

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ТМА
Профессор Л.Н.Туйчиев

« _____ » _____ 2018 г

**ОТЧЕТ
КЛИНИЧЕСКОГО ИСПЫТАНИЯ**

**ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРЕНОСИМОСТИ
ЛЕЧЕБНО-СТОЛОВОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ «*Chortoq*» ПРОИЗВОДСТВА
«SHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.**

по ограниченной сравнительной программе

Заказчик	«SHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.
Клиническая база:	Кафедра акушерства и гинекологии №2 Ташкентской Медицинской Академии.
Руководитель учреждения:	ректор, профессор Туйчиев Л.Н.
Заведующий кафедрой	д.м.н. профессор Нажмутдинова Д.К.
Руководитель клинического исследования:	доцент кафедры акушерства и гинекологии №2 Д.Ю. Юлдашева
Врач-исследователь:	к.м.н. стар. преп. Х.Т. Шодиева

1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Заказчик исследования:	«SHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.
Адрес, телефон	Республика Узбекистан, Наманганская область, г Чартак, МСГ Оромгох, ул. Саломатлик, 115 Телефон: (+998 99) 887 05 55 e-mail: info@chartaq.uz
Клиническая база:	Кафедра акушерства и гинекологии №2 ТМА
Руководитель учреждения	Ректор, профессор Туйчиев Л.Н.
Заведующий кафедрой	д.м.н. профессор Нажмутдинова Д.К.
Руководитель клинических исследований:	доцент, д.м.н. Д.Ю. Юлдашева
Врач-исследователь:	к.м.н. старший преподаватель Х.Т. Шодиева
Исследуемый препарат:	лечебно-столовая минеральная вода « <i>Chortoq</i> »
Вид испытания:	Ограниченное, сравнительное
Дизайн испытания:	Открытое, контролируемое, рандомизированное, с двумя параллельными группами.
Цель исследования:	Изучение клинической эффективности и переносимости женщин с метаболическими нарушениями получавшие сочетанную терапию с лечебно-столовой минеральной воды « <i>Chortoq</i> »
Изучаемые параметры:	эффективность и переносимость сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой « <i>Chortoq</i> »
Критерия включения пациентов:	больные женского пола в возрасте от 18 и старше, с диагнозом: - пациенты репродуктивного и перименопаузального периода с метаболическими нарушениями, давшие письменное информированное согласие на включение в исследование.

<p>Критерия не включения</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Возраст больных до 18; • Наличие противопоказаний к назначению лечебно-столовой минеральной воды «<i>Chortoq</i>»; • заболевания ЖКТ калькулезный холецистит; • Необходимость лечения препаратами, не сочетающимися лечебно-столовой минеральной воды «<i>Chortoq</i>»; • Участие пациента в других клинических исследованиях в течение последних 30 дней; • Отсутствие информированного письменного согласия больного на участие в клиническом исследовании.
<p>Методы обследования:</p>	<p>Клиническое обследование: Осмотр, измерение АД, Ps, ИМТ Клинические анализы: общий анализ крови. Биохимические анализы: АЛТ, билирубин. Специальные виды обследования: кровь на микроэлементы - калий, натрий, магний, кальций. Липидный спектр крови: холестерин, триглицериды, ЛПНП, ЛПВП.</p>
<p>Количество пациентов:</p>	<p>Не менее 60</p>
<p>График исследования:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • После получения от пациента письменного согласия на участие в исследовании ему было рекомендовано применение лечебно-столовой минеральной воды «<i>Chortoq</i>»; • Точка отсчета начала участия пациента в исследовании: день первого приема рекомендованной терапии • Проводимое лечение было подробно описано у всех больных, включенных в исследование. • Любая терапия, связанная с сопутствующими заболеваниями, была зарегистрирована в амбулаторную карту (фишку) и индивидуальной регистрационной форме.
<p>Продолжительность исследования</p>	<p>продолжительность исследования для каждого пациента составила 30 дней.</p>

1. ВВЕДЕНИЕ

Изучение клинической эффективности и переносимости лечебно-столовой минеральной воды «*Chortoq*» производства «**CHORTOQ MINERAL WATER**» МChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН

Состав лечебно-столовой воды:

№	Наименование показателей	По O'z DSt 540:2010	
		Размерность	mg/dm, не более
Анионы			
1	Гидрокарбонаты	mg/dm ³	90-130
2	Сульфаты	mg/dm ³	800-900
3	Хлориды	mg/dm ³	700-900
Катионы			
4	Кальций	mg/dm ³	90-100
5	Магний	mg/dm ³	40-55
6	Натрий+Калий	mg/dm ³	700-800
7	Минерализация	gr/dm ³	2,2-2,8
8	pH (водородный показатель)		6,0-9,0
9	Йод (специфический компонент)	mg/dm ³	0,1-1,0
10	Селен	mg/dm ³	<0,05
11	Медь	mg/dm ³	<1
12	Цинк	mg/dm ³	<5
13	Железо	mg/dm ³	<0,3
14	Серебро	mg/dm ³	<0,2

Полезные свойства лечебно-столовой минеральной воды «*Chortoq*»:

- При внутреннем применении способствует изменениям в секреторной, моторной и всасывающей функциях пищеварительной системы, налаживая тем самым весь процесс пищеварения.
- Происходит разжижение слизи в пищеварительном тракте, отторжение патологически измененных тканей, улучшается трофика.
- Оказывает благоприятное влияние на ионный состав биологических жидкостей, микрофлору организма, течение биохимических процессов в пищеварительном тракте, а также на белковый, углеводный, жировой и водно-солевой обмен.
- Увеличивается активность отдельных ферментов.
- Оказывает механическое, термальное и химическое воздействие на полость рта, пищевод и желудок, тем самым способствуя улучшению выделения желудочного сока. Попадая в двенадцатиперстную кишку, эта вода тормозит секреторную функцию желез желудка.
- Благодаря малой минерализации хорошо всасывается и способствует улучшению всасывания содержимого пищи и лекарственных средств.

