

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ТМА
Профессор Л.Н.Туйчиев

« _____ » _____ 2018 г

**ОТЧЕТ
КЛИНИЧЕСКОГО ИСПЫТАНИЯ**

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

по ограниченной сравнительной программе

Заказчик КИ	«CHORTOQ MINERAL WATER» МChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.
Клиническая база:	Кафедра акушерства и гинекологии №2 ТМА 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

Ташкент – 2018

1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Заказчик исследования:	«SHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, 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 минеральной вода « <i>Chortoq</i> »
Вид испытания:	Ограниченное, сравнительное
Дизайн испытания:	Открытое, контролируемое, рандомизированное, с двумя параллельными группами.
Цель исследования:	Изучение клинической эффективности и переносимости лечебно-столовой минеральной воды « <i>Chortoq</i> » у женщин с рвотой беременных
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: - женщины с рвотой беременных - женщины в до и послеоперационном периоде - пациенты репродуктивного и перименопаузального периода с метаболическими нарушениями давшие письменное информированное согласие на включение в исследование.

<p>Критерия невключения</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.</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 составило 20 дней.</p>

1. ВВЕДЕНИЕ

Проблема токсикоза I половины беременности — одна из актуальных в современном акушерстве, поскольку эта форма патологии относится к распространенным и тяжелым осложнениям беременности. Как известно, токсикозами называют состояния беременных женщин, возникающие в связи с развитием плодного яйца или отдельных его элементов и характеризующиеся множественностью симптомов, из которых наиболее постоянными и выраженными являются нарушения функции ЦНС, сосудистые расстройства и нарушение обмена веществ. При удалении или гибели плодного яйца заболевание, как правило, прекращается.

Эти состояния беременных классифицируют по сроку возникновения. Различают ранние токсикозы и гестоз (поздний токсикоз). Ранний токсикоз возникает в I триместре и, как правило, проходит в начале в II триместра беременности. Гестоз возникает во втором или третьем триместрах беременности.

Выделяют часто встречающиеся (рвота беременных, слюнотечение) и редкие формы раннего токсикоза* (дерматозы беременных, остеомаляция, тетания, острая желтая атрофия печени, бронхиальная астма беременных).

По данным литературы, около 80% беременных испытывают тошноту и рвоту на протяжении беременности. Рвота беременных (РБ) -состояние, сопровождающееся возникновением повторных приступов рвоты во время беременности, что приводит к гиповолемии, электролитному дисбалансу, нарушению кислотно-основного состояния, дефициту питательных веществ, и потере веса беременной; обычно женщинам, страдающим рвотой беременных, при ее тяжелом течении требуется стационарное лечение.

Рвота беременных возникает между 4 и 10 неделями гестации и обычно прекращается примерно к 20-недельному сроку беременности. Приблизительно у 10% женщин с рвотой беременных симптомы заболевания сохраняются на протяжении всей беременности.

Согласно данным литературы, до введения в практику внутривенных инфузий смертность от неукротимой рвоты беременных составляла 159 смертей на 1 млн. родов.

Выраженная тошнота и рвота остаются на 3-м месте среди причин госпитализации беременных женщин. У пациенток, страдающих рвотой беременных, развиваются дегидратация, метаболические и электролитные нарушения, а также выраженные нарушения содержания витаминов.

У большинства пациенток использование внутривенных инфузий, витаминотерапии и коррекция электролитного баланса приводят к уменьшению выраженности симптомов и предотвращают развитие серьезных осложнений. Если эффект недостаточен, дополнительно назначаются противорвотные средства. В нескольких рандомизированных сериях наблюдений была проведена сравнительная оценка эффективности различных видов терапии РБ, включающих назначение кортикостероидов, инъекции АКТГ, введение диазепама или использование акупунктуры. Ни один из методов лечения РБ не обнаружил преимуществ перед другими.

