

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ТЕРАПИИ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ С УЧЁТОМ СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ

Шарипов Ж.Н.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) является одной из наиболее распространённых хронических патологий печени, ассоциированной с метаболическим синдромом и инсулинорезистентностью. Современные исследования подтверждают роль кишечной микробиоты в патогенезе НАЖБП, где её дисбаланс способствует воспалению и прогрессированию заболевания. Персонализированная коррекция микробиоты посредством пробиотиков открывает новые возможности в терапии, однако её эффективность требует клинической оценки.

Цель исследования. Изучение клиничко-лабораторной эффективности комбинированной терапии НАЖБП с включением пробиотиков, подобранных на основе индивидуального состава кишечной микробиоты.

Материалы и методы. Проведено открытое проспективное исследование 90 пациентов с НАЖБП, распределённых на три группы: I группа (n=30): стандартная терапия; II группа (n=30): стандартная терапия + *Lactobacillus rhamnosus* GG; III группа (n=30): стандартная терапия + индивидуально подобранный пробиотик.

Оценивались показатели АЛТ, АСТ, НОМА-IR, данные УЗИ печени, состав микрофлоры (ПЦР-диагностика), качество жизни по шкале SF-36. Статистическая обработка — t-критерий Стьюдента, ANOVA, $p < 0,05$.

Результаты. Через 12 недель наблюдения у пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени отмечалась выраженная положительная динамика клиничко-лабораторных показателей, особенно в группе с индивидуально подобранными пробиотиками: уровни АЛТ снизились с $81,4 \pm 7,5$ до $42,1 \pm 4,3$ ед/л, АСТ — с $70,8 \pm 6,5$ до $39,2 \pm 4,1$ ед/л ($p < 0,01$), индекс НОМА-IR уменьшился до $2,4 \pm 0,2$, что указывает на восстановление чувствительности к инсулину и снижение метаболического воспаления. По данным УЗИ, степень стеатоза снизилась у 80 % больных против 57 % во второй и 23 % в первой группе, что сопровождалось уменьшением размеров печени и нормализацией эхогенности паренхимы. Микробиологическое исследование показало нормализацию популяций *Bifidobacterium* и *Lactobacillus* при одновременном снижении гемолитических *E.coli*, что подтверждает восстановление микробиоценоза кишечника. Улучшение качества жизни по шкале SF-36 составило в среднем 42 %, отражая повышение физического и психоэмоционального состояния пациентов.

Вывод. Персонализированная пробиотическая коррекция микробиоты значительно повышает эффективность терапии НАЖБП, улучшая функции печени, метаболические показатели и качество жизни пациентов.

Бухарский государственный медицинский институт, кафедра факультетской и госпитальной терапии, самостоятельный соискатель. г.Бухара, ул. Гиждуван, 23. тел: +998914118391, e-mail jahongirsharipov09@gmail.com