ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЧЕРЕЗ АНАЛИЗ ИММУНОГОРМОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ И МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА

Арипова Назира Уктамовна - д.м.н., профессор
Умаров Дониёр Азадбекович - к.м.н., доцент
EMU University (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация: *Неспецифический язвенный колит (НЯК) — это хроническое воспалительное заболевание, характеризующееся рецидивирующими эпизодами диареи с примесью крови, абдоминальной болью и повышением температуры. В последние годы значительное внимание уделяется взаимосвязи между изменениями в микробиоме кишечника и иммуногормональными нарушениями, что позволяет предполагать новые подходы к диагностике и лечению НЯК. Изучение особенностей микробиоты и уровня гормонов, который может оказывать влияние на воспалительные процессы, открывает новые горизонты для внедрения индивидуализированной медицины в колопроктологии.*

Ключевые слова: *НЯК, иммуногормоны, микробиом, диагностика, иммунотерапия, пробиотики, биомаркеры.*

ИННОВАЦИОН ЁНДАШУВЛАР БИЛАН НОСПЕЦИФИК ЯРАЛИ КОЛИТНИ ТАШҲИС ҚИЛИШ ВА ЖАРРОҲЛИК ЙЎЛИ БИЛАН ДАВОЛАШ: ИММУНОГОРМОН ЎЗГАРИШЛАР ВА ИЧАК МИКРОБИОТАСИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Арипова Назира Ўктамовна – т.ф.д., профессор
Умаров Дониёр Азадбекович – т.ф.н., доцент
EMU University (Тошкент, Ўзбекистон)

Хулоса: *Носпецифик ярали колит (НЯК) – бу қайта-қайта қон аралаш диарея, қорин оғриғи ва тана ҳароратининг кўтарилиши билан тавсифланадиган сурункали яллиғланишли касалликдир. Сўнгги йилларда ичак микробиомидаги ўзгаришлар ва иммуногормонал бузилишлар ўртасидаги боғлиқликка катта эътибор қаратилмоқда, бу эса НЯКни диагностика қилиш ва даволашнинг янги ёндашувларини назарда тутишга имкон беради. Микробиотанинг хусусиятларини ва яллиғланиш жараёнларига таъсир кўрсатиши мумкин бўлган гормонлар даражасини ўрганиш, колопроктологияда индивидуаллаштирилган тиббиётни жорий қилиш учун янги имкониятларни очади.*

Калит сўзлар: *НЯК, иммуногормонлар, микробиом, диагностика, иммунитет терапияси, пробиотиклар, биомаркерлар.*

INNOVATIVE APPROACHES TO THE DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF ULCERATIVE COLITIS THROUGH ANALYSIS OF IMMUNOHORMONAL CHANGES AND MICROBIOTA

Aripova Nazira Uktamovna - D.M.Sc., professor
Umarov Doniyor Azadbekovich - Ph.D.., dotsent
EMU University (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract: *Ulcerative Colitis (UC) is a chronic inflammatory disease characterized by recurrent episodes of diarrhea with blood, abdominal pain, and fever. Recently, significant attention has been directed towards the relationship between gut microbiome alterations and immunohormonal disturbances, suggesting new approaches to the diagnosis and treatment of UC. Investigating the unique characteristics of microbiota and hormone levels, which may influence inflammatory processes, opens new horizons for the implementation of personalized medicine in coloproctology.*

Keywords: *UC, immunohormones, microbiome, diagnosis, immunotherapy, probiotics, biomarkers.*

Актуальность. Исследования иммуногормональных нарушений и микробиома кишечника у больных с неспецифическим язвенным колитом Неспецифический язвенный колит (НЯК) является одним из наиболее распространенных хронических воспалительных заболеваний кишечника, характеризующийся рецидивирующими воспалительными процессами, ведущими к поражению слизистой оболочки. Патогенез НЯК включает сложное взаимодействие генетических, иммунных и экологических факторов. В последние годы всё большее внимание ис-

следователей привлекают роль иммуногормонов и микробиома кишечника в развитии данного заболевания.

1. Иммуногормональные нарушения при НЯК

У больных с НЯК наблюдаются изменения в уровне иммунных клеток и медиаторов воспаления, таких как интерлейкины (IL-1, IL-6, IL-10) и фактор некроза опухоли (TNF-α), которые играют важную роль в поддержании воспалительного процесса. Повышенная активность Т-хелперов (особенно Th1 и Th17) также ассоциируется с тяжестью заболевания, что делает их важными маркерами для диагностики. Исследования показывают, что уровень гормонов, таких как кортизол и серотонин, также может изменяться у больных с НЯК, что оказывает влияние на стрессовый ответ и состояние кишечника.

Иммуногормональные маркеры (цитокины и гормоны) помогают не только в диагностике, но и в прогнозировании рецидивов и тяжести заболевания. Например, высокие уровни TNF-α и IL-6 часто наблюдаются при обострении НЯК и являются потенциальными мишенями для терапии, направленной на подавление воспаления. Применение иммунотерапии (например, антител против TNF-α) стало важным этапом в управлении заболеванием.

