

Семейный доктор 

Геннадий Гарбузов

ДИСБАКТЕРИОЗ

Лечение
и профилактика
без лекарств

2-е издание



 ПИТЕР®

Геннадий Алексеевич Гарбузов Дисбактериоз. Лечение и профилактика без лекарств

Издательский текст

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=181510

Дисбактериоз. Лечение и профилактика без лекарств: Питер; СПб.;

2009

ISBN 978-5-49807-236-4

Аннотация

Автор книги – Геннадий Алексеевич Гарбузов, целитель и ученый из Сочи, постоянный корреспондент газеты «ЗОЖ». Авторские методики по лечению и профилактике дисбактериоза дополнены рецептами альтернативной медицины и рекомендациями медицины официальной. Знаете ли вы, что основной причиной большинства заболеваний является дисбактериоз, возникающий из-за неправильного питания? К сожалению, эра здоровой пищи еще не пришла, но автор уверен, что именно за ней – будущее здоровья человечества. В книге вы найдете множество рецептов для лечения дисбактериоза и болезней, которые он вызывает, – от диабета до рака. Автор искренне надеется, что каждый читатель сможет найти здесь для себя что-то действительно полезное, способное помочь и научить,

как справляться со многими болезнями, причина у которых одна – дисбактериоз.

Содержание

От редакции	5
ЧАСТЬ I. Что такое дисбактериоз?	8
Глава 1. ЗДОРОВЫЙ КИШЕЧНИК – КЛЮЧ К ЗДОРОВЬЮ	8
Глава 2. ПРИЧИНЫ ДИСБАКТЕРИОЗА	13
Дисбактериоз у новорожденных и грудных детей	13
Тысяча причин дисбактериоза	14
Глава 3. ВНИМАНИЕ, У ВАС ДИСБАКТЕРИОЗ!	21
Симптомы дисбактериоза	21
Степени дисбактериоза	24
Глава 4. ЗДОРОВАЯ МИКРОФЛОРА КИШЕЧНИКА – ЛИШНИЕ 10 ЛЕТ ЖИЗНИ	25
Значение нормальной микрофлоры кишечника	25
Показатели нормальной микрофлоры	26
Норма и патология кишечной микрофлоры	28
Бифидобактерии	33
Конец ознакомительного фрагмента.	35

Геннадий Гарбузов

Дисбактериоз. Лечение и профилактика без лекарств

От редакции

Гарбузов Геннадий Алексеевич – целитель-травник из Сочи, развивший и дополнивший учение Б. В. Болотова о механизмах здоровья человека. Родился в 1953 г., имеет высшее биологическое образование, кандидат наук, работал в ВНИИЛМ научным сотрудником в отделе интродукции растений. В 1992 г. окончил высшие медицинские курсы повышения квалификации врачей по фитотерапии в Кубанской медицинской академии, где затем читал лекции. Профессию фитолога получил при Кубанском аграрном университете.

Геннадий Алексеевич создал плантации редких лекарственных растений-экзотов, которые ранее в России не произрастали и не применялись. Это гинкго, орех черный, мирт обыкновенный, диоскорея кавказская и другие. За последние 15 лет он разработал и внедрил комплексные растительные препараты, такие как «Юглон», «Гинкгокор», «Акан», «Асен», «Персицеразин», «Форпост» и многие другие, широко выпускаемые отечественной фармацевтиче-

ской промышленностью.

Особое внимание Геннадий Алексеевич уделяет разработке и внедрению новых альтернативных растительных препаратов для лечения и профилактики онкологических заболеваний. Они применяются также в качестве очищающих, дегельминтизирующих, общеукрепляющих, геронтологических и противоатеросклеротических средств.

Геннадий Алексеевич – автор около 100 научно-популярных книг и статей. Настоящими бестселлерами стали его книги, изданные в издательстве «Питер»: «Скажи опухоли „нет“», «Вода побеждает опухоли и другие неизлечимые заболевания. Живая роса», «Исцеляющая тайна воды за семью замками».

Геннадий Алексеевич Гарбузов хорошо известен по многочисленным публикациям в газетах «Целитель», «Народный доктор», «Вестник надежды» и других. В этих газетах можно найти благодарственные отзывы людей, которым удалось избавиться от самых разных заболеваний, в том числе онкологических, когда официальная медицина была бессильна. Приведу одно из таких писем («Вестник ЗОЖ» № 20 (272) за 2004 г.).

