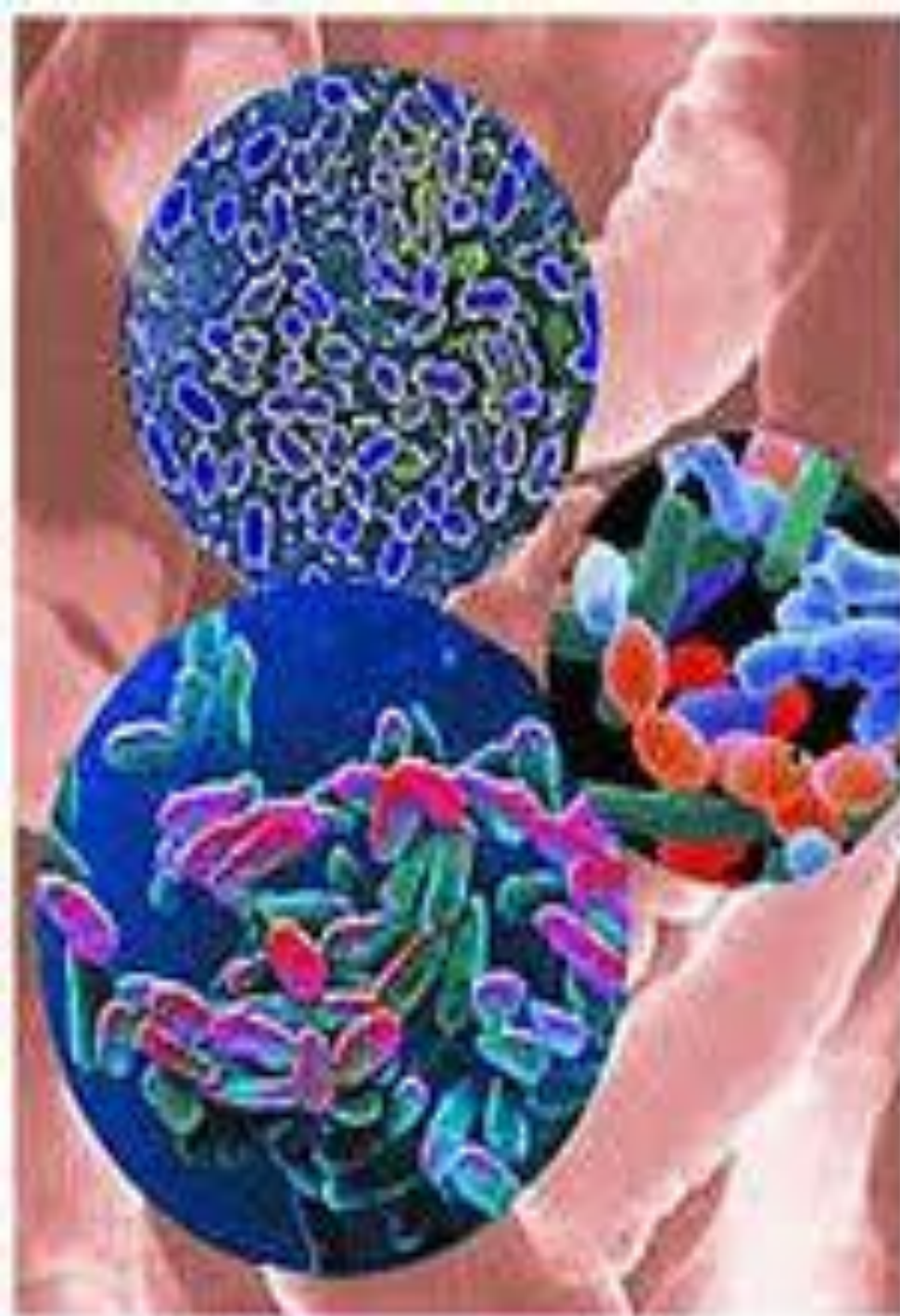


**Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық
қазақ-түрік университеті**

**Адам ағзасының
қалыпты
микрофлорасы.
Дисбактериоз**

Қабылдаған: Байтұрсынов Қ.Қ.

