

Понятие об эубиозе и дисбиозе. Дисбактериозы. Причины возникновения.



Выполнила:
Студентка 2 курса
73 группы-ЛД
Аксёнова
Анастасия

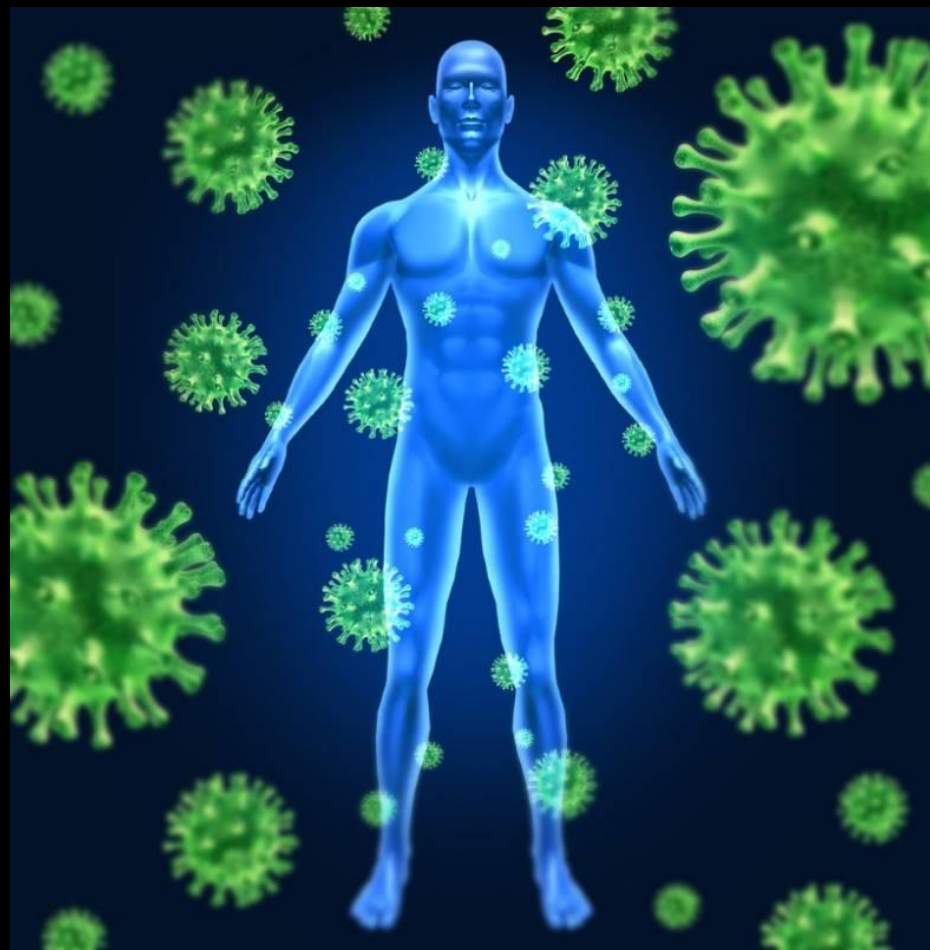
Естественная микрофлора тела является одним из первых барьеров, обеспечивающих неспецифическую резистентность и гомеостаз внутренней среды организма.



Состояние эубиоза

— *состояние*
динамического
равновесия
нормальной
микробиоты и
организма человека.

При эубиозе
здоровье человека
находится на
оптимальном уровне.



