

КОРРЕКЦИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ И GANODERMA LUCIDUM У ПАЦИЕНТОВ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ С ДИСБИОЗОМ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА



Кадирова Саодат Рахимжоновна, Хамрабаева Феруза Ибрагимовна
ЎзРесССВ Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази,
Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

ЙЎҒОН ИЧАК ДИСБИОЗИ БИЛАН ЎН ИККИ БАРМОҚ ИЧАК ЯРА КАСАЛЛИГИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА МАГНИТ МАЙДОНЛАРИДАН ВА GANODERMA LUCIDUMДАН ФОЙДАЛАНГАН ҲОЛДА ВЕГЕТАТИВ ДИСТОНИЯ КЎРИНИШЛАРИНИ КОРРЕКЦИЯ ҚИЛИШ

Қодирова Саодат Рахимжоновна, Хамрабаева Феруза Ибрагимовна
Центр развития повышения квалификации медицинских работников МЗ РУз,
Республика Узбекистан, г. Ташкент

CORRECTION OF MANIFESTATION OF VEGETATIVE DYSTONIA BY USING MAGNETIC FIELDS AND GANODERMA LUCIDUM IN PATIENTS WITH DUODENAL ULCER WITH COLON DYSBIOSIS

Kadirova Saodat Rahimjonovna, Khamrabaeva Feruza Ibragimovna
Center for advanced training of workers of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: kadirova@gmail.com

Резюме. Йўғон ичак дисбиози билан оғриган 18 ёшдан 65 ёшгача бўлган 90 нафар бемор, жумладан 63 нафар аёл ва 27 нафар эркак. Тадқиқот мақсадларига мувофиқ, барча беморлар асосий клиник ва физиологик хусусиятлари бўйича таққосланадиган гуруҳларга бўлинган. Биринчи гуруҳ беморлари (30 киши) “Олимп-1” аппарати ёрдамида магнитотерапия муолажасидан ўтди. Таъсири 4 жуфт индуктор - соленоидлар йўғон ичак органларининг проекцион майдонига ўтказди; Таъсир қилиш параметрлари: интенсивлиги - 30% - 100%, частотаси 10 Гц, магнит индукция қиймати - 5 мТ. Жараён ҳар кuni 15-20 дақиқа давомида амалга оширилади. Даволаш курси-10-12 муолажа. Иккинчи гуруҳ беморлари (30 киши) комплекс даволашдан ўтдилар: юқоридаги усул бўйича МТ, шунингдек Ganoderma Lucidum экстракtidан ташкил топган синбиотик - кунига 1 капсуладан 2 маҳал овқат вақтида 21 кун давомида қабул қилинди. Учинчи таққослаш гуруҳида (30 та бемор), “Олимп-1” аппарати (плацебо) дан МТ таъсири тақлил қилинган. Даволаш курси 10-12 муолажадан иборат эди. Ganoderma Lucidum экстракти юқоридаги схема бўйича даволаш комплексига киритилган. Ўтказилган тадқиқотлар натижалари Ganoderma Lucidum экстракти таркибидаги МТ ва Ganoderma Lucidum экстрактини комплекс даволашининг патогенетик жиҳатдан асосли ва ИД билан оғриган беморларни даволашда самарали деб ҳисоблашга асос беради, бу эса ўрганилган беморлар контингентидан дори-дармонсиз терапия воситаларининг арсеналини кенгайтиради ва реабилитация чора-тадбирларнинг самарадорлигини оширади.

Калит сўзлар: йўғон ичак дисбиози, магнитотерапия, даволаш курси, реабилитация чора-тадбирлари, Ganoderma Lucidum экстракти.

