

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТРОЗО-АРТРИТА У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С КОРРЕКЦИЕЙ ИММУННОГО ДИСБАЛАНСА

Расулов Ганишер Мухаммадиевич

Бухарский государственный медицинский институт,

Республика Узбекистан, г. Бухара

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15848013>

Аннотация

Исследование посвящено оценке эффективности персонализированного лечения артрозо-артрита у молодых пациентов с учётом их иммунного дисбаланса. Обследовано 76 больных в возрасте от 19 до 35 лет, которым определяли уровень воспалительных и иммунологических маркеров. В основной группе пациенты получали стандартную терапию с включением иммунокорректоров, в контрольной — только стандартное лечение. У пациентов основной группы после лечения отмечалось более выраженное снижение воспалительных маркеров (СРБ — на 55%, IL-6 — на 48%) и восстановление иммунного равновесия по соотношению CD4+/CD8+. Такой подход повышает эффективность терапии и улучшает клинический исход.

Ключевые слова: артрозо-артрит, молодые пациенты, персонализированное лечение, иммунный дисбаланс, иммунокоррекция

Актуальность

Артрозо-артрит у молодых людей приобретает всё большую распространённость, что связано с высокой физической активностью, травматизацией суставов и генетической предрасположенностью. У этой возрастной группы течение заболевания нередко сопровождается выраженным воспалительным синдромом и иммунным дисбалансом, проявляющимся активацией клеточного иммунитета и повышенной продукцией цитокинов. Традиционные схемы лечения оказываются не всегда эффективными, поскольку не учитывают индивидуальные особенности иммунного статуса пациентов. Включение иммунокорректоров в схему лечения позволяет снизить активность воспаления, нормализовать иммунный ответ и ускорить восстановление функций суставов. Исследование и внедрение персонализированных подходов к лечению с учётом иммунного профиля пациента представляется актуальным и необходимым для повышения эффективности терапии и профилактики хронического воспаления.

Цель

Оценить клиническую эффективность персонализированного лечения артрозо-артрита у молодых пациентов с учётом выявленных иммунологических нарушений.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 76 пациентов (41 мужчина, 35 женщин) в возрасте **19–35 лет**, разделённых на две группы: основная (n=38) и контрольная (n=38). В основной группе пациенты получали стандартное лечение с включением иммунокорректоров, в контрольной — только стандартное лечение. Измеряли уровень СРБ, IL-6, TNF- α , CD3+, CD4+, CD8+ и соотношение CD4+/CD8+ до лечения и через 4 недели терапии. Клиническое состояние оценивали по шкале WOMAC и ВАШ. Данные анализировали с помощью t-теста и χ^2 -критерия при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты

У пациентов основной группы после лечения уровень СРБ снизился с $10,8 \pm 1,4$ до $4,8 \pm 0,9$ мг/л (на 55%), IL-6 — с $16,5 \pm 2,0$ до $8,6 \pm 1,3$ пг/мл (на 48%), TNF- α — на 40% (с $12,2 \pm 1,7$ до $7,3 \pm 1,1$ пг/мл, $p < 0,05$). Соотношение CD4+/CD8+ восстановилось с $0,9 \pm 0,1$ до $1,4 \pm 0,2$. Боль по ВАШ снизилась на 3,8 балла, функция сустава по WOMAC улучшилась на 35%. В контрольной группе снижение СРБ и IL-6 составило лишь 25–30%, а улучшение клинических показателей — менее выражено.

Заключение

Персонализированное лечение с иммунокоррекцией у молодых пациентов с артрозо-артритом позволяет достоверно снизить активность воспалительного процесса, нормализовать показатели клеточного и гуморального иммунитета и ускорить клиническое восстановление. В основной группе снижение СРБ составило **55%**, IL-6 — **48%**, боль уменьшилась на **3,8 балла**, а функция сустава улучшилась на **35%**, что значительно лучше по сравнению с контрольной группой. Такой подход позволяет учитывать индивидуальные особенности иммунного ответа и повышает эффективность терапии, что даёт возможность рекомендовать его для внедрения в клиническую практику при лечении артрозо-артрита у лиц молодого возраста.

References:

Используемая литература: Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Абдурахманов З. М., Умаров Б. Я., Абдурахманов М. М. Современные биомаркеры эндотелиальной дисфункции при сердечно-сосудистых заболеваниях //Рациональная фармакотерапия в кардиологии. – 2021. – Т. 17. – №. 4. – С. 612-618.
2. Абдуллаева М. А. Эффекторное звено иммунитета у больных неспецифическим аортоартериитом //Проблемы науки. – 2018. – №. 6 (30). – С. 102-103.
3. Абдурахманов М. М., Абдуллаева М. А., Умаров Б. Я. Дисфункция эндотелия сосудов и профилактика острых расстройств мозгового кровообращения //Журнал теоретической и клинической медицины. – 2019. – №. 1. – С. 29-31.
4. Khamdamov B. Z., Umarov B. Y. COMBINED LOCAL TREATMENT OF LONG-TERM NON-HEALING WOUNDS://Collection of abstracts of the scientific and practical conference «Current Problems of Surgical Soft Tissue Infections»(2024), Tashkent, October 28 //JOURNAL OF EDUCATION AND SCIENTIFIC MEDICINE. – 2024. – Т. 1. – №. 5. – С. 7-8.
5. Умаров Б. Я., Мемиров Б. М., Латыпова З. Г. ВЛИЯНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И КАЧЕСТВА ВОДОПРОВОДНОЙ ВОДЫ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОСТРЫМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ //Гигиена и санитария. – 1991. – №. 1. – С. 29-30.