

Йогурт как биологическое оружие: нужно ли лечить дисбактериоз?

Если проанализировать медицинскую (и заодно рекламную) информацию относительно дисбактериоза, то выяснится, что это коварное и многоликое заболевание обладает удивительной избирательностью. Эта «страшная болезнь» поражает только обитателей республик бывшего СССР и горстку стран Восточной Европы, обходя стороной весь остальной мир, в котором такого заболевания просто нет, а есть только синдром.

Как же так? Ведь нарушения кишечной микрофлоры приводят к нарушениям иммунитета, гормональному дисбалансу, дефициту витаминов и микроэлементов, а у детей даже к отставанию в росте и развитии! Не могли же врачи во всем мире этого просто не заметить и не начать бороться? Оказывается, что врачи борются и очень старательно. Отличия только в том, что они борются с первопричинами, а не с последствиями.

Телега впереди лошади

Попробуем объяснить это «на пальцах». Допустим, у вас есть дачный участок с очень тяжелой и глинистой почвой. По этой причине морковь там растет плохо: если сделать весной лунку в палец, то и морковь будет ровно с палец толщиной (если вообще будет). И даже если сделать лунку побольше, морковь все равно будет с палец. Можно засеять много-много морковки. Можно натывать в грядку замороженную репку, подождать сутки, вырвать и выкинуть репку и быстренько посадить в каждую лунку морковь. Можно купить уже выращенную морковь, полить и засунуть в грядку. И ведущая сельскохозяйственная наука здесь не поможет – даже если собрать морковь с грядки и отнести ее на анализ для исключения заболеваний в ближайшую сельхозакадемию. В общем, вариантов действий может быть множество, но все они приведут к одному результату: морковь расти не будет. И тогда стоит задуматься над другим способом: а может, стоит что-то сделать с почвой?

Так вот, кишка с ее многообразным внутренним содержимым, с клетками кишечного эпителия, с иммунными клетками является почвой, средой обитания микробов (обратите внимание: это внешняя среда организма, так же как и кожа, и ушной проход, и половые органы, внутренняя же среда стерильна). И чтобы процесс шел как надо, эта среда должна быть подходящая. При любых заболеваниях желудочно-кишечного тракта изменяется множество важных параметров: кислотность, интенсивность движения, реакция иммунной системы. И как итог изменений – среда может стать невозможной для проживания одних видов бактерий и благоприятной для других, не всегда безвредных. Поэтому во всем мире врачи лечат среду, почву и причину. То есть выявляют и лечат заболевания желудочно-кишечного тракта. В России же почему-то выявляют следствие, причем при каждом удобном случае, и к тому же лечат чаще всего крайне странными способами. Да и вопрос о полезности кишечных обитателей гораздо более спорный, чем пытаются показать в рекламе.

Что мы знаем о полезных микробах?

Вообще-то сами по себе бифидо-, лакто- и прочие полезные бактерии к нашему здоровью совершенно равнодушны. Более того, точно даже неизвестно, что они там в организме делают. Просто так исторически сложилось, что именно эти виды бактерий меньше всего давали негативных последствий при своем заселении и на них иммунная система реагировала спокойней, а со временем случайно возникающие полезные свойства закреплялись, и таким образом получилась взаимовыгодная система, симбиоз. Поэтому «полезные» бактерии называются симбионтами. А вот действительно ли они выполняют все те функции, которые красочно описываются в любой рекламе любого продукта, предназначенного для борьбы с дисбактериозом? Это спорный вопрос, поскольку результат сильно зависит от того, каким способом мы получаем знания о трудягах-симбионтах.

Первый, самый распространенный способ состоит в том, что между собой сравниваются различные показатели двух групп людей: с нормальной микрофлорой и с нарушенной. Например, люди с дисбактериозом чаще болеют ОРВИ. Из этого следует вывод, что симбионты стимулируют иммунитет. Но при этом никто не

принимает во внимание состояние здоровья людей в группе с дисбактериозом. А может быть, у кого-то из них больная печень или иммунодефицит? Поэтому из такого вывода совершенно непонятно, где причина, а где следствие, то есть стимулируют ли нужные бактерии иммунитет и уменьшают вероятность иммунодефицита, или просто у более здоровых людей живут более правильные бактерии.