«Настоящие травники – отзывчивые люди. В этом я убедилась, написав письмо Геннадию Алексеевичу Гарбузову в Сочи. Спасибо ему за консультацию и „ЗОЖ“, благодаря которому я нашла этого замечательного человека» (Карпина Т. П., Воронежская обл.)

«ЗОЖ»: «Да, подтверждаем, Геннадий Алексеевич Гарбузов именно тот человек, который поможет разобраться в проблеме и пришлет именно то, что надо».

Будьте здоровы и счастливы, дорогие наши читатели. Надеемся, наши книги помогут вам в этом.

Свои пожелания и комментарии направляйте на адрес редакции:

194044, Санкт-Петербург, Б. Сампсониевский пр., д. 29а.

ЧАСТЬ I. Что такое дисбактериоз?

Глава 1. ЗДОРОВЫЙ КИШЕЧНИК – КЛЮЧ К ЗДОРОВЬЮ

Наш организм подобен дереву, корни которого находятся... в кишечнике! Мощь, устойчивость к болезням, жизнестойкость дерева обеспечивают здоровые корни. Лечить дерево неэффективно, если его корни больны. Так и организм не может функционировать нормально при плохой работе кишечника. Лечение любой системной хронической болезни невозможно без оздоровления кишечника. От состояния кишечника зависит иммунитет, устойчивость химического баланса внутренней среды (гомеостаза), обмен веществ и оптимальный режим работы всех систем. Система микроорганизмов, населяющих желудочно-кишечный тракт, – одна из основных систем, обеспечивающих нашу безопасность.

Состояние работы кишечника определяет внутренний экологический статус организма.

Дисбактериоз – это выход за рамки оптимальных для здоровья условий внутри организма в связи с нарушением кишечной микрофлоры, в результате чего ослабляются защитные силы организма.

Лечение дисбактериоза проводится обычно после того как осуществлен полный курс очищения кишечника. В противном случае (без уничтожения патогенной микрофлоры) естественное восстановление полезной микрофлоры или ее искусственное внедрение невозможно. **Здоровая микрофлора живет только в чистом и здоровом кишечнике, а значит – в условиях здорового организма.** Поэтому лечение обязательно должно быть всесторонним: усилия направляются как на восстановление работы кишечника, так и на оздоровление всего организма. Попутно замечу, что многие целители слишком надеются на чистки кишечника, которые сами по себе не дают значительного оздоровительного эффекта.

Дисбактериоз – нарушение биологического равновесия между патогенной (вредной) и полезной микрофлорой в организме в целом и в кишечнике в частности.

При дисбактериозе организм не может усваивать пищу полноценно: еда человеку идет не впрок. Невыведенные и непереваренные продукты бродят и гниют, возникают ядовитые вещества (эндотоксины), которые всасываются из кишечника в кровь, приводя к непрерывному отравлению и перенапряжению организма, которому постоянно требуются силы для борьбы с интоксикацией. Уменьшается общая жизненная сила организма – **Витаукт**¹. Нарушается обмен ве-

¹ Витаукт (от лат. *vita* - жизнь и *aucto* – непрерывно увеличиваю, приумно-

ществ, снижается иммунитет, организм существует на пределе своих возможностей. Малейших провоцирующих болезней факторов достаточно для того, чтобы возникли хронические воспаления – основа многих болезней.

Дисбактериоз – это не только нарушения состава микрофлоры кишечника, но и все бактериальные заболевания за пределами толстого кишечника, в большинстве случаев являющиеся вторичными проявлениями первичного кишечного дисбактериоза. К ним можно отнести инфекции в урогенитальном тракте, дыхательных путях, в поджелудочной железе, двенадцатиперстной кишке, желчном пузыре, на всех слизистых оболочках, коже и т. д.

При дисбактериозе во всех этих органах могут быть обнаружены представители кишечной микрофлоры.

Зачастую они вызываются патогенной микрофлорой толстого кишечника.

Поэтому следует возможно точнее обозначить термины и понимать под **дисбактериозом** только кишечные нарушения, а все микробиологические нарушения за пределами кишечника определить как **дисбиоз**. В таком случае дисбактериоз будет лишь частью более общей проблемы – дисбиоза, то есть нарушения микробиологического баланса в пределах всего организма.

Понятие **дисбиоз** означает не только нарушенный

жаю) – целостные процессы, направленные на стабилизацию жизнеспособности организма. – *Здесь и далее, если это не оговорено особо, примечания редактора.*

микробиологический баланс в пределах внутренней среды организма, но и измененное общее состояние всего организма.