Орындаған: Қосымбекова П.Қ.



Адам микрофлорасы – бұл тері мен басқа да былжыр қабаттардағы микроағзалардың жиынтығы.

Микрофлораның қалыпты жағдайы эубиоз деп аталады. Микрофлораның басты функциясы ағзаның түрлі ауруларға төзе алушылық қабілетін қалыптастыру болып табылады.

Нәрестенің ең алғаш дем алғанынан бастап оның денесін көптеген пайдалы микроағзалар бойлайды. Жаға «микротұрғындар» асқорыту және зәршығару жолдарынан орын алып өздерінің күрделі және маңызды жұмыстарын бастап кетеді. Олар тамақты қорытып, дәретті қадағалайды, В және К дәрумендерін, темір, кальций, Д дәруменін таратуға арналған аминқышқылдарын өндіріп шығарады.

. Нәрестенің микрофлорасы үлкен адамдікіндей болып 3-айдың соңында қалыптасады.

Адам мен жануардың КЖ көптеген микробтар мен бактерияларға толы. Асқорыту жолдарында ең кем дегенде 300 түрлі бактериялар бар, ал адам ағзасындағы барлық бактериялардың жалпы массасы 3-4 кг. Ішекте болатын түгел дерлік микробтар сапрофиттерге (бактериялар ішектегі қорытылмаған тамақпен қоректенеді) жатады.

Сапрофиттердің көп бөлігі кез келген адамның ішек микрофлорасын қалыптастыратын міндетті бактерияларға жатады.

Міндетті бактерияларға қарағанда аз мөлшерде болатын факультативті (міндетті емес) микробтар әртүрлі ауруларға әкеп соғуы мүмкін.

Ішек микрофлорасындағы міндетті емес микробтар сонымен қатар келіп – кетер микробтар болып табылады. Олар ішекке кейбір тағамдар арқылы еніп, сонда көптеген уақыт бойы сақталуы мүмкін, ал содан кейін ағзаға түскенде бірден жойылады.



Қарапайым кәдімгі микрофлора дегеніміз – міндетті, міндетті емес және келіп-кетер микробтардың популяцияларының жиынтығы. Үш түрлі микробтардың қатынасы динамикалық тепе-теңдікте сақталып отырады. Кез келген ұзақ уақытты ауытқу дисбактериоз деп аталады.

Әр түрлі санатты ішек дисбактериозы асқазан және ішек ауруымен ауыратын барлық дерлік адамда тіркелген. Эубиозды не құртады? Микрофлораның күрт өзгеруі зиян және пайдалы бактерияларды жоятын антибиотиктермен емделуді қажет етеді.

Өз әсерін балансталмаған тамақтану, қоршаған ортаның ластануы, есеңгіреу, иммунитеттің нашарлауы, тіпті кез келген инфекция да ішектегі пайдалы бактериялар санын төмендетеді.

Пайдалы бактериаларды пробиотиктер көмегімен қалпына келтіруге болады. Олардың



Біз ішектің дұрыс жұмыс жасамайтын кездерін білеміз: азықтандырушы заттар, дәрумендер мен микроэлементтерді ағзаға сіңірмеуі; қартаю үрдісінің тездетілуі; ағзаның қорғаныштық қасиетін төмендетеді; бірге жүретін аурулардың бәсеңдеуі, тіпті олардың дамуы күшейіп кетеді (мысалы, атеросклероз, онкоаурулар және т.б.); балалардың бойы пен даму қарқындылығы төмендейді. Бұл дисбактериоз салдарының бір бөлігі ғана.

Ол В және К тобы дәрумендерін, биологиялы активті гормонтәріздес заттар (ең қызықты зат – инсульттәріздес активтілігі бар агмантин) мен ағзадағы болып жатқан үрдістерге әсерін тигізе алатын микроағзаларды синтездейді.

Азықтандырушы заттардың ішекке бөлініп, одан кейін олардың қанға өтіп заталмасу үрдісіне қатысуын қадағалайды.

