

Основные причины, вызывающие осложнения алкогольного генеза следующие:

1. пациент не заинтересован в лечении или приехал отдохнуть, не представляя себе отдыха без выпивки;

2. пациент болен алкоголизмом, и не пить не может.

Необходимо учитывать, что такие пациенты могут нанести ущерб не только себе, но и другим отдыхающим, имуществу и репутации здравницы. С пьянством в санаториях можно и нужно эффективно бороться.

Система предупреждения алкогольной патологии в условиях санаторно-курортных учреждений представлена мероприятиями первичной и вторичной профилактики.

Мероприятия первичной профилактики: организация «насыщенного» культурного и спортивного досуга особенно в вечернее время; включение раздела просветительской деятельности в отношении вреда алкоголя и его негативного влияния на различные органы и системы организма; пропаганда здорового стиля жизни; письменное ознакомление отдыхающих с правилами и режимом работы учреждения, а также с санкциями, применяемыми к нарушителям.

Вторичная профилактика – это целенаправленная работа с контингентами повышенного риска. Должна начинаться с регистрации курортников, заполнения паспортной части истории болезни или курортной карты, проведения первичного врачебного осмотра. Уже на этом этапе медицинский регистратор и дежурный врач могут определить признаки алкогольного опьянения или опьянения. При выявлении клинических признаков алкоголизации целесообразно официально под расписку разъяснить режим учреждения, установить режим наблюдения дежурным персоналом. Продолжающееся пьянство, рассматриваемое как нарушение режима и угроза выписки, является формальным поводом для предложения пациенту консультации врача-нарколога. При этом выписка пациента в состоянии опьянения и тем более запоя недопустима, так как его неконтролируемое поведение может привести к тяжелым последствиям. При совершении пациентом хулиганских действий необходимо вызвать милицию и отправить его в вытрезвитель.

В случае запойного состояния можно вызвать врача-нарколога. Как правило, после стационарного курса детоксикации (3-5 дней) наступает ремиссия и больной вполне может продолжить санаторно-курортное лечение.

Продуманная, последовательная и дифференцированная тактика в отношении алкогольного поведения отдыхающих быстро приводит к улучшению психологического климата, повышению результативности лечения, формированию престижа учреждения, и, в конечном итоге, финансовому успеху.

МИКРОБИОТА ЧЕЛОВЕКА КАК ОСНОВНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ОРГАН

Шапошникова Л.И.

ООО «Бифиллюкс»

За последние 2 века технического прогресса на земле произошли такие глобальные разрушения, каких она не знала за всю историю цивилизации. Этот факт никак не свидетельствует о правильности выбранного нами пути и о мудрости наших правил.

Избыточное потребление молочной, жирной, мясной специально обработанной пищи более всего способствует стремительному распространению сердечных и раковых заболеваний. Широкая, навязчивая реклама продуктов, внушающая нам и нашим детям пользу колы, быстрорастворимых супов, майонеза, пива заставляет нас забыть о натуральной, здоровой пище, которой остается все меньше. Сейчас становится опасным употреблять в пищу молочные продукты (йогурт, сливочное масло, сметану, сыр) и прочие продукты, изготовленные на молоке, т.к. в молочной промышленности стали применять методы генной инженерии, позволяющие синтезировать гормоны искусственным путем.

Широкое применение антибиотиков привело к появлению новых, неизвестных ранее болезней. Для лечения этих болезней изобретаются и разрабатываются новые фармпрепараты, изобретаются такие химические средства, которые только усилят разрушение человеческого организма.

Все вышеперечисленные факторы оказывают негативное влияние на все системы макроорганизма и в первую очередь на нормальную микрофлору, которая является главным и первичным защитным барьером иммунной системы.

Нормальная микрофлора, заселяющая все экологические ниши человека, имеет огромное значение для поддержания и регулирования оптимального уровня метаболических процессов, протекающих в организме, а также для создания высокой колонизационной резистентности кишечного тракта к условно-патогенным микроорганизмам. Нормальная микрофлора кишечника является одним из барьеров на пути экзогенной инфекции - участвует в обезвреживании токсинов, ограничивая болезнетворность токсигенных бактерий и их размножение.

Нарушения в составе и функциях нормальной микрофлоры наиболее часто происходят по двум причинам. Одна из них связана с гибелью бактерий под влиянием антимикробных препаратов, прежде всего антибиотиков, которые уничтожают определенный круг микроорганизмов и не являются резистентными для других. Почти всегда после приема антибиотиков последствия бывают таковыми, что неясно, какую же пользу они принесли и стоило ли их принимать.