Abstract. 90 patients with colonic dysbiosis, 63 women and 27 men, aged 18-65 years, were studied. In accordance with the objectives of the study, all patients were divided into groups comparable in terms of the main clinical and physiological characteristics. Patients of the first group (30 patients) were treated with magnetic therapy (MT) from the "Olymp-1" apparatus. The impact was carried out by 4 pairs of inductors - solenoids on the area of projection of the organs of the large intestine; exposure parameters: intensity - 30% - 100%, frequency 10 Hz, magnetic induction value - 5 mT. The procedures were carried out daily, lasting 15-20 minutes. The course of treatment is 10-12 procedures. Patients of the second group (30 patients) underwent complex treatment: MT according to the above method, as well as a symbiotic consisting of an extract of Ganoderma Lucidum - 1 capsule 2 times a day with meals for 21 days. In the third comparison group (30 patients), the effect of MT from the "Olymp-1" apparatus (placebo) was imitated. The course of treatment consisted of 10-12 procedures. Ganoderma Lucidum extract was included in the treatment complex according to the above scheme. Also, an assessment of the psychological status was carried out using a computer version of the AMQPR (Abbreviated Multifac-

torial Questionnaire for Personality Research) and an assessment of the psychosomatic state using the WAM test (well-being, activity, mood). The results of the studies conducted suggest that the proposed complex treatment potentiates and prolongs the analgesic and anti-inflammatory effects, has an immunocorrective effect, promotes the growth of saccharolytic microflora, restores the dynamic balance of the intestinal microflora and biotope, improves the functional state of the intestine, and has a positive effect on the psycho-emotional state and reduces autonomic disorders of patients with DU with accompanying DC.

Keywords: *intestinal dysbiosis, magnetotherapy, Ganoderma Lucidum.*

Актуальность: Одной из составляющих патологического симптомокомплекса при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК), является развитие дисбиотических состояний, что связано, с применением антибактериальной терапии по рекомендациям всех протоколов Маастрихтского консенсуса. В научной литературе имеются данные, указывающие на 100% сочетание некоторых заболеваний с дисбиозом кишечника (ДК) [1], что приводит к формированию синдрома взаимного отягощения, и тем самым, усложняет лечение данной категории больных. Опыт применения синбиотиков в гастроэнтерологической практике широко представлен в литературе [9]. Результаты исследований последних лет дают основание считать методы физической терапии одними из перспективных, учитывая возможности их дифференцированного и целенаправленного воздействия на различные звенья патогенеза заболевания, повышение адаптивных и резервных возможностей организма при минимальном риске развития побочных и аллергических реакций [4].

В гастроэнтерологической практике успешно применяются различные методы физиотерапии. В то же время опыт применения магнитотерапии, а тем более биологически активных веществ, как древесный гриб, в лечение дисбиоза кишечника [6] крайне ограничен.

Теоретической предпосылкой к применению магнитотерапии (МТ) у больных с дисбиозом кишечника являются данные проведенных ранее исследований, свидетельствующие о его благоприятном влиянии на состояние регуляторных систем организма, повышении адаптационно-приспособительных реакций, улучшении регионарной гемодинамики у больных с различной патологией сопровождающийся с нарушением микробиоценоза (толстого кишечника) ТК [10], что является важным в лечение данной категории больных. Одно из центральных мест в патогенезе ЯБДПК и ДК занимают нарушения иммунитета.

По данным экспериментальных исследований, МТ снижает активность макрофагов и моноцитов, подавляет продукцию провоспалительных цитокинов и медиаторов (в т. ч. путем стимуляции рецепторов A2 A и A3, уменьшает активацию периферических ноцицепторов и афферентных нейронов болевой системы. Таким образом, МТ

может оказывать противовоспалительное и анальгетическое действие.

В работе Савельевой Г.М. и соавт., было уделено внимание изучению механизма действия МТ как метода монотерапии при локальном воздействии, а также на состояние иммунокомпетентной системы. Нами же предпринята попытка, отталкиваясь от этих исследований, проанализировать применение магнитотерапии с экстрактом древесного гриба - *Ganoderma Lucidum*, имеющего плеiotропные действия при дисбиозе ТК у больных с язвенной болезнью желудка (ЯБЖ) и ДПК.

