

Хачатрян В.А.

РОЛЬ МИКРОБИОТЫ В РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГАСТРИТА

Научный руководитель: асп. Ворвуть А.О.

Кафедра патофизиологии

Курский государственный медицинский университет, г. Курск

Актуальность. Микробиота кишечника — это сложное экологическое сообщество, состоящее из триллионов микробов, которые включают бактерии, вирусы, грибы и простейшие. Желудок ранее рассматривался как стерильное место, необитаемое микробами из-за его неблагоприятных условий окружающей среды. Нарушая эту концепцию, *Helicobacter pylori* был первым патогеном, о котором сообщалось, что он подавляет работу желудка. Недавние исследования показали, что в желудке обитают транзиторные, а также некоторые комменсальные бактерии и виды грибов.

Цель: изучить роль микробиоты в развитии заболеваний гастрита.

Материалы и методы. Проведен анализ научной литературы по теме с целью определения степени изученности тех или иных сторон. Использовались методы логические, контент-анализа.

Результаты и их обсуждение. Микробиота является важным компонентом в работе организма, поскольку она участвует в энергетическом обмене, усвоении питательных веществ, созревании иммунной системы кишечника и защите от патогенов. Микробиом желудочно-кишечного тракта играет важную роль в жизнедеятельности человека. Хронический атрофический гастрит является предраковым заболеванием желудка. Большинство случаев хронического атрофического гастрита вызваны персистирующей инфекцией *H. pylori*, которая вызывает воспалительную реакцию, оказывающую различное воздействие на эпителиальные клетки желудка, такое как разрушение желудочного барьера, индукция апоптоза и стимуляции секреции провоспалительных цитокинов.

Недавние исследования показали наличие различных бактерий на слизистой оболочке желудка, отличных от *H. pylori*. Показаны пять типов бактерий, таких как Firmicutes, Bacteroidetes, Actinobacteria, Fusobacteria и Proteobacteria, которые могут способствовать развитию различных патологических процессов в желудке. Было обнаружено несколько родов, таких как Streptococcus, Lactobacillus, Bifidobacterium и Lactococcus, которые коррелируют с заболеваемостью раком желудка. Однако роль этой микробиоты до сих пор не выяснена. Поэтому необходимы дальнейшие исследования для понимания детального механизма взаимодействия между микробиотой желудка и окружающей средой.

У больных с атрофическим гастритом количество *Tannerella*, *Treponema* и *Prevotella* spp. снижено по сравнению со здоровыми людьми. Инфекция *H. pylori* стимулирует выработку и высвобождение провоспалительных факторов: уровень интерлейкина-8 в слизистой оболочке желудка коррелировал с тяжестью атрофического гастрита, вызванного *H. Pylori*. Также было установлено, что уровень фактора некроза опухоли α в сыворотке крови связан со степенью хронического воспаления и инфильтрации нейтрофилами, а уровень фактора роста эндотелия сосудов в сыворотке крови связан с тяжестью поражения желудка у пациентов с гастритом.

Выводы: таким образом, все больше данных свидетельствуют о взаимосвязи между желудочным микробиомом и развитием гастрита. Вероятно, это связано с взаимодействием между желудочной микробиотой, окружающей средой и иммунным ответом хозяина. Поэтому необходимы дальнейшие исследования для выяснения подробных канцерогенных механизмов желудочного микробиома, чтобы обеспечить новые возможности для диагностики, профилактики и лечения заболевания.