Асқорыту жұмысының дұрыс өтуін, ішекке азықтандыру заттар мен судың сіңуін қамтамасыз етіп отырады. Ішектің тонусын қалыпта сақтап отырушы бірден-бір фактор.

Ағзадан биологиялы активті заттар, стероидты гормондар, көп мөлшерде интоксикацияға ұшырататын кейбір өтпелі заталмасу заттарын шығаруға көмектеседі.

Тері мен ауатамырдың былжыр қабытының қорғаныштық қасиетін қамтамасыз ететін иммундық жүйенің жасушаларын зерттейді.

Аурутудырушы микроағзалардың көбеюін болдырмайды.

Микрофлораның «тірі» кезінде көп жылу таратылады, сондықтан дене температурасы қалыпты жағдайда сақталады. Міне осылайша, жас пен аурудың бар-жоғына қарамастан ішек



Aspergillus nidulans

Дене тазалығы дегеніміз – алдымен тері күтімі. Терінің дұрыс күтімі ағзаның қалыпты қызмет атқаруына әсер етеді. Тері алуан түрлі физиологиялық - биологиялық функцияны орындайды. Терінің құрылысы өте күрделі. Жұмыс жасап, күнделікті тұрмысты шаруамен айналысқан шақта адам терісін кір шалады. Адам терлесе кір теріге жабысып қалып, терінің тыныс алуын қиындатады. Өйткені тері бездері бітеліп қалады. Осыдан барып теріде өтетін физиологиялық - биохимиялық үрдістердің қызметі мүлдем бұзылады. Бітелген май бездеріне жұқпалы ауру тарататын микробтардың енуі фолликулитті туындатады. Микробтар әсерінен терінің бетіндегі органикалық заттар ыдырап, жағымсыз иісті май қышқылы бөлінеді және тері қабынуы – дерматит дерті дамиды. Басқадай іріңді тері аурулары пайда болады.



. Қол кірлегенде оның терісінде неше түрлі жұқпалы ауру тарататын микробтар көбейеді. Ішек – қарын инфекциясы күрт инвазиясы, гепатит вирустары жиналады. Жұқпалы дерттердің таралуына қол кірінің қаншалықты рөл атқаратыны көптеген адамдарға белгілі. Қолдағы барлық бактериялардың 90 % тырнақ астында жиналады және оларды тек арнаулы щеткамен ғана тазартуға болады. Қол жуатын жерде кішкентай щетка тұруы пайдалы. Бет пен мойынды таңертең және ұйықтар алдында тазартып жуып отырған үлкен нәтиже беретінін айтпай кетуге болмайды. Адамның терісі құрғақ немесе майлы, ылғалды болып келеді. Ал, егер тері құрғақ болса, онда балалар сабыны деп аталатын сабынды, ланолині бар сабындарды да пайдаланған да тері онша құрғамай қалыпты жағдайда тұрады.