Проявившись в кишечнике или другом месте, **дисбактериоз становится причиной множества других заболеваний.**

Последствиями дисбактериоза являются такие не имеющие как будто ничего общего заболевания, как железодефицитная анемия, витамин-Б-дефицитный рахит, аллергические реакции, бактериальный вагинит, стоматит, глоссит, хейлит, интерстициальный нефрит, вяло протекающая пневмония, холецистит, субфебрильная температура и многие другие. Вот почему во время болезни следует лечить не только симптомы конкретного заболевания, но и устранять его причину. Именно в этом и состоит отличие целительства, рассматривающего весь организм в целом и пытающегося устранить причину, от методов ортодоксальной медицины, которая предпочитает лечить только симптомы.

По мнению Владимира Лободина², наш кишечник запрограммирован на определенный вид микрофлоры – это генетическая память, память на определенный тип пищи, на конкретные бактерии. Кишечник всегда попадает в затруднительную ситуацию, когда сталкивается с «чужой» едой, «чужими» микробами. Наши предки, испокон веков живя в

² Владимир Лободин – автор популярных книг по оздоровлению, руководитель петербургской школы духовного и физического совершенства «Единство».

определенном регионе и питаюсь определенной пищей, естественно, к ней приспособились, что зафиксировалось в иммунной памяти. Впрочем, в некоторых случаях, когда кишечник длительно работает в неестественных условиях, он адаптируется к «чужой» для него пище так, что при возврате человека к здоровому питанию организм реагирует противоположным образом. Человеку становится неприятна естественная для него пища. Он недоумевает, почему у него изжога и несварение желудка от здоровой пищи, а вот от консервов – сплошная эйфория.

Многие считают, что толстый кишечник – это свалка, где скапливаются отбросы, хотя в здоровом организме это самое чистое место.

Кишечник – это экологическая система, которая должна находиться в уравновешенном состоянии, только в этом случае «дерево» организма имеет здоровые «корни».

По данным Российской академии медицинских наук, распространение различных форм дисбактериоза среди населения достигло масштабов национальной катастрофы, охватив более 90 % взрослого населения и более 25 % грудных детей. Подобная ситуация наблюдается во всем мире. В Германии при обследовании большой группы населения дисбактериоз был выявлен в 97 % случаев.

Глава 2. ПРИЧИНЫ ДИСБАКТЕРИОЗА

Дисбактериоз у новорожденных и грудных детей

Часто дети уже рождаются с дисбактериозом, **заражаясь от больной матери** при прохождении по родовым путям. У новорожденного желудочно-кишечный тракт стерилен в течение первых 10–20 часов жизни. Заселение первичной микрофлорой кишечника ребенка осуществляется за счет бактерий влагалища матери, основу которых составляют лактобактерии.

В первые 2–4 дня жизни происходит заселение кишечника ребенка микробами, которое зависит от следующих внешних экологических факторов:

- состояния здоровья матери (неблагоприятное влияние оказывает патология беременности и сопутствующие заболевания);
- особенностей питания ребенка, при этом безоговорочный приоритет принадлежит грудному вскармливанию.

Если в течение указанного времени отсутствует бифидо-

флора (рост и развитие которой зависит от бифидофакторов грудного молока) – происходит загрязнение кишечника микроорганизмами окружающей среды. Позднее этому способствует прикладывание к груди. Возникающие в этот период у матери заболевания содействуют появлению в кишечнике ребенка болезнетворных бактерий. Относительная стабилизация микрофлоры наблюдается к концу первого месяца жизни. Бифидофлора становится доминирующей при участии бифидогенных факторов, содержащихся в грудном молоке.

Тысяча причин дисбактериоза

Причиной дисбактериоза может стать **любая длительная болезнь, тяжелая травма**. Даже длительная **обездвиженность** или **постельный режим** тоже сопровождаются неизменным дисбактериозом. Он **сопутствует операциям**, наблюдается при **ожогах, хронических отравлениях**. По-видимому, **все хронические болезни сопровождаются дисбактериозом**.

Повсеместно проявляется дисбактериоз у тех, кто **работает в условиях замкнутого пространства**, а также у людей, попадающих в **новые климатогеографические условия**. Порой достаточно переехать в другой город, сменив обычный режим питания и привычный набор продуктов, чтобы получить дисбактериоз. Даже переход на новую воду

может приводить к нарушению работы кишечника.

Плохие экологические условия, от которых никуда не деться жителям крупных городов, и смещение биоритмов вызывают в нашем организме десинхроноз и ослабление нашей жизненной силы – Витаукта. Например, хлор и фтор, которые добавляют в водопроводную воду, убивают самые полезные бактерии. Пагубно действуют на микрофлору кишечника также **повышенная солнечная активность, жаркий климат, повышенная температура тела** при ряде заболеваний.