Цель исследования: изучение применения магнитотерапии в комплексе с экстрактом *Ganoderma Lucidum* на состояние иммунокомпетентной системы в лечение больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки с дисбиозом кишечника.

Материал и методы: Было исследовано 90 больных с толстокишечным дисбиозом, 63 женщин и 27 мужчин, в возрасте от 18-65 лет.

Помимо общеклинических исследований, проводили лабораторную диагностику ДК по методике разработанной Ф.Л. Вильпанской (1970), эндоскопическое исследование толстой кишки с использованием аппарата фирмы Олимпус, гистологическое исследование биоптатов слизистой оболочки толстой кишки, оценку иммунного статуса с помощью тестов, дающих представление о количественных показателях клеточного и гуморального звеньев иммунитета: Т- и В-лимфоцитов, иммуноглобулинов класса G, A, M в периферической крови (методы M.Jondal al., 1972; I.Morettaetal., 1975; G.Mancini, 1965), оценку психологического статуса с помощью компьютерной версии СМОЛ (Сокращенный Многофакторный Опросник для исследования Личности) по методике Зайцев В.П.(2001), оценку психосоматического состояния с использованием теста САН (самочувствие, активность, настроение). Статистическая обработка результатов исследований.

Математико-статистический анализ результатов проводили и осуществляли путем оценки параметров распределения первичных данных, рассчитывая среднее арифметическое значение (\bar{X}), среднее квадратичное отклонение отдельных наблюдений (S_0) и ошибку среднего арифметического ($S_{\bar{x}}$). Затем проводили углубленный анализ полученных результатов.

Для выявления различий между наблюдавшимися группами по количественным показателям использовали дисперсионный анализ с определением F-критерия [16]. В соответствии с задачами исследования, все больные были распределены на сопоставимые по основным клинико-физиологическим характеристикам группы. Больным первой группы (30 пациента) проводили лечение магнитотерапии (МТ) от аппарата «Олимп-1». Воздействие осуществлялось 4 парами индукторов - соленоидов на область проекции органов толстого кишечника; параметры воздействия: интенсивность - 30% - 100%, частота 10 Гц, величина магнитной индукции - 5 мТ. Процедуры проводили ежедневно, длительностью 15-20 минут. Курс лечения 10-12 процедур. Больным второй группы (30 пациента) проводили комплексное лечение: МТ по вышеуказанной методике, а также синбиотик состоящий из экстракта *Ganoderma Lucidum*- по 1 капсуле 2 раза в день во время еды 21 день. В третьей группе сравнения (30 пациента) - имитировали воздействие МТ от аппарата «Олимп-1» (плацебо). Курс лечения состоял из 10-12 процедур. В лечебный комплекс был включен экстракт *Ganoderma Lucidum* по вышеуказанной схеме.

Результаты и обсуждение: По клиническим наблюдениям, регресс клинической симптоматики кишечного синдрома в большей степени имел место в группе комплексного лечения. Нормализация стула больных с запорами отмечалась у 77,8% ($p < 0,01$) во 2-ой, 55,6% ($p < 0,05$) в 3-ей, против 17,6% ($p > 0,1$) в 1-ой группе. У всех больных с диарей стул стал реже во 2-й и 3-й группе, и остался без изменений в 1-й группе. Учитывая малочисленность наблюдений сделать заключение по поводу диарейного синдрома не возможно.

Положительные сдвиги произошли и в состоянии биоценоза кишечника, что характеризовалось значительным улучшением в составе как анаэробной, так и аэробной составляющей. У 83% ($p < 0,01$) пациенток 2-й и у 70% ($p < 0,05$) 3-й против 10% ($p > 0,1$) 1-й группы отмечалось повышение бифидо- и лактобактерий до показателей нормы. Последнее привело как к нормализации частоты стула, так и к купированию явлений метеоризма у 76,2% больных 2-й группы и 70% -3-й группы. У 38,9% пациенток 1-й группы отмечалось уменьшение метеоризма.