Вторая сопряжена с реактивной перестройкой микрофлоры в ответ на изменение той среды, где сосредоточен данный микробиоценоз. Несмотря на то, что кишечная микрофлора достаточно устойчива к переменам в диете, стрессам, в ряде случаев кишечник меняет свое "население", реагируя на разнообразные нарушения гомеостаза. Это приводит к наруше-

ниям нормальной микрофлоры кишечника. Дисбактериоз регистрируется у большинства больных с патологией желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), у пациентов после острых вирусных и бактериальных инфекций внекишечной локализации, при хронических воспалительных и аллергических заболеваниях, лучевой болезни, у онкобольных, а также на фоне применения цитостатиков и антибиотиков, нарушающих основные механизмы презептимальной защиты и снижающих иммунологическое звено защитного барьера: нарушение кровотока, нарушения целостности эпителия слизистой оболочки кишечника и другие. Основными органами-мишенями, которые вовлекаются в патологический процесс, при транслокации кишечных бактерий, являются лимфатические узлы и мочевыводящая система с наличием бактериурии, острых и хронических пиелонефритов, мочекаменной болезни. У части больных формируются неалкогольный стеатоз, неспецифический реактивный гепатит, внутрипеченочный холестаз, печеночно-клеточная дисфункция, воспалительные процессы внепеченочного билиарного тракта. Большое значение придается циркуляции в крови и накоплению в тканях бактериальных токсинов с активацией гуморальных иммунных реакций и формированием перекрестной иммунологической реактивности с развитием полиартралгий, режы – реактивных артритов, аллергических дерматозов, пищевой псевдоаллергии. Определенная роль в формировании клиники дисбактериоза кишечника отводится развитию полигиповитаминозов и нарушению обмена макро- и микроэлементов.

Дисбактериоз приводит к нарушению процессов расщепления белков, жиров, углеводов и всасыванию микронутриентов, нарушению выработки иммуноглобулинов, к снижению синтеза аминокислот и витаминов, ослаблению защитной роли кишечной стенки и развитию интоксикации всего организма, что приводит к обострению многих хронических заболеваний.

На протяжении последних лет для коррекции дисбиоза у человека традиционно применяются бактериальные препараты, содержащие лиофильно высушенные штаммы лакто- и бифидобактерий. Сухие препараты восстанавливают свою активность только через 8-10 часов после попадания в организм и их концентрация должна быть не ниже, чем 10^{12} живых бактерий в 1 грамме порошка. Столь высокую концентрацию живых бактерий получить в условиях распылительной сушки или лиофилизации практически невозможно, т. к. от 10 до 45 % популяции бактерий гибнет, а сохранившие жизнеспособность бактерии резко снижают свою пролиферативную активность, в результате чего основная доля бактерий – пробиотиков, при их назначении, проходит через кишечник человека транзитом, оказывая лишь минимальное лечебно-профилактическое действие и не проявляет способности к колонизации (заселению) данной экологической ниши.

В связи с этим, в последние годы, ведущие ученые-микробиологи, гастроэнтерологи, физиологи и эпидемиологи выдвинули концепцию, в основе которой лежит необходимость разработки актуальных и перспективных препаратов, содержащих бактерии или их ассоциации, продуцирующие метаболиты,

ферменты и антибиотические вещества. По их мнению, способ коррекции дисбиотических нарушений с помощью таких препаратов является наиболее физиологичным для организма. Этому принципу в полной мере отвечают жидкие комплексные синбиотические препараты «Биокомплексы Нормофлорин®-Л, Нормофлорин®-Б, Нормофлорин®-Д» выпускаемые производственной фирмой «Бифиллюкс» (г. Москва).

Мощный эффект данных средств обусловлен уникальностью его состава. Главными отличительными особенностями и преимуществами «Нормофлоринов» перед другими средствами данного класса являются:

- живая активная форма пробиотических бактерий;
- выраженная биологическая активность, в том числе антагонистическая;
- высокая концентрация полезных бактерий в препаратах, составляющая 10^{10} КОЕ в см³ препарата.

Благодаря этому, данные средства быстро и эффективно восстанавливают микробиоценоз кишечника, что непременно приводит к постепенному улучшению и восстановлению всех важнейших функций организма. Однако, данные средства предоставляют нам еще один путь восстановления баланса организма. Применяя «Нормофлорины» мы осуществляем прямую поставку незаменимых факторов питания в организм. Важнейшим преимуществом «Нормофлоринов» является присутствие в препаратах натурального витаминно-минерального бикомплекса, представленного продуктами естественного метаболизма лакто- и бифидобактерий, синтезируемых в процессе получения препаратов. Так, в составе «Нормофлоринов» находятся, помимо всего спектра аминокислот, ЛЖК органических кислот и ферментов – лизоцима и лактазы, все витамины группы В, витамины С, К и Е, макроэлементы - Са, К, Mg, Fe и др. Именно это качество придает продуктам особую пищевую ценность и позволяет проявить дополнительный терапевтический эффект.