Основной причиной нарушения экологии человеческого организма является **отсутствие в рационе живой пищи** (пищи, не подвергнутой тепловой обработке). А ведь живая пища во все века была главным фактором, обеспечивающим здоровье.

Ведет к дисбактериозу также вынужденное и лечебно-оздоровительное **голодание**, особенно сухое. В результате длительного голодания страдают все компоненты микрофлоры.

Надо иметь в виду, что кишечная микрофлора не успевает изменяться, подстраиваться каждый раз под изменения в нашем питании. Например, утром мы едим крахмалистую пищу, в обед – белково-жировую и т. д. Никто в мире животных так не питается. Это абсолютно ненормальный режим питания, вредный для кишечной экосистемы. Животные питаются обычно сезонной пищей, то есть тяготеют к

какой-либо монодиете. Например, летом рацион составляет растительная пища. Да, организм может перестроиться с вегетарианской пищи на мясную и наоборот. Но для нынешнего поколения людей важнее удовлетворить свои гурманские пристрастия. При этом мало кто догадывается, что такое разнообразие в рационе резко изменяет баланс микрофлоры кишечника в негативную сторону.

Дисбактериоз вызывают **химиотерапия, воздействие облучений, недостаток ферментов, витаминов, терапия гормонами**, а также некоторые **лекарственные препараты** (цитостатики, иммунодепрессанты, сульфаниламиды, аспирин, кортикостероиды, антибиотики). Многие врачи и не подозревают, что применение препаратов аспирина и таблеток на его основе (цитрамона, аскофена, парацетамола, каффетина и множества других) в качестве обезболивающих средств (например, при головной и зубной боли) также является причиной трансформации микрофлоры.

В последние десятилетия причиной дисбактериоза являются действия самих врачей! Именно они назначают поголовно всем, от малых детей до стариков, при острых и хронических (в том числе инкурабельных) заболеваниях **антибиотики** – лекарства целенаправленного действия. В результате их воздействия нормальная кишечная микрофлора гибнет, а устойчивые к действию лекарств штаммы начинают беспрепятственно размножаться. Разрушение экологической среды кишечника после применения антибиоти-

ков напоминает взрыв атомной бомбы. Антибиотики наносят огромный и непоправимый ущерб кишечной микрофлоре.

Несколько приемов антибиотиков «отучают» организм быстро и мощно разворачивать свою защитную иммунную систему. Снижается активность иммунных клеток, их функция уничтожения бактерий и вирусов ослабевает, причем не только в период лечения, но часто на всю жизнь.

При рождении ребенка были обнаружены околоплодные воды черного цвета. Для профилактики воспаления легких врачи сделали ребенку инъекцию ампициллина. В результате у ребенка возникли запоры. Самостоятельный стул практически исчез. Анализ на дисбактериоз выявил золотистый стафилококк, превышение нормы кишечной палочки со слабовыраженными ферментативными свойствами до 30 % (норма – до 10 %). Применение бифидумбактерина в течение месяца не дало результата. Применение лактобактерина привело к возникновению болей в животе. Врачи оказались беспомощны. Нарушенную антибиотиками ортофлору³ не удалось вернуть в нормальное состояние.

Применение антибиотиков должно приравняться по последствиям для организма к сложной хирургической операции. Между тем врачи, привыкшие с осторожностью относиться к хирургическому вмешательству, применяют антибиотики с совершенно непонятным легкомыслием.

³ Ортофлора – полезная микрофлора кишечника.

Антибиотики часто употребляют в виде уколов. При этом врачи уверены, что они могут избежать последствий кишечного дисбактериоза, поскольку антибиотик не попадает в желудочно-кишечный тракт. Упускается из вида, что при этом появляется нарушение равновесия микрофлоры всего организма – дисбиоз. Чаще всего вследствие такой «терапии» возникает дисбактериоз легких, слизистых оболочек, области влагалища и матки. При этом повторное применение антибиотиков еще больше усугубляет болезнь, усиливая легочный дисбактериоз, что в конечном итоге выливается в «непонятно откуда взявшиеся» заболевания дыхательных путей: астму, хронические бронхиты, бронхоэктазы. Чаще всего эти болезни появляются спустя годы, когда человек и не подозревает об их истинной причине.

