

Таким образом, преимуществом использования холекальциферола в комплексной терапии с ЗГТ является его способность обеспечивать снижение исходно повышенной продукции RANKL в динамике лечения ($p < 0,01$) до значений, регистрируемых у женщин без симптомов КС. При этом значения индекса OPG/RANKL в динамике лечения значимо не изменялись независимо от используемой терапии. Однако зарегистрированное достоверное снижение концентрации RANKL в основной группе обусловило более высокие ($p < 0,05$) показатели индекса к концу терапии при использовании холекальциферола, чем в группе сравнения.

Выводы. При обследовании 188 женщин 48–57 лет в период ранней постменопаузы, 115 из которых имели климактерический синдром, установлено, что преимуществом добавления холекальциферола в комплексную терапию является его способность обеспечивать нормализацию уровня RANKL за счет снижения его продукции в динамике лечения ($p < 0,05$), что обуславливает более высокие ($p < 0,05$) итоговые значения индекса OPG/RANKL в сравнении с изолированным приемом гормонального препарата. Результаты исследования целесообразно использовать при назначении лечебно-профилактических мероприятий женщинам с климактерическим синдромом.

МИКРОБИОТА КИШЕЧНИКА И ГЕПАТОРЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ

Малаева Е.Г., Стома И.О., Ковалев А.А.,
Воропаев Е.В., Осипкина О.В., Шафорост А.С.,
Кондрачук А.Н.

Гомельский государственный
медицинский университет,
г. Гомель, Беларусь

Распространенным осложнением цирроза печени (ЦП) является острое почечное повреждение (ОПП), которое достоверно ассоциируется с неблагоприятным прогнозом пациентов. С целью дифференциальной диагностики типов ОПП, в частности, гепаторенального синдрома (ГРС) и острого тубулярного некроза изучаются и предлагаются новые биомаркеры и биосенсоры повреждения почек, к которым можно отнести индивидуальный состав микробиоты человека.

Цель исследования. Провести сравнение композиционного состава микробиоты кишечника у пациентов с циррозом печени с наличием и отсутствием гепаторенального синдрома.

Материалы и методы. Проведено стандартное наблюдательное исследование и метагеномное секвенирование кала 40 госпитализированных пациентов с ЦП, из них 35 – без признаков острого почечного повреждения и 5 – соответствующих диагностическим критериям гепаторенального синдрома. В исследование

включено 22 мужчин и 18 женщин, средний возраст пациентов составил 51,9 лет. Из них у 23 – ЦП алкогольной, 8 – неуточненной, 9 – смешанной (HCV+алкоголь) этиологии. Высокопроизводительное секвенирование проводилось с использованием генетического анализатора MiSeq (Illumina, США) с использованием протокола, основанного на анализе переменных регионов гена 16s рРНК. Анализ данных проводили с использованием программного обеспечения BaseSpace Sequence Hub (Illumina, США), приложение 16S Metagenomics, и приложение DRAGEN Metagenomics (с использованием алгоритма Kraken2). Анализ различия состава микробиома между группами осуществлялся с применением теста Манна-Уитни с предварительным преобразованием данных методом CLR-преобразования (Centered log ratio transform) и дифференциального анализа экспрессии генов на основе отрицательного биномиального распределения (DESeq2). Исследование зарегистрировано в Clinicaltrials.gov (NCT05335213).

Результаты и обсуждение. У пациентов с ГРС насыщенность кала бактериальным филоотипом Verrucomicrobia достоверно выше по сравнению с пациентами без ГРС (Me 0,43% и 0,01%, $p = 0,019$). Установлены статистические различия концентрации бактерий классов Alphaproteobacteria, Betaproteobacteria, Verrucomicrobiae, Opitutae, порядков Burkholderiales, Coriobacteriales, семейства Sutterellaceae, родов Escherichia, Enterobacter, Staphylococcus, Pantoea, Lactiplantibacillus, Arsenophonus, большинство из которых относится к филоотипу Proteobacteria и потенциально вовлечены в процессы бактериальной транслокации, спланхической вазодилатации и ассоциируются с развитием осложнений ЦП.

Выводы. У пациентов с ГРС спектр бактериальных таксонов кала имеет уникальные особенности и достоверные различия по сравнению с пациентами без ОПП, что имеет прикладное значение для проведения дифференциальной диагностики почечной патологии при циррозе печени и является перспективным направлением профилактики осложнений цирроза путем модификации микробиома.

УРОВЕНЬ ЭКСПРЕССИИ МРНК ГЕНОВ TLR2 И TLR4 В ЛЕЙКОЦИТАХ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ САРКОИДОЗОМ ЛЕГКИХ

Малышева И.Е.¹, Тихонович Э.Л.², Топчиева Л.В.¹
¹Институт биологии

Карельского научного центра РАН,

²Республиканская больница им. В.А. Баранова,
г. Петрозаводск

Саркоидоз легких (болезнь Беньё-Бёка-Шаумана) относится к иммуновоспалительным системным гра-