Целью нашего исследования явилось изучение клинической эффективности и переносимости лечебно-столовой минеральной воды «*Chortoq*» производства «**SHORTOQ MINERAL WATER**» МСbJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН у женщин с рвотой беременных.

История происхождения лечебно-столовой минеральной воды «Chortoq»

При добыче нефти в долине реки Чартак-сай в 1946-1947 гг. из трёх скважин вместо нефти, под высоким давлением забила горячая горько-солёная вода, которую по текстуре и содержанию минеральных солей можно сравнить с водами курорта Карловы Вары в Чехии.

Специалисты, изучив минеральные воды на месте его истока, а также в лаборатории института, приходят к выводу, что «минеральные воды Чартака обладают уникальными ценными свойствами».

В 1953 году с целью получения источника пресной питьевой воды, в результате вскрытия 32-ого колодца на глубине 507 метров, вместо пресной воды прорывает источник минеральной воды. Эта минеральная вода является субтермальной (температура равна +30°C) хлоридно-сульфатно-натриевой. Эта целебная вода является аналогом минеральной воды источникам №7 – известного курорта «Трускавец» - и используется для приема внутрь для лечения заболеваний пищеварительного тракта, печени, желчных путей, поджелудочной железы и сахарного диабета.

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 воды лечебно-столовой минеральной воды «Chortoq»:

- При внутреннем применении способствует изменениям во 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 рвотой беременных различной степени тяжести.

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 сульфатно-хлоридная, 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

Основная группа – 30 женщины с рвотой беременных, которые получали комплексную стандартную терапию с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*». Группа сравнения 30 женщин с рвотой беременных получавшие только стандартную терапию. Группы были сопоставимы по возрасту и тяжести патологического процесса.

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

- пациенты женского пола в возрасте от 18 и старше.
- женщины с рвотой беременных
- женщины в до и послеоперационном периоде
- 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 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 MS Excel, и находится у спонсора.

Всего было обследовано 60 пациентов, из которых 30 женщин составили основную группу и 30 женщин группа сравнения. Средний возраст составил 26,3 ±0,8 и 25,2 ±0,7

Больные основной группы женщины с рвотой беременных, которые получали комплексную стандартную терапию с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*». Группа сравнения женщин с рвотой беременных получавшие только стандартную терапию.

6. СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ

Пациентам основной группы в комплексную терапию было назначена лечебно-столовая минеральная вода «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН от 50-100-200-300 мл 8-10 раза в день до еды и после еды в зависимости от желания женщины в течении 20 дней (в день количество лечебно-столовой минеральной вода «*Chortoq*» составило 600-800 мл). Группа сравнения, получали стандартную терапию по протоколу в зависимости от степени рвоты беременных. До лечения и после проведено исследование на электролитный состав крови.

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» MChJQK, 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» MChJQK, 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» MChJQK, 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 4-3х 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 «SHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, 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, АД, Ps

Из клиничко-лабораторных анализов проведены общий анализ крови.

Из биохимических анализов: АлТ, Билирубин.

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

Статистический анализ результатов исследования осуществлялся с использованием стандартного пакета программ Microsoft Office 2010 (Microsoft Excel) и «STATISTICA® for Windows 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 рвотой беременных различной степени тяжести. После общего клинического осмотра обследуемых были зарегистрированы симптомы характерные для рвоты беременных: тошнота рвота, слабость, снижение аппетита, а также нарушение стула запоры. Было оценено общее состояние АД, Ps, УЗИ матки для определения срока гестации, показатели электролитного состава крови

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 женщин, с рвотой беременных получавшие сочетанную терапию с лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq» производства «SHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.