Ребенок переохладился, появились признаки ОРЗ. Врачи усиленно начали лечить его антибиотиками, в том числе и гентомицином в виде инъекций. После каждого курса в крови повышалось содержание эозинофилов. Первое время появилось подобие улучшения, но затем начались хрипы, одышка. Аллерголог выявил аллергию и астму. После 13-летнего лечения мальчика методами официальной медицины болезнь только прогрессировала и превратилась в «неизлечимую». Можно отметить, что болезнь началась с применения антибиотиков, которые вызвали появление дисбактериоза.

Многие целители считают, что применение

антибиотиков врачами в большинстве случаев неуместно, а иногда даже является узаконенным преступлением. Чаще всего антибиотик приносит организму больше вреда, чем пользы. Показания для применения антибиотиков медициной должны быть пересмотрены, их число нужно уменьшить в десятки раз! Антибиотики могут употребляться только при серьезных постхирургических последствиях, сепсисе, тяжелых бактериальных и эпидемических инфекциях, когда речь идет о жизни и смерти. Во всех остальных случаях применение антибиотиков недопустимо (особенно это касается детей, которых нужно лечить преимущественно фитотерапевтическими методами).

За любым **пищевым отравлением** обычно следует дисбактериоз. В многочисленных исследованиях доказан факт развития дисбактериоза **при любой патологии желудка и всего желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, при всех заболеваниях мочевыделительной и половой систем** (например, циститах, уретритах, пиелонефритах, вагинитах), **при опущении органов**. Причиной дисбактериоза также является **неправильное или неполноценное питание**: избыточное потребление сахаров, хроническое недоедание, а также банальное переедание.

Стрессы, негативные эмоции приводят к избытку в крови адреналина, а значит – к спазмам. Ворсинки кишечника ложатся и не дают развиваться нормальной аэробной

части микрофлоры, которая попросту задыхается в анаэробных (бескислородных) условиях, что ведет к развитию патогенной микрофлоры. **Усталость, недосыпание, депрессии, ослабление организма** всегда сопровождаются дисбактериозом кишечника.

Глава 3. ВНИМАНИЕ, У ВАС ДИСБАКТЕРИОЗ!

Симптомы дисбактериоза

Дисбактериоз чаще всего сопровождается **расстройством стула (поносы, запоры), неприятным привкусом во рту, запахом изо рта, болями в животе, метеоризмом, вздутием кишечника, урчанием, переливанием в кишечнике. Обычно боль тянущего или распирающего характера, иногда резкая (колики).** В ряде случаев эти симптомы могут отсутствовать, но возникают **аллергические реакции** (кожные проявления, астматоидный бронхит и другие), раздражительность, общая слабость, подавленное состояние психики, нарушения сердечной деятельности. В некоторых случаях наблюдается изменение слизистой оболочки губ, трещины, выпадение волос, болезни и вялость кожи, неприятный запах от тела.

Некоторые целители утверждают, что рост кожных полипов и висячих родинок связан с их ростом в кишечнике. Симптомами дисбактериоза являются конъюнктивит, стоматит, артрит, заболевания печени, неспецифический язвенный колит. От разнообразных дисфункций толстого кишечника страдают и слизистые оболочки – в результате возника-

ют синусит, ринит, ангина, аденомопатия, стоматит, бронхиальная астма, пузырьковый лишай губ. Перечень этих проявлений можно продолжать до бесконечности. Больных могут беспокоить головные боли, снижение трудоспособности, вялость, сонливость, нарушение сна, ускорение старения организма и появление хронических системных заболеваний.

При дисбактериозе отмечается отсутствие или уменьшение естественной микрофлоры (бифидобактерий и кишечной палочки) и увеличение условно патогенной микрофлоры. В частности, появляется патогенный стафилококк, а также энтеробактерии (энтеробактер, клебсиелла, лактозоотрицательные эшерихии, гемолитические эшерихии).

Обвисшие, выпученные, увеличенные животы – один из признаков дисбактериоза. Как-то на пляже среди толпы загорающих людей мое внимание привлекло обилие отдыхающих с неестественно увеличенными животами. В основном здоровые подтянутые животы были только у детей и подростков. Обвисшие, увеличенные животы – бич современных людей. Это не только недостаток внешнего вида, это грозный симптом серьезных нарушений, перешедших уже в структурные. Живот увеличивается при запущенном хроническом дисбактериозе с последующими осложнениями – атонией кишечника, дискинезией желчевыводящих путей, нарушениями обмена веществ, ожирением, кожными целлюлитами.

