**Микробиоценоз желудочно- кишечного тракта и здоровье.**

История изучения состава микрофлоры желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) началась в 1681 г., когда голландский исследователь Антони Ван Левенгук впервые сообщил о своих наблюдениях относительно бактерий и других микроорганизмов, обнаруженных в человеческих фекалиях, и выдвинул гипотезу о совместном существовании различных видов бактерий в желудочно-кишечном тракте.

Илья Ильич Мечников в 1888 году, работая в Институте Луи Пастера, утверждал, что в **кишечнике** человека обитает комплекс микроорганизмов, которые оказывают на организм "аутоинтоксикационный эффект" и полагал, что если ввести в ЖКТ "здравословные" бактерии, это способно модифицировать действие **кишечной** микрофлоры и противодействовать интоксикации.

Начатые более 300 лет назад исследования состава **кишечного микробиоценоза**, его нормальной и патологической физиологии и разработка способов положительного влияния на кишечную микрофлору продолжаются и в настоящее время. Микрофлора ЖКТ является наиболее представительной, ее масса у взрослого человека составляет более 2,5 кг, Доказано, что микрофлора может влиять на сенсомоторную функцию кишечника в трех направлениях:

· через конечные продукты бактериального брожения и метаболизма,

· нейроэндокринные факторы

· иммунные медиаторы.

Наиболее распространенным методом определения микрофлоры является бактериологическое исследование кала.

Влияние микрофлоры ЖКТ на поддержание здоровья человека, его биохимического, метаболического и иммунного равновесия несомненно и доказано большим количеством экспериментальных работ и клинических наблюдений. Ее роль в формировании здорового образа жизни и в генезе многих заболеваний продолжают активно изучать. Атеросклероз, ожирение, синдром раздраженного кишечника, неспецифические воспалительные заболевания кишечника, целиакия, колоректальный рак, связывают в том числе и с нарушением микробиоциноза . Поэтому проблема коррекции нарушений микрофлоры, по сути, является проблемой сохранения здоровья.

Необходимо помнить, что дисбиотические нарушения всегда вторичны и устранение причин, лечение основного заболевания, на фоне которого развиваются нарушения микробиоценоза кишечника, является одним из ведущих принципов его коррекции. Наряду с воздействием на основное заболевание и повышением резистентности организма при коррекции дисбиотических нарушений показано: нормализация моторной функции кишечника, применение энтеросорбентов, назначение антибактериальных препаратов, пре- и пробиотиков, синбиотиков,сбалансированное питание.

29.ноября 2018г. зав. ГГЭЦ РасновскаяН.Ф.