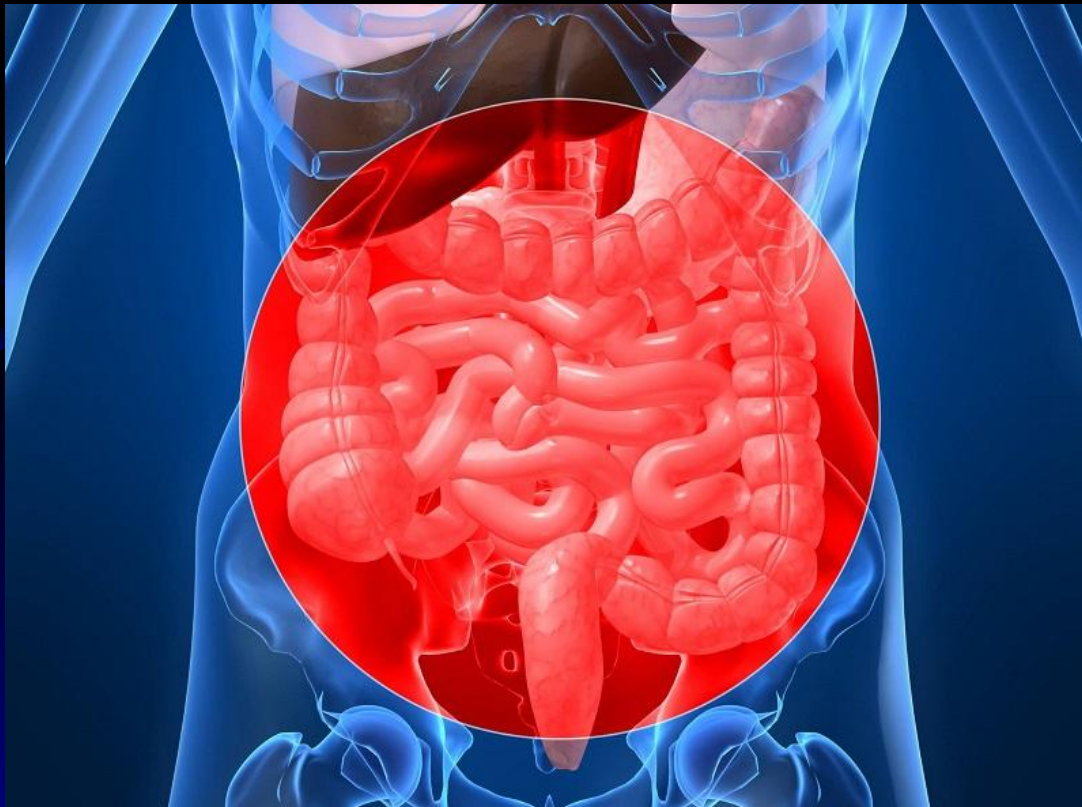
Оно может нарушаться:

- под влиянием факторов окружающей среды;
- стрессовых воздействий;
- широкого и бесконтрольного применения антимикробных препаратов;
- лучевой терапии и химиотерапии;
- нерационального питания, оперативных вмешательств.

В результате нарушается колонизационная резистентность. Аномально размножившиеся транзиторные микроорганизмы продуцируют токсичные продукты метаболизма — индол, скатол, аммиак, сероводород.



Дисбактериоз - это клинико-лабораторный синдром, возникающий при целом ряде заболеваний и клинических ситуаций, который характеризуется изменением качественного и количественного состава нормофлоры определенного биотопа, а также транслокацией определенных ее представителей в несвойственные биотопы с последующими метаболическими и иммунными нарушениями. Крайней степенью дисбактериоза кишечника является наличие бактерий желудочно-кишечного тракта в крови (бактериемия) или даже развитие сепсиса.



Дисбактериоз и дисбиоз



- **Дисбактериоз** – это микробиологическая оценка изменения состава и количественного соотношения в микробиоценозе ЖКТ.
- **Дисбиоз** – более общее понятие: это микробиологический дисбаланс в организме, который со временем проявляет себя местными симптомами, а затем и общими нарушениями, которые отягощают течение различных заболеваний. Дисбиоз не может употребляться в качестве основного диагноза, всегда вторичен и не имеет специфических клинических эквивалентов.

Причины, приводящие к возникновению дисбактериозов:

- Длительная антибиотико-, химио или гормонотерапия. Чаще всего дисбиотические нарушения возникают при использовании антибактериальных препаратов, относящихся к группе аминопенициллинов [ампициллин, амоксициллин, линкозаминов. В этом случае наиболее тяжелым осложнением следует считать возникновение псевдомембранозного колита, ассоциированного с *Clostridium difficile*.
- Воздействие жесткого γ -излучения (лучевая терапия, облучение).
- Заболевания желудочно-кишечного тракта инфекционной и неинфекционной этиологии (дизентерия, сальмонеллез, онкологические заболевания).
- Длительное пребывание в стационаре (инфицирование госпитальными штаммами), в условиях замкнутого пространства (космические станции, подводные лодки).



Фазы дисбактериоза



- Первая степень (латентная фаза дисбиоза)
- Вторая степень – пусковая фаза
- Третья степень – фаза агрессии аэробной флоры
- Четвертая степень – фаза ассоциативного дисбиоза

Различают дисбактериоз тонкой и толстой кишок.

- Дисбактериоз тонкой кишки (синдром повышенного бактериального обсеменения тонкой кишки).
- В развитии дисбактериоза толстой кишки большую роль играют ятрогенные факторы: применение антибиотиков и сульфаниламидов, иммунодепрессантов, стероидных гормонов, рентгенотерапия, хирургические вмешательства.

В результате размножаются микробы, попавшие извне или эндогенные виды, устойчивые к лекарственным препаратам (стафилококки, протей, дрожжевые грибы, энтерококки, синегнойная палочка).



