

ФОРМИРОВАНИЕ МИКРОФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА И КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЁННЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ГРУДНОЕ МОЛОКО

Худоярова Г.Н

Носирова Райхона

Аликулова Мукаддас

Исломов Аббос

(студенты 2-курса лечебного
факультета) Самаркандский
университет Зармед

Аннотация. Естественное вскармливание является оптимальным способом питания ребенка, сформировавшимся и закрепившимся в ходе длительного процесса эволюции. Не подлежит сомнению, что питание грудным молоком — залог нормального развития всех органов и систем, в том числе микроэкологической. При его недостатке или полном отсутствии микро-биоценозы открытых биотопов, в том числе ротовой полости и кишечника, отличаются по составу микрофлоры, направленности биохимических процессов, что может приводить к развитию дисбактериозов, способствовать возникновению заболеваний пародонта, негативно влиять на процессы пищеварения. Между тем для естественного вскармливания существуют определенные ограничения, одним из которых является бактериолакта с массивным обсеменением условно-патогенными бактериями материнского молока. Согласно действующим на сегодняшний день методическим рекомендациям по бактериологическому контролю грудного молока, обнаружение массивного роста *S. aureus* или представителей семейства *Enterobacteriaceae* является показанием для его отмены.

Ключевые слова: условно-патогенные микроорганизмы, микробиоценоз, микрофлора, грудное молоко.

Цель работы. Изучение особенностей микробной колонизации слизистых оболочек полости рта и кишечника у детей, получавших контаминированное условно-патогенными микроорганизмами грудное молоко.

Методика исследования. Для исследования проведено клинко-лабораторное обследование 124 детей 1-го месяца жизни, находящихся на грудном вскармливании, и их матерей. Бактериологическое исследование грудного молока проводили в соответствии с методическими рекомендациями по бактериологическому контролю грудного молока, исследование качественного и количественного состава микрофлоры толстой кишки

осуществляли в соответствии с методическими рекомендациями, разработанными в отраслевом стандарте больных. Дисбактериоз кишечника»

Результаты исследования и их обсуждение. Диагноз бактериолактация устанавливали в случае обсемененности молока 150 калории и более. При исследовании грудного молока этот феномен выявлен у 37,8 % кормящих женщин в возрасте от 21 до 25 лет (84,0 %), с клиническими признаками лактостаза, имеющими мастит в анамнезе, с хронической патологией желудочно-кишечного тракта, почечными или гинекологическим заболеваниями. Микробный пейзаж грудного молока был представлен грамположительными кокками (75,6 %), грамотрицательными палочками (9,4 %), грибами (10,1 %) и бациллами (4,9 %). Установлено, что в 78,7 % наблюдений бактериолактация была обусловлена стафилококками, при этом *S. aureus* выделялись у 72,5 %, а *S. epidermidis* — у 6,2 % женщин. Среди грамотрицательных микроорганизмов выявлены *E.coli* (36,8 %), *Klebsiella pneumoniae* (63,2 %). Анализ состава микрофлоры показал, что слизистые оболочки полости рта младенцев, получавших контаминированное молоко, были колонизированы лакто- и бифидобактериями (100 %), при этом их количество варьировало в узких пределах — от 10² до 10³ колоний. Распространенность *S. salivarius* составила 90 %, *S. sanguis* — 40,0 %, *S. mitis* 65,0 %, что не имело статистических различий с группой новорожденных, вскармливаемых стерильным молоком. В количественном составе стрептококков достоверные изменения также не были выявлены. Основные отличия были установлены для группы аэробных условно-патогенных микроорганизмов. Слизистые оболочки полости рта 61,2 % детей были колонизированы *S. aureus*, плотность обсеменения которыми увеличивалась при бактериолактации более чем в 100 раз, составляя. Выявлена высокая частота выделения клебсиелл (21,2 %) со средней плотностью колонизации, что достоверно превышало аналогичные показатели группы сравнения. В биоценозе ротовой полости детей обнаруживались также эшерихии (17,5 %), при этом количество данных микроорганизмов варьировало от 10² до 10³ калории в 1 ед. субстрата, составляя в среднем. Грибы рода *Candida* высевались у 10,0 % обследуемых, при этом их количество также было выше, чем в группе детей, питавшихся стерильным грудным молоком (6,9) калории.

Итак, микрофлора детей 1-го месяца жизни, вскармливаемых контаминированным грудным молоком, характеризовалась высокой плотностью обсеменения условно-патогенными бактериями, достоверно превышающими показатели группы сравнения.



Проведенный статистический анализ показал наличие высокой степени корреляции между бактериолактацией и биоценозом слизистой оболочки ротовой полости ребенка. Так, у всех новорожденных, получающих молоко, обсемененное клебсиеллами, данные бактерии обнаруживались в ротовой полости в высокой концентрации. Аналогичная закономерность была установлена для *S. epidermidis* и *S. aureus*. Исследования влияния количественного и качественного состава инфицированного грудного молока на формирование микробиоценоза кишечника у ребенка установили, что условно-патогенная флора, попадающая в желудочно-кишечный тракт ребенка с материнским молоком, не всегда приживается в кишечнике. Наиболее часто через грудное молоко ребенку передается золотистый стафилококк (29,3 %), клебсиелла (18,2 %) и дрожжеподобные грибы рода кандиды (11,8 %).



Заключение. В составе грудного молока у таких женщин обнаруживаются **условно-патогенные микроорганизмы**, которые способны **колонизировать слизистую оболочку ротовой полости новорождённых**. Инфицированное грудное молоко — только один из факторов развития дисбактериоза кишечника у ребенка, данное состояние корректируется и не всегда требует отмены грудного молока и перевода ребенка на искусственное вскармливание.

Литература:

1. ГН Худоярова, ИШ Баротов, С Ш Бойназаров. [Формирование здорового образа жизни у детей](#) . Журнал Educational Research in Universal Sciences. Стр.400-402. 2022/12/5.
2. Степурина О. В. Первичное инфицирование ребенка. Инфекционные заболевания детей и экология человека. — Ставрополь, 1999. — С. 92—97.

3. Хасанова Е. Е. Острые кишечные инфекции у детей, получающих грудное молоко, контаминированное грамотрицательной микрофлорой // Казанский медицинский журнал. — 2006. — № 4 — С. 269—279.
4. Х Шайкулов, П Саъдинов, Г Худоярова. [Роль гемолитических эшерихий в структуре острых кишечных инфекций у детей и эффективность применения пробиотиков в их лечении](#). Журнал проблемы биологии и медицины. Стр. 174-175. 2014/8/15 .
5. Эргашева М Я. Особенности клинико-лабораторной диагностики энтеровирусной инфекции без поражение ЦНС /. Журнал Достижения науки и образования. Иваново. стр 114-119. 2020.
6. Ашурова Максуда Жамshedовна, Лиля Маратовна Гарифулина. [Болалар ва ўсмирларда семизлик ва д витамини дефицити, муаммога замонавий қарашлар](#). Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований 2022/7/31.