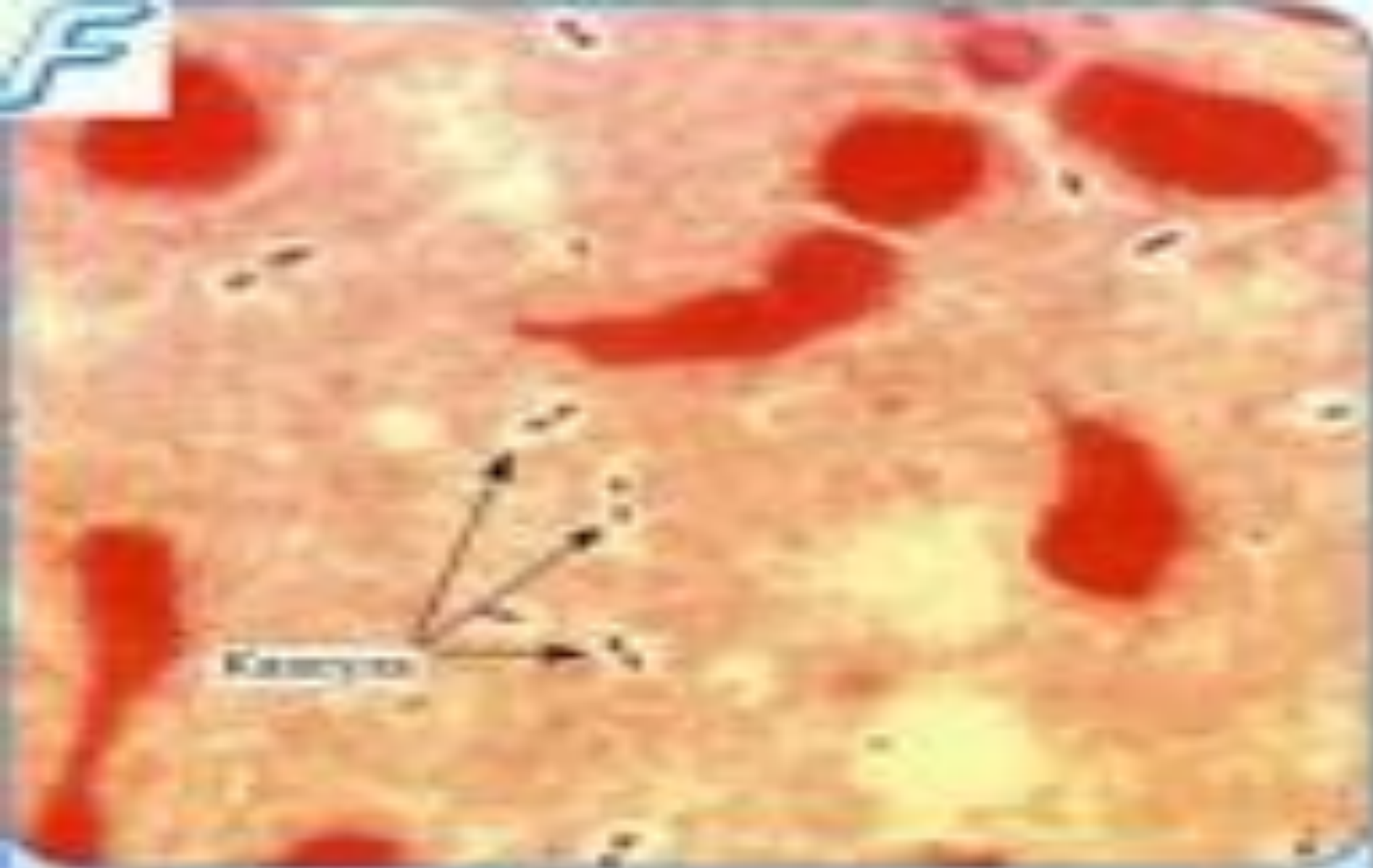


Рис. 3-9 а. Макроскопический вид ксаномы, состоящей из крупных клеток с обильной цитоплазмой, характерной для ксантомных клеток. Ксантома по Бранду

Тырнақтың күтімі. Аяқ және қол саусақтарының тырнақтарын өсірмей үнемі алып тастаған жөн. Кейбір кездерде газет-журналдарда жасанды тырнақ өсіреміз деген хабарландыру жүреді. Тырнақ қандай жағдайда болмасын күтімді қажет етеді. Тырнақ алу гигиенаның ең бір басты міндеті. Бір аптада тырнақ 0,5 мм өседі. Жаз айларында тырнақ қыс айларына қарағанда тез өседі. Сондықтан да апта сайын тырнақты алып отыру керек. Ұзын болып өскен тырнақтың астына ауру тарататын микробтар көп шоғырланады. Ондай тырнақ денсаулықты нығайтпайды. Тіпті микроскопиялық саңырауқұлақтар өсуі сөзсіз. Үлкен тырнақ өте сынғыш келеді.

