

**АНТИТЕЛА К ОРГАНАМ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА ИНФЕКЦИОННОЙ ЭТИОЛОГИИ**

Одилова Гулноза Махсудовна

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

**ИНФЕКЦИОН ЭТИОЛОГИЯЛИ ОВҚАТ ҲАЗМ ҚИЛИШ ОРГАНЛАРИ ЎТКИР ВА СУРУНКАЛИ ИЧАК КАСАЛЛИКЛАРИДА АНТИТЕЛАЛАР ҲОСИЛ ҚИЛИНИШИ**

Одилова Гулноза Махсудовна

Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

**ANTIBODIES TO THE DIGESTIVE ORGANS IN ACUTE AND CHRONIC DISEASES OF THE INTESTINE OF INFECTIOUS ETIOLOGY**

Odilova Gulnoza Makhsudovna

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: [gulnoza\\_5999@mail.ru](mailto:gulnoza_5999@mail.ru)

---

**Резюме.** Ичак касалликларини кўпроқ бактериал этиологияли бўлади. Бу ошқозон-ичак трактининг шикастланиши ва сув-электролитлар мувозанатининг бузилиши билан тавсифланади. Ишдада йўгон ичак, жигар ва ошқозон тўқималарига антителаларнинг ҳосил бўлиши, ошқозон-ичак органларнинг токсик ёки яллигланишли шикастланиши билан боғлиқ маълумотлар келтирилган.

**Калит сўзлар:** ичак касалликлари, аутоантитела, дизентерия, ингичка ичак, овқат ҳазм қилиш тркати.

**Abstract.** Intestinal diseases are more common bacterial etiology. It is characterized by lesions of the gastrointestinal tract and disturbances in water and electrolyte balance. The paper presents data on the study of the appearance of autoantibodies to the tissues of the large intestine, liver and stomach, obviously associated with toxic or inflammatory damage to these organs.

**Key words:** Intestinal disease, autoantibodies, dysentery, small intestine, digestive organs.

---

**Введение.** При острых кишечных заболеваниях, именуемых гастроэнтероколитами [1], наиболее часто аутоиммунизация происходит по отношению к тонкой кишки [2]. Это, повидимому, связано с преимущественным и глубоким деструктивным поражением тонкого кишечника при патологии [3]. Появления аутоантител к тканям толстого кишечника [4], печени и желудка связано, очевидно, с токсическим или воспалительным поражением этих органов [5].

**Цель.** Определит антитела к органам пищеварения при острых и хронических заболеваниях кишечных инфекций бактериальной этиологии.

**Материалы и методы.** Для выяснения роли аутоиммунных реакций в возникновении заболеваний желудочно-кишечного тракта, нами обследованы 109 больных с острыми хроническими заболеваниями кишечника и 12 практически здоровых лиц. Противо тканевые аутоантитела определяли реакции потребления комплимента. Антигенами служили водно-солевые экстракты из тканей печеней, желудка, тонкой и толстой кишки. В реакции применяли антигены, разведенные в 100 раз.

Исследования показали, что в сыворотках практически здоровых лиц отмечаются нормальные аутоантитела к органам пищеварения и они не превышают 0,5-1 единиц шкалы ФЭК- Мх100. У детей, страдающих острыми гастроэнтероколи-

тами, в разгар болезни уровень аутоантитела к тканям тонкого кишечника в среднем равнялся 10,2 а в период угасания клинических симптомов болезни или перед выпиской – 8,5 единицам шкалы ФЭК- Мх100 средний уровень аутоантитела к тканям толстого кишечника равен, соответственно, 9,8 и 8,3 – 7,4 и 6,4 желудку-7,0 и 5,5 единицам шкалы ФЭК- Мх100, что в 6- раз превышает уровень антител контрольной группы. Наиболее часто выявлялись аутоантитела к тканям тонкой кишки (88%), несколько реже – к печени (76%), к толстой кишке (72%) и к желудку (68%). Всего аутоантитела к тому или иному органу пищеварения выявлялись у 49 (98,0+2,0%) из 50 обследованных больных острыми гастроэнтероколитами.