Показания к применению

- Можно употреблять как для утоления жажды, так и для лечения в домашних условиях (вода должна быть комнатной температуры).
- Метаболические нарушения, ожирение.
- Рефлекторный эзофагит: диспептический, дисфагический и смешанный типы (в период улучшения);
- Секреторная недостаточность при хроническом гастрите, и другие виды гастрита (в период ремиссии);
- Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в период ремиссии);
- Заболевания желудка, двенадцатиперстной кишки (в послеоперационный период);
- Хронический колит и энтероколит легкой и средней степени (в период ремиссии);
- Дискинезия или атония кишечника, запор или понос;
- Хронический гепатит, холецистит, ангиохолит;
- Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей;
- Перигастрит, перидуоденит, перигепатит, перихолецистит, периколит (не связанные с туберкулезом хронические опухоли, операции полости желудка) (кроме обостренных форм);
- Панкреатит;
- Сахарный диабет;
- Зоб.

Способ применения и дозы:

- Действие минеральной воды определяется составом входящих в нее химических элементов и соединений (солей и ионов).
- Минеральная вода «*Chortoq*» имеет достаточно сложный состав, и поэтому ее действие на организм очень многогранно.
- Степень воздействия зависит от способа приема воды.
- При назначении учитывается несколько факторов: общее состояние больного, течение и свойства заболевания, кислотность желудочного сока.
3,5-4 мл/кг X 3 р/д (150-250 мл).
следует начинать пить по 50-100 мл, увеличивая дозу до нормы ко 2-3 дню.

Побочные действия: усиленная перистальтика кишечника.

Противопоказания: мочекаменный холецистит и заболевания ЖКТ в острый период - можно употреблять после рекомендации врача.

Лекарственные взаимодействия: увеличивает биодоступность лекарственных средств.

Особые указания: следует начинать пить по 50-100 мл, увеличивая дозу до нормы ко 2-3 дню.

Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами: нет

Передозировка:

Симптомы: боли внизу живота

Лечение: следует начинать пить по 50-100 мл, увеличивая дозу до нормы ко 2-3 дню.

2. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение клинической эффективности и переносимости лечебно-столовой минеральной воды «*Chortoq*» у женщин с метаболическими нарушениями

3. ОБОСНОВАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Согласно QzDst 540-2010, ТИ 64-25635165-01:2017 и СанПин 0283-10. п 1.8.2. СП ООО «SHORTOQ MINERAL WATER» УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН – Минеральная вода лечебно-столовая газированная хлоридно -сульфатно- натриевая, получаемая из скважины №32 санаторно-курортной зоны г. Чартак Наманганской области.

4. ВИД И ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Ограниченное, сравнительное.

Открытое, контролируемое, рандомизированное, с двумя параллельными группами. Исследование было проведено на кафедре Акушерства и гинекологии №2 на базе II-ой клиники ТМА.

5. ОТБОР БОЛЬНЫХ

В группе, которые получали сочетанную терапию с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» было 40 больных. В группе сравнения также было 30 больных. Группы были сопоставимы по возрасту и тяжести патологического процесса.

5.1. В исследование были включены больные женского пола с диагнозом:

- больные женского пола в возрасте от 18 и старше.
- пациенты репродуктивного и перименопаузального периода с метаболическими нарушениями, давшие письменное информированное согласие на включение в исследование.

5.2. В исследование не были включены больные

- Возраст больных до 18;
- Наличие противопоказаний к назначению лечебно-столовой минеральной воды «*Chortoq*»;
- заболевания ЖКТ в остром периоде и калькулезный холецистит;
- Необходимость лечения препаратами, не сочетающимися с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*»;
- Участие пациента в других клинических исследованиях в течение последних 30 дней;
- Отсутствие информированного письменного согласия больного на участие в клиническом исследовании.

5.3. Рандомизация

Для распределения испытуемых по группам использовали метод простой рандомизации. Исходная таблица распределения пациентов по группам была сформирована на основе случайных чисел, полученных при помощи функции генерации случайных чисел MSExcel и находится у спонсора.

Всего было обследовано 60 пациентов, из которых 30 женщин составили основную группу и 30 женщин группа сравнения. Средний возраст составил $50,9 \pm 1,4$ и $47,4 \pm 1,1$.

Больные основной группы с метаболическими нарушениями принимали препараты, рекомендованные эндокринологом и гинекологом в комплексе с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «SHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.

Группа сравнения только лечение, рекомендованное для женщин с метаболическим синдромом.

6. СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ

Пациентам основной группы с метаболическим синдромом в комплексную терапию было назначена лечебно-столовая минеральная вода «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН по 300-400 мл 3 раза в день до еды в течении 30 дней. Группа сравнения, получали стандартную терапию, рекомендованную эндокринологом и гинекологом. До лечения и после проведено исследование на электролитный состав крови и липидный спектр.

6.1. Дополнительные виды лечения: были исключены другие препараты с аналогичным действием.

7. ОБЩИЙ ГРАФИК ИССЛЕДОВАНИЯ.

- После исходного обследования пациентам предоставлялись сведения об исследуемом лечебно-столовой минеральной воды «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН, сведения о дозах, схемах, путях применения и периоде лечения.
- После получения от пациента письменного согласия на участие в исследовании ему назначалась сочетанная терапия с лечебно-столовой минеральной вода «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.
- Точка отсчета начала участия пациента в исследовании: день первого приема.
- Проводимое лечение было подробно описано у всех больных, включенных в исследование.
- Терапия, связанная с сопутствующими заболеваниями, была зарегистрирована в амбулаторной карте и индивидуальной регистрационной форме.

8. УЧЕТ ПОЛУЧЕНИЯ, РАСХОДА, ХРАНЕНИЯ ИССЛЕДУЕМЫХ ПРЕПАРАТОВ И ПРОЦЕДУРЫ ПРОВЕРКИ СОБЛЮДЕНИЯ ИССЛЕДУЕМЫМИ ПАЦИЕНТАМИ ПРЕДПИСАНИЙ ВРАЧА.

Лечебно-столовая минеральная вода «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН с оформлением акта приема-передачи были переданы Заказчиком руководителю клинических исследований – Юлдашевой Д.Ю. и Шодиевой Х.Т. хранились в закрытом помещении, доступ к которому имелся только у исполнителей данного исследования.

Для учета выдачи больным заполнялись Листы выдачи исследуемого с подписями больных, удостоверяющими каждое получение.