№	Ф.И.О	возраст	Диагноз
1.	Муродова Фарангиз	24	Бер. I - 6 нед. Рвота беременных легкой степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
2.	Неъматова Асила	24	Бер. I - 7 нед. Рвота беременных легкой степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
3.	Тошходжаева Ойдин	21	Бер. I - 9 нед. Рвота беременных легкой степени.
4.	Расулова Шахноза	25	Бер. I - 10 нед. Рвота беременных легкой степени.
5.	Фахрутдинова Мохинур	22	Бер. I - 5 нед. Рвота беременных легкой степени. Хр. колит.
6.	Ибрагимова Наргиза	28	Бер. III - 10 нед. Рвота беременных средней степени.
7.	Акбарова Махлие	25	Бер. I - 7 нед. Рвота беременных легкой степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
8.	Рахимова Умида	34	Бер. III - 8 нед. Рвота беременных легкой степени.

9.	Рахронона Адолат	29	Бер. II - 10 нед. Рвота беременных средней степени.
10.	Джурабоева Муаттар	25	Бер. I - 5 нед. Рвота беременных легкой степени.
11.	Таджиева Нилуфар	37	Бер. VI -10 нед. Рвота беременных средней степени. ОАА
12.	Солиева Мухайе	25	Бер. II - 8 нед. Рвота беременных легкой степени.
13.	Шомуродова Мафтуна	26	Бер. I - 7 нед. Рвота беременных легкой степени.
14.	Рахматова Сурайе	23	Бер. I - 6 нед. Рвота беременных легкой степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
15.	Мелдибекова Жадира	28	Бер. III - 9 нед. Рвота беременных средней степени.
16.	Жураева Мохира	20	Бер. I - 9 нед. Рвота беременных легкой степени.
17.	Рихсиева Нафиса	35	Бер. IV -12 нед. Рвота беременных средней степени.
18.	Усмонжонова Камола	33	Бер. IV - 10 нед. Рвота беременных легкой степени. угр
19.	Каримова Дилрабо	23	Бер. I - 6 нед. Рвота беременных средней степени.
20.	Абдумаликова Севара	21	Бер. II - 5 нед. Рвота беременных легкой степени. Хр. колит
21.	Жалолова Машхура	25	Бер. I - 14 нед. Рвота беременных легкой степени. Анемия I
22.	Утанова Дилсуз	29	Бер. II - 10 нед. Рвота беременных средней степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
23.	Гафурова Нилуфар	30	Бер. II 8 нед. Двойня. Рвота беременных средней степени.
24.	Рахматуллаева Зухра	21	Бер. I - 9 нед. Рвота беременных средней степени.
25.	Гафуржонова Наргиза	30	Бер. I – 10 нед. Рвота беременных средней степени.
26.	Эргашева Юлдуз	23	Бер. V - 12 нед. Рвота беременных легкой степени.
27.	Содикова Шахноза	30	Бер. VI -11 нед. Рвота беременных средней степени. ОРИ
28.	Султанова Дурдона	29	Бер. III - 6 нед. Рвота беременных легкой степени.
29.	Адизова Мохинур	22	Бер. I - 5 нед. Рвота беременных средней степени.
30.	Мухаммаджонова Муниса	27	Бер. I - 12 нед. Рвота беременных легкой степени.
	M±m	26,3 ±0,8	

Средний возраст обследуемых женщин основной группы, с рвотой беременных получавшие сочетанную терапию с лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq» производства «SHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН составил 26,3 ±0,8 года. Первоременных составило 53,3 %, повторноременных 46,7%. Средний срок гестации составил 8,5±0,44 нед

