

Полуянчик А. А., Гильвина А. В.
**КИШЕЧНЫЙ МИКРОБИОМ У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ
СКЛЕРОЗОМ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Борисов А. В.
Кафедра нервных и нейрохирургических болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Рассеянный склероз (РС) представляет собой наиболее распространенное мультифакториальное хроническое аутоиммунное демиелинизирующее заболевание центральной нервной системы (ЦНС), которое получило широкое распространение среди неврологических заболеваний преимущественно лиц трудоспособного возраста. Несмотря на появление в последние годы новых данных о патогенезе и лечении заболевания, вопрос о предотвращении инвалидизации данной категории пациентов остаётся открытым. Применение препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза, позволило добиться значимых результатов в лечении заболевания, но достичь стойкой ремиссии у подавляющего большинства пациентов все еще не удастся. В развитии заболевания играют роль как генетические, так и факторы внешней среды, которые включают в себя микробиом кишечника. Его состав непосредственно влияет на развитие и течение заболевания, что в перспективе может быть использовано в терапии РС.

Цель: 1) Оценить состав кишечного микробиома до и после аутологичной трансплантации мезенхимальных стволовых клеток у пациентов с рассеянным склерозом. 2) Разработать и внедрить метод профилактики инфекционных осложнений у пациентов после пересадки стволовых клеток и трансплантации солидных органов на основе оценки состава кишечного микробиома.

Материалы и методы. В 2019 году на базе ГУ «МНПЦ Хирургии, трансплантологии и гематологии» было начато открытое когортное проспективное лонгитюдное исследование по оценке состава кишечного микробиома у пациентов с рассеянным склерозом после ауто-трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (АуТГСК). Проводилась оценка по шкале инвалидизации Expanded Disability Status Scale (EDSS), MPT на момент исследования, лабораторных данных. Всем пациентам был проведен неврологический осмотр.

Результаты и их обсуждение. На данный момент в выборку включены 4 пациента, 2 мужчины, 2 женщины, в возрасте от 25 до 37 лет с анамнезом АуТГСК, с рецидивно-ремиттирующим течением РС, без накопления контраста в очагах при МРТ на момент набора. Один пациент имеет 4,5 балла по шкале инвалидизации EDSS, остальные клинически без признаков инвалидизации. До АуТГСК все пациенты получали глюкокортикостероиды (ГКС) в качестве терапии РС.

Выводы. Несмотря на актуальность проблемы РС, разработка методов достижения стойкой ремиссии все еще не была произведена в полной мере, что свидетельствует о необходимости продолжения исследований в данном вопросе.