

**КОМПЛЕКСНЫЙ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ
РАННЕГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОГО
ПАНКРЕАТИТА**

Турсунова М.У

Хамраев А.А

*Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент,
Узбекистан*

Актуальность.

Своевременная стратификация риска осложнённого течения хронического панкреатита остаётся нерешённой клинической проблемой. Интеграция молекулярно-генетических маркеров с функциональными показателями поджелудочной железы открывает новые возможности персонализированной медицины.

Цель.

Разработать и оценить клинико-экономическую эффективность алгоритма раннего прогнозирования тяжести хронического панкреатита на основе комплексной оценки полиморфизма гена IL4 (C-589T) и активности панкреатической эластазы.

Материал и методы.

Обследованы 102 пациента с ХП: 72 — с неосложнённым и 30 — с осложнённым течением; контрольная группа составила 105 здоровых лиц. Всем пациентам проведено генотипирование IL4 (C-589T) методом ПЦР-РВ и определение фекальной эластазы-1. Разработан шестиэтапный алгоритм прогнозирования, включающий клиническую оценку, базовую диагностику, функциональное тестирование, генетическое типирование, прогнозирование риска и персонифицированную тактику ведения. Клинико-экономический анализ выполнен согласно приказу МЗ РУз №254.

Результаты.

Применение разработанного алгоритма позволило сократить среднее число дней нетрудоспособности с 20 до 10 дней на одного пациента. Экономический эффект от сокращения сроков временной нетрудоспособности составил 173 808 000 сум при охвате 102 пациентов. Совокупный экономический эффект с учётом снижения стоимости лечения и сокращения пребывания в стационаре достиг 3 716 596 640 сум. Экономическая эффективность нового метода ($ЭЭ=2,33$) превысила таковую традиционного подхода ($ЭЭ=1,95$) на 19,5%.

Заключение.

Разработанный шестиэтапный алгоритм, основанный на комплексной оценке генотипа IL4 (C-589T) и уровня фекальной эластазы, обеспечивает раннюю персонализированную стратификацию риска осложнённого течения ХП, достоверно сокращает сроки нетрудоспособности и снижает экономическую нагрузку на систему здравоохранения. Метод рекомендован к внедрению в гастроэнтерологическую практику многопрофильных медицинских учреждений.

20-Sentyabr, 2026-yil

Ключевые слова: хронический панкреатит, IL4 (C-589T), фекальная эластаза, алгоритм прогнозирования, персонализированная медицина, экономическая эффективность.

