



Ибатова Шоира Мавлановна,
доцент кафедры пропедевтики детских болезней,
Самаркандский государственный медицинский институт,
Самарканд, Республика Узбекистан

Мухамадиев Нурали Курбаналиевич,
Заведующий кафедрой физической и коллоидной химии, профессор, Самаркандский государственный
университет,
Самарканд, Республика Узбекистан

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТО И ВИТАМИНОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА

АННОТАЦИЯ

При эндемическом зобе рекомендовано использование корня аниса и девясила в виде порошка по 1 чайной ложке 3 раза в день на протяжении 1 месяца наряду с назначением комплекса витаминов группы В (В1, В2, В6), витамина РР и аскорбиновую кислоту в течении 3 –х дней в зависимости от степени тяжести заболевания. Доказано, что применение фито- и витаминотерапии в комплексном лечении больных эндемическим зобом способствует восстановлению нарушенного кишечного всасывания, улучшению усвоения йода и является эффективным методом терапии. Ключевые слова: эндемический зоб, пациенты, гормоны, фито- и витаминотерапия.

EFFICIENCY OF APPLICATION OF PHYTO - AND VITAMIN THERAPY IN THE COMPLEX TREATMENT OF ENDEMIC GOITER

ANNOTATION

With endemic goiter, it is recommended to use anise root and elecampane in the form of powder 1 teaspoon 3 times a day for 1 month, along with the appointment of a complex of B vitamins (B1, B2, B6), vitamin PP and ascorbic acid for 3 days, depending on the severity of the disease. It has been proven that the use of phyto- and vitamin therapy in the complex treatment of patients with endemic goiter helps to restore impaired intestinal absorption, improve iodine absorption and is an effective method of therapy.

Keywords: endemic goiter, patients, hormones, phyto- and vitamin therapy.

Актуальность. В настоящее время эндемический зоб в Республике Узбекистан является одним из самых распространенных заболеваний. На фоне эндемического зоба прогрессируют иммунная недостаточность, дисфункции желудочно-кишечного тракта, анемия, артериальная гипертензия. С эндемическим зобом связывают рост перинатальной и детской смертности, нарушения в эмоциональной сфере, снижение уровня интеллектуального развития детей, увеличение случаев нарушений репродуктивной функции у женщин. Более 2 млрд. жителей Земли проживают в йододефицитных регионах, свыше 43 млн. населения мира страдает умственной отсталостью, вследствие чего эндемический зоб является “одним из наиболее распространенных бедствий человека” [2,3]. Решение глобальных проблем, связанных с йододефицитным состоянием требует разработки более эффективных методов терапии, что является актуальным в медицине.

Цель работы. Разработка комплексной терапии эндемического зоба с применением фито- и витаминотерапии. Недостаточное поступление в организм человека йода приводит к нарушениям структуры и функции щитовидной железы (ЩЖ), недостаточной продукции гормонов ЩЖ без которых невозможен адекватный рост и развитие организма [1]. Известно, что основными причинами, приводящими к развитию эндемического зоба являются: стрессовые состояния, нарушения кишечного всасывания [5], мутации в генах, отвечающих за синтез тиреоидных гормонов, аутоиммунные реакции, загрязнение питьевой воды примесями, затрудняющими усвоение йода, дефицит некоторых микроэлементов, способствующих усвоению йода и нормальному синтезу тиреоидных гормонов (цинка, селена, кобальта, меди), малое содержание йода в окружающей среде и питьевой воде [4,6], несбалансированное питание - редкое употребление в пищу рыбы, мяса, морской капусты,

молочных продуктов, овсяной и гречневой круп, развитие инфекционно-воспалительных процессов (глистные инвазии, хронические заболевания); неудовлетворительные санитарно-гигиенические и социальные условия жизни [2].

Материалы и методы исследования.

Исследования были проведены у 42 студентов Самаркандского государственного университета в возрасте от 18 до 23 лет.

Для определения степени заболевания и оценки эффективности лечебных мероприятий были проведены клинико-лабораторные, биохимические (ТТГ, Т₃, Т₄), инструментальные (УЗИ) и микробиологические исследования. Стрессовое состояние организма оценено определением содержания адреналина методом ВЖХ (высокоэффективной жидкостной хроматографии).

Обследованные нами пациенты были распределены на 2 группы: I группа (21 больных) –

получали традиционное лечение (препараты йода), II группа (21 больных) – получали фито- и витаминотерапию в комплексном лечении.