Таблица №2

Список женщин с рвотой беременных на фоне стандартной терапии

№	Ф.И.О	возраст	Диагноз
1.	Усманова Диляром	24	Бер. I - 8 нед. Рвота беременных легкой степени.
2.	Расулова Мохира	24	Бер. II - 7 нед. Рвота беременных легкой степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
3.	Касимова Мадина	21	Бер. IV - 9 нед. Рвота беременных легкой степени.
4.	Махкамова Ирода	25	Бер. I - 11 нед. Рвота беременных легкой степени.
5.	Исломова Зулайхо	22	Бер. I - 6 нед. Рвота беременных легкой степени. Хр. колит.
6.	Янгибоева Дилфуза	28	Бер. II - 9 нед. Рвота беременных средней степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
7.	Уракова Мухайё	25	Бер. III – 8 нед. Рвота беременных легкой степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
8.	Усмонова Анора	30	Бер. I - 8 нед. Рвота беременных легкой степени.
9.	Тожибоева Сайёра	29	Бер. II - 10 нед. Рвота беременных средней степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
10.	Хидирова Сабохат	25	Бер. I - 5 нед. Рвота беременных легкой степени.
11.	Набиева Хуршида	37	Бер. II -10 нед. Рвота беременных средней степени. ОАА
12.	Закирова Махзуна	25	Бер. II - 8 нед. Рвота беременных легкой степени.
13.	Спашева Дилбар	26	Бер. I - 10 нед. Рвота беременных легкой степени.
14.	Рустамова Фазилат	21	Бер. I - 7нед. Рвота беременных легкой степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
15.	Самигжанова Мадина	27	Бер. III - 8 нед. Рвота беременных средней степени.
16.	Умарова Шохиста	18	Бер. I - 9 нед. Рвота беременных легкой степени.
17.	Мамадалиева Гулнора	32	Бер. V -11 нед. Рвота беременных средней степени.
18.	Абдуллаева Зулхумор	30	Бер. III- 10 нед. Рвота беременных легкой степени. угр
19.	Рахматова Нодира	22	Бер. I - 6 нед. Рвота беременных средней степени.
20.	Иванисова Алёна	20	Бер. II - 7 нед. Рвота беременных легкой степени. Хр. колит
21.	Муминжонова Ирода	25	Бер. I - 14 нед. Рвота беременных легкой степени. Анемия I
22.	Норкулова Сохиба	30	Бер. II - 10 нед. Рвота беременных средней степени. Угрожающийся с/п выкидыш.
23.	Мадаминова Шахло	22	Бер. I 8 нед. Рвота беременных средней степени.

24.	Абдусаматова Мадина	21	Бер. II - 9 нед. Рвота беременных средней степени.
25.	Аскарлова Умида	24	Бер. I – 10 нед. Рвота беременных средней степени.
26.	Хушмуродова Нурбиби	25	Бер. II - 12 нед. Рвота беременных легкой степени.
27.	Тулинина Елина	28	Бер. III -11 нед. Рвота беременных средней степени. ОРИ
28.	Турдиева Феруза	26	Бер. II- 6 нед. Рвота беременных легкой степени.
29.	Пулатова Гулрух	23	Бер. I - 8 нед. Рвота беременных средней степени.
30.	Давлатова Зебо	22	Бер. I - 5 нед. Рвота беременных средней степени.
	M±m	25,2±0.7	

Средний возраст обследуемых женщин с рвотой беременных на фоне стандартной терапии составил 25,2±0,7 года. Первородных составило 43,3%, повторнородных 56,7%.

Средний срок гестации составил 8,8±0,4нед

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

При сборе анамнеза и жалоб были выявлены симптомы характерные для рвоты беременных: тошнота, рвота, снижение аппетита, изжога, отрыжка, дискомфорт и тяжесть в эпигастральной области, слабость, сонливость, запоры.

Так как в патогенезе рвоты беременных лежит изменение электролитного состава ----- (добавить патогенез нужно) нами в комплексную стандартную терапию с учетом свойства и состава была включена лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «**SHORTOQ MINERAL WATER**» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН.

Таблица №3

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

№	Ф.И.О.	Тошнота /рвота		Изжога/ отрыжка		Снижение аппетита		запоры		Слабость/ сонливость	
		до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
1.	Муродова Фарангиз	8	0	2	0	1	0	1	0	1	0
2.	Ньматова Асила	12	0	1	0	2	1	1	0	2	0
3.	Тошходжаева Ойдин	8	0	1	0	3	1	2	0	3	1
4.	Расулова Шахноза	8	0	1	0	1	0	1	0	1	0
5.	Фахрутдинова М	8	0	2	0	1	0	1	0	1	0
6.	Ибрагимова Наргиза	10	1	1	0	3	0	0	0	3	0
7.	Акбарова Махлие	10	2	1	0	3	1	1	0	1	0
8.	Рахимова Умида	8	0	0	0	2	0	1	0	1	0
9.	Рахмонова Адолат	10	0	1	0	0	0	0	0	2	0
10.	Джурабоева Муаттар	6	0	1	0	1	0	1	0	1	0
11.	Таджиева Нилуфар	11	2	1	0	2	1	1	0	3	1