Тіс және ауыз гигиенасы. Адамның тісі оның негізгі мәшинесі. Өйткені қандай тамақ болсын тіспен шайнап жейді. Тісі жоқ адамның сөзі дұрыс болмайды. Тіс адамның бет әлпетінің сұлулығын қамтамасыз етеді. Тісі түсіп қалу, тісті ауыз қуысының гигиенасын сақтамағандықтан болады. Сондықтан да тіс пен ауыз қуысын ерекше күтімге алған жөн. Тіс және ауыз қуысы күтіміне мына төмендегілер жатады:

1. Белгілі бір дағды бойынша тіс ысқышты пайдаланып, тісті үнемі тазартып отырған жөн. Тіс щеткасының пайдалануға қолайлы болғаны дұрыс. Синтетикалық материалдардан жасалған щеткаларды 3-4 айда ауыстырып отырыңдар;
2. Қызыл иікті де қолмен ысқылап, ерінбей массажды үнемі жасап отырған дұрыс;
3. Тісті төменнен жоғары немесе керісінше тіс тазалаған жөн. Тіс тазалау мерзімі 3-4 минуттан аспауы керек.

4. Тіс тәулігіне екі рет тазартылуы тиіс (таңертең және ұйықтар алдында). Ауыздан жағымсыз иістер шығып тұруы мүмкін. Оны кетіру үшін марганцовканың оның әлсіз ерітіндісімен шайған жақсы нәтиже береді;

5. Тіс щеткаларын сабындап таза сумен мұқият түрде жуып, спиртпен дезинфекциялаған жаман болмайды. Тіс пасталары және ұнтақтары құрамына гигиеналық, сондай-ақ арнайы, қосымша бөлек биологиялық – физиологиялық белсенді заттар енгізіледі (тұздар – ферменттер – биологиялық катализаторлар, микроэлементтер – Mn, Cu, Fe, Co, Zn, Ti және фтор, кальций – хлорофилл – жасыл пигмент, өсімдік жапырақтарынан өндіріледі). Олар тіс тканьдеріне, қызыл иекке, кілегейлі қабыққа. Тісті тазартқаннан кейін ауызды эликсирмен шайыңдар. Міне тіс күтімі осындай деңгейде жүру керек.

Печень

Желудок

Желчный
пузырь

Селезенка

12-перстная
кишка

Толстая
кишка

Поджелудочная
железа

Тонкая
кишка

Аппендикс

Прямая
кишка

Анус



Киім – кешек және аяқ киім тазалығы. Адамның барлық денесі, киім – кешегі, аяқ киімі өте келісімді болуы тиіс. Алдымен аяқ киімге көңіл бөлу қажет. Аяқ киімнің әдемі жаңа, киюге өте қолайлы болып, аяқты қыспау керек. Биік өкшелі аяқ киімді киюдің қажеті жоқ. Сол сияқты кроссовкаларды жалпы киюге болмайды. Ол аяқты бұзады, бірнеше аяқ дерттерін аяққа туғызады. Өйткені барлық кроссовкалар синтетикалық материалдан жасалады. Киім жыл мезгіліне және ауа райына сай киілуі керек. Әсіресе балалардың киіміне ерекше көңіл аударған жөн. Тар киім киген қыздардың денесінде «Джинсовый дерматит» деген дерт үнемі тар джинсы киіп жүргендіктен пайда болады. Жұмыс киімдері өте кең болуы керек. Жұмыс киімі мақтадан тігілген болу керек. Синтетикалық киімді жазды күні киюдің қажеті жоқ. Өйткені адам денесінің терлегенде киімге тер сіңбей жұқпалы ауру тарататын микробтардың ұясына айналуы мүмкін.

Көптеген зерттеушілердің айтуынша сау адамдардың асқазан микрофлорасы болмайды немесе өте аз мөлшерде кездеседі. Асқазанның микробсыз жағдайда болуының себебі, асқазан сөлі мен бактерицидті заттардың әсері деп түсіндіреді.

Ащы ішек пен тоқ ішектің «стерильді» немесе микроб жайлағаны жөнінде толық жауап жоқ. 12-елі ішекте микрофлора болмайды немесе онда кейбір сапрофиттер болуы мүмкін: энтерококктар мен лактобацилдер, біршама саңырауқұлақтар мен сарциналар.