Ответственные: Юлдашева Д.Ю., Шодиева Х.Т.

Дата начала испытаний для каждого больного – дата первого приема.

Дата завершения испытаний для каждого больного - дата последнего приема исследуемого препарата или препарата сравнения, с последующим исследованием эффективности в течении 3-4х недель.

В амбулаторной карте было зафиксировано, что больной добровольно согласился принимать участие в исследовании следующим образом:

Больному была представлена форма информированного согласия на участие в клиническом испытании. У больного было достаточно времени для принятия решения. Больной подписал информированное согласие.

Ответственный исполнитель не допускал использование исследуемого препарата (лечебно-столовую минеральную воду «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ

QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН) и препарата сравнения с какой-либо другой целью, кроме той, которая указана в протоколе клинического испытания.

После завершения исследования составлен отчет об использовании исследуемого препарата и препарата сравнения в соответствии Приложения №1 к приказу МЗ РУз №40 от 26.01.2015 г.

9. ОБСЛЕДОВАНИЕ.

Все больные были обследованы согласно протоколу.

Клиническое обследование включало: осмотр: жалобы, оценка общего состояния, ЧСС, АД, Ps, Индекс массы тела - ИМТ, окружность бедра - ОБ, окружность живота ОЖ.

Из клинико-лабораторных анализов проведены общий анализ крови.

Из биохимических анализов: АлТ, Билирубин.

Кровь на микроэлементы: калий, натрий, магний, кальций.

Липидный спектр крови: холестерин, триглицериды, ЛПНП, ЛПВП.

Производился расчет индекса массы тела (ИМТ) по формуле:

$ИМТ = \text{масса тела (кг)} / \text{длина тела}^2 \text{ (м}^2\text{)}$.

ИМТ 25-30 - избыточная масса тела (предожирение), ИМТ 30-35 - ожирение первой степени,

ИМТ 35-40 - ожирение второй степени,

ИМТ 40 и более - ожирение третьей степени (морбидное).

Статистический анализ результатов исследования осуществлялся с использованием стандартного пакета программ MicrosoftOffice 2010 (MicrosoftExcel) и «STATISTICA® forWindows 6.0». Количественные данные продемонстрированы в виде $M \pm m$, где M - среднее арифметическое, m - его стандартное отклонение. Достоверность определялась при помощи критерия t Стьюдента, различия считались достоверными при $p < 0,05$.

10. ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

В клиническое исследование были включены пациенты с метаболическими нарушениями в репродуктивном и перименопаузальном периоде такие как: гипотиреоз, ожирение, сахарный диабет, а также симптомы характерные для климактерического периода. Пациенты были осмотрены эндокринологом, гинекологом и гастроэнтерологом. После общего клинического осмотра обследуемых были зарегистрированы симптомы характерные для метаболического нарушения, патологии ЖКТ и симптомы перименопаузального периода: ожирение, отеки, раздражительность, потливость, слабость/сонливость, изжога, отрыжка, запоры. Оценено общее состояние АД, Ps, ИМТ, ОБ, ОЖ, произведено УЗИ брюшной полости и щитовидной железы, показатели электролитного состава крови и липидный спектр.

Эффективность изучалась по действию сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «SHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН на нижеуказанные показатели.

Таблица №1

Список больных, с метаболическими нарушениями получавшие сочетанную терапию с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.

№	Ф.И.О	возраст	вес	Рост	ИМТ	ОЖ	ОБ
1,	Хамидова Нодира	45	85	160	33,2	100	120
2,	Кобилова Фарида	46	90	161	35,1	109	130
3,	Махмудова М,И	55	84	162	32,1	109	130
4,	Худойшукурова Д,Р	62	80	168	28,3	95	108
5,	Балтаева Саодат	57	85	162	32,7	90	110
6,	Ёкубова Зебо	48	81	163	30,6	98	116
7,	Абдуллаева Наргиза	52	75	160	29,3	95	108
8,	Кадырова И,А	50	77	160	30,1	97	109
9,	Кучкарова Рано	47	90	175	29,4	97	109
10,	Ахмедова Г,А	62	80	160	31,2	97	109
11,	Ходжаева М,И	59	72,5	159	28,8	94	109
12,	Напреелева Ира	52	60	156	24,7	94	105
13,	Шодиева Х,Т	43	72	162	27,5	100	100
14,	Рахимова Н	49	80	164	29,7	96	114
15,	Махкамова Д	40	85	160	33,2	90	108
16,	Кадирова Н	53	78	160	30,4	90	108
17,	Каюмова Д,Т	53	65	165	23,9	97	87
18,	Валижонова Хилола	41	95	160	37,1	85	104
19,	Чориева Г,З	48	66	158	26,4	92	101
20,	Мирхайдарова М,	43	90	157	36,6	100	116
21,	Громова Г,П	66	83	163	31,3	95	102
22,	Магзумова Н,М,	61	74	165	27,2	94	111
23,	Бухорова,	60	75	153	32,1	90	110
24,	Шодмонова	45	85	155	35,4	95	108
25,	Атаходжаева Ф,А	61	88	171	30,1	102	116

26,	Ирназарова Д	38	69,1	171	23,7	77	110
27,	Батыршина Н	48	95	163	35,8	100	117
28,	Айдарова З	53	95	158	38	100	117
29,	Жуманиёзова О	47	90	170	36,5	105	117
30,	Исмоилова М	44	80	160	31,2	82	104
	M±m	50,9±1,4	80,8±1,7	162±0,9	31,1±0,71	95,5±1,3	114±1,5

Средний возраст обследуемых женщин основной группы составил 50,9±1,4 года, Уровень образования в группе был достаточно высок: 53,3 % высшее образование, среднее профессиональное –43,3 %, среднее образование 3,4%,

У всех пациенток имело место абдоминальный тип отложения жира. Избыточная масса тела (предожирение) выявлено у 40%, ожирение I степени выявлено у 43,3%, ожирение II степени - у 16,7 % женщин, и ожирение III степени – нет. Среднее значение ИМТ в группе обследуемых женщин составило 31,1±0,71кг/м2.