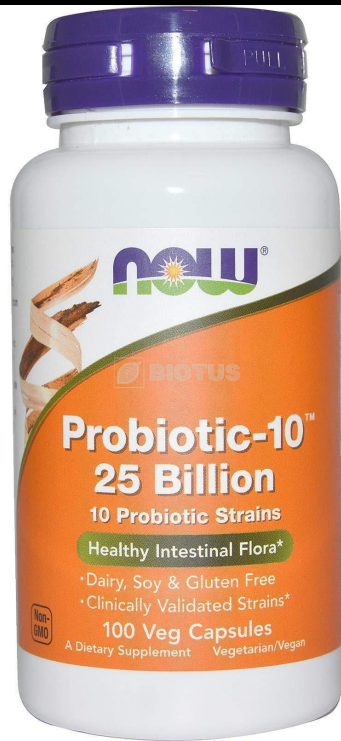
Подходы в коррекции дисбиотических нарушений.

- устранение причины, вызвавшей изменения микрофлоры кишечника;
- коррекция диеты (использование кисломолочных продуктов, продуктов питания растительного происхождения, диетических добавок, функционального питания);
- восстановление нормальной микрофлоры с помощью селективной деконтаминации - назначению про-, пре- и синбиотиков.



Пробиотики, пребиотики синбиотики

1. *Пробиотики* - живые микроорганизмы (молочнокислые бактерии, иногда дрожжи), которые относятся к обитателям кишечника здорового человека, оказывают положительное воздействие на физиологические, биохимические и иммунные реакции организма, через оптимизацию микрофлоры хозяина. Апатогенные, обладают антагонистической активностью в отношении патогенных и условно-патогенных бактерий.



Пробиотические препараты

- *Бифидосодержащие препараты.* Их действующим началом являются живые бифидобактерии, обладающие высокой антагонистической активностью против широкого спектра патогенных и условно-патогенных бактерий. Эти препараты повышают колонизационную резистентность, нормализуют микрофлору кишечника. Например, *бифидумбактерин*, который содержит живые лиофильно высушенные бифидобактерии - *B. bifidum*.
- *Лактосодержащие препараты.* Действующим началом этих препаратов являются живые лактобактерии, обладающие широким спектром антагонистической активности в отношении патогенных и условно-патогенных бактерий, за счет продукции органических кислот, перекиси водорода, лизоцима;
- *Колисодержащие препараты*, например *колибактерин*. Имеются также поликомпонентные препараты: *бификол* (содержит бифидобактерии и *E. coli*; *линекс*, содержащий *B. infantis*, *L. acidophilus*, *E. faecium*.

2. Пребиотики - препараты немикробного происхождения, не способные адсорбироваться в верхних отделах пищеварительного тракта. Они способны стимулировать рост и метаболическую активность нормальной микрофлоры кишечника. Чаще всего вещества, составляющие основу пребиотика, являются низкомолекулярными углеводами (олигосахариды, фруктоолигосахариды), содержащиеся в грудном молоке и в некоторых пищевых продуктах.

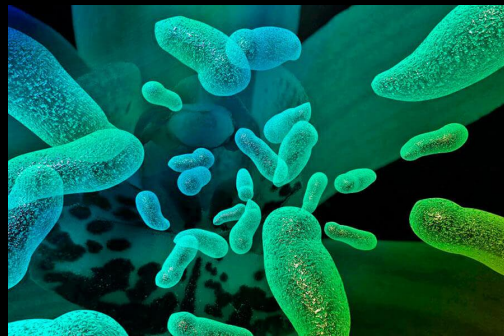


3. *Синбиотики* - комбинация пробиотиков и пребиотиков. Эти вещества избирательно стимулируют рост и метаболическую активность индигенной микрофлоры. Например, препарат биовестинлакто содержит бифидогенные факторы и биомассу *B. bifidum*, *L. adolescentis*, *L. plantarum*.



Клинические проявления нарушения микрофлоры кишечника

- При выраженном синдроме бактериального обсеменения, наблюдающемся при дивертикулезе тонкой кишки,
- В12 -дефицитная анемия может сочетаться с периферической нейропатией вследствие дегенеративных изменений задних рогов спинного мозга.
- Особенно большую опасность представляет псевдомембранозный колит, который вызывается токсинами, выделяемыми синегнойной палочкой *Clostridium difficile*.
- Этот анаэробный микроорганизм размножается при угнетении нормальной кишечной микробной флоры при лечении антибиотиками широкого спектра действия. Основным симптомом псевдомембранозного колита является обильная водянистая диарея, началу которой предшествовало назначение антибиотиков. Затем появляются схваткообразные боли в животе, повышается температура тела, в крови нарастает лейкоцитоз. Очень редко может наблюдаться молниеносное течение псевдомембранозного колита, напоминающее холеру. Обезвоживание развивается в течение нескольких часов и заканчивается летальным исходом.



Спасибо за внимание!