Ащы ішектің дистальді бөлігінде микрофлора саны көбейе береді және оның спектрі де әртүрлі болады. Көптеген анаэробтар, ішекті және сүт қышқылы таяқшалары мен фекальді стрептококктар мен энтерококктар.



Әсіресе тоқ ішек пен үлкен дәрет микрофлораға өте бай және алуан түрлі. Адамның тоқ ішегінде орта есеппен 1,5 кг микроорганизмдер, ал 1г үлкен дәретте 250 млрд микроорганизмдер бар екендігі есептелінеді.

Ішек микрофлорасының микроорганизмдері 8-10 түрлі туыстар мен 60 шақты түрлер мен туыстарға жатады.

Облигатты ішек флорасына жататындарға: бифидобактериилер, бактероидтар, лактобактериилер, ішек таяқшалары мен энтерококктар жатады. Бифидобактериилер жас нәрестенің тоқ ішегіндегі ана сүтімен қоректенетін негізгі флорасы болып есептелінеді. Факультативті ішек флорасының тобына патогенді және шартты-патогенді бактерия түрлері мен сапрофиттер

Жасанды тамақтануға ауысқандар аэробты флора мөлшері көбейіп, спектрі кеңейеді және белгілі мөлшерде биохимиялық активтілігі өзгереді. Бұл рН-тың өлшемі мен фекалийдің тотығу-тотықсыдану потенциалында айқындалады. Нәтижесінде фекальді флора, үлкен адамның флорасына ұқсас болып келеді. Ағзаның қартаюы, сүт қышқылы микробтарының азаюы мен ішек флорасының ферментативті жіберуімен гемолитикалық штамдардың пайда болуымен және кейбір микроорганизмдердің агрессия факторларымен қатар жүреді. Теріге тән негізгі мекендеуші микроаэрофильдер *Corynebacterium*, стафилококктар, дифтероидтар, және



PharmLife
PharmLife
PharmLife

Конъюнктив үшін біршама тән стафилококктар және аэробты коринебактериялар.

Мұрын жолдары флорасына стафилококктар, микрококктар мен аэробты коринебактериялар, сонымен қатар мұрын жолдары арқылы өте көп мөлшерде ауа өтетін болғандықтан мұнда патогенді стафилококктар, дифтерия коринебактериялары, пневмококктар, нейссериялар және т.б. микроорганизмдер кездеседі.

Мұрын жұтқыншақта анаэробтар кездеседі. Флораға бай.

Еркектер мен әйелдердің сыртқы жыныс органдарына тән: спирохеталар мен фузиформды бактериялар жатады.

Жатырдың негізгі бактериялары болып лактобацилдер, Дарерляйна және дифтероидтар жатады.

Зәр шығару жолдарының дистальді бөлігі аэробтармен, аз мөлшерде анаэробтармен байытылған. Катетермен алынған сау адамның зәрі



Дисбактериоз- ішектегі микрофлораның сандық және сапалық жағынан өзгерістер ұшырауы. Әдетте факультативті- анаэробты немесе қалдық микрофлораның(грамтеріс таяқшалар- ішек таяқшалары, протей, псевдомонад), стафилококктардың, Candida тұқымдастығының саңырауқұлақтарының көбеюімен жүреді. Бұл микроорганизмдер әдетте антибиотиктерге тұрақты және қалыпты флоралы антибиотиктермен басқанда және табиғи резистенттілік төмендегенде ретсіз көбеюге мүмкіндік алады. Дисбактериоздардың ең ауыр формалары- стафилококкты пневмониялар, колиттер немесе сепсис, кандидомикоздар, Clostridium difficile- мен шақырылатын псевдомембранозды колит.



. Дисбактериоз дәрежелері:

Биоценозды құрайтын индигенді флораның біреуінің ғана сандық жағынан көрінбейді-дисбактериоздың қалпына келетін формасы. Бұл форма кезінде диета ұсынылады.

