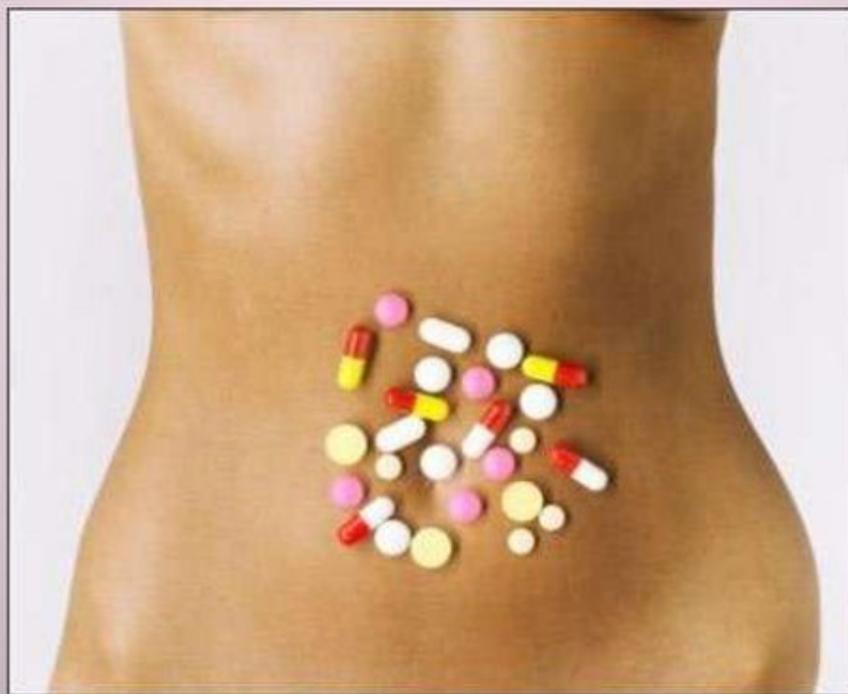
Антибактериальная терапия назначается при наличии клиники с учетом преобладания конкретных условно-патогенных микроорганизмов и наличии избыточного бактериального роста в тонкой или/и изменении состава микрофлоры в толстой кишке. Устранение избыточной микрофлоры проводится при дисбактериозе II и III степени микробиологических нарушений.



ПРОБИОТИКИ

- бифидосодержащие препараты: бифидумбактерин (в порошке, таблетках, капсулах, суппозиториях), бифилин, бификол, бифилонг, бифилиз, бифиформ, бифидумбактерин Форте, пробифор (действуют на анаэробную микрофлору)
- лактосодержащие препараты: лактобактерин, аципол, ацилакт (аэробная микрофлора)
- Многокомпонентные препараты: линекс, примадофилус
- Колисодержащие препараты: колибактерин сухой (аэробная микрофлора)

Главная цель лечения дисбактериоза кишечника - не «засевание» кишечника больного нормальной микрофлорой, а восстановление микробиоценоза ЖКТ и плотности колонизации своей облигатной микрофлорой.

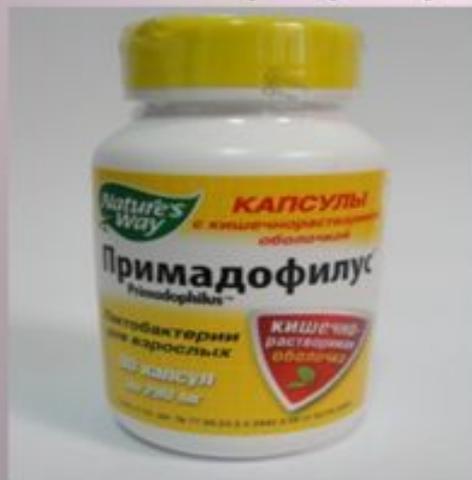


КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ:

- исчезновение метеоризма, болевого синдрома и нормализация стула в течение 5-7-10 дней;
- исчезновение УПМ в посеве кала на микрофлору, восстановление бифидумбактерий, лактобактерий, эшерихий через 4 недели после окончания лечения;
- исчезновение в кале йодофильной флоры и внеклеточного крахмала

ПРОБИОТИКИ

- бифидосодержащие препараты: бифидумбактерин (в порошке, таблетках, капсулах, суппозиториях), бифилин, бификол, бифилонг, бифилиз, бифиформ, бифидумбактерин Форте, пробифор (действуют на анаэробную микрофлору)
- лактосодержащие препараты: лактобактерин, аципол, ацилакт (аэробная микрофлора)
- Многокомпонентные препараты: линекс, примадофилус
- Колисодержащие препараты: колибактерин сухой (аэробная микрофлора)



**Ухудшение
экологической
обстановки**

**Патология
беременности**

**Ранний переход на
искусственное
вскармливание**

**Нерациональное
использование матерью
различных
медикаментозных
средств**

Дисбактериоз

**Неправильное
питание детей**



Спасибо за внимание!