Наряду с этим, имело место редукция комплексов психоэмоциональных и вегетативных расстройств у 33,3% больных 1-й, 16,1% -2-й и 53,3% -3-й групп. Клинически это выражалось в уменьшении слабости, раздражительности, повышении работоспособности, улучшении настроения, уменьшении частоты головных болей

и улучшении сна. Объективным подтверждением этому явились данные теста САН. У больных отмечено повышение показателей «Самочувствие» с $4,6 \pm 0,1$ до $5,2 \pm 0,2$ ($P < 0,05$) во 2-ой, с $4,6 \pm 0,1$ до $5,0 \pm 0,1$ ($P < 0,05$) в 3-й группах, а также повышением «Активности» с $4,5 \pm 0,2$ до $5,0 \pm 0,1$ ($P < 0,05$) во 2-ой, и с $4,5 \pm 0,1$ до $4,8 \pm 0,1$ ($P < 0,05$) в 3-ей, и «Настроения» с $4,6 \pm 0,1$ до $4,9 \pm 0,1$ ($P < 0,05$) во 2-ой и с $4,5 \pm 0,1$ до $4,9 \pm 0,1$ ($P < 0,05$) в 3-ей группах. В 1-ой группе достоверное повышение показателей теста САН имело место лишь у 8 (33,3%) пациенток.

Анализ психологического статуса больных после воздействия МТ по абдоминальной методике не выявил существенной динамики психологических показателей по результатам теста СМОЛ. В тоже время, в группе больных, получавших комплексное лечение МТ и экстракт *Ganoderma Lucidum*, отмечены позитивные изменения данных показателей. По мнению исследователей, системные функции микробиоты осуществляются путем реализации дистанционных и внутриклеточных взаимодействий [2]. Дистанционные поддерживаются за счет обмена метаболитами, в основном низкомолекулярными молекулами и их солями, циклическими нуклеотидами, аминокислотами, аминами и другими. Бактериальная микрофлора в больших количествах продуцирует антистрессорный медиатор гамма - аминomásляную кислоту (ГАМК), которая образует единый пул с эндогенной фракцией ГАМК. По-видимому, дисбиоз кишечника, имеющий место у всех больных с ЯБДПК, сопровождается нарушением синтеза ГАМК. Возможно, низкий уровень ГАМК в организме провоцирует склонность пациентов с ЯБДПК сопутствующим дисбиозом кишечника к повышенной тревожности и играет важную роль в снижении порога болевой чувствительности по сравнению со здоровыми лицами. Поэтому коррекция дисбиоза данной категории больных способствовала улучшению их психоэмоционального состояния.

Так, отмечено достоверное снижение показателей по шкалам «триады тревоги» (1,2,7) у больных 2 и 3-й групп, что указывает на заметное уменьшение внутренней напряженности, тревожности, беспокойства, страха, улучшение настроения. У больных 2-й группы отмечено также существенное повышение работоспособности, уменьшение эмоциональной лабильности и конфликтности, о чем свидетельствовало снижение профиля СМОЛ по 2 и 4-й шкалам, с $54,5 \pm 2,7$ баллов до $44,8 \pm 2,07$ ($P < 0,05$) и $54 \pm 1,8$ до $45,2 \pm 2,1$ ($P < 0,05$) соответственно. В 3-й группе по результатам теста СМОЛ отмечено достоверное снижение

показателей по шкалам «триады тревоги» (1,2,7). После курса лечения МТ в целом по группе не выявлено существенных изменений показателей теста СМОЛ, хотя у 33,3% пациенток отмечалась положительная динамика по шкалам «триады тревоги»: СМОЛ 1 с $57 \pm 2,4$ баллов до $46 \pm 2,2$, $P < 0,05$; СМОЛ 2 с $58 \pm 2,3$ до $49 \pm 2,2$, $P < 0,05$; СМОЛ 7 $454 \pm 1,8$ до $47 \pm 2,1$, $P < 0,05$.