Таблица №2

Список больных с метаболическим синдромом на фоне стандартной терапии

№	Ф,И,О	возраст	вес	рост	ИМТ	ОЖ	ОБ
1.	Сагдуллаева У	42	76	168	27	86	110
2.	Джураева Г	43	61	156	25,1	78	102
3.	Зокирова Р	41	80	163	30,2	114	140
4.	Алимова Н	49	118	165	43,4	112	138
5.	Долимова М	42	89	165	32,7	97	119
6.	Кодирова М	48	83	165	31,3	100	115
7.	Махкамова Х	53	78	164	30,1	100	110
8.	Зокирова С	43	77	160	25,5	85	111
9.	Касымова Ф	43	62	156	24,2	79	104
10.	Садыкова Д	44	59,5	157	33,6	81	96
11.	Мамадалиева У	49	86	161	30,4	103	120
12.	Сидикходжаева М	49	96	178	30,3	109	120
13.	Игамбердиева И	63	105	158	42	110	140

14.	Джураева Наиба	61	95	160	37,1	100	110
15.	Алимова Г	50	95	164	35,3	95	120
16.	Камилова И	53	72	160	28,1	75	104
17.	Тошпулатова Ф	48	95	158	38	110	140
18.	Салиева Н	42	85	160	33,2	95	110
19.	Мирахмедова Х	48	90	164	33,4	105	120
20.	Юлдашева Д	40	68	162	25,9	85	90
21.	Джураева Дилобар	38	80	160	31,2	105	120
22.	Дадамухамедова Г	54	85	164	31,6	90	115
23.	Адилова Г	52	60	156	24,7	94	105
24.	Джураева З	43	72	162	27,5	100	100
25.	Рахматуллаева Д	49	80	164	29,7	96	114
26.	Хусанова Г	40	68	160	26,7	90	108
27.	Рижавалиева М	53	68	160	26,6	90	108
28.	Холмурадова К	53	65	165	23,9	97	87
29.	Сидикова Ш	41	65	160	25,4	85	104
30.	Жалалова Г	48	75	158	30	92	101
	M±m	47,4±1,1	79,6±2,6	162±0,8	30,5±0,9	95,3±1,9	113±2,5

Средний возраст группы сравнения составил 47,4±1,1года, Уровень образования составил: 56,6 % высшее образование, среднее профессиональное – 36,7 %, среднее образование 6,7%,

У пациенток группы сравнения также имело место абдоминальный тип отложения жира. Избыточная масса тела (предожирение) выявлено у 43,3, ожирение I степени выявлено у 40% %, ожирение II степени – у 16,6 % женщин, и ожирение III степени – нет.

Данные таблицы 1 и 2 показывают, что контрольная группа и группа сравнения сопоставимы по возрасту и метаболическим нарушениям.

Среднее значение ИМТ в группе обследуемых женщин составило 31,1±0,71кг/м² и 30,5±0,9кг/м². Средний показатель окружности талии оказался равным 95,5±1,3 см и95,3±1,9 см, с возрастом отмечено прогрессирование ожирение.

Работающих женщин составило 91,6 %, из них у 63,4 % трудовой график включал ночные смены. Все пациентки, работающие ночью, указывали на невозможность рационального режима питания и регулярные ночные приемы пищи. Причем типичный набор употребляемых продуктов - хлебобулочные изделия, полуфабрикаты, легкоусвояемые углеводы. Лишь 18,3 % женщин осознанно отдавали предпочтение овощным блюдам, нежирным молочным продуктам. «Не успевали» принимать своевременно пищу на работе ввиду высокой занятости

58,3% трудящихся женщин. В результате основная алиментарная нагрузка приходилась на поздние вечерние и ночные часы.

При сборе анамнеза и жалоб были выявлены симптомы характерные для нарушения ЖКТ: изжога, отрыжка, дискомфорт и тяжесть в эпигастральной области, нарушение стула – запоры. Это послужило поводом для осмотра и консультации гастроэнтеролога и выявлены следующие заболевания: хронический гастрит В, С; рефлюкс эзофагит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в период ремиссии); синдром раздражённого кишечника по гипомоторному или гипермоторному типу, хронический гепатит, холецистит, дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей, панкреатит, сахарный диабет.

Таблица №3

Динамика отдельных симптомов заболевания при применении сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq» производства «SHORTOQ MINERAL WATER» МСНЖ ҚК, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН,

№	Ф,И,О,	Изжога отрыжка		Запоры		отеки		Раздражи тельность		Слабость/ сонливость	
		до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
1.	Хамидова Нодира	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0
2.	Кобилова Фарида	3	1	1	0	2	1	1	0	2	0
3.	Махмудова М,И	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0
4.	Худойшукурова Д,Р	2	0	1	0	2	0	1	0	1	0
5.	Балтаева С,Т	3	0	2	0	0	0	1	0	1	0
6.	Ёкубова Зебо	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0
7.	Абдуллаева Н	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
8.	Кадырова И,А	2	0	0	0	3	0	1	0	1	0
9.	Кучкарова Рано	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0
10.	Ахмедова Г,А	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
11.	Ходжаева М,И	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0
12.	Напреелева Ира	1	0	2	0	1	0	2	0	2	0
13.	Шодиева Х,Т	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
14.	Рахимова Н	2	0	1	0	2	0	1	0	1	0
15.	Махкамова Д	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
16.	Кадирова Н	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0
17.	Каюмова Д,Т	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0
18.	Валижонова Х	2	1	2	0	2	0	1	0	1	0
19.	Чориева Г,З	2	0	3	1	1	0	2	0	2	0
20.	Мирхайдарова М,	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
21.	Громова Г,П	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
22.	Магзумова Н,М,	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
23.	Бухорова Ф,	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
24.	Шодмонова	2	0	2	0	2	0	2	0	1	0
25.	Атаходжаева Ф,А	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0
26.	Ирназарова Д	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
27.	Батыршина Н	1	0	2	0	1	0	1	0	2	0
28.	Айдарова З	2	0	3	1	2	1	0	0	2	0
29.	Жуманиёзова О	2	0	1	0	1	0	1	0	2	0
30.	Исмоилова М	1	0	0	0	2	0	2	0	2	0

Больные контрольной группы были достоверно сопоставимы с больными основной группы (таблица №4). У всех пациентов, включенных в группу сравнения также были зарегистрированы симптомы изжога, отрыжка, отеки, раздражительность, слабость, сонливость, дискомфорт в эпигастральной области, нарушение стула, запоры. Как видно из таблицы, при применении препарата стандартного лечения, отмечалось уменьшение симптомов заболевания на 15-20 день лечения, полное исчезновение жалоб было через месяц. Таким образом при использовании комплексной сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» наблюдается наиболее быстрый эффект от стандартной терапии при лечении метаболического синдрома у женщин перименопаузального периода.

