

## ДИСБАКТЕРИОЗЫ КИШЕЧНИКА И БАКТЕРИОЛАКТИЯ СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ У КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН

Примак Т.Д., Калинина С.В.

Читинская государственная медицинская академия

Распространенность дисбактериозов необычайно велика во всем мире и касается всех возрастных групп населения [Perger F., 1997]. В течение первых пяти дней жизни 40-90% новорожденных инфицируются стафилококками, при этом заболевания новорожденных тесно связаны с инфицированностью матери [Грачева Н.М., 2004]. Целью данного исследования явилось изучение бактериологических особенностей грудного молока и микробиоты кишечника у женщин в период лактации. Обследовано 180 женщин детородного возраста с наличием стафилококковой инфекции в грудном молоке, группу сравнения составили 40 здоровых женщин того же возраста.

Среди обследованных женщин 10% вошли в возрастную группу 36-45 лет, 35% - 18-25 лет, 55% - 26-35 лет. 60% женщин были первородящими. В 30% случаев роды были проведены путем кесарева сечения. Беременность протекала чаще с гестозом легкой или средней степени тяжести. Исследование микробиоты кишечника и грудного молока проводилось в течение первого месяца после родов вне условий стационара. Среднее количество стафилококков в грудном молоке составило  $12 \times 10^3$  в 1 мл, что превышало средний показатель у здоровых женщин в десятки раз. Бактериологическим методом присутствие патогенного стафилококка подтверждено у 80% обследованных в разведении Ig=2 и более. Наряду со стафилококковой микрофлорой обнаружены микрококки в 80 % случаев, энтеробактерии в 5% и клебсиеллы в 2,5% в разведении Ig=2 и более. У одной женщины выделена значительная колония энтерококков в разведении Ig=4. Одновременно женщинам с бактериолактией проводилась оценка микробиоты кишечника, что позволило выявить корреляционную связь между содержанием стафилококка в грудном молоке и содержимом толстого кишечника ( $r=0,98$ ;  $p<0,001$ ). У большинства обследованных женщин с присутствием в грудном молоке стафилококка (89% случаев) отмечалось наличие этого микроорганизма в микробиоте кишечника. Одновременно среди здоровых женщин в 4 случаях отмечалось наличие условно-патогенных микроорганизмов в микробиоценозе фекалий, однако грудное молоко обследованных лиц в этом случае было стерильным.

Таким образом, у женщин, имеющих нарушения микробиоценоза кишечника стафилококковой этиологии, в 89% случаев отмечается присутствие стафилококков в грудном молоке в период лактации.

## ДИСБАКТЕРИОЗ КИШЕЧНИКА КАК ПРОБЛЕМА В АКУШЕРСТВЕ И ПЕДИАТРИИ

Примак Т.Д.

Читинская государственная медицинская академия

Термин дисбактериоз считается относящимся к микробиологии. Однако, учитывая важную роль нормальной микрофлоры в деятельности человеческого организма и участившиеся изменения биоценоза ЖКТ, дисбактериоз (дисбиоз) стал клинической проблемой [Грачева Н.М., 2004]. У практикующих врачей, к которым ежедневно обращаются дети, особенно грудного возраста, с жалобами на боли в животе, диспептические расстройства, отсутствие аппетита, низкий вес, такой дилеммы не возникает. Возникает лишь проблема подбора средств, позволяющих быстро и максимально физиологично восстановить микрофлору и избавить ребенка от страданий. Со второй половины XX века сложилась ситуация значительных экологических нарушений в окружающей среде во всех странах мира вследствие агрессивного антропогенного воздействия на природу. Именно нарушения микробного равновесия природы привело к последующему изменению микробиоты и тела человека. Одновременно усилилась химизация питания и быта, увеличилась интенсивность ятрогенного воздействия в медицине. Процент лиц, не имеющих отклонения в микробиоценозе, не превышает 2% даже в высокоразвитых странах [Кузнецова Г.Г., 2004; Perger F., 1997]. Доказано, что постоянство соотношения различных групп микроорганизмов является гарантией здоровья, а нарушения в экосистеме «человек – его микрофлора» сопровождаются развитием различных патологических состояний.

В акушерстве и педиатрии проблема нарушения микрофлоры организма стоит особенно остро. Во время беременности иммунная система женщины угнетается, возрастает активность факторов, блокирующих реакции клеточного иммунитета. Эти изменения являются закономерной реакцией, способствующей длительному существованию двух генетически различных организмов. На сроках с 20 по 22 неделю микрофлора тела беременной перестраивается и приобретает «детский фон», т.е. повышается микробная масса бактерий, характерных для детского возраста. В первые 7 суток после родов функция иммунной системы и микробиоценоз женщины обычно восстанавливается до обычного среднего уровня. Однако современные исследования показывают, что у современной женщины не происходит микробной стабилизации в указанные сроки и указанные изменения регистрируются еще в течение 2-3 месяцев после родов [Калмыкова А.И., 2000]. Одновременно, если женщина получает лечение по поводу сопутствующих заболеваний, этот фактор также губительно оказывается на микробиоте организма беременной и затем кормящей женщины. Список лекарственных препаратов, губительных для микрофлоры организма, значительно расширен и включает: антибиотики, антиаритмические средства, местные анестетики, кортикостероиды, противоопухолевые средства, гипотензивные препараты, антидепрессанты, транквилизаторы, противосудорожные средства, гипохолестеринемические

средства, обволакивающие гастроэнтерологические препараты, эуфиллин, диуретики, тиреоидные гормоны, сахароснижающие препараты [Шептулин А.А., 2002].