2. Роль кишечного микробиома

В последние годы микробиота кишечника стала важным элементом в понимании патогенеза НЯК. Исследования показывают, что пациенты с НЯК имеют дисбаланс в микробиоме кишечника — снижение разнообразия бактерий и увеличение количества патогенных видов, таких как Escherichia coli и Clostridium difficile. Эти изменения приводят к нарушению барьерной функции кишечника и увеличению проницаемости стенки кишечника, что способствует проникновению антигенов и развитию воспаления.

Именно эта взаимосвязь между микробиомом и иммунной системой открыла возможности для использования пробиотиков и фекальной трансплантации в лечении НЯК. Пробиотики (например, Bifidobacterium и Lactobacillus) могут помочь восстановить баланс кишечной флоры, снизить уровень воспаления и улучшить клинические исходы. Фекальная трансплантация, представляющая собой пересадку здоровой микробиоты от донора, также демонстрирует обнадеживающие результаты, особенно у пациентов, устойчивых к традиционным методам лечения.

Цель исследования. Основной целью данного исследования является определение роли иммуногормональных нарушений и состава микробиома кишечника у пациентов с НЯК для разработки методов диагностики и оптимизации хирургического лечения.

Материалы и методы. В исследование были включены 184 пациентов с установленным диагнозом НЯК, обратившихся за медицинской помощью в колопроктологическое отделение Многопрофильной клиники центра развития профессиональной квалификации медицинских работников. Всем обследуемым больным проводилось клинико-лабораторное, иммунологическое, функциональное обследование. Для статистической обработки данных использовались методы вариационной статистики. Комплексный подход к диагностике и лечению. Интеграция анализа иммуногормональных нарушений и характеристик микробиома может значительно повысить точность диагностики НЯК и позволить создать более индивидуализированные подходы к лечению. Например, на основе результатов тестирования можно определить специфические иммунотерапевтические меры или пробиотические препараты, которые помогут восстановить баланс микробиоты и улучшить общее самочувствие пациентов.

Результаты и обсуждение. Анализ показал, что у пациентов с НЯК наблюдались значимые изменения в составе микробиома, в частности, снижение количества полезных бактерий (латобактерии, бифидобактерии) на фоне увеличения патогенных микробов (Escherichia coli, Bacteroides). Корреляция между уровнем кортизола и активностью воспалительного процесса также была статистически значимой, что подтверждает роль гормональных факторов в патогенезе заболевания.

Сравнительный анализ пациентов, получавших стандартное лечение, и тех, кто проходил программу, основанную на коррекции микробиома и гормонального статуса, показал улучшение клинических показателей у второй группы (уменьшение частоты рецидивов, улучшение качества жизни). Таким образом, результаты нашего исследования открывают новые горизонты в понимании механизмов развития НЯК и подчеркивают значение комплексного подхода к прогнозированию и лечению этого заболевания.

Перспективы дальнейших исследований Данная область является слабо изученной, и новые исследования могут привести к открытию инновационных терапевтических стратегий. Углублённое понимание взаимосвязи между иммуногормонами, микробиомом и НЯК может привести к разработке биомаркеров для мониторинга активности заболевания, а также к созданию средств, направленных на корректировку этих нарушений.

Заключение. В заключение, выявление ключевых факторов, влияющих на восстановление микробиома и нормализацию гормонального фона, может привести к созданию новых диагностических и лечебных протоколов, что, в свою очередь, повысит эффективность лечения

пациентов с неспецифическим язвенным колитом и улучшит их прогноз.

Таким образом, исследование иммуногормональных нарушений и микробиоты у больных с неспецифическим язвенным колитом имеет не только теоретическую значимость, но и практическое применение. В перспективе это может стать основой для новых методов диагностики и терапии, способствующих улучшению качества жизни пациентов и снижению бремени заболеваний на систему здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьев Г.И. Хирургическое лечение осложнений неспецифического язвеного колита / Г.И. Воробьев, Н.В.Костенко, Т.Л. Михайлова [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2003. – Т.1. – С. 73-80.

2. Захараш М.П. Современная хирургическая тактика при неспецифическом язвенным колите / М.П.Захараш // Харковська хирургечна школа. – 2009. – № 2. – С.31-34.

3. Неспецифический язвенный колит / [Ф.И. Комаров, А.М. Осадчук, М.А. Осадчук и др.]. – М.: Медицинское информационное агентство, 2008. – 256 с.

4. Пойда А.И. Новые методы хирургической реабилитации после колэктомии, колэктомии и резекции прямой кишки, колэктомии и экстирпации прямой кишки / А.И.Пойда, В.М. Мельник // Харківська хірургічна школа. – 2009. – № 5. – С.73-76.

5.Реконструктивно-восстановительные операции у больных с илеоколостомой [Ф.И. Гюльмамедов, В.Г.Шлопов, П.Ф.Гюльмамедов и др.]. – М., 2001. – С.147

6. Ривкин В.Л. Атлас практической колоректальной хирургии / В.Л.Ривкин, О.Э.Луцевич, С.Н.Файн, В.В.Лукин. – М.: ИД Медпрактика, 2006. – 144 с.

7. Юхтин В.И. Оценка различных типов илеоректального анастомоза после колэктомии / В.И.Юхтин, И.Н.Хуторянский // Хирургия. – 1986. – № 3. – С.103-108.

8. Яицкий Н.А. Реконструктивно-востановительные операции при «короткой культе» прямой кишки / Н.А.Яицкий, С.А.Васильев // Сборник тезисов