



THE ROLE OF DYSBIOTIC DISORDERS IN MAINTAINING CHRONIC SYSTEMIC INFLAMMATION IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

*Tashkent State Medical University Department of Internal Medicine, Nephrology,
Hemodialysis, MD, Professor*

Dano Abdusamatovna Egamberdieva

*Tashkent State Medical University, Department of Internal Medicine, Nephrology,
Hemodialysis, Assistant*

Shahnoza Umedovna Akhmedova

Abstract. Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic autoimmune disease characterized by persistent systemic inflammation, immune dysregulation, and accelerated biological aging. In recent years, the concept of inflammaging—a chronic, low-grade inflammation associated with age-related immunometabolic changes—has received particular attention. Intestinal microbiota, which can support chronic cytokine activation in RA, is considered a potential trigger for this process.

Key word: rheumatoid arthritis, intestinal microbiota, dysbiotic changes, chronic immune-inflammatory

Цель исследования. Изучить особенности кишечной микробиоты у больных ревматоидным артритом и оценить её возможную роль в триггировании и поддержании системного воспаления в рамках концепции *inflammaging*.

Материалы и методы. Обследовано 45 пациентов с достоверным диагнозом ревматоидного артрита и 15 практически здоровых лиц контрольной группы, сопоставимых по полу и возрасту. Всем обследуемым проводилась оценка активности заболевания, определялись лабораторные маркеры воспаления, а также выполнялся анализ кишечной микробиоты методом MALDI-



“SOG’LIQNI SAQLASHDA YANGI YONDASHUVLAR”
nomli respublika ilmiy-amaliy masofaviy konferensiyasi
VOLUME-1, ISSUE-2, 2026

TOF масс-спектрометрии фекальных образцов с определением относительной представленности основных бактериальных таксонов.

Результаты. У больных ревматоидным артритом выявлены достоверные изменения состава кишечной микробиоты по сравнению с контролем. Наиболее значимым отличием стало увеличение представленности семейства *Prevotellaceae*, особенно *Prevotella spp.* ($p < 0,05$). У пациентов с высокой активностью заболевания дисбиотические изменения сочетались с более выраженным повышением маркеров системного воспаления, У пациентов с высокой активностью заболевания дисбиотические изменения сочетались с более выраженным повышением маркеров системного воспаления: уровень hsCRP достигал 10–30 мг/л, IL-6 — 8–25 пг/мл, фибриногена — 4,0–5,5 г/л, что отражало формирование хронического провоспалительного фона, характерного для *inflammaging*.

Выводы. У больных ревматоидным артритом нарушения кишечной микробиоты, характеризующиеся обогащением *Prevotella spp.*, могут рассматриваться как один из механизмов триггирования и поддержания хронического иммуновоспалительного процесса, связанного с *inflammaging*. Полученные данные подтверждают участие кишечного дисбиоза в ускоренном воспалительном старении при РА и обосновывают перспективность микробиом-ориентированных персонализированных подходов к терапии.

Список литературы:

1. Балабанова Р.М., Каптаева А.К. Особенности клинической картины и лечения ревматоидного артрита в пожилом возрасте // Consilium medicum. 2006. Т. 8. № 12. С. 51-56.



**“SOG’LIQNI SAQLASHDA YANGI YONDASHUVLAR”
nomli respublika ilmiy-amaliy masofaviy konferensiyasi
VOLUME-1, ISSUE-2, 2026**

2. Белов Б.С., Шубин С.В., Тарасова Г.М. и др. Ципрофлоксацин в ревматологии // Научно-практ. ревматол. 2003. № 2. С. 11.
3. Бондаренко В.М., Лиходед В.Г., Воробьев А.А. Иммунорегуляция численности грамотрицательной микрофлоры кишечника // Журн. микробиол. 2004. № 4. С. 90-93.
4. Бондаренко В.М., Рябиченко Е.В. Роль дисфункций кишечного барьера в поддержании хронического воспа-лительного процесса различной локализации // Журн. микробиол. 2010. № 1. С. 92-100.
5. Каратеев А.Е., Насонова В.А. Энтеропатия, индуцированная нестероидными противовоспалительными препаратами // Тер. арх. 2004. № 2. С. 79-82.
6. Катаева Л.В., Степанова К.Б., Степанова Т.Ф. и др. Возрастные особенности дисбиоза толстой кишки // Журн. микробиол. 2010. № 1. С. 76-80.
7. Конев Ю.В., Лазебник Л.Б. Метаболизм эндотоксина в организме и его роль в процессе инволюции // Клин. геронтол. 2009. № 1. С. 39-46.
8. Насонова В.А. Геронтологические проблемы ревматологии в XXI веке // Клин. геронтол. 2009. № 8-9. С. 3-6
9. Olivieri I., Pipitone N.D., Angelo S. et al. Late-onset rheumatoid arthritis and late-onset spondyloarthritis // Clin. Exp. Rheumatol. 2009. № 27 (4 Suppl 55). P. 139-145.
10. Tlaskalová-Hogenová H., Stepánková R., Hudcovic T. et al. Commensal bacteria (normal microflora), mucosal immunity and chronic inflammatory and autoimmune diseases // Immunol. Lett. 2004. № 93 (2-3). P. 97-108.