Второй способ – микробиологический. Исследователи выделяют бактерии, культивируют их и изучают. Например, в среде с бактериями повысилось содержание бактерицинов – веществ, подавляющих рост бактерий другого вида. Значит ли это, что нормальная микрофлора помогает нам бороться с неправильной? Опять же, однозначного ответа на этот вопрос нет. При смене привычных условий обитания поведение бактерий может измениться, а смоделировать в питательном бульоне все условия невозможно. Даже старые знакомые иногда преподносят сюрпризы, и не всегда приятные: безвредная кишечная палочка, например, способна передать патогенной кишечной палочке ген устойчивости к некоторым видам антибиотиков. По-родственному, так сказать.

Последний способ изучения роли бактерий-симбионтов проводится на животных моделях. Между собой сравнивают две линии животных: тех, кто полностью лишен микробной флоры, и их собратьев с обычным набором симбионтов в кишечнике. Различия получаются яркие и заметные, мотивирующие всех читающих прямо сейчас срочно съесть что-нибудь полезное для кишечной флоры.

Но реальный вывод из этих различий лишь один: полное отсутствие симбионтов – это совершенно неестественные и поэтому патологические условия, вызывающие в организме целую цепочку последствий. Если хочется иных выводов, то и дизайн эксперимента должен быть совершенно иной: группа животных, в которых живут только бифидобактерии, и группа животных с естественно сложившимся набором обитателей. И если все теории о чрезвычайной полезности бифидобактерий верны, то первая группа должна опережать вторую по всем показателям, быть здоровей, активней, крупней, сильнее, жить дольше и т.п. Увы, такой эксперимент пока что невозможен чисто технически. Но результаты его вполне предсказуемы: если заселить взрослое животное со стерильным кишечником вроде бы нужными ему бифидобактериями, то вместо улучшения возникнет тяжелейшая патология с гиперактивацией иммунной системы и серьезным воспалением вплоть до летального исхода, ведь никто не дал иммунной системе сигнала «это свои». Нет, не надо с ужасом смотреть на бутылочку йогурта в холодильнике: пейте спокойно, ваш-то кишечник не стерилен!

Стой, кто идет?

Информация для иммунной системы о том, что эти бактерии – «свои» и на них не надо очень уж активно реагировать, передается от родителей к ребенку. Прежде всего, генетически программируется «узнавание» нужных бактерий клетками кишечной стенки. Из-за этого у однояйцевых близнецов набор микроорганизмов практически одинаков, а у родных братьев и сестер уже отличается: кто-то взял больше микробных предпочтений от отца, кто-то – от матери. Передача информации о том, кому после рождения стоит жить в кишечнике, происходит во время беременности через плаценту в виде антител. Кроме того, происходит и передача самих жильцов: во время родов, через грудное молоко, напрямую при контакте кожи мамы и ребенка.

Вот почему так важно, чтобы у матери хотя бы к концу беременности было все в порядке с микрофлорой влагалища и кишечника. После такого «обучения» и подготовки новорожденный уже до появления на свет в курсе, с кем он встретится. После рождения ребенка его кишечник перестает быть стерильным в первый же час и никогда больше стерильным не становится.

Причины: мифы и реальность

Современная медицина считает, что дисбактериоз – не самостоятельное заболевание, а лишь следствие других проблем. Если вас всерьез беспокоит что-либо, происходящее в вашем желудке или кишечнике, обследуйтесь и ищите реальную причину «неполадок». Если же вам ставят диагноз «дисбактериоз» и назначают его лечение, это значит только одно – врачи искать реальную причину не стали.

Что бы ни говорила реклама, непосредственными причинами дисбактериоза не являются ни стресс, ни плохая экологическая обстановка, ни ОРВИ или грипп, ни даже неправильное питание (у взрослых людей). Точнее, все вышеперечисленное (с добавлением еще нескольких десятков пунктов) может вносить свой вклад в появление и дисбактериоза, и аллергии, и заболеваний сердца, и гипертонии, и опухолей, и ожирения, и угревой болезни, и неврозов, а также многих других заболеваний.

Но реальными непосредственными причинами диагноза могут быть нераспознанные нарушения всасывания питательных веществ в кишечнике, недостаток некоторых пищеварительных ферментов, паразиты, болезни

желудка, печени и поджелудочной железы, аутоиммунные заболевания, опухоли, вялотекущие и скрытые инфекционные заболевания. Но если в качестве основного диагноза врачи пишут «дисбактериоз», все эти заболевания так и остаются без лечения. Потому что, как уже было описано выше, такого диагноза не существует: это лишь проявление другой патологии.

