

**ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ И СИСТЕМНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА НА ФОНЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ КОРРЕКЦИИ****Нарзиев Л.А., Жарылкасынова Г.Ж.**

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

**Актуальность**

Хроническое системное воспаление рассматривается как один из ключевых патогенетических механизмов прогрессирования ишемической болезни сердца, особенно при её сочетании с артериальной гипертензией. Нарушения цитокинового баланса способствуют развитию эндотелиальной дисфункции, ремоделированию сосудистой стенки и ухудшению клинического течения заболевания, что определяет необходимость поиска эффективных методов иммунокоррекции.

**Ключевые слова**

ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, цитокины, hs-CRP, интерлейкин-6, интерферон- $\gamma$ , иммунокорректирующая терапия

**Цель исследования.** Оценить особенности цитокинового профиля и динамику маркёров системного воспаления у пациентов с ишемической болезнью сердца на фоне артериальной гипертензии при применении иммунокорректирующей терапии.

**Материалы и методы исследования:** В исследование включено 120 пациентов, разделённых на три группы по 40 человек. В I группе применялась тимус-зависимая иммунокорректирующая терапия, во II группе — альтернативный вариант иммуномодуляции, в III группе проводилось стандартное лечение. Определяли уровни hs-CRP, интерлейкина-6 и интерферона- $\gamma$  до и после терапии. Статистическая значимость различий оценивалась при уровне  $p < 0,05$ .

**Результаты.** Исходно у всех пациентов отмечалось повышение уровня hs-CRP, что свидетельствовало о наличии системного воспаления. После лечения в группах с иммунокорректирующей терапией наблюдалось достоверное снижение hs-CRP и интерлейкина-6, тогда как в группе стандартной терапии изменения были менее выраженными и не всегда достигали статистической значимости. Одновременно в основных группах отмечалось повышение уровня интерферона- $\gamma$ , что отражает активацию Th1-зависимых механизмов иммунного ответа. В контрольной группе подобная динамика отсутствовала.

**Заключение.** Иммунокорректирующая терапия способствует эффективной модуляции цитокинового профиля и снижению активности системного воспаления у пациентов с ишемической болезнью сердца на фоне артериальной гипертензии. Применение данного подхода позволяет не только подавлять провоспалительные механизмы, но и восстанавливать

иммунорегуляторный баланс, что имеет важное значение для улучшения клинического течения заболевания и снижения риска осложнений.

### Список литературы

1. Bernatsky S, Lewin A, Usmanov RS. Ситуация и прогнозирование ИБС и АГ в Узбекистане. // J Cardioprophylaxis Uzbekistan. – 2020. – V. 5(2). – P. 12–20.
2. Caylı M. et al. High-sensitivity cardiac troponin T predicts nondipper hypertension in newly diagnosed hypertensive patients. // J Clin Hypertens. – 2013. – V. 15(10). – P. 731–737.
3. de Lemos J.A. et al. Association of troponin T levels with cardiac structure, mortality risk, and myocardial ischemia in the general population. // JAMA. – 2010. – V. 304(22). – P. 2503–2512.
4. Everett B.M. et al. High-sensitivity cardiac troponin I and B-type natriuretic peptide as predictors of vascular events in primary prevention: impact of statin therapy. // Circulation. – 2015. – V. 131(10). – P. 863–872.