Индигенді микрофлораның кейбір өкілдерінің санының азаюы немесе эллиминациясы және транзиторлы шартты-патогенді флораның жоғарылауы. Дисбактериоздың субкомпенсирленген формасы пайда болады. Оған ішектің дисфункциясы және жергілікті қабыну процестері-стоматит, баспа,энтерит т.б.тән.

Микрофлоранға түзетпе енгізу эубиотиктермен, диета сақтаумен жүзеге асырылады.



Эубиотиктер.

Эубиотиктер-дисбактериоз кезінде микрофлораны коррекциялау үшін немесе оның алдын-алу үшін қолданылатын биопрепараттар. Эубиотиктер микрофлораның арнайы таңдалып алынған жоғары белсенді штамды өкілдерінен дайындалады, олар дисбактериозбен ауыратын науқастың организмінде жоғалтылған қалыпты микрофлораның орнын толтыра отырып «өмір сүріп кетеді». Сонымен олар эубиоздың қалпына келтіруі әсер етуі.

Бұл биопрепараттар тірі лиофилизденген бактерия дақылдарынан қалыпты микрофлора өкілдерінен тұрады, ұнтақ немесе микробтық саны жазылған таблетка түрінде болады. Емдеуді 1-3 ай бойы ұзақ курспен жүргізіледі.



IMMUNARU.RU

Халитозис

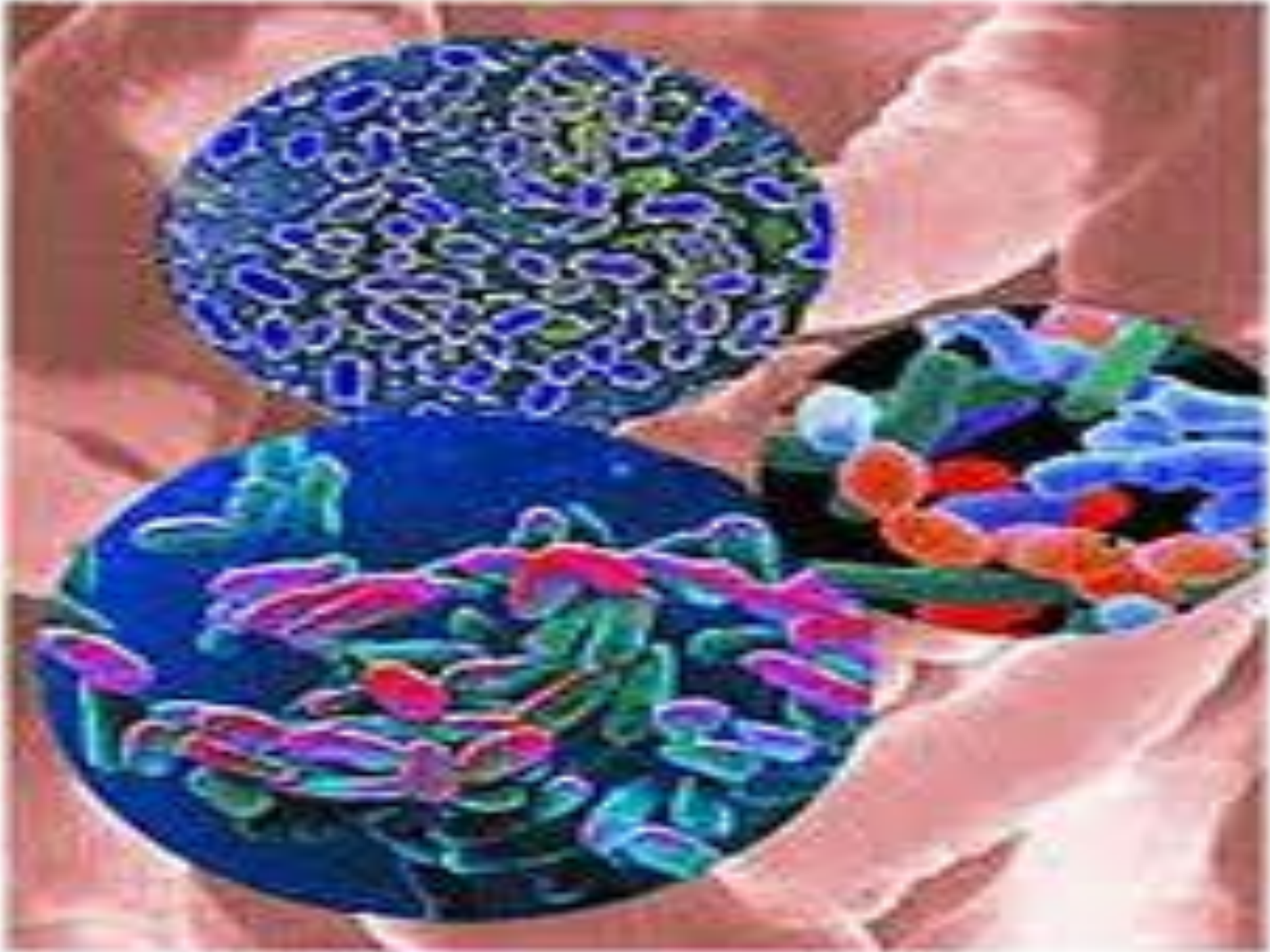
Халитозис (лат.сөзі halitus-тыныс алу+ osis-ауру жағдай) – ауыздан жаман иіс шығу, ауыз қуысының кең таралған қолайсыз жағдайларының бірі, 70% адамдарда кездеседі. Оның себебі әртүрлі жаман әдеттер мен аурулар болуы мүмкін. Сондықтан ауыздан шығатын жаман иіс нашар денсаулықтың потенциалды көрсеткіші болады.