Но все же часть причин, перечисляемых в мифах про дисбактериоз, правдивы – те, которые непосредственно влияют на обитателей кишечника и на среду их обитания. На первом месте в данном списке стоит самостоятельное лечение антибиотиками (к сожалению, люди часто злоупотребляют подобными препаратами без консультации с врачом). На втором – необоснованный регулярный прием активированного угля и других сорбентов, очень популярный среди желающих «очиститься от токсинов». Далее следует чуть большая экзотика: увлечение клизмами и колонотерапией, мочегонными и даже слабительным, длительные диеты со строго ограниченным набором продуктов. И лишь в конце списка – антибиотикотерапия, назначенная врачом, и некоторые виды химиотерапии, а также такие группы препаратов, как цитостатики, иммунодепрессанты, аспирин, сульфаниламиды, кортико-стероидные гормоны.

Но если уж речь заходит о назначении серьезных препаратов врачом, значит, для этого есть не менее серьезные причины, и в данном случае дисбактериоз – гораздо меньшее зло, вполне разумная плата за избавление от гораздо более опасной ситуации. И в этом случае лечить дисбактериоз нужно. Но только препаратами из аптеки, состоящими из живых бифидо-, лактобактерий или их сочетания, и по назначению врача, а не продуктами из молочного отдела супермаркета или биологически активными добавками.

Анализ анализу рознь

Дело в том, что бактерии кишки в основном живут не в ее просвете, а на тонкой пленке на самой кишке. При этом отрываются (и попадают в просвет) лишь те, кто умирает, те, кому не хватило места, или небольшая часть тех бактерий, которые по каким-либо причинам предпочитают просвет. А анализ на дисбактериоз учитывает только те бактерии, которые живут в просвете. Например, в 2005 году в Stanford University School of Medicine были проанализированы ДНК микробов, взятых с помощью биопсии кишечной стенки. При этом обнаружилось, что более 75% всех обитателей вообще никогда не были культивированы! Безусловно, это все не отменяет того факта, что уже известные нам бифидо- и лактобактерии действительно живут на стенке кишки. Но основные ли они там обитатели?

Живые и мертвые

«Живой» йогурт отличается от «мертвого» (пастеризованного) тем, что в нем содержатся живые лакто- и бифидобактерии. Но может ли он использоваться в качестве «биологического оружия» или «колонизаторского отряда» по отношению к микрофлоре кишечника? Согласно современным данным, в 1 г содержимого толстой кишки живет порядка 10¹¹-10¹² бактерий. Общее количество содержимого - килограммы, так что добавим еще три нуля. А теперь посмотрим на упаковку «живого йогурта»: производитель обещает не менее 10⁶-10⁷ живых бактерий на 1 г продукта.

Пара важных «если»

Если все бактерии в йогурте действительно живы к моменту употребления (а это, как правило, не так - примерно в половине йогуртов погибает до 90% бактерий) и если все бактерии способны пережить действие желудочного сока и желчи (а это тоже не так, выживает лишь малая часть), то при употреблении 100 г, без всякого сомнения, вкусного и полезного продукта при максимально благоприятных условиях количество попавших в кишечник «пришельцев» по сравнению с «аборигенами» будет отличаться в миллион раз. При таком раскладе бактерии живых йогуртов просто ничего не смогут сделать с коренными обитателями кишечника - ведь они не настолько сильны и жизнеспособны, как патогенные бактерии, вызывающие кишечную инфекцию.

Самодиагностика дисбактериоза

Симптомы дисбактериоза, изложенные в научно-популярных статьях, многочисленны и пугающи.

Убедитесь сами:

"Учащение ОРВИ, диарея, запор, метеоризм, кишечные колики, утомляемость и вялость, депрессия и плохое настроение, снижение аппетита, кандидозы, дерматиты и экзема, нарушение обмена веществ..."

К этому обычно добавляют: «Список этот неполный, но если у вас есть что-то из вышеперечисленного -

значит, у вас дисбактериоз». Почти гарантированно, что один из перечисленных симптомов найдется у любого читателя этой статьи. Это очень напоминает диагностику, которую проводил известный герой книги Джерома К. Джерома, прочитавший медицинский справочник и обнаруживший, что он болен абсолютно всеми перечисленными в нем недугами, за исключением воспаления коленной чашечки. Можете сами убедиться в специфичности вышеперечисленных симптомов: откройте любой сайт с описанием, например, симптомов дефицита йода. Который, согласно рекламе, тоже очень-очень важен в составе полноценного питания.