Учитывая патогенетический механизм развития метаболических нарушения в перименопаузальном периоде нами проведено исследование электролитного состава крови у обследуемых пациенток до и после лечения с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*».

Специалисты, изучив минеральные воды на месте его истока, а также в лаборатории института, приходят к выводу, что «минеральные воды Чартака обладают уникальными ценными свойствами». Так как в составе лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» имеются: гидрокарбонаты, сульфаты, хлориды, кальций, магний, йод, селен, медь, цинк, железо, серебро - эти минералы способствуют улучшению внутриклеточного метаболизма

Таблица 5.

Динамика показателей электролитного состава крови при применении сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.

№	Ф.И.О	К	К после	Na	Na после	Ca	Ca после	Mg	Mg после
1.	Хамидова Н.	5,1	5,6	201,7	180	1,9	2,4	0,8	0,9
2.	Кобилова Ф.	4,2	5,8	220,9	185	1,8	2,2	0,8	0,9
3.	Махмудова М.	5,2	5,6	191,0	165	1,5	2,4	0,7	0,8
4.	Худойшукурова Д	4,6	5,8	200,5	188	2,1	2,5	0,8	0,9
5.	Балтаева С	4,3	5,2	197,6	175	2,0	2,2	0,8	0,9
6.	Ёкубова З.	3,9	5,0	179,1	165	2,1	2,4	0,9	1,0
7.	Абдуллаева Н.	3,8	4,8	205,8	175	1,8	2,1	0,8	0,9
8.	Кадырова И.А	5,2	5,4	193,0	165	1,8	2,1	0,8	0,9
9.	Кучкарова Р	4,5	5,6	195,0	175	1,9	2,4	0,8	0,8
10.	Ахмедова Г.А	4,6	5,2	184,4	168	2,0	2,5	0,9	1,0
11.	Ходжаева М.И	5,0	5,4	182,8	170	1,9	2,4	0,9	1,0
12.	Напреелева Ира	4,0	5,2	207,7	175	1,9	2,2	0,7	0,8
13.	Шодиева Х.Т	4,4	5,4	193,3	170	2,0	2,6	0,9	1,0
14.	Рахимова Н.	5,1	5,4	200,0	165	1,5	2,2	0,7	0,8
15.	Махкамова Д.	3,9	4,6	193,4	172	1,8	2,4	0,9	1,0
16.	Кадирова Н.	4,6	5,1	196,6	168	1,6	2,0	0,8	0,9
17.	Каюмова Д.Т	3,8	4,8	212,5	180	1,8	2,0	0,8	0,8
18.	Валижонова Х.	5,5	5,5	179,0	164	2,0	2,5	0,92	0,95
19.	Чориева Г.З	4,9	5,2	183,8	155	2,1	2,4	0,8	0,9
20.	Мирхайдарова М.	5,3	5,4	188,9	145	1,7	2,0	0,81	0,9
21.	Громова Г.П	3,6	4,8	192,1	155	2,0	2,5	0,85	0,9
22.	Магзумова Н.М.	5,3	5,5	192,0	156	1,8	2,4	0,8	0,9
23.	Бухорова Ф	5,1	5,4	200,0	170	1,9	2,3	0,8	1,0
24.	Шодмонова С	5,4	5,5	194,0	145	1,8	2,6	0,83	0,9
25.	Атаходжаева Ф.А	4,4	5,2	193,0	145	2,0	2,6	0,8	0,9

26.	Ирназарова Д	3,2	4,6	198,0	155	2,0	2,5	0,8	0,9
27.	Батыршина Н	4,1	4,9	217,2	165	1,8	2,4	0,7	0,8
28.	Айдарова З	4,9	5,2	213,9	150	1,9	2,2	0,8	0,9
29.	Жуманиёзова О	4,2	4,9	182,0	152	2,2	2,5	0,85	0,9
30.	Исмоилова М	3,9	4,6	195,7	145	2,0	2,3	0,72	0,8
	M±m	4,53± 0,11	5,22± 0,06	196,2 ±1,9	164,8± 2,2	1,89 ±0,0 3	2,34±0, 03	0,81± 0,01	0,9±0, 01

Показатели Na – натрий, K - калий, Mg –магний, Ca – кальций показывает изменение электролитного состава крови при применении сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq» до лечения у женщин с метаболическим синдромом в перименопаузальном периоде по сравнению с контрольной группой без метаболического синдрома. У женщин основной группы по сравнению контрольной (женщины без метаболических нарушений) выявлено **уменьшение** уровня “K” 4,82±0,13 на 4,53±0,11; **увеличение** “Na” 163,8±2,01 на 196±1,96; **уменьшения** “Ca” 2,55±0,05 на 1,89±0,03; **уменьшения** “Mg” 0,93±0,04 на 0,81±0,01.