На Западе существует культ красивого живота. Написаны

целые книги про то, как «убрать живот», сделать крепким пресс. Предложен целый комплекс упражнений и методик, например шейпинг. Но все они преимущественно направлены на укрепление мышц живота. Да, действительно, таким образом можно создать красивый живот, но эффект от этого будет кратковременный, так как основная, главенствующая причина вздутия живота – не слабость мышц пресса и даже не малоподвижный образ жизни, а хронические заболевания. Так что физические упражнения не в состоянии решить проблему. Вспомним документальные фильмы об узниках концлагерей или голодающих африканцах. Вспомним в этих людей. Изможденные, крайне истощенные люди. Но обращают на себя внимание несоразмерно увеличенные животы. На человеке одни кожа и кости, но живот раздут, как барабан. Дело в том, что хронический голод или недоедание – мощный толчок для дисбактериоза. При этом живот не просто раздувается от газов, а действительно увеличивается в объеме. Не меньший вред приносит и постоянное переедание, перегрузка кишечника (особенно рафинированной и чрезмерно калорийной пищей). Обжорство также способствует атонии кишечника, его рыхлости и увеличению, сопровождающихся ожирением живота. Немалую роль играет и увлечение пивом. Целители наперекор всемогущей рекламе утверждают, что это неестественный и не способствующий здоровью кишечника напиток. Ведь в основе его – пивные дрожжи, то есть грибки, которые неестественны для на-

шего организма. Реклама пива настолько оболванивает обывателей, что находятся умники, пытающиеся доказать полезность пива.

Степени дисбактериоза

Современная медицина выделяет три степени дисбактериоза. Но до сих пор остается спорным еще критерий нормы микрофлоры. Целители предлагают за показатель нормы брать ту микрофлору, которая свойственна совершенно здоровому и ничем ранее не болевшему ребенку в возрасте от 3 до 5 лет. Тогда получается, что все мы в той или иной степени подвержены дисбактериозу! Чаще всего врачи начинают лечить дисбактериоз второй и третьей степени, то есть проявленный дисбактериоз. Однако не лечится скрытая (латентная) форма дисбактериоза, при которой нарушения в составе микрофлоры еще не проявляются клинически. Такой дисбактериоз может длиться годами и десятилетиями, то есть стать хроническим, хотя больной и не подозревает об опасности. Это можно сравнить с ночным нападением врага на осажденный город, когда противник, не поднимая шума, незаметно занимает один бастион за другим.

Глава 4. ЗДОРОВАЯ МИКРОФЛОРА КИШЕЧНИКА – ЛИШНИЕ 10 ЛЕТ ЖИЗНИ

Значение нормальной микрофлоры кишечника

В организме человека все жестко сбалансировано и подогнано. Обычно в кишечнике имеется полный набор всевозможных бактерий. В здоровом организме естественным образом доминируют бактерии-лидеры (бактерии здоровья) и их спутники – синергисты, способствующие их существованию.

Все остальные бактерии играют вспомогательную роль. Однако нарушения экологии внутри кишечника могут легко изменить это соотношение в пользу последних. Из здоровой микрофлора превратится в гнилостную.

Каково же значение здоровой микрофлоры в кишечнике? Оказывается, она выполняет множество жизненно необходимых функций:

- создает в кишечнике кислую реакцию, улучшая всасывание кальция, витамина Д, железа;
- контролирует циркуляцию (кишечно-печеночную)

желчных кислот, предотвращая этим самым их чрезмерную потерю;

- регулирует перистальтику кишечника;
- способствует восстановлению целостности слизистой оболочки пищеварительного тракта;
- обеспечивает в организме синтез 70 % всех витаминов;
- выполняет иммунную функцию.

Все это говорит о том, что наш союз со здоровой микрофлорой является обязательным, облигатным, то есть мы являемся **облигатными симбионтами** и не можем существовать друг без друга, а значит, являемся «сверхорганизмами». Мы неразделимы!

Возможности существования у **сверхорганизмов** огромны, они более пластичны, устойчивы, лучше приспособлены к внешним условиям, имеют более широкий диапазон компенсаторных возможностей, им проще осваивать новые сырьевые и энергетические экологические ниши и ресурсы, а значит, и эволюционный путь развития у таких симбионтных систем идет быстрее, чем у обычных живых организмов.

Показатели нормальной микрофлоры

Обычно анализ на дисбактериоз проводят, исследуя состав основных кишечных бактерий. Их нормальное количество приведено в таблице. При сравнении нормальных пока-

зателей с результатами анализов делается заключение о типе дисбактериоза.

