

В. В. Гарбузов, О. С. Першенкова

Научные руководители: д.м.н., профессор Е. И. Михайлова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА PNPLA3A RS738409 В ПРОГРЕССИРОВАНИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

Введение

Алкогольная болезнь печени (АБП) является актуальной проблемой современной гастроэнтерологии, поскольку несмотря на то, что в целом заболевание имеет благоприятное неосложненное течение, у некоторых пациентов может развиваться алкогольный стеатогепатит (АСГ), а в последующем и цирроз печени (ЦП). Кроме того, имеются сведения о том, что АБП может приводить к развитию гепатоцеллюлярной карциномы и смерти пациента [1]. По этой причине в настоящее время исследователи всего мира активно занимаются поиском маркеров, которые могли бы предсказать прогрессирование АБП. Важную роль в этом отводят генетическим факторам. Одним из таких маркеров может оказаться полиморфизм гена пататин-подобного фосфолипидного домена 3 (PNPLA3) rs738409 [2, 3].

Цель

Оценить влияние полиморфизмов гена PNPLA3 rs738409 на прогрессирование ЦП.

Материал и методы исследования

Всего в исследование было включено 260 пациентов, который был разделен на 3 группы: группа I – пациенты с АБП и циррозом печени (n=91), группа II – пациенты с АБП на нецирротической стадии (n=53), группа III – здоровые добровольцы (n=116). Проведение исследования было одобрено этическим комитетом УО «Гомельский государственный медицинский университет». Добровольное информированное согласие было получено у каждого субъекта до его включения в исследование.

Диагноз АБП был установлен на основании стандартных клинических, лабораторных и инструментальных исследований.

Для создания первичной базы данных для анализа использовался редактор электронных таблиц Microsoft Excel, версия 16.16.4 (181110) (Microsoft Office, Microsoft Corporation 2016). Статистическую обработку результатов исследования осуществляли с помощью программы Statistica 10.0 (StatSoft Inc., США). Для описания количественных показателей были использованы медиана (Me) и 95% доверительный интервал (95%ДИ). Частоты аллелей и генотипов χ^2 теста. Данные считались статистически значимы при p-value < 0,05.

Результаты исследования и их обсуждение

При анализе распределения генотипов гена PNPLA3 среди участников исследования установлено, что среди субъектов группы III генотип CC наблюдался у 60 (48,78%) случаев, генотип CG – у 23 (18,7%) случаев и генотип GG – у 40 (32,52%) случаев (рисунок 1). Данные представлены на рисунке 1.

В группе II генотип CC был обнаружен у 24 (51,06 %) человек, генотип CG – у 14 (29,79 %), и генотип GG – у 9 (19,15 %). В группе I генотип CC был найден у 31 (36,05 %) человека. Генотип CG – у 14 исследуемых (16,28 %) и GG – у 41 пациента (47,67 %) (рисунок 1).

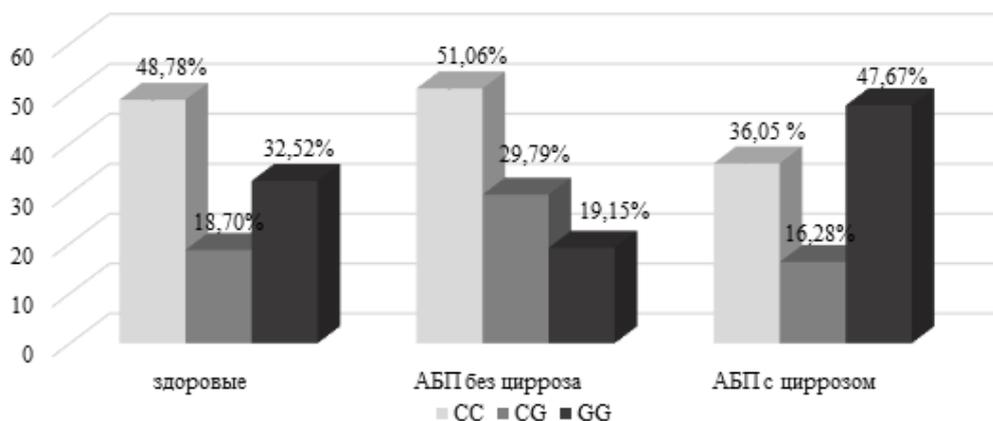


Рисунок 1 – Распределение вариантов гена PNPLA3 среди участников исследования, %

При сравнительном анализе частоты встречаемости генотипов гена PNPLA3 у пациентов с ЦП (группа I) в сравнении с группой пациентов без ЦП (группа II и группа III) обнаружены статистически достоверные различия. Данные представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Сравнение генотипов доминантной и рецессивной модели среди исследуемых двух групп