Таблица 6,
Динамика показателей электролитного состава крови с метаболическим синдромом на фоне стандартной терапии

№	Ф.И.О	K	K после	Na	Na после	Ca	Ca после	Mg	Mg после
1.	Сагдуллаева У	3,9	4,2	174,9	140	2,1	2,4	0,81	0,9
2.	Джураева Г	3,6	4,6	176,0	155	1,9	2,3	0,8	0,85
3.	Зокирова Р	3,4	4,8	200,1	150	2,2	2,6	0,8	0,85
4.	Алимова Н	3,4	4,2	194,0	160	2,1	2,4	0,8	0,9
5.	Долимова М	3,5	4,6	196,0	145	2,2	2,4	0,78	0,85
6.	Кодирова М.	3,5	4,4	192,0	150	2,1	2,3	0,8	0,86
7.	Махкамова Х.	4,0	4,8	191,6	145	1,9	2,2	0,8	0,9
8.	Зокирова С.	3,6	4,2	191,0	158	2,1	2,5	0,9	0,92
9.	Касымова Ф	4,1	4,8	192,6	156	1,9	2,2	0,74	0,85
10.	Садыкова Д	3,4	4,0	187,1	158	2,0	2,5	0,82	0,9
11.	Мамадалиева У	3,9	4,6	189,0	145	1,8	2,2	0,9	0,95
12.	Сидикходжаева М	3,6	4,8	188,6	152	2,0	2,2	0,8	0,91
13.	Игамбердиева И	3,6	4,9	209,0	145	1,8	2,3	0,82	0,92
14.	Джураева Н	4,2	5,0	211,0	152	2,6	2,6	0,9	0,95
15.	Алимова Г	5,2	5,4	191,0	145	1,8	2,5	0,82	0,9
16.	Камилова И	4,2	5,0	201,0	175	2,4	2,5	0,9	0,9
17.	Тошпулатова Ф	3,5	4,8	210,0	165	1,7	2,0	0,76	0,85
18.	Салиева Н	3,0	4,5	188	165	1,8	2,1	0,7	0,8
19.	Мирахмедова Х	3,2	4,6	195	175	1,9	2,2	0,8	0,9
20.	Юлдашева Д	3,5	4,2	188	165	1,8	2,2	0,7	0,8
21.	Джураева Д.	5,3	5,4	188,9	145	1,7	2,0	0,81	0,9
22.	Дадамухамедова	3,6	4,8	192,1	155	2,0	2,5	0,85	0,9
23.	Адилова Г	5,3	5,5	192,0	156	1,8	2,4	0,8	0,9
24.	Джураева З	5,1	5,4	200,0	170	1,9	2,3	0,8	1,0
25.	Рахматуллаева Д	5,4	5,5	194,0	145	1,8	2,6	0,83	0,9

26.	Хусанова Г	4,4	5,2	193,0	145	2,0	2,6	0,8	0,9
27.	Рижавалиева М	3,2	4,6	198,0	155	2,0	2,5	0,8	0,9
28.	Холмурадова К	4,1	4,9	217,2	165	1,8	2,4	0,7	0,8
29.	Сидикова Ш	4,9	5,2	213,9	150	1,9	2,2	0,8	0,9
30.	Жалалова Г	4,2	4,9	182,0	152	2,2	2,5	0,85	0,9
	M±m	3,99± 0,13	4,79± 0,08	195± 1,83	155± 1,73	1,97± 0,04	3,07± 0,72	0,81± 0,01	0,89± 0,008

Показатели Na – натрий, K - калий, Mg –магний, Ca – кальций у женщин с метаболическим синдромом в перименопаузальном периоде на фоне стандартной терапии по сравнению с группой контроля показывает также уменьшение уровня “K” $4,82\pm 0,13$ на $3,99\pm 0,13$; увеличение “Na” $163,8\pm 2,01$ на $195\pm 1,83$; уменьшения “Ca” $2,55\pm 0,05$ на $1,97\pm 0,04$; уменьшения “Mg” $0,93\pm 0,04$ на $0,81\pm 0,01$, что сопоставима с группой сравнения.

Микроэлементы “K”, “Ca”, “Mg” тесно взаимодействуют между собой и являются активатором множества ферментативных реакций. “Na” оказывает значительное влияние и на белковый обмен. Обмен натрия находится под контролем щитовидной железы. При гипопункции щитовидной железы происходит задержка натрия в тканях.

Уменьшение в крови количества “K”, “Ca”, “Mg” связано с патологией ЖКТ, так как всасывание микроэлементов происходит в кишечнике, то у наших пациентов выявлено нарушение ЖКТ в виде синдрома раздражённого кишечника по гипомоторному или гипермоторному типу. А причиной увеличения “Na” по сравнению с контрольной группой связано больше с патологией щитовидной железы приводящее к метаболическим нарушениям. И так как наш контингент обследуемых относятся к группе работающих как в дневное, так и ночное время, то восполнение организма жидкостью не полноценно, что и доказывают наши изменение электролитного состава крови, проявляющееся предъявляемыми жалобами.

После проведенной комплексной сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq» производства «SHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН по сравнению с группой получавшие стандартную терапию видно изменение электролитного состава крови с увеличением “K”, “Ca”, “Mg”, и уменьшением “Na”, что свидетельствует об эффективности сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq».

Метаболический синдром – это комплекс изменений, связанный с нарушением обмена веществ, что послужило поводом для определения уровня липидного спектра крови у обследуемых женщин.

Изменение липидного спектра свидетельствует об метаболических изменениях у женщин в перименопаузальном периоде виде повышения уровня триглицеридов, а это – жиры, лишённые холестерина. Уровень **триглицеридов** повышается в крови вследствие того, что при внутреннем ожирении в воротную вену выделяются жиры. **Липопротеины** высокой плотности (ЛПВП) или «хороший» холестерин уменьшается в связи с недостаточным потреблением растительных масел и малоподвижным образом жизни. **Холестерол**, липопротеины низкой плотности (ЛПНП) или «плохой» холестерин попадает в воротную вену большое количество жирных кислот из жировой ткани, окружающей внутренние органы способствует образованию атеросклеротических бляшек.

Показатели липидного спектра крови показывает изменение по сравнению с группой контроля без метаболических нарушений у женщин обеих групп исследований с метаболическим синдромом: увеличение триглицеридов $0,99\pm 0,07$ на $1,47\pm 0,08$ и $1,59\pm 0,08$, ЛПНП $2,06\pm 0,11$, $2,9\pm 0,06$ и $3,0\pm 0,06$, холестерин $4,50\pm 0,07$ на $4,55\pm 0,11$ и $4,89\pm 0,13$, а также изменение ЛПВП в сторону уменьшения $1,08\pm 0,05$ на $0,88\pm 0,02$ и $0,83\pm 0,01$.

Таблица 7.

Динамика показателей липидного спектра крови при применении сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «CHORTOQMINERALWATER» МСҲҲҚ, УЗБЕКИСТАН, НАМАНҒАН.

