

Дисбактериоз: существует ли он?

А существует ли дисбактериоз? Этот вопрос часто звучит в сети Интернет, печатных СМИ, на телевидении. Давайте разберемся, почему вокруг этой темы так много разговоров. И как обстоят дела на самом деле.

Дисбактериоз - это не болезнь?

Около 8 лет назад в глобальной сети стали появляться публикации, утверждающие: не существует что такого диагноза как “дисбактериоз”. Основной аргумент - отсутствие дисбактериоза в МКБ-10 (Международная Классификация Болезней 10-го пересмотра). Ведь именно на этот документ ориентируются врачи при постановке диагноза и определения тактики лечения.

Откуда взялось утверждение об отсутствии дисбактериоза в МКБ-10? Основной источник - это статья “Дисбактериоз - миф российской медицины”, опубликованная на сайте агентства “РИА Новости” в феврале 2011 года. Автор материала - врач Алексей Яковлев, ранее разместивший эту информацию в своем личном блоге в Живом Журнале.

Именно на эту публикацию ссылается и Википедия, сообщая об отсутствии диагноза “Дисбактериоз” в МКБ-10. “Нет такой хворобы и в международной классификации болезней (МКБ-10), в соответствии с которой должны выставляться диагнозы в России”, - пишет доктор.

Возможно, автору статьи было бы нелишним внимательнее ознакомиться с содержанием документа, о котором он пишет. Потому что дисбактериоз в МКБ-10 есть. А именно - в разделе K63.8 “Другие уточненные болезни кишечника”.

К63.8 Другие уточненные болезни кишечника

К63.8.0* Дисбактериоз

К63.8.1* Проктосигмоидит

+ Синонимы нозологической группы:

Препаратов- 36; Торговых названий- 2; Действующих веществ- 3

Фарм. группы	Действующие вещества	Торговые названия	Фирмы-производители
Общетонизирующие средства и адаптогены		Простопин	★ ● 📄 📄
Цефалоспорины	Цефтазидим*	Цефтазидим-АКОС	★ ● 📄 📄

Далее автор пишет: “Не упоминается "дисбактериоз" и в нормативном документе МЗ РФ "Стандарты (протоколы) диагностики и лечения болезней органов пищеварения", которым должны руководствоваться все наши врачи”. Так ли это?

9 июня 2003 года в Министерстве Здравоохранения был утвержден **отраслевой стандарт “Протокол ведения больных. Дисбактериоз кишечника.”**. Тот самый стандарт (протокол), на который, собственно, и ориентируются врачи при диагностике и лечении дисбактериоза.

В отраслевом стандарте дисбактериоз назван не болезнью, а синдромом. Что, собственно, нередко и становится причиной несерьезного отношения к данной проблеме. Но давайте разберемся, что это значит.

Дисбактериоз - это синдром

Отраслевой стандарт определяет дисбактериоз как **“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”**.

Под дисбактериозом кишечника понимают 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.

Соотношение разнообразных популяций микробов отдельных органов и систем, поддерживающее биохимическое, метаболическое и иммунологическое равновесие, необходимое для сохранения здоровья человека, называют нормофлорой.

Именно то, что дисбактериоз в документах определяется как “синдром”, а не заболевание, и заставляет некоторых людей - и даже врачей! - не воспринимать его всерьез.

А что значит “синдром”? Синдромом называют комплекс определенных симптомов (признаков, проявлений, которые развиваются в том или ином органе или в организме в целом), возникновение которых спровоцировано одной причиной. И развитие которых обусловлено одним и тем же механизмом.

Например СПИД - синдром приобретенного иммунного дефицита.

Это также комплекс симптомов (прежде всего, проявлений различных инфекционных заболеваний), появление которых вызвано единой причиной - внедрением в организм вируса иммунодефицита человека (ВИЧ). И у всех этих проявлений-симптомов - есть единый механизм развития, связанный с поражением клеток иммунной системы.

Также как и изменения кишечной микрофлоры, которые происходят при дисбактериозе, становятся причиной “метаболических и иммунологических нарушений”, о которых говорится в Протоколе. И провоцируют развитие многих заболеваний, о которых мы поговорим далее.

Помимо СПИД в медицине есть множество других опасных и тяжелых состояний, в названии которых также фигурирует слово “синдром”. Например, синдром Марфана - генетически обусловленный дефект соединительной ткани, синдром Кавасаки - острая лихорадка с тяжелым поражением сосудов. и пр.

Однако у медиков есть дополнительный аргумент, позволяющий не считать дисбактериоз заболеванием. Дело в том, что любая болезнь, - это происходящее по той или иной причине поражение органов и тканей организма. С дисбактериозом ситуация иная, потому что...

Микрофлора - это не орган

Еще И.И. Мечников предлагал считать микрофлору самостоятельным органом. Это не удивительно, учитывая что:

- В организме человека живет более 500 видов бактерий (и это не считая других микроорганизмов - вирусов, грибов). И это только те микробы, которые известны науке сегодня, а исследования продолжаются.
- Общее количество бактерий в организме взрослого человека, по различным данным, составляет от 50 до 100 триллионов.
- Общее количество клеток в организме - около 40 триллионов

Таким образом, **человек, как минимум, наполовину состоит из бактерий.**

Однако до сих пор официальная наука не считает микробные сообщества частью организма. В том числе, по причине постоянной изменчивости количества и качества представителей микрофлоры.

