



аногенитальных бородавок в группе привитых, по сравнению с непривитыми. Вопросы элиминации ВПЧ ВКР нуждаются в дальнейшем изучении. Нежелательные последствия после проведения иммунизации и осложнения в ходе наблюдения за пациентами не выявлены. Необходимо дальнейшее проведение исследования для совершенствования вакцинации взрослого населения в целях профилактики онкологических заболеваний, ассоциированных с вирусом папилломы человека.

МИКРОБИОТА КИШЕЧНИКА И АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ

Малаева Е.Г., Стома И.О.

*Гомельский государственный медицинский университет,
Гомель, Беларусь*

Цель. Определить общность микробиоты кишечника и асцитической жидкости у пациентов с циррозом печени

Материалы и методы. Проведено поперечное одноцентровое исследование госпитализированных пациентов с декомпенсированным циррозом печени (ЦП) с асцитом, которым наряду со стандартными методами исследования выполнено метагеномное секвенирование кала и асцитической жидкости (АЖ). В исследование включено 5 госпитализированных пациентов с ЦП с асцитом класса тяжести С по Child-Pugh. Средний возраст пациентов 45,2 лет, мужчин – 3 (60%), женщин – 2 (40%). У всех пациентов отсутствовали признаки спонтанного бактериального перитонита по данным клинического, цитологического, микробиологического метода исследования. Высокопроизводительное секвенирование проводилось с помощью генетического анализатора MiSeq (Illumina, США) с использованием протокола, основанного на анализе переменных регионов гена 16S рРНК. Назначение таксономических уровней и количественная оценка состава микробиома выполнялись с помощью программы Kraken 2 (база PlusPF от 05.06.2024). Исследование зарегистрировано в Clinicaltrials.gov (NCT05335213).

Результаты и обсуждение. У пациентов с ЦП с асцитом при отсутствии классических диагностических критериев спонтанного бактериального перитонита в АЖ определено 29 типов, 35 классов, 67 порядков, 129 семейств, 231 родов, 266 видов (в кале – 42 типа, 45 классов, 90 порядков, 172 семейства, 373 родов, 592 вида) бактериальных таксонов методом высокопроизводительного секвенирования.

Pseudomonadota является доминирующим таксоном микробиоты АЖ и кишечника (95,1% и 30,8% соответственно) наряду с *Bacillota*, *Bacteroidota* и *Actinomycetota* в кишечнике.

Общность микробиоты кишечника и АЖ на уровне типа составляет 69,0% (29 таксонов), класса – 56,8% (25 таксонов), порядка – 51,0% (53 таксона), семейства – 42,0% (89 таксонов), рода – 22,3% (110 таксонов), вида – 11,9% (91 таксон).

Выводы. Общность микробиоты кишечника и асцитической жидкости подтверждает теорию бактериальной транслокации бактерий из кишечника в мезентериальные лимфоузлы и асцитическую жидкость у пациентов с ЦП.