Генотипы	Пациенты без ЦП (группа II и III), n = 169	Пациенты с ЦП (группа I), n = 91	x2 (p) для множ. сравнения	x2 (p) для попарно сравнения
CC, n (%)	90	34	11,00; 0,004	–
GG, n (%)	47	44		9,90; 0,002
CG, n (%)	32	13		4,66; 0,03
Доминантная модель				
CC, n (%)	90	34	–	5,97; 0,01
CG+GG, n (%)	79	57		
Рецессивная модель				
CC+CG	122	47	–	10,9; 0,0009
GG, n (%)	47	44		
Аллели				
С аллель, n (%)	212	81	–	15,93; 0,0001
G аллель, n (%)	126	101		

Генотипы CG и GG встречались статистически достоверно чаще у пациентов с ЦП по сравнению с пациентами без ЦП ($\chi^2=9,90$; $p=0,002$ и $\chi^2=4,66$; $p=0,03$, соответственно). Доминантная генетическая модель гена PNPLA3 rs738409 GG или CG+GG указывает на значительно более высокий риск развития ЦП по сравнению с генотипом CC ($\chi^2=5,97$; $p=0,01$, $\chi^2=10,9$; $p=0,0009$ соответственно). Носители G аллеля подвергаются риску развития цирроза печени статистически достоверно чаще по сравнению с носителями аллеля С ($\chi^2=15,93$; $p=0,0001$).

Выводы

Высокий риск развития ЦП имеют пациенты с доминантной генетической моделью гена PNPLA3 rs738409 GG или CG+GG и носителями аллеля G.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Alcohol and mortality in Russia: prospective observational study of 151000 adults / D. Zaridze [et al.] // Lancet. – 2014. – № 14. – P. 65–73.
2. Variant in PNPLA3 is associated with alcoholic liver disease / C. Tian [et al.] // Nat Genet. – 2010. – № 42. – P. 1–3.
3. Genetic variation in the PNPLA3 gene is associated with alcoholic liver injury in Caucasians / F. Stickel [et al.] // Hepatology. – 2011. – № 53. – P. 86–95.

УДК 615.24:616.33/.342-002-005.1-08

Е. В. Домасевич, В. В. Гарбузов

*Научные руководители: д.м.н., профессор Е. И. Михайлова,
к.м.н., доцент Н. В. Трофимова*

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИСЕКРЕТОРНЫХ ПРЕПАРАТОВ В КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Введение

Лечение пациентов с острыми и хроническими гастродуоденальными кровотечениями – одна из ключевых задач современной медицины. Гастродуоденальные кровотечения представляют собой серьезное состояние, требующее немедленной медицинской помощи. Они могут быть вызваны различными причинами, такими как язвенная болезнь, гастрит, эрозивный эзофагит и другие патологии желудочно-кишечного тракта. Одним из методов лечения гастродуоденальных кровотечений является консервативная терапия, включающая использование антисекреторных препаратов [1–3].

Антисекреторные препараты, такие как ингибиторы протонной помпы и антагонисты H₂-рецепторов, используются для снижения кислотности желудочного сока. Это может помочь в остановке кровотечения и облегчении заживления ран и язв. Однако, вопрос об эффективности антисекреторных препаратов в консервативной терапии гастродуоденальных кровотечений остается предметом исследования. Множество клинических исследований были проведены для изучения эффективности антисекреторных препаратов в таком контексте. Результаты этих исследований часто противоречивы. Некоторые исследования показывают, что антисекреторные препараты улучшают течение гастродуоденальных кровотечений, снижают риск рецидивов и сокращают длительность госпитализации. Другие же исследования не выявляют значимой разницы в результатах между пациентами, получающими антисекреторные препараты, и теми, кто не получает такое лечение [1, 4].

Цель

Оценить клиническую эффективность антисекреторных препаратов при гастродуоденальных язвенных кровотечениях.

Материал и методы исследования

На базе У «Гомельская областная клиническая больница» был проведен ретроспективный анализ данных историй болезней 102 пациентов, находившихся на лечении в хирургическом отделении с гастродуоденальной язвой, осложнённой кровотечением, в период с 2020 г. по 2023 г. В исследуемую группу вошли пациенты с медианой возраста на уровне 61,0 лет (95%ДИ: 55,0 – 65,0). Пациенты женского пола составили 33 человека (32,4%), мужского пола – 69 человек (67,6%).