В то же время сегодня многие ученые рассматривают **организм не как изолированный от внешней среды субъект, а как сложную экологическую систему. В которой микрофлора является одним из ключевых факторов, влияющих на работу практически всех органов и систем.**

Какую роль играет микрофлора в работе организма?

Представителей микрофлоры можно найти во всех органах, которые соприкасаются с внешней средой. Бактерии живут на коже, на слизистых оболочках дыхательной, мочеполовой системы. Однако самая высокая концентрация микроорганизмов - в желудочно-кишечном тракте, прежде всего, в толстом кишечнике.

В 1 миллилитре содержимого толстого кишечника живет более миллиарда микробов. Подавляющее большинство (до 90% и выше) микроорганизмов у здорового человека здесь составляют бифидобактерии.

Наряду с некоторыми другими представителями нормальной микрофлоры (лактобактерии, пропионовокислые бактерии и пр.) они выполняют более двадцати важнейших функций, необходимых для поддержания здоровья.

Одной из ключевых ролей микрофлоры является защита: её часто так и называют: защитная флора. От чего же нас защищают полезные бактерии?

1. От размножения в кишечнике микробов, вызывающих болезни, а также условно-патогенных (условно-болезнетворных) микробов.
2. От частых простуд и вирусных инфекций, поддерживая активное состояние иммунных клеток кишечника (в кишечнике находится около 80% всей лимфоидной ткани организма, отвечающей за иммунитет)
3. От избыточного образования и усвоения аллергенов
4. От повреждения и быстрого старения клеток слизистой оболочки кишечника
5. От запоров, регулируя двигательную активность (перистальтику) кишечника

6. От проблем с пищеварением - создавая среду, благоприятную для работы ферментов
7. От онкологических болезней, повышая устойчивость клеток кишечника к действию канцерогенов
8. От обменных нарушений - полезные бактерии вырабатывают гормоны и сигнальные молекулы, влияющие на обмен веществ
9. От всасывания токсических веществ - как как образовавшихся в самом кишечнике, так и поступивших извне

В последние годы ученые все больше говорят о метаболической роли микрофлоры - её участии в регуляции обмена веществ. Полезные бактерии синтезируют не только витамины и другие ценные вещества. Но также гормоны, нейромедиаторы, влияющие на работу всего организма!

Например, **полезная флора синтезирует гамма-аминомасляную кислоту (ГАМК), которая является мощным нейромедиатором - участвует в передаче импульсов по нервным волокнам**). В кишечнике ГАМК оказывает успокаивающее воздействие, расслабляет мускулатуру, способствуя избавлению от спазмов.

А в масштабах организма ГАМК влияет на мозг, снижая излишнюю возбудимость нервных клеток. Это повышает устойчивость к стрессам, улучшает переносимость боли.

Таким образом, полезная микрофлора играет в организме не менее важную роль, чем “официальные” органы - такие как печень, почки, легкие. И ухудшение этих функций, их выпадение, не может не сказываться на здоровье человека.

Какие заболевания могут возникнуть из-за дисбактериоза?

Воздействие неблагоприятных факторов приводят к **качественным нарушениям со стороны микрофлоры**. Страдает способность полезных бактерий конкурировать с опасными микробами. Ухудшается способность синтезировать витамины, белки и другие полезные вещества и пр.

Если действие неблагоприятного фактора не прекращается, наступает черед **количественных изменений со стороны микрофлоры** - число полезных бактерий уменьшается. А их место занимают микробы, не несущие пользы организму. В том числе, представители, так называемой, условно-патогенной микрофлоры: протей, клебсиелла и пр.

Какие заболевания и состояния могут развиваться из-за выпадения функций полезной микрофлоры при дисбактериозе?

- Аллергии

- Нарушения пищеварения, обусловленные дефицитом ферментов и изменением кишечной среды
- Нарушения движения пищи по кишечнику (запоры, поносы)
- Авитаминозы
- Повышенная склонность к развитию кишечных инфекций
- Склонность к частым ОРВИ, простудам
- Склонность к обострению хронических заболеваний, обусловленная нарушением работы иммунных систем
- Симптомы, связанные с избыточным поступлением в кровь токсинов, - головная боль, слабость, утомляемость и пр.
- Повышенный риск развития онкологических заболеваний
- Избыточная возбудимость нервной системы, сниженная стрессоустойчивость
- Депрессивные состояния, связанные с недостатком серотонина

Кроме того, избыточное размножение опасных микробов, связанное с недостатком полезной флоры, может стать причиной проникновения инфекции в кровь и развития септических состояний (заражение крови). Это особенно вероятно в условиях повышения проницаемости кишечной стенки, что также наблюдается при дисбактериозе.

Вывод

С каждым годом внимание ученых к микробным сообществам, населяющим организм, растет. Практически ежемесячно появляются десятки публикаций в российских и зарубежных научных изданиях, посвященных новым аспектам взаимодействия человека и защитных микроорганизмов.

Поэтому представление о том, что дисбактериоз - это миф или несерьезное состояние - не соответствует реальному положению вещей. Легкомысленное отношение к данному вопросу, особенно со стороны представителей врачебного сообщества, чревато появлением множества проблем - развитием и тяжелым течением аллергий, ослаблением работы иммунной системы, повышенной восприимчивостью к инфекционным агентам и пр.

В то время как восстановление микрофлоры - при помощи пробиотиков, пребиотиков, продуктов питания с полезными бактериями и пр. - помогает разорвать порочный круг и создать мощный фундамент для восстановления здоровья.