

## СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА КИШЕЧНУЮ МИКРОФЛОРУ У ДЕТЕЙ

**Алтыбоева Мавсумы Гулямовна**

*Самаркандский государственный медицинский университет  
Ассистент кафедры организации фармацевтической дело*

**Бозорова Нигина Собиржоновна**

*Самаркандский государственный медицинский университет  
Ассистент кафедры организации фармацевтической дело*

**Аннотация:** *Дисбактериоз – синдром, характеризующийся изменением баланса между полезными и патогенными бактериями в кишечнике ребенка. Диагностикой и лечением соответствующей проблемы занимается педиатр или семейный врач.*

*Дисбактериоз не является отдельным заболеванием. Это патологический синдром, который возникает на фоне первичных патологий внутренних органов или воздействия провоцирующих факторов, сопровождающийся увеличением количества вредных бактерий в кишечнике малыша. Стоит отметить, что в литературе отдельно встречается термин «дисбиоз». Дисбактериоз – проблема, вызванная дисбалансом исключительно бактериальной флоры, когда дисбиоз – это нарушение соотношения между всеми микроорганизмами (бактерии, грибки, иногда и вирусы).*

**Ключевые слова:** *дисбактериоз, дисбиоз, бактерия.*

### MODERN VIEWS ON INTESTINAL MICROFLORA IN CHILDREN.

**Abstract:** *Dysbiosis is a syndrome characterized by a change in the balance between beneficial and pathogenic bacteria in the child's intestines. Diagnosis and treatment of the relevant problem is carried out by a pediatrician or family doctor. Dysbacteriosis is not a separate disease. This is a pathological syndrome that occurs against the background of primary pathologies of internal organs or exposure to provoking factors, accompanied by an increase in the number of harmful bacteria in the baby's intestines. It is worth noting that the term "dysbiosis" appears separately in the literature. Dysbiosis is a problem caused by an imbalance of exclusively bacterial flora, when dysbiosis is a violation of the relationship between all microorganisms (bacteria, fungi, and sometimes viruses).*

**Key words:** *dysbacteriosis, dysbiosis, bacteria.*

Актуальность проблемы. Важным и определяющим звеном в процессе формирования микробиоценоза является первичная колонизация бактериями

новорожденного, так как в дальнейшем состояние здоровья индивидуума и резистентность к целому ряду заболеваний во многом зависят от характера кишечной микрофлоры и ее активности.

До недавнего времени считалось, что формирование микробиоценоза начинается в момент рождения и обусловлено видовым составом микрофлоры родовых путей матери. Однако с конца прошлого века в зарубежной литературе стали появляться работы, демонстрирующие контакт микрофлоры матери с плодом *in utero*. Открытие отечественными учеными «феномена бактериальной транслокации» еще в большей степени подвергло сомнению убеждение о стерильности желудочно-кишечного тракта плода. В последних работах была установлена идентичность кишечных штаммов новорожденного и материнской микрофлоры. Эти факты свидетельствуют в пользу того, что внутриутробно развивающийся плод не является стерильным, а получает от матери какое-то количество индигенных микроорганизмов.

После сбора анамнеза и тщательного анализа жалоб пациента педиатр проводит осмотр маленького пациента. Во время пальпации может отмечаться вздутие живота и болезненность передней брюшной стенки. Для подтверждения диагноза специалист назначает дополнительные исследования, микроскопическое исследование кала, бактериологическое исследование кала, комплекс традиционных лабораторных тестов для оценки общего уровня здоровья.

Если врач считает, что дисбактериоз у пациента является следствием обострения какого-то другого заболевания, ребенок дополнительно направляется на консультацию к смежным специалистам.

На состояние и состав микрофлоры детского кишечника влияет множество факторов. Одну из главных ролей в формировании микрофлоры ЖКТ играет тип вскармливания, то есть чем питается новорожденный: грудным молоком мамы или искусственными смесями. Материнское молоко является источником множества жизненно важных веществ, в том числе пребиотиков – они стимулируют рост и метаболизм полезных микроорганизмов в кишечнике. Кроме пребиотиков грудное молоко содержит пробиотики (бифидобактерии и лактобактерии). Они участвуют в образовании органических кислот, которые подавляют развитие патогенных микроорганизмов в организме младенца.

