

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДБОР И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОБИОТИКОВ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕНИЯ МОЛОДЕЖИ УКРАИНЫ

Горчаков В.Ю., Горчакова Л.А., Каминский Р.Ф., Сас А.В., Старовойтова С.А.

В последние годы в Украине наблюдается с стабильное снижение численности населения, что угрожает национальным интересам государства. Потому одной из важнейших проблем в Украине является поддержание здоровья молодежи и обеспечения стабильного прироста населения.

Предыдущие наши исследования показали, что адаптивные системы у молодых людей значительно уступают таковым у людей средней и старшей возрастной групп [1]. Следует отметить, что в последующих исследованиях нами было показано, что у подавляющего большинства обследованных пациентов в возрасте от 17 до 21 года наблюдаются функциональные ухудшения желудочно-кишечного тракта, которые имеет различную степень тяжести. Практически у 99 % обследованных студентов отмечали дисбактериоз и различные микозы.

Известно, что дисбактериоз может быть причиной гнойно-септических заболеваний, аллергических проявлений (аллергодерматиты и нейродермиты). Патогенная микрофлора может принимать участие в формировании патологических клонов путем конъюгации, трансдукции и трансформации генома человека. А это может привести к различным заболеваниям, включая боли различной локализации [2].

Таким образом, можно предположить, что у подрастающего поколения в ближайшем будущем будет развиваться ряд заболеваний и, в первую очередь, заболевания желудочно-кишечного тракта.

Одной из причин такого состояния молодежи может быть изменение экологии; другой – повышенное потребление антибиотиков, которое люди получают не только в виде медицинских препаратов, назначенных врачом, но и с молочными продуктами, в которые антибиотики добавляют, чтобы предотвратить преждевременное скисание молока. Наверное, можно искать и другие причины, но нас наиболее интересует путь оздоровления молодежи, который можно было бы отнести к валеологическому пути поддержания здоровья.

Наиболее перспективным в этом отношении является восстановление нормальной микрофлоры кишечника. Исходя из современных взглядов на эту проблему, можно говорить, что нормальная микрофлора (микробиота) представляет собой популяцию различных микроорганизмов, включающую

сотни различных видов с общей численностью в организме человека $10^{11} - 10^{13}$ клеток, причем видовой состав и популяционный уровень микроорганизмов зависят от локализации биотипа [3].

Установлено, что симбиотические микроорганизмы выполняют ряд функций:

- Защитную (продуцируют органические кислоты, перекись водорода, мурамидазы, бактериоцины, микроцины и т.п.)
- Детоксикационную (гидролизуют продукты метаболизма белков, липидов, углеводов, инактивируют гистамин, некоторые ксенобиотики)
- Синтетическую (синтезируют необходимые организму аминокислоты, некоторые жирные кислоты, витамины, гормоноподобные вещества, биоактивные амины и другие биологически активные вещества)
- Пищеварительную (участие в пристеночном пищеварении в тонком кишечнике) [4].

Наиболее распространенным путем предотвращения дисбактериоза и заражения патогенной микрофлорой является введение в кишечник человека лакто- и бифидобактерий.

Проведенные нами исследования показали, что при длительном (4 недели) приеме пробиотиков в случае их правильного подбора наступает значительное улучшение состояния здоровья человека.

Ранее было показано, что существует индивидуальная совместимость человека с пробиотиками [5].

Однако вопрос подбора пробиотиков сегодня является одним из проблемных вопросов современной валеологии.

Есть возможность подбирать пробиотики методом радиостезии. Метод достаточно точный, однако, не всегда вызывает доверие у людей, особенно медиков. Часто люди сами стыдятся применять подобный метод в аптеке при выборе препарата.

Наиболее перспективным и точным методом подбора пробиотика является метод, основанный на использовании «Комплекса медицинского экспертного» (КМЭ), разработанного И.В. Оржельским.

Для выполнения этой работы, предварительно изготавливают маркеры соответствующих пробиотиков.

Для подготовки маркера проводят несколько записей спектрально-динамических характеристик (СДХ) готового препарата.

Затем полученные записи усредняются по специальной методике. Полученный маркер (СДХ) конкретного препарата помещается в банк данных КМЭ.

При сравнении СДХ конкретного пробиотика и человека прибор фиксирует совпадение или различие. На основании подобного анализа

пробиотик, как и любой другой препарат подбирается очень быстро и точно. Главное, что подобранный препарат соответствует сиюминутному состоянию человека. В идеале необходимо раз в неделю повторять подобное обследование и подбирать пробиотики, которые соответствуют сиюминутной потребности конкретного человека.

После проведения подбора пробиотиков с использованием КМЭ случаев, когда после применения назначенного пробиотика не происходит улучшения состояния человека, практически не бывает.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горчаков В.Ю., Горчакова Л.А. Анализ показателей состояния здоровья жителей Киева // Валеология: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку. – Матеріали науково-практичної конференції (Харків 11-13 квітня 2003 р.). – Харків. – 2003. – Т. 2. – С. 63 – 67.
2. Бондаренко В.М., Воробьев А.А. Дисбиоз и препараты с пробиотической функцией // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 2004. - №1. – С. 84 – 92.
3. Бондаренко В.М., Грачева Н.М., Мацулевич Т.В. Дисбактериозы кишечника у взрослых . – 2003. – М.: КМК Scientific Press.
4. Коваленко Н.К., Подгорский В.С., Касумова С.А. Адгезия молочнокислых бактерий к эпителию различных полостей человека // Мікробіологічний журнал. – 2004. – Т.16, №4. – С. 62 - 68.
5. Горчаков В.Ю., Горчакова Л.А., Шинкаренко Л.Н. Использование пробиотиков в оздоровлении человека // Валеология: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку. – Матеріали науково-практичної конференції (Харків 11-13 квітня 2005 р.). – Харків. – 2003. – Т. 1, Ч.1 – С. 59 – 64.