Выводы:

1. Комплексная оценка результатов исследования свидетельствовала о положительном влиянии комплексного лечения с применением МТ и экстракта *Ganoderma Lucidum* на психоэмоциональное состояние пациенток.

2. Таким образом, комплексное лечение МТ и экстракта *Ganoderma Lucidum* превосходит по своей эффективности монотерапию МТ и курсовое лечение синбиотиками в достижении обезболивающего и противовоспалительного эффектов и оказывает более выраженное влияние на кишечные проявления и комплекс психоэмоциональных расстройств.

3. Таким образом, улучшение инфраструктуры микробиологии кишечника благоприятно воздействовало состояние центральной и вегетативной нервных систем, что указывает на целесообразность проведения коррекции дисбиоза кишечника у больных ЯБДПК предлагаемым комплексным методом лечения.

Литература:

1. Ардатская М.Д., Бельмер С.В., Добрица В.П. и др. Дисбиоз (дисбактериоз) кишечника: современное состояние проблемы, комплексная диагностика и лечебная коррекция // Эксп. клиническая гастроэнтерология. 2015. №5(117). С.13–50.
2. Барановский Ф. Ю., Кондрашина Э. Ф. Дисбактериоз и дисбиоз кишечника. СПб. Изд-во «Питер». - 2008. - 209 с.
3. Барановский А.Ю., Кондрашин З.А. Дисбактериоз и дисбиоз кишечника. Краткое руководство / под ред. 2-е изд. СПб.: Питер. 2008. 224 с Боголюбов. В. М., Пономаренко Г. Н. Общая физиотерапия. М.: - СПб. - СЛП. -19%. -2018, 480 с.
4. Боголюбов. В. М., Пономаренко Г. Н. Общая физиотерапия. М.: - СПб.: - СЛП. -19%. -2018, 480 с.
5. Гордеев А. В., Бениова С. Н., Седулина О. Ф., Яценя О. В. Коррекция дисбиозов у больных иерсиниозами и острыми кишечными инфекциями. // Гастро-бюллетень. Научно-практическое издание. 2000. - № 1-2. - с. 22.
6. Гусакова Е.В., Эфендиева М.Т., Онджю Н., Молина Л.П., Землянская И.В. Физиотерапия в комплексе с синбиотиками в лечении больных с синдромом раздраженного кишечника.//

Гастроэнтерология Санкт-Петербурга. Материалы 8-го Славяно-Балтийского форума «Санкт-Петербург - Гастро-2006» 2006, №1-2. - С. 41.

7. Денисов Н. Л., Буряк И. С. Иммуностимулирующий эффект пробиотиков. // Гастро-бюллетень. Научно-практическое издание. 2000. -№ 1-2. - с. 28.

8. Разумов А.Н., Гусакова Е.В., Эфендиева М.Т., Молина Л.П., Онджю Н., Дорошев Н. Возможности синбиотиков в коррекции нарушений кишечной микрофлоры в практике врачей разных специальностей.// Сб. тр. «Новые диагностические и оздоровительно-реабилитационные технологии восстановительной медицины-2005» - Москва, 2005. - С. 8-69.

9. Разумов А.Н., Гусакова Е.В., Эфендиева М.Т., Молина Л.П., Онджю Н. Новые технологии медицинской реабилитации больных с функциональными нарушениями толстой кишки.// Материалы международной конференции «Современные технологии восстановительной медицины. Реабилитации и курортологии» Баден-Баден, 2006. - С. 41-426.

10. Разумов А.Н., Эфендиева М.Т., Гусакова Е.В., Молина Л.П., Землянская И.В., Онджю Н. Современные подходы к реабилитации больных с синдромом раздраженного кишечника с помощью функционального питания. // Симпозиум новые диагностические оздоровительно-реабилитационные технологии восстановительной медицины. - Москва, 2005.-С. 67-68.

11. Ризаев Ж.А. и др. Значение коморбидных состояний в развитии хронической сердечной недостаточности у больных пожилого и старческого возраста // Достижения науки и образования. – 2022. – №. 1 (81). – С. 75-79.