"Дисбактериоз" - это очень, очень выгодно

Если дисбактериоза как заболевания не существует, то почему же тогда со всех сторон все о нем говорят и его лечат? Ответ очевиден. Кто-то искренне заблуждается, потому что так учили еще в институте. А для остальных это просто и одновременно очень выгодно. Хотите проверить? Сдайте анализ на дисбактериоз (при отсутствии серьезных нарушений, естественно) в три разные лаборатории. Скорее всего, получите три совершенно разных ответа. Сдайте в одну лабораторию одну порцию одновременно трижды под разными именами. Опять же, скорее всего, получите три разных заключения.

А лечение мнимого дисбактериоза еще более выгодно, чем диагностика.

Например, пребиотики и прочие волшебные волокна, стоящие от 100 руб за баночку, в большинстве своем представляют собой банальный жмых, то есть обработанные различными способами непереваривающиеся волокна растений. Раньше его пускали на корм скоту, а теперь можно использовать гораздо более выгодным способом. Бесспорно, жмых вам действительно нужен, особенно если вы обычно едите только растворимую лапшу и сосиски. Без него кишке сложно двигать слишком плотно утрамбованное содержимое. Да и бактерии, живущие в просвете кишки, остаются без дома. Но пара яблок, суп с капустой и несколько морковок дадут вам те же самые волокна с самыми что ни на есть натуральными пребиотиками.

Дисбактериоз и аллергия

Часто приводимый пример – связь аллергии и дисбактериоза. Считается, что дисбактериоз усиливает аллергические реакции. В опытах на не страдающих дисбактериозом животных, у которых специально вызывали аллергию, это приводило как раз к дисбактериозу: иммунная система нападает на полезные бактерии и игнорирует вредные. С другой стороны, есть научные работы, в которых показано уменьшение симптомов аллергии после назначения препаратов, стимулирующих правильную кишечную микрофлору. Но через некоторое время после прекращения лечения все возвращается к исходному состоянию, ведь причина дисбактериоза никуда не делась, просто на время удалось искусственно заселить кишечник нужной микрофлорой.

Кстати, абсолютно такое же облегчение течения аллергии получится при приеме курса кишечных сорбентов. Или при введении строгой диеты. А у некоторых больных будет наблюдаться улучшение от курса пищеварительных ферментов. Смысл всех этих процедур одинаков: временное уменьшение всасывания и/или производства аллергенов.


Пейте на здоровье

Кишечную микрофлору у людей, ослабленных после болезни, или у маленьких детей с неустановившимся балансом обитателей кишечника можно улучшить с помощью пробиотиков. Но не живыми йогуртами и не БАД неизвестного состава, а специальными препаратами из аптеки с правильной концентрацией бактерий. Можно также немного ускорить процесс восстановления микрофлоры после приема антибиотиков, хотя это тоже довольно спорный вопрос. Ведь, к счастью, кишечная флора настолько многочисленна, неубиваема и самовосстанавливаема, что окончательно уничтожить ее невозможно ни приемом каких угодно мощных антибиотиков, ни даже сочетанием антибиотиков, облучения и химиотерапии. Убить симбионтов можно, только убив организм хозяина.

Ну а если вы любите йогурт и другие кисломолочные продукты, то пейте на здоровье. Но не в качестве биологического оружия или лекарства, а просто как вкусную и полезную пищу. А вместо биодобавок с волшебными волокнами и пребиотиками лучше постоянно ешьте овощи и фрукты: они эффективнее и привычнее для пищеварения.

Татьяна Тихомирова, иммунолог, к.м.н.

Источник: [Популярная механика](#)

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)

- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:

newsbabr@gmail.com

Автор текста: **Артур
Скальский.**

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](#)

Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь

Телеграм: [@bur24_link_bot](#)

эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова

Телеграм: [@irk24_link_bot](#)

эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская

Телеграм: [@kras24_link_bot](#)

эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская

Телеграм: [@nsk24_link_bot](#)

эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин

Телеграм: [@tomsk24_link_bot](#)

эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"

Телеграм: [@babrobot_bot](#)

эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)