№	Ф.И.О	тригл	После тригл	ЛПНП	После ЛПНП	ЛПВП	После ЛПВП	холест	После холестер
1.	Хамидова Н	0,83	0,75	2,4	2,2	0,9	1,1	3,7	3,5
2.	Кобилова Ф	1,0	0,8	2,70	2,2	0,7	1,2	4,3	4,1
3.	Махмудова М.	2,4	1,8	3,2	2,8	0,7	1,3	4,8	4,5
4.	Худойшукурова Д	1,7	0,92	2,8	2,5	0,91	0,9	4,8	4,3
5.	Балтаева С	1,6	1,2	3,2	2,5	0,7	0,9	5,0	4,8
6.	Ёкубова З	2,1	1,5	3,5	2,8	0,7	0,9	5,1	4,8
7.	Абдуллаева Н	1,2	1,1	2,8	2,4	0,9	0,8	4,4	3,9
8.	Кадырова И.А	1,4	0,95	2,7	2,5	1	1,1	3,6	3,4
9.	Кучкарова	1,2	0,95	2,7	2,4	1	0,8	4,5	4,2
10.	Ахмедова Г.А	1,4	1,0	2,69	2,2	0,9	1,2	4,3	4,0
11.	Ходжаева М.И	1,4	1,1	3,1	2,8	1	1,2	4,6	4,1
12.	Наприева Ира	1,4	0,95	2,7	2,5	0,9	1,1	3,6	3,4
13.	Шодиева Х.Т	1,0	0,8	2,70	2,2	0,7	0,9	4,3	4,1
14.	Рахимова Н	1,3	1,1	2,6	2,4	0,9	1,1	4,1	3,9
15.	Махкамова Д	1,3	0,9	3,1	2,4	0,8	0,9	4,6	4,1
16.	Кадирова Н	1,2	0,9	2,6	2,2	0,7	0,9	3,6	3,5
17.	Каюмова Д.Т	0,80	0,75	2,72	2,4	0,9	0,95	4,3	3,9
18.	Валижонова Х	1,4	1,1	2,8	2,4	0,9	1,1	4,0	3,9
19.	Чориева Г.З	1,0	0,9	2,7	2,2	0,9	0,95	4,6	4,2
20.	Мирхайдарова М	2,2	1,6	3,1	2,8	1,1	1,4	5,0	4,8
21.	Громова Г.П	1,3	1,0	2,61	2,2	1	1,2	4,5	4,2
22.	Магзумова Н.М.	1,78	1,4	3,56	2,9	0,7	0,9	5,7	5,2
23.	Бухорова Ф	1,8	1,2	3,1	2,8	0,8	0,9	6,5	5,6
24.	Шодмонова С	1,1	0,9	3,0	2,6	1	1,1	4,0	3,9
25.	Атаходжаева Ф.А	2,2	1,6	3,1	2,8	1,1	1,2	5,0	4,8
26.	Ирназарова Д	1,0	0,9	2,7	2,2	0,9	0,95	4,6	4,2
27.	Батыршина Н	1,7	1,2	2,8	2,2	0,9	1,2	4,9	4,6
28.	Айдарова З	1,8	1,2	3,4	2,9	1	1,2	4,7	4,5
29.	Жуманиязова	1,9	1,2	3,8	2,6	0,9	0,95	4,9	4,6
30.	Исмоилова М	1,8	1,2	2,9	2,5	0,9	1,2	4,6	4,2
	M±m	1,47± 0,08	1,1± 0,05	2,9± 0,06	2,5± 0,04	0,88± 0,02	1,05± 0,02	4,55± 0,11	4,24± 0,094

Таблица 8.

Динамика показателей липидного спектра крови с метаболическим синдромом на фоне стандартной терапии

No	Ф.И.О	тригл	После тригл	ЛПНП	После ЛПНП	ЛПВП	После ЛПВП	холест	После холестер
1.	Сагдуллаева У	1,3	1,0	2,61	2,2	0,8	1,0	4,5	4,2
2.	Джураева Г	1,78	1,4	3,56	2,9	0,9	1,1	5,7	5,2
3.	Зокирова Р	1,8	1,2	3,1	2,8	0,7	0,9	6,5	5,6
4.	Алимова Н	1,1	0,9	3,0	2,6	0,8	1,0	4,0	3,9
5.	Долимова М	1,5	1,1	2,81	2,2	0,9	1,1	4,9	4,5
6.	Кодирова М	1,2	0,9	2,6	2,2	0,9	1,0	3,6	3,5
7.	Махкамова Х	0,80	0,75	2,72	2,4	0,7	0,91	4,3	3,9
8.	Зокирова С	0,89	0,75	2,6	2,1	0,9	0,97	5,1	4,9
9.	Касымова Ф	1,5	0,92	2,8	2,5	0,8	0,91	4,8	4,3
10.	Садыкова Д	1,6	1,2	3,2	2,5	0,8	1,1	5,0	4,8
11.	Мамадалиева У	2,1	1,5	3,5	2,8	0,9	1,1	5,1	4,8
12.	Сидикходжаева М	1,2	1,1	2,8	2,4	0,7	0,9	4,4	3,9
13.	Игамбердиева И	1,8	1,2	3,4	2,9	0,9	1,1	5,4	4,9
14.	Джураева Н	1,7	1,2	3,4	2,8	0,92	1,1	5,8	5,2
15.	Алимова Г	1,6	1,1	2,6	2,4	0,8	0,9	4,3	4,1
16.	Камилова И	0,84	0,75	2,6	2,0	0,8	0,94	3,6	3,2
17.	Тошпулатова Ф	1,2	0,9	2,8	2,2	0,8	1,0	4,0	3,8
18.	Салиева Н	1,9	1,2	3,2	2,9	0,9	1,1	5,4	4,9
19.	Мирахмедова Х	1,9	1,2	3,2	2,8	0,9	1,1	5,0	4,9
20.	Юлдашева Д	2,1	1,5	3,4	2,9	0,9	1,1	5,0	4,6
21.	Джураева Д	1,6	1,2	2,7	2,2	0,8	0,91	5,1	4,8
22.	Дадамухамедова	2,1	1,5	3,4	2,9	0,9	1,1	5,0	4,6
23.	Адилова Г	2,1	1,4	3,6	2,9	0,9	1,1	4,0	3,9
24.	Джураева З	2,6	1,9	3,5	3,1	0,9	1,2	5,6	5,2
25.	Рахматуллаева Д	1,78	1,4	3,56	2,9	0,9	1,1	5,7	5,2
26.	Хусанова Г	1,8	1,2	3,1	2,8	0,7	0,9	6,5	5,6
27.	Рижавалиева М	1,1	0,9	3,0	2,6	0,8	1,0	4,0	3,9
28.	Холмурадова К	2,2	1,6	3,1	2,8	0,8	1,1	5,0	4,8
29.	Сидикова Ш	1,0	0,9	2,7	2,2	0,8	0,9	4,6	4,2
30.	Жалалова Г	1,7	1,2	2,8	2,2	0,8	0,9	4,9	4,6
	M±m	1,59± 0,08	1,17± 0,05	3,0± 0,06	2,6± 0,06	0,83± 0,01	1,02± 0,01	4,89± 0,13	4,53± 0,11