Комплексная терапия эндемического зоба включала витамины группы В, РР, С, семена тыквы и девясил в зависимости от степени тяжести заболевания.

Полученные результаты и их обсуждение.

Результаты исследований больных эндемическим зобом до и после лечения приведены в таблице.

Проведенные исследования показали, что содержание трийодтиронина (Т₃) у пациентов до проведения лечения составляла $2,01 \pm 0,17$ нмоль/л (у здоровых – $1,65 \pm 0,12$), а после проведения лечения (фито- и витаминотерапии) снизилось до $1,6 \pm 0,13$ нмоль/л, т.е. отмечалась тенденция к нормализации данного показателя.

Таблица 1

Показатели Т₃, Т₄ и адреналина при эндемическом зобе

Показатели	Контроль	Лечение	
		До лечения	После лечения
Т ₃ , нмоль/л	$1,65 \pm 0,12$	$2,01 \pm 0,17$	$1,6 \pm 0,13$
Т ₄ , нмоль/л	$86,2 \pm 7,5$	$118,6 \pm 10,4$	$92,4 \pm 8,1$
Адреналин, нмоль/л	$2,22 \pm 0,12$	$3,54 \pm 0,10$	$2,41 \pm 0,14$

Содержание тироксина (Т₄) у пациентов до получения лечения составила $118,6 \pm 10,4$ нмоль/л (у здоровых – $86,2 \pm 7,5$), а после проведенного лечения составило $92,4 \pm 8,1$ нмоль/л, т.е. отмечалась тенденция к нормализации данного показателя. Содержание адреналина у пациентов составило $3,54 \pm 0,10$ нмоль/л (у здоровых – $2,22 \pm 0,12$ нмоль/л), а после проведенного комплексного лечения снизилось до $2,41 \pm 0,14$ нмоль/л. У пациентов I группы до проведения лечения I степень заболевания отмечалась у 15 пациентов, II степень заболевания у – 14 больных. У пациентов II группы до проведения лечения I степень заболевания отмечалась у 13 больных, а II степень заболевания у 15 пациентов. Нами было рекомендовано использование корня аниса и девясила в виде порошка по 1 чайной ложке 3 раза в день на протяжении 1 месяца наряду с назначением комплекса витаминов группы В (В₁, В₂,

В₆), никотиновую (витамин РР), аскорбиновую кислоту (настойка шиповника) в течении 3 –х дней в зависимости от степени тяжести заболевания. Предложено исключить из пищевого рациона маргарин и пищевые продукты изготовленные на его основе [4].

Выводы 1. При эндемическом зобе рекомендовано использование корня аниса и девясила в виде порошка по 1 чайной ложке 3 раза в день на протяжении 1 месяца наряду с назначением комплекса витаминов группы В (В₁, В₂, В₆) витамин РР и аскорбиновую кислоту в течении 3 –х дней в зависимости от степени тяжести заболевания. 2. Комплексное лечение больных с эндемическим зобом с применением фито- и витаминотерапии для восстановления нарушенного кишечного всасывания способствует улучшению усвоения йода и является эффективным методом терапии.

Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Ибатова Ш.М., Исламова Д.С., Туилова С.Н. Некоторые аспекты этиопатогенеза, клиники, диагностики и лечения эндемического зоба у детей //Проблемы биологии и медицины. – 2019. – N 2 (109). – С. 190-192.
2. Казьмин В.Д. Болезни щитовидной и околощитовидной желез. – Ростов на Дону: Феникс, 2007. – 248 с.
3. Ш.М. Ибатова, Н.К. Мухамадиев, Ф.Х. Маматкулова. Сочетанное применение фито- и витаминотерапии в комплексном лечении эндемического зоба //Материалы международной научно-практической конференции “Актуальные вопросы медицины и медицинского образования”. - Таджикистан. Дангара (25 декабря 2020). – 2020. - С.160-162
4. Ibatova Sh.M., Mukhamadiev N.K., Mukhamadieva S.N. Identification of the main reasons and evaluation of application effectiveness of phyto- and vitamin therapy in the complex treatment of endemic goiter //Central asian journal of medical and natural sciences. – 2020. – V. 1. – №. 1. – P. 34-38.
5. Zimmermann M. B., Andersson M. Update on iodine status worldwide. //Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity. – 2012. – V. 19. – N 5. – С. 382-387.