Следует подчеркнуть, что натуральные витамины, по сравнению с синтезированными, более эффективны в своих антиоксидантных и защитных функциях, значительно влияют на обмен веществ и даже в случае чрезмерной концентрации легко выводятся из организма, не нанося никакого вреда. Это не всегда можно сказать об искусственных витаминах. Кроме того, при использовании синтетических поливитаминных препаратов нередко возникают аллергические реакции, из-за неправильного дозирования и нарушения усвоения. «Нормофлорины», напротив, оказывают антиаллергическое действие, регулируют уровень гистамина в организме и улучшают процессы токсинодеградаци и токсинывыведения.

Несомненными преимуществами Нормофлоринов® являются:

- отсутствие в продукте лактозы и молочного белка, консервантов и красителей, что делает возможным применение Нормофлоринов® с первых дней жизни, в том числе недоношенным детям;
- тщательно подобранный синергетический комплекс из бифидо- и лактобактерий в Нормофлорине®-Д (*B. bifidum*, *B. longum*; *L. C. rhamnosus*);

- присутствие пребиотических компонентов (неперевариваемых ферментами пищевых ингредиентов) в составе среды, стимулирующих рост и функциональную активность бактерий;

- антиоксидантная активность за счет особой подготовки воды, используемой при приготовлении Нормофлоринов®.

Нормофлорины® используются для устранения дисбактериоза не только в кишечнике, но и на коже, слизистых рта, носоглотки, половых органов.

Совместно с учеными РМАПО и РГМУ мы разработали, апробировали и запатентовали комплексную программу для лечения дисбактериоза названную «Системной биофитокоррекцией дисбактериоза».

Поскольку изначально мы не в силах устранить многие причины развития дисбактериоза и уменьшить их агрессивные свойства, наша задача разорвать причинно-следственные связи и противостоять развитию патологических процессов при дисбактериозе. Это, в свою очередь, способствует снижению риска развития целого ряда хронических заболеваний.

Программа биофитокоррекции дисбактериоза включает натуральные био- и фитопрепараты, обладающие мягким комплексным воздействием на организм и лишённые побочных токсических эффектов, присущих большинству синтетических препаратов.

Главным звеном в схеме биофитокоррекции являются жидкие синбиотические комплексы «Нормофлорины».

Для подавления роста и нейтрализации активности патогенной микрофлоры используются сборы лекарственных растений и готовые фитопрепараты, обладающие мощным антимикробным, бактерицидным и противовоспалительным действием, улучшающие регенерацию слизистой кишечника.

Одним из основных компонентов программы является детоксикация и энтеросорбция патогенных микробов и их токсических метаболитов. С этой целью используются природные энтеросорбенты, среди которых наиболее перспективны пектиновые продукты, содержащие яблочный и свекловичный пектин. Эти энтеросорбенты обладают высокой сорбционной емкостью (в т.ч. по отношению к солям тяжелых металлов и радионуклеидов) и бактерицидной активностью. Кроме того, пектины проявляют мягкое пребиотическое действие, являясь дополнительным субстратом для колонизации облигатной микрофлоры в кишечнике.

Важным условием коррекции дисбактериоза является защита печени от эндотоксинов патогенных бактерий и кишечных паразитов, восстановление ее детоксицирующей, желчеобразующей функции и желчевыделительной функции, поскольку даже минимальные сбои в работе печени отражаются на пищеварительных процессах в тонком кишечнике и обменных процессах всего организма. С этой целью успешно применяются фитопрепараты, содержащие эфирные масла и флаволигнаны (такие, как силимарин), обеспечивающие гепатопротективное, антиоксидантное и желчевыделительное действия.

Дополнительно в качестве пребиотиков рекомендуется применять натуральные препараты, содержащие пищевые волокна и олигосахариды, ферментируемые облигатной микрофлорой кишечника и стимулирующие ее рост.

Комплексная программа биофитокоррекции дисбактериоза успешно применяется во многих лечебно-оздоровительных учреждениях Москвы, Подмосковья и ряда городов России. Врачи-практики оценили ее эффективность и экономичность.