**Результаты и их обсуждения.** Иммунологический исследования больных острой дизентерией показали, что средний титр аутоантител к тканям толстого кишечника в разгаре болезни равнялся 11,2 а перед выпиской 10,1, к тонкой кишке, соответственно, 10,9 и 9,8 к желудку- 8,5 и 6,8 и к печени – 8,4 и 6,2 единицам шкалы ФЭК- Мх100. Эти показатели в 6-11 раз превосходят уровень аутоантител у практически здоровых лиц. Из 48 обследованных больных острой дизентерией у 45 (93,8+3,4%) выявлены аутоантитела к тканям толстого кишечника у 44 (91,6+3,4) выявлены аутоантитела – к тканям тонкого кишечника, у 41 (85,4+5,1%) – к желудка и у 40 (83,3+5,3%)

– к печени. Одновременно к двум и более органам пищеварения аутоантитела выявлялись у 47 (97,9+-2,0%) больных. Наиболее высокие титры аутоантител были обнаружены к тканям толстого и тонкого кишечника и несколько реже к другим органам пищеварения. Появление аутоантител у большинства больных острой дизентерией к тканям толстого и тонкого кишечника, по-видимому, связано с глубокими деструктивно-воспалительными изменениями в этих органах при дизентерии. Частое обнаружение аутоантител к желудку и печени в сыворотке больных указывает на поражения этих органов при острой дизентерии.

По данным литературы, противоорганные аутоантитела наиболее часто выявляются при хронических заболеваниях кишечника [6]. Полученные нами результаты исследования у больных хроническими заболеваниями кишечника подтверждают эти данные. Так, аутоантитела к тканям толстого и тонкого кишечника были выявлены у всех 11 обследованных больных, несколько реже, – к печени (у 10 больных) и к желудку (у 7 больных). Средний титр аутоантител к тканям толстого кишечника равнялся 14,5, к тонкого кишке – 14,3, к желудку-10,5 и к печени -10,3 единицам шкалы ФЭК- Мх100. Таким образом, аутоантитела к органам пищеварения и их средний уровень у больных с хроническими заболеваниями кишечника несколько больше по сравнению с острыми кишечными заболеваниями и в 10-15 раз превосходят уровень аутоантител контрольной группы.

Следует указать, что в разгаре болезни при острых кишечных заболеваниях наиболее глубоким воспалительно-деструктивным изменениям слизистой кишечника соответствовали более высокие титры аутоантител к тканям толстого и тонкого кишечника.

**Выводы.** В период выздоровления, при наступающей репарации слизистой почти у половины больных острой дизентерией и гастроэнтероколитами обнаружено снижение или даже исчезновение аутоантител.

Мы полагаем, что при острых и хронических заболеваниях кишечника аутоантитела свойственны, по-видимому, за счет образования комплексных антигенов (поврежденная ткань + микроб). В механизме аутоиммунного поражения кишечника не исключается также значение перекрестных реакций за счет общих антигенов у некоторых штаммов эшерихий и тканей кишечника.

При достаточной интенсивности подробных перекрестных реакций увеличивается проницаемость барьеров кишечника для продуктов жизнедеятельности микробов и их токсинов, которых через порталный кровоток проникают в печень, осуществляя сенсибилизирующее воздействие.

#### Литература:

1. Одилова Г. и др. Сывороточные иммуноглобулины при сальмонеллезной инфекции у детей // Eurasian Journal of Academic Research. – 2022. – Т. 2. – №. 11. – С. 1197-1199.
2. Юсупов М. И., Шайкулов Х. Ш., Одилова Г. М. Антигенные сходства штаммов *e. coli*, выделенных от детей и их матерей // Проблемы биологии и медицины. – 2020. – Т. 6. – С. 202-205.
3. Одилова Г. М., Шайкулов Х. Ш., Хусанов Э. У. Ультраструктура слизистой толстой кишки у больных острой дизентерией // Астана медициналық журналы. – 2022. – №. S1. – С. 62-68.
4. Одилова Г. М., Рустамова Ш. А. Иммунологические реакции при острой бактериальной дизентерии // Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2019. – С. 177-178.
5. Isrofilovna M. N., Qizi O. B. Q., Qizi S. M. R. Ichak infeksiyalarining patogenezi va diagnostikasida allergiyaning roli // Talqin va tadqiqotlar ilmiy-uslubiy jurnali. – 2023. – Т. 1. – №. 17. – С. 252-256.
6. Одилова Г.М., Юсупов М.И. Изменения комплементарной активности сыворотки крови у детей, больных острой дизентерией в сочетании с глистной инвазией. Бактериология. 2022; 7(2): 42-44.

#### **АНТИТЕЛА К ОРГАНАМ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА ИНФЕКЦИОННОЙ ЭТИОЛОГИИ**

Одилова Г.М.

**Резюме.** Кишечные заболевания чаще встречаются бактериальной этиологии. Болезнь характеризуется поражениями желудочно-кишечного тракта и нарушениями водно-электролитного баланса. В работе приводятся данные изучения появления аутоантител к тканям толстого кишечника, печени и желудка связано, очевидно, с токсическим или воспалительным поражением этих органов.

**Ключевые слова:** Кишечные заболевания, аутоантитела, дизентерия, тонкой кишке, органам пищеварения.