12. Ризаев Ж. А., Шодмонов А. А., Олимжонов К. Ж. Перимплантиты-ранние осложнения при дентальной имплантации // Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 6. – №. 1.

13. Ризаев Ж. А., Кубаев А. С., Абдукадиров А. А. Состояние риномаксиллярного комплекса и его анатомо-функциональных изменений у взрослых больных с верхней микрогнатией // Журнал теоретической и клинической медицины. – 2020. – №. 3. – С. 162-165.

14. Ризаев Ж.А., Гадаев А.Г., Абдувакилов Ж.У. Иммунологические аспекты патогенеза патологии пародонта у больных с хронической сердечной недостаточностью // Journal of biomedicine and practice. – 2016. – Т. 1. – №. 1. – С. 6-10.

15. Ризаев Ж.А., Акилов Х.А., Бекжанова О.Е., Ризаев Э.А., Олимжонов К.Ж. (2021). Персонализированная терапия генерализованного пародонтита на основе интегральной оценки клинико-лабораторных

показателей. Журнал «Проблемы биологии и медицины», (3), 120.

16. Riordan S. M., McIver C. J., Wakefield D., Bolin T. D., Duncombe V. M., Thomas M. C. Small Intestinal bacterial overgrowth in the symptomatic elderly. // American Journal of Gastroenterology. 1997. - №1. - p. 47-51. Ревматология. 2020;58(6):734-742.

17. Salminen S., Salminen E. Lactulose. Lactic acid bacteria, intestinal microecology and mucosal protection. // Scandinavian Journal of Gastroenterology. 2007. - V.222. - p. 45-48.

КОРРЕКЦИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ И GANODERMA LUCIDUM У ПАЦИЕНТОВ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ С ДИСБИОЗОМ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

Кадирова С.Р., Хамрабаева Ф.И.

Резюме. Обследованы 90 пациентов с дисбактериозом толстой кишки, 63 женщины и 27 мужчин в возрасте от 18 до 65 лет. В соответствии с задачами исследования все пациенты были разделены на группы, сопоставимые по основным клинико-физиологическим характеристикам. Пациентам первой группы (30 человек) проводилась магнитотерапия (МТ) на аппарате «Олимп-1». Воздействие осуществлялось 4 парами индукторов - соленоидов на область проекции органов толстой кишки. Параметры воздействия: интенсив-

ность - 30% - 100%, частота 10 Гц, величина магнитной индукции - 5 мТл. Процедуры проводились ежедневно по 15-20 минут. Курс лечения - 10-12 процедур. Пациентам второй группы (30 человек) проводилось комплексное лечение: МТ по указанной выше методике, а также синбиотик в составе экстракта *Ganoderma Lucidum* - по 1 капсуле 2 раза в день во время еды в течение 21 дня. В третьей группе сравнения (30 пациентов) имитировали действие МТ от аппарата «Олимп-1» (плацебо). Курс лечения составлял 10-12 процедур. Экстракт *Ganoderma Lucidum* был включен в лечебный комплекс по указанной выше схеме. Также проведена оценка психологического статуса с помощью компьютерной версии СМОЛ (Сокращенный Многофакторный Опросник для исследования Личности) и оценка психосоматического состояния с использованием теста САН (самочувствие, активность, настроение). Результаты проведенных исследований дают основание полагать, что предлагаемое комплексное лечение потенцирует и пролонгирует анальгезирующий и противовоспалительный эффекты, оказывает иммунокорректирующее действие, способствует росту сахаролитической микрофлоры, восстанавливают динамическое равновесие кишечной микрофлоры и биотопа, улучшают функциональное состояние кишечника, позитивно влияют на психоэмоциональное состояние и уменьшает вегетативные расстройства больных ЯБДПК с сопутствующим DU.

Ключевые слова: дисбиоз толстого кишечника, лечебные курсы, меры реабилитации, в магнитотерапия, экстракт *Ganoderma Lucidum*.