На основании данных липидного спектра крови был сделан индивидуальный подбор лечения направленное на улучшение липидного спектра крови в комплексе с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «SHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН. Показатели липидного спектра были проверены после месяца лечения, что показывает эффективность проведенной терапии в виде нормализации показателей ЛПВП, ЛПНП, триглицеридов и холестерина (таблица 7,8).

11. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПЕРЕНОСИМОСТИ

Переносимость исследуемого препарата определялась на основании:

1. Объективных данных, полученных исследователем в ходе проведения исследования.
2. Данных лабораторного обследования, производимого до начала и по завершении курса лечения исследуемыми препаратами.
3. Субъективных ощущений пациента.

Переносимость исследуемых препаратов оценивалась исследователем в баллах по следующей шкале:

4 балла	При объективном осмотре и/или лабораторных исследованиях в динамике не выявляются какие-либо патологические изменения или клинически значимые отклонения и/или пациент не отмечает побочных реакций
3 балла	При объективном осмотре и/или лабораторных исследованиях в динамике выявляются незначительные изменения, которые носят преходящий характер и не требуют изменения схемы лечения исследуемыми препаратами и/или пациент отмечает проявления незначительных побочных реакций, не причиняющие серьезных проблем.
2 балла	При объективном осмотре и/или лабораторных исследованиях в динамике выявляются значимые изменения, не требующие проведения дополнительных мероприятий и/или пациент отмечает проявления побочной реакции, оказывающей отрицательное влияние на его состояние, но не требующее отмены препарата.
1 балл	При объективном осмотре и/или лабораторных исследованиях в динамике выявляются существенные изменения, и/или пациент отмечает проявления побочной реакции, оказывающей отрицательное влияние на его состояние и требующее отмены препарата.
0 баллов	При объективном осмотре и/или лабораторных исследованиях в динамике выявляются значительные изменения, и/или пациент отмечает проявления побочной реакции, требующие отмены препарата и проведения дополнительных медицинских мероприятий.

Следующей задачей явилось изучение переносимости, для этого нами были оценены субъективные ощущения пациента, наличие побочных действий во время приема и данные клинико-лабораторных исследований:

Переносимость:

После проведенного лечения сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «SHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН показало хорошую переносимость.

12. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Оценка при применении сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq» производства «CHORTOQ MINERALWATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН и группа сравнения женщин с метаболическим синдромом на фоне стандартной терапии эффективно влияют на уменьшение и исчезновение симптомов заболевания к концу курса лечения.

Оценка эффективности исследуемого препарата проводилась исследователем на основании вышеперечисленных критериев в баллах по следующей шкале:

3 балла	высокая эффективность	Выраженное исчезновение симптомов заболевания к концу курса лечения – сумма баллов – 0-10, нормализация показателей лабораторных и инструментальных исследований
2 балла	умеренная эффективность	Умеренное уменьшение симптомов заболевания к концу курса лечения – сумма баллов – 11-20, значительное улучшение показателей лабораторных и инструментальных исследований
1 балл	низкая эффективность	Незначительное уменьшение симптомов заболевания к концу курса лечения – сумма баллов – 21-30, незначительное улучшение показателей лабораторных и инструментальных исследований
0 баллов	отсутствие эффективности	Отсутствие изменений либо ухудшение клинических и лабораторных показателей к концу курса лечения.

Эффективность оценивалась исчезновением симптомов заболевания и нормализацией лабораторных и инструментальных показателей.

Эффективность сочетанной комплексной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН по сравнению с контрольной группы показывает влияние комплексной терапии на улучшение как клинических, так и лабораторных показателей. Средняя оценка эффективности в баллах $2,9 \pm 0,01$.

Переносимость лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН составило $3,9 \pm 0,1$ баллов, что свидетельствует о хорошей переносимости.

Проведенное исследование показало позитивные результаты в нормализации электролитного состава, липидного спектра крови и массы тела у пациентов с метаболическим синдромом, что в целом, положительно отразилось на качестве их жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. При использовании комплексной сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН наблюдается наиболее быстрый эффект от стандартной терапии при лечении метаболического синдрома у женщин перименопаузального периода, что доказано клинико-лабораторными данными изменения электролитного и липидного состава крови
2. Сочетанная терапия с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН, по эффективности и переносимости не уступает стандартной терапии, ускоряет улучшение состояния, наблюдается регресс симптоматики и положительно отражается на качестве жизни.
3. При лечении метаболических нарушений в комплексную терапию включить лечебно-столовую минеральную воду «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJ QK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН по следующей схеме: по 1,5-2 стакана 3 раза в день, при температуре 20-25⁰ С или при комнатной температуре за 30-45 мин до еды

ПОДПИСИ

**Заведующий кафедрой
Акушерства и гинекологии №2
д. м. н, профессор**

Д. К. Нажмутдинова

**Руководитель клинического
исследования: д.м.н
доцент кафедры акушерства и
Гинекологии №2**

Д. Ю. Юлдашева

**Врач-исследователь:
старший преподаватель
кафедры Акушерства и
гинекологии №2, к.м.н.**

Х.Т. Шодиева