

## ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ЦИТОКИНОВ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ИХ КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА

*Комилова Наргиза Шокировна*

*Магистрант 1-ого курса по направлению “Внутренние болезни” Ургенчского государственного медицинского института, Ургенч, Узбекистан*

**Актуальность.** Язвенная болезнь желудка по-прежнему занимает одно из ведущих мест в структуре хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта и представляет серьёзную медицинскую и социально-экономическую проблему. Несмотря на внедрение современных методов диагностики, эрадикационной терапии *Helicobacter pylori* и эффективных антисекреторных препаратов, заболевание нередко характеризуется затяжным течением, частыми рецидивами и развитием осложнений, существенно снижающих качество жизни пациентов. Центральное место в регуляции воспалительного ответа занимают цитокины, которые определяют характер, выраженность и продолжительность воспаления слизистой оболочки желудка. Нарушение баланса между провоспалительными и противовоспалительными цитокинами способствует поддержанию хронического воспаления, угнетению процессов регенерации и замедлению заживления язвенного дефекта, что обуславливает актуальность углублённого изучения цитокиновой системы при язвенной болезни желудка.

**Цель.** Изучить патогенетические изменения цитокиновой системы у пациентов с язвенной болезнью желудка и определить их клинко-диагностическое значение в зависимости от активности воспалительного процесса и тяжести клинического течения заболевания.

**Материалы и методы.** Исследование было проведено в 2025 году на базе Хорезмского многопрофильного медицинского центра. В исследование включены пациенты в возрасте от 18 до 65 лет с эндоскопически подтверждённой язвенной болезнью желудка. Контрольную группу составили практически здоровые лица без заболеваний органов пищеварения. Всем обследуемым проводился клинический осмотр с оценкой выраженности болевого синдрома, диспепсических проявлений и длительности заболевания. Эндоскопически оценивались локализация и размеры язвенного дефекта. У всех участников исследования производился забор венозной крови, в сыворотке которой методом иммуноферментного анализа определяли концентрации

провоспалительных цитокинов TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$ , IL-6 и противовоспалительного цитокина IL-10.

**Результаты.** У пациентов с язвенной болезнью желудка выявлены выраженные изменения цитокинового профиля по сравнению с группой контроля. Отмечалось достоверное повышение уровней TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$  и IL-6, что свидетельствует о высокой активности воспалительного процесса в слизистой оболочке желудка. Одновременно наблюдалось значительное снижение концентрации IL-10, отражающее ослабление противовоспалительных и защитных механизмов. Наиболее выраженный дисбаланс цитокинов регистрировался у пациентов с крупными язвенными дефектами и тяжёлым клиническим течением заболевания, сопровождающимся интенсивным болевым синдромом и выраженными диспепсическими расстройствами. Установлена прямая зависимость между уровнем провоспалительных цитокинов и степенью клинической тяжести язвенной болезни желудка.

**Выводы.** Полученные данные подтверждают ключевую роль цитокин-опосредованных воспалительных механизмов в патогенезе язвенной болезни желудка. Дисбаланс между повышенной продукцией провоспалительных цитокинов и снижением уровня противовоспалительных факторов способствует хронизации воспаления, прогрессированию заболевания и замедлению процессов заживления язвенного дефекта. Определение цитокинового профиля может рассматриваться как перспективный дополнительный клинико-диагностический критерий для оценки активности заболевания, прогнозирования его течения и контроля эффективности проводимой терапии у пациентов с язвенной болезнью желудка.