Халитозис диабет, бауыр, қызыл иек аурулары, бүйрек жетіспеушілігі, синусит, туберкулез, эмпиема, созылмалы гастрит, өңеш жарығы, бронхит және т.б. аурулар кезінде болады. Ол жиі темекі шегу, спирттік сусындарды қолдану кезінде жиі байқалады. Халитозис ауыздан шыққан демде жаман иіс беретін заттарға негізделген. Әдетте адам дем шығарғанда 400 эфирлік қосылыстар болады, бірақ оның барлығы да жаман иіс бере бермейді. Жиі шығарған демде метилмеркаптан немесе күкіртсутегінің болуымен байланысты. Олар тағам қалдықтарының – органикалық қосылыстардың шіруі және микробты жасушаларды ыдырауы нәтижесінде түзіледі.



Ауыз қуысында 300 аса микроорганизмдер бар, бастылары бактериялар, олардың мөлшері сілекей бөліну қызметінің бұзылуы кезінде 1,5 триллионға дейін жетеді.

Өзінің өмір сүру процесінде олар әртүрлі заттарды бөліп шығарады. Соның ішінде жаман иісті заттар да бар. Одан басқа ауыз қуысындағы микроорганизмдердің көп мөлшері оларға қолайсыз фактор болып табылатын секреторлық IgA әсерінен ыдырайды, осы кезде органикалық және органикалық емес қосылыстар бөлінеді. Көп жағдайларда халитозис ауыз қуысының қалыпты микрофлорасының бұзылуымен дисбактериозбен байланысты, ол кезде шіру процесіне қатысатын микроорганизмдердің көбеюі жүреді, нәтижесінде меркаптандар, күкіртсутегі және т.б. жаман иіс шығарушы қосылыстар түзіледі. Ауыз қуысында органикалық қосылыстардың шіру процестері негізінен ауыз қуысының және қызыл иек шырышты қабатындағы қатаң анаэробтардың белсенділігімен байланысты: *Veillonella alkalescens*, *Peptostreptococcus anaerobius*, *P. Productus*, *P. lanceolatus*, *Bacteroides melaninogenicus*, *Fusobacterium nucleatum*, сонымен қоса факультативті анаэроб *Klebsiella pneumoniae*. Осы дисбактериоздың нәтижесінде қызыл иек, тіс аурулары пайда болуы мүмкін.



Назар аударғандарыңызға рахмет!