Таблица 1. Показатели нормальной микрофлоры

Микроорганизмы	Нормальное количество микроорганизмов в 1 г фекалий
Анаэробы	90–98 %
Бифидобактерии	не менее 10^7 (10^8 – 10^{10})
Лактобактерии	не менее 10^7 (10^6 – 10^9)
Клостридии	не более 10^5
Молочно-кислый стрептококк	10^6 – 10^7
Аэробы	менее 10%
Общее количество кишечных палочек	10^7 – 10^8 (300–400 млн/г)
Лактозогенные кишечные палочки	не более 10%

Гемолизующие кишечные палочки	нет
Энтерококки	не более 10^6
Стафилококки золотистые	не более 10^2
Условно патогенные	
Клебсиеллы	не более 10^3
Протеи	не более 10^3
Прочие	
Дрожжеподобные грибы рода кандиды	не более 10^3
Патогенные кишечные микробы	нет

Как известно, анализы на дисбактериоз основаны на изучении образцов кала. Это всегда данные о состоянии микрофлоры в целом по всему кишечнику. Но если бы проводи-

лось исследование микрофлоры на всей протяженности толстого и тонкого кишечника, то полученные данные могли бы показать совсем иную картину и выявить локальные участки явного дисбактериоза в определенных участках кишечника.

Норма и патология кишечной микрофлоры

Микрофлора здорового желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) состоит на 90 % из молочнокислых бактерий (лактобактерий) и на 10 % – из энтеробактерий (колиформ). Вследствие различных причин может наступить качественное изменение состава микрофлоры ЖКТ. Начинают размножаться преимущественно колиформы, которые вытесняют лактобактерии. Такое изменение соотношения бактерий создает условия для появления вредных микроорганизмов, что открывает дорогу первым заболеваниям ЖКТ.

Приведем пример. Выделяя уксусную и молочную кислоты, нормальная микрофлора создает особую кислую среду, препятствуя тем самым размножению вредной гнилостной и патогенной флоры. То есть показатель кислотности pH для нормальной и патогенной микрофлоры разный. Этим можно объяснить, почему употребление в пищу яблочного уксуса, янтарной кислоты и фруктовых соков улучшает у многих больных общее самочувствие.

Для закисления среды в кишечнике целесообразно

принимать также кислые ягоды и фрукты, например, яблоки, калину, вишню, апельсины, грейпфруты. Делать это надо по 3–4 раза в день, чтобы стабильно закислить кишечную среду. Доза приема подбирается индивидуально. Все эти фрукты должны быть свежими, без добавления сахара.

В нормальном кишечнике идут параллельно два различных процесса: гниение (в основном расщепление белков) и брожение. Считается, что если микрофлора кишечника здоровая, то углеводы сбраживаются до кислых продуктов (молочной и уксусной кислот), что препятствует росту концентрации продуктов гнилостного разложения и других вредных веществ.

Патологией обычно считают гипертрофию того или иного органа или процесса. В организме не должно быть ни чрезмерного гниения, ни чрезмерного брожения. Такому состоянию способствует сбалансированный рацион питания, который уравнивает эти процессы. При нарушении равновесия могут возникать расстройства пищеварения и интоксикация организма.

С этой позиции можно оценить действие усиленно рекомендуемых молочно-кислых бактерий, которые якобы оздоравливают флору кишечника. Да, действительно, присутствие этих бактерий в толстом кишечнике необходимо, но они ни в коем случае не должны развиваться настолько бурно, чтобы доминировать в процессе пищеварения.

В норме расщепление должно происходить преимущественно под воздействием ферментов самого организма и ферментов, естественно содержащихся в живых продуктах. Этого вполне можно добиться благодаря правильному соотношению живой и ферментированной (то есть сквашенной) здоровой пищи, а также кисломолочных продуктов и квасов.

Колонии гнилостных бактерий находятся в основном в толстом кишечнике в недопереваренных остатках пищи. Они вызывают разложение содержимого кишечника с образованием ядовитых веществ, которые всасываются из кишечника в кровь и нейтрализуются печенью. Тем не менее некоторые токсины долго циркулируют в крови. Именно они являются причиной разрушения печени, снижения иммунитета, возникновения многих хронических болезней и, конечно, причиной старения клеток мозга, крови и сердца.

Можно утверждать, что те бактерии, которые в кишечнике приводят к гнилостным процессам, по сути своей являются и гноеродными – приводящими к появлению гноя в ранах. Именно они вызывают заболевания кожи и подкожной клетчатки (пиодермию, фурункулез, абсцессы) и воспалительные процессы (отит, гайморит, аппендицит, цистит, пиелит, холецистит, ангина, менингит, остеомиелит).

