

ских (генетически или социально обусловленных) черт личности. В целом дисбаланс глюкокортикоидов и андрогенов, невротическая палитра и высокие показатели по шкале агрессии и враждебности указывают на то, что мужчины, склонные к совершению преступных деяний, находятся в постоянной готовности к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении.

ВЗАИМООТНОШЕНИЕ МИКРОФЛОРЫ ЧЕЛОВЕКА И ИММУНИТЕТА

Парахонский А.П.

*Кубанский медицинский университет
Краснодар, Россия*

С появлением макроорганизмов начался принципиально новый этап эволюции для микроба и макроорганизма. Эволюция этих субъектов формируется и развивается в пределах единой биосфера Земли. В зависимости от баланса природных сил между микробом и средой обитания складываются самые разнообразные взаимоотношения. При отсутствии каких-либо ограничений в пределах экологической ниши микроб максимально демонстрирует свою агрессивность, и тогда экспансия заканчивается трагически для питательного субстрата – полной его дезинтеграцией и утилизацией. При наличии в пределах биотопа антагонистических тенденций, факторов, ограничивающих экспANSию микробы, агрессивные наклонности последнего существенно снижаются или трансформируются. Микробу приходится довольствоваться тем, что есть в доступном для освоения пространстве.

Иммунная система (ИС) уравняла силы макроорганизма и микробы к выживанию и прогрессированию. С этого момента простые одноклеточные особи утратили своё эксплозивное право населять Землю, а сами взаимоотношения микробы и макроорганизма трансформировались и вступили в новую среду развития. В природе сложился определённый баланс сил. Однако в биосфере Земли существует масса микробов, сохранивших экспансионистское отношение к макроорганизму. Патогенные микроорганизмы воспринимают человека только как питательный субстрат или средство для репродукции. Контакт с макроорганизмом в большом проценте случаев завершается его полной колонизацией, за которой следует гибель, либо формирование хронического заболевания или микробного носительства. События развиваются столь молниеносно или в такой форме, что факторы противомикробной резистентности макроорганизма оказываются бессильны даже перед самой малочисленной инвазией.

Ощущая тщетность своих попыток полностью колонизировать макроорганизм, часть микробов перешла к тактике вынужденного нейтрализатора, оставаясь в постоянной готовности к не-

замедлительной экспансии при благоприятном стечении обстоятельств. Это – условнопатогенные микробы, которые в норме населяют биотопы макроорганизма и могут быть как нейтральными или комменсалами, так и полезными сожителями. Однако при снижении иммунореактивности или нарушении целостности естественных барьеров они покидают природный биотоп, пытаясь колонизировать весь организм. Такое явление получило название «микробная транслокация». Лишившись естественного фактора противомикробной защиты, макроорганизм погибает в результате инфицирования банальной условнопатогенной микрофлорой, населяющей биотопы его же собственного организма. В ходе эволюции многие микробы адаптировались к новым условиям существования, воспринимают макроорганизм как природную экологическую нишу, которой не стремятся причинить вред и используют все выгоды такого обитания. Непатогенные микробы являются комменсалами, а чаще синергистами, участвующими в формировании эубиоза, в пищеварительных и метаболических процессах, способствуют формированию antimикробной защиты, стимулируя иммунную систему своими антигенами и обеспечивая колонизационную резистентность. Проблема дисбактериозов приобрела социальный характер, так как они являются причиной множества заболеваний. Они сопровождаются нарушениями иммунного статуса и аллергизацией организма.

Итак, активное вмешательство человека в естественный ход эволюции нарушает баланс сил между микробами и макроорганизмами, патогенами и ИС. Однако оправдано стремление найти способы коррекции взаимоотношений между микробом и макроорганизмом для предотвращения нежелательных коллизий между ними, приводящих к патологии.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЖИДКИХ ПРОБИОТИКОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ КОЖИ

Парахонский А.П., Цыганок С.С.

*Кубанский медицинский университет,
Медицинский центр «Здоровье»
Краснодар, Россия*

Микрофлора человека - система гомеостаза, состоящая из множества микробиоценозов, характеризующихся определенным составом, занимающих соответствующий биотоп в организме человека. Кишечник является экологической нишей с наиболее высокой микробной населенностью. Постоянство количественного и качественного соотношения облигатной (бифидо-, лакто- и колибактерии), факультативной (условно-патогенной и сапрофитной), транзиторной (случайной) микрофлоры является гарантой здоровья человека. Кожная патология связана с патологией желудочно-кишечного тракта, так как

при дисбактериозе кишечника нарушается всасывание пищи, развивается и прогрессирует эндоинтоксикация, меняется кислотно-щелочное равновесие и на коже. Поврежденный эпидермис является благотворной почвой для колонизации патогенной микрофлоры.