К сожалению, у детей на искусственном вскармливании микрофлора кишечника беднее и представлена в основном кишечной палочкой. Это может привести к таким последствиям как лактазная недостаточность, которая негативно влияет на выработку лакто- и бифидобактерий.

В последние годы в педиатрической практике увеличилась частота дисбиозов с избыточным ростом грибов рода *Candida*, причем у 10,4% больных выявляются признаки микогенной сенсibilизации. Реализация

патологического процесса при неинвазивном кандидозе кишечника происходит за счет интенсивного размножения *Candida spp.* в просвете пищеварительной трубки, при этом индуцируется ступенчатое углубление дефицита облигатной микробиоты и присоединение микст-инфекции (при этом угнетается анаэробная флора на фоне выделения ассоциации УПМ). В гастроэнтерологическом отделении этого же стационара пробиотик был включен в диетотерапию при комплексном лечении детей с гастроэнтерологической патологией и атопическими дерматитами. Поскольку у 77,3% детей был выявлен дисбиоз, ассоциированный с *C. albicans*, в алгоритм лечения детей с данной патологией был включен авторский препарат «LL-комплекс» с антимикотической активностью. Были выделены: основная группа - 33 ребенка на фоне базовой терапии, получавшие «LL-комплекс» по 5 мл в сутки, и группа сравнения - 33 человека, на фоне базовой терапии получавших плацебо.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Точилина А.Г., Белова И.В., Соловьева И.В., Жирнов В.А., Иванова Т.П., Мартюхина О.К., Чикина Н.А. формирование микрофлоры кишечника ребенка в онтогенезе и профилактика развития дисбиозов с помощью авторских пробиотиков группы «lb-комплекс» // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5.
2. Sobirjonovna B. N. New aspects of the genetic disposition of various forms of chronic nephritic syndrome in children //Journal of Universal Science Research. – 2023. – Т. 1. – №. 6. – С. 778-782.
3. Базарова Н. С., Зиядуллаев Ш. Х. Современные аспекты полиморфных генов матриксной металлопротеиназ и ее тканевых ингибиторов у детей с хроническим гломерулонефритом и прогноз заболевания //журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
4. Бозорова, Н. ., Анорбаева , Ш., & Назарова, . Л. . (2023). значение подорожника в народной медицине. Инновационные исследования в современном мире: теория и практика, 2(10), 5–6. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/zdit/article/view/11475>
5. Quraqboevna T. S. Qandli diabetlar orasida MODY qandli diabetning tutgan o'rne va klinik tavsifi //Journal of Universal Science Research. – 2023. – Т. 1. – №. 8. – С. 85-90.
6. Gulyamovna A. M., Sadriddinovna A. S. Hypotensive properties of the plant *salvia submutica* //Eurasian Medical Research Periodical. – 2023. – Т. 19. – С. 51-52.
7. Mavsuma O. medicinal properties of sea buckthorn (*Hippophae Rhamnoides L.*) OIL PLANT //Horizon: Journal of Humanity and Artificial Intelligence.

– 2023. – Т. 2. – №. 3. – С. 1-3.

8. Sadriddinova A. S., Gulyamova A. M. The relevance of the meaning of plantain in folk medicine //Eurasian Medical Research Periodical. – 2023. – Т. 19. – С. 49-50.

9. Sobirjonova B. N. et al. CHAKANDA O'SIMLIGIGA ZAMONAVIY QARASHLAR //journal of innovations in scientific and educational research. – 2023. – Т. 6. – №. 2. – С. 209-211.

10. Нарзуллаева М. и др. ЛЕКАРСТВЕННОЕ РАСТЕНИЕ ОБЛЕПИХА И ЕГО ПОЛЕЗНЫЕ СВОЙСТВА В МЕДИЦИНЕ //Инновационные исследования в современном мире: теория и практика. – 2023. – Т. 2. – №. 9. – С. 68-70.

11. Abdukadirova N. B., Telmanova X. S. Assessment of the Level of Immunoglobulins in the Blood Serum in Young Children Depending on the Type of Feeding //Eurasian Research Bulletin. – 2023. – Т. 17. – С. 164-166.