Непатогенные бактерии, присутствующие в здоровом кишечнике, – защитники организма. Они подавляют рост условно-патогенных и болезнетворных бактерий.

Подобно всем живым существам, полезные бактерии нуждаются в экологически чистой среде. Благоприятной для них является нейтральная, слабокислая или слабощелочная среда с растительными пищевыми волокнами. Например, кишечная палочка в нормальной нейтральной среде синтезирует 9 витаминов: В₁, В₂, В₆, К, В₁₂, биотин, пантотеновую, никотиновую и фолиевую кислоты.

Если рН кала равен 8 – организм защелочен, это значит, что требуется срочное закисление. Определить рН кала или среды кишечника можно с помощью лакмусовой бумажки, для чего надо прикоснуться ею к калу, подождать, чтобы она намокла, и сравнить ее цвет с индикаторной шкалой цветности.

Желудочно-кишечный тракт является наиболее уязвимой к воздействию патогенетических факторов системой организма. Первым на все изменения реагирует кишечник, вернее, его микрофлора. Почему? Любая часть организма пытается противодействовать при воздействии неблагоприятного фактора. В кишечной среде этого не происходит, поскольку изменение состава микрофлоры немедленно вызывает дисбактериоз. Бактерии фактически не могут приспосабливаться к неблагоприятным факторам. Они просто заменяются: одни колонии бактерий на другие, чаще всего патогенные. Правильнее будет понимать под дисбактериозом не простое увеличение патогенной микрофлоры в кишечнике, а утрату организмом способности противостоять ее натиску. Причем

снижение устойчивости наблюдается не только в кишечнике, но и во всем организме, он перестает замечать патологические бактерии и не борется с ними. Внешне это проявляется в виде какого-либо инфекционно-воспалительного или иного заболевания.

Подтверждение теории связи дисбактериоза с остальными заболеваниями может дать новое направление в диагностике – диагностика по методу Фолля, позволяющая выявлять скрытую инфекцию. Например, у онкобольных, которые обследуются на инфекцию и дисбактериоз обычными методами, чаще всего ничего не находят. Но обследование на приборах «Имедис-Фолль» зачастую показывает у них большое количество самой различной инвазии. (Инвазия (от лат. *invasio* – нападение) – проникновение возбудителей инфекционных болезней (вирусов, бактерий, грибов, простейших) в организм растения, животного или человека и распространение в нем.)

При этом можно насчитать десятки типов возбудителей (грибки, бактерии, глисты). Об этом пишет также О. Елисева в книге «Гибель рака. Диагностика»⁴.

Например, ребенок болен сахарным диабетом, астмой. Обычные анализы ничего не показали. Однако по Фоллю выявляются 15 видов грибков, 4 вида глистов. Нельзя ли это расценивать как типичное проявление дисбиоза?

Дисбактериоз здесь явно открыл дорогу дисбиозу, кото-

⁴ Елисева О. И. Гибель рака. Диагностика. СПб.: Весь, 2005. – Примеч. ред.

рый в свою очередь стал причиной многочисленных системных нарушений и заболеваний.

Бифидобактерии

Бифидофлоре принадлежит ведущая роль в нормализации процессов гидролиза и всасывания жиров, белкового и минерального обмена. Бифидобактерии **синтезируют витамины** группы В, включая В₁, В₂, В₆, фолиевую кислоту, биотин, ниацин и пантотеновую кислоту, витамины С и К.

Установлено, что бифидобактерии подавляют стафилококки, клостридии, дизентерийные и тифозные палочки, патогенные штаммы кишечной палочки, а также холерный вибрион. Действие нормальной кишечной микрофлоры на патогенные микроорганизмы обычно связывают с образованием молочной кислоты, которая снижает рН кишечника, а также с образованием антибиотических веществ (ацидофилина, лактоцидина, ацидолина). Главным продуктом жизнедеятельности бифидобактерий является уксусная кислота. Исследования последних лет показывают, что она играет главную роль при сопротивлении нормальной кишечной микрофлоры гнилостным и патогенным микроорганизмам, причем ее действие более сильное, чем у молочной кислоты.

Аналогичное действие проявляет и ряд уксуснокислых бактерий, которые обычно не присутствуют в кишечнике. Они содержатся в чайном

грибе, винных дрожжах.

Защитная роль бифидобактерий в основном обусловлена взаимодействием их со слизистой оболочкой кишечника.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.