Цели работы - анализ связи между высыпаниями на кожных покровах и видимых слизистых у пациентов и явлениями дисбактериоза у них, оценка клинической картины на фоне применения жидких пробиотиков в их комплексном лечении. В исследовании участвовали 96 пациентов. По нозологии пациенты были разделены по группам: 1 группа (пиодермия, фолликулит, сицоз, гидраденит); 2 группа (кандидозные баланопоститы); 3 группа (ургевая болезнь).

Установлено, что I степень дисбактериоза наблюдалась у 40% пациентов, II степень – у 30%, III степень – у 30%. В 60% случаев в анализе кала на дисбактериоз наблюдался рост дрожжеподобного гриба рода Кандида. Все больные, кроме жалоб на высыпания на коже и видимых слизистых, отмечали дискомфорт и боли в области живота, наличие поносов или запоров в анамнезе, чувство урчания и метеоризма, отрыжку воздухом. Пациентам назначалась базисная терапия, поливитамины и иммуностимуляторы. Для биокоррекции дисбактериоза использовались «Нормофлорин-Л и -Б» - смеси пробиотиков, их метаболитов и пребиотиков, действующих на организм одновременно и эффективно. Критериями излеченности являлись: отсутствие жалоб и улучшение клинической картины. У пациентов отмечена неспецифическая иммуностимуляция, активация Т- и В-лимфоцитов, макрофагов, повышение общей резистентности. Контроль анализа кала на дисбактериоз проводился через месяц после окончания биокоррекции дисбактериоза жидкими пробиотиками. У всех пациентов после биокоррекции пробиотиками возникла стойкая ремиссия, рецидивы не наблюдались в течение 6 месяцев - 3 лет.

Таким образом, отмечен хороший терапевтический эффект жидких пробиотиков. Нельзя лечить любую кожную патологию, не санируя хронические очаги инфекции, не разобравшись в патологии внутренних органов, особенно желудочно-кишечного тракта, у каждого конкретного пациента. В процессе лечения при приеме используемых биокомплексов не наблюдались диспепсические явления, что ранее отмечалось у части пациентов при приеме жидких пробиотиков «Эуфлоринов-Л и -Б». Это связано с включением в биокомплекс «Нормофлоринов- Л и -Б», наряду с пробиотиками, также и пребиотиками, улучшающими метаболизм нормофлоры в толстом кишечнике. Они стимулируют, являясь активатором метаболизма, рост и развитие в толстом кишечнике бифидо- и лактобактерий, подавляют рост гнилостной и газообразующей микрофлоры. Рекомендовано использование жидких пробиотиков

«Нормофлорин-Л и -Б» в комплексном лечении амбулаторных кожно-венерологических пациентов. Субъективным фактором является быстрое купирование жалоб на фоне применения препаратов у пациентов с пиодермией, угревой болезнью, кандидозными баланопоститами. Объективным фактором является положительная клиническая картина и улучшение на 1-2 порядка степени дисбактериоза в контрольных анализах кала на дисбактериоз.

МИКРОБИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ БИОПЛЁНКИ ПОЛОСТИ РТА

Параходский А.П.
Кубанский медицинский университет
Краснодар, Россия

Проведен анализ исследования свойств биоплёнки (БП) полости рта и методов антибактериальной терапии стоматологических заболеваний. Доказано, что различные штаммы бактерий (БК), объединённые в состав биоплёнки, способны к организации ассоциаций для совместного выживания, проявляя при этом комплексные и неожиданные свойства, которые обеспечивают качественные и количественные преимущества. Установлено формирование защиты от других, конкурирующих БК и вредных факторов. Показано, что БП облегчает метаболизм БК за счёт оптимального распределения питательных субстратов, удаления или нейтрализации вредных веществ, создания физико-химической среды для защищённого роста. Она предоставляет БК охрану от внешних воздействий, возможность специализироваться и приносить пользу, эффективное распределение продуктов питания и жизнеобеспечения в рамках инфраструктуры. БП имеет собственную систему микроциркуляции, обеспечивающую движение жидкости для распределения питательных веществ, газов и метаболический обмен между различными штаммами БК. В процессе общения БК способны формировать групповую стратегию преодоления сложных ситуаций (терапия антибиотиками). Установлено, что вирулентные и агрессивные штаммы БК нейтрализуют иммунную защиту макроорганизма и синтезируют сигнальные молекулы, которые активируют фрагменты генетического кода БК. Некоторые гены активируются, когда БК становятся частью структурированной и стабильной БП, и способствуют стабилизации одноклеточных микроорганизмов. Благодаря этому БП обладает свойствами многоклеточного организма, способного оказывать эффективное сопротивление антимикробным препаратам, в сотни раз превышающее возможности отдельных колоний БК. Установлено, что первыми с антибиотиком контактируют БК поверхностного слоя БП. Они вырабатывают сигнальные молекулы, поступающие по системе микроциркуляции к БК в нижних сло-