Соответственно нарушения в микробиоте организма наблюдаются и у современных новорожденных. Окружающая среда в заселении микробами новорожденного играет второстепенную роль, главное – контакты с матерью (микрофлоры влагалища, кожи, кишечника роженицы).

Современная микробиология установила, что язвенная болезнь, атеросклероз, мочекаменная болезнь, желчекаменная болезнь, аллергические проявления, некоторые формы новообразований, как и многие другие заболевания во многом связаны с дисбалансом микрофлоры.

Здоровые микроорганизмы в теле человека – это надежный и постоянный помощник, данный человеку в процессе его эволюционного развития. Было бы большой ошибкой не использовать полезные микробы в профилактике и лечении различных заболеваний, в том числе в акушерстве и педиатрии.

Таким образом, становится необходимым оценивать микробный фон женщин, планирующих беременность, назначать лечебные бактерии (пробиотики) на 5-6 месяце беременности, за 2 недели до родов и первую неделю после родов. Одновременно для новорожденного должны быть обязательными анализ копроКультуры на дисбактериоз и контроль грудного молока на стерильность. Надежная микробная защита будет важным подспорьем в профилактике различных заболеваний, как новорожденного, так и окружающих взрослых.

### **ЗНАЧЕНИЕ МЕДИКО-ЭКОЛОГИЧЕСКОГО КАРТИРОВАНИЯ ТЕРРИТОРИЙ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ**

Прокопьев М.Н.

Сургутский государственный университет,  
Сургут

Территория Тюменской области, расположенная в Западной Сибири, по своей протяженности с Юга (от 56° северной широты) на Север составляет более двух тысяч километров при общей площади в 1435,2 тысячи км<sup>2</sup>. Это обусловило специфику климато-экологических характеристик административно-хозяйственных регионов, входящих в ее состав: Ямало-Ненецкого и Ханты-Мансийского автономных округов (ЯНАО и ХМАО соответственно), Юга Тюменской области (ЮТО). На основании географического расположения и особенностей климатических характеристик Постановлением Совета Министров СССР от 10.11.1967 г. №1029 территория ЯНАО, расположенная выше 64° северной широты и занимающая площадь в 768,8 тысячи км<sup>2</sup>, отнесена к районам Крайнего Севера, территория ХМАО, площадью в 534,8 тысячи км<sup>2</sup> и расположенная между 59° и 64° северной широты, приравнена к районам Крайнего Севера, а территория ЮТО, занимающая площадь в

131,6 тысячи км<sup>2</sup> между 56° и 59° северной широты, отнесена к районам Севера.

Общеизвестно, что хозяйственное освоение северных территорий области привело к серьезным негативным последствиям для их природной среды. Так, по данным Госкомстата РФ за 2003 год, только выбросы загрязняющих веществ в атмосферу от промышленных предприятий и автотранспорта по ЮТО составили 72,0 тысячи тонн, по ХМАО – 2435,2 и по ЯНАО – 913,8 тысячи тонн.

Климато-экологические особенности регионов во многом предопределили специфику уровня и структуры заболеваемости населения, проживающего на их территориях. Это указывает на то, что реакции организма человека на влияние внешних неблагоприятных факторов могут служить качественными критериями оценки реального состояния экологической обстановки селитебных территорий.

В настоящее время отечественными учеными разработаны фундаментальные основы климато-техногенных проблем высоких широт. Но специфика Тюменских регионов, экстремальность местных природных условий и особенности расположенных здесь предприятий, в том числе нефтегазодобывающей и перерабатывающей промышленности, не позволяют механически переносить сюда опыт соответствующих мероприятий, накопленный в европейской части страны, а также в условиях Заполярья и Антарктиды, так как доказано, что один и тот же параметр окружающей среды в разных регионах может иметь совершенно различные значения для жизнедеятельности населения.

Такая ситуация требует разработки специальной методологии и комплекса методических подходов для оценки комплексного влияния средовых факторов на качество индивидуального и популяционного здоровья, изучения механизмов нарушений процессов жизнедеятельности при антропогенном загрязнении биосфера в конкретных природно-климатических условиях отдельно взятого региона. Поэтому в настоящее время назрела острая необходимость в осуществлении медико-экологического картирования территорий Севера на основе сочетанных результатов экологического мониторинга и мониторинга здоровья населения. Это позволит разработать наиболее эффективные региональные организационно-технические и профилактические программы, которые обеспечат наблюдение за состоянием среды обитания, здоровьем людей, их оценку и прогнозирование, а также действия, направленные на выявление, предупреждение и устранение влияния вредных факторов среды обитания на здоровье населения.