12.	Солиева Мухайе	8	1	2	0	3	0	2	0	2	0
13.	Шомуродова М	6	0	0	0	1	0	1	0	1	0
14.	Рахматова Сурайе	12	0	1	0	1	0	1	0	1	0
15.	Мелдибекова Ж	12	0	0	0	1	0	0	0	1	0
16.	Жураева Мохира	8	0	1	0	1	0	1	0	1	0
17.	Рихсиева Нафиса	12	0	1	0	2	0	2	0	2	0
18.	Усмонжорова К	7	1	2	0	2	0	1	0	1	0
19.	Каримова Дилрабо	12	0	3	1	1	0	2	0	2	0
20.	Абдумаликова С	7	0	1	0	2	0	1	0	1	0
21.	Жалолова Машхура	9	0	1	0	0	0	1	0	0	0
22.	Утанова Дилсуз	12	0	1	0	1	0	0	0	1	0
23.	Гафурова Нилуфар	12	0	1	0	1	0	1	0	1	0
24.	Рахматуллаева Зухра	9	0	2	0	2	0	2	0	2	0
25.	Гафуржорова Н	8	0	1	1	0	0	1	0	1	0
26.	Эргашева Юлдуз	10	0	1	0	0	0	0	0	1	0
27.	Содиқова Шахноза	12	0	2	0	1	0	1	0	2	0
28.	Султанова Дурдона	8	0	3	1	2	1	1	0	2	0
29.	Адилова Мохинур	10	0	1	0	1	0	1	0	2	0
30.	Мухаммаджорова М	12	1	3	0	2	0	2	0	2	0
	M±m	8									

По данным таблицы №3 видны показатели клинических жалоб до и после комплексного лечения с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН. При использовании комплексной терапии рекомендованное нами лечение с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» выявило уменьшение симптомов (тошнота, рвота, изжога, отрыжка, отеки, слабость, сонливость, дискомфорт в эпигастральной области, запоры) связанные с рвотой беременных с момента начало терапии на 3-5 дни в зависимости от степени тяжести, полное исчезновение выявлено на 5-8 день лечения.

Таблица №4

Динамика отдельных симптомов с метаболическим синдромом на фоне стандартной терапии

№	Ф.И.О.	Тошнота /рвота		Изжога/ отрыжка		Снижение аппетита		запоры		Слабость/ сонливость	
1.	Усманова Диларом	8	1	0	0	3	1	1	0	1	0
2.	Расулова Мохира	5	0	1	0	1	0	1	0	2	1
3.	Касимова Мадина	6	0	1	0	1	0	1	1	1	0
4.	Махкамова Ирода	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0
5.	Исломова Зулайхо	9	0	2	0	3	1	2	1	2	1
6.	Янгибоева Дилфуза	10	2	3	0	2	0	1	0	3	1
7.	Уракова Мухайё	10	1	2	0	3	1	3	1	1	0
8.	Усмонова Анора	6	0	0	0	1	0	1	0	1	0
9.	Тожибоева Сайёра	8	1	2	0	2	1	1	0	1	0
10.	Хидирова Сабохат	5	0	1	0	1	0	2	0	2	0
11.	Набиева Хуршида	10	1	3	0	3	1	2	1	2	1
12.	Закирова Махзуна	8	1	3	1	1	0	2	0	2	0
13.	Спашева Дилбар	5	0	1	0	1	0	1	0	1	0
14.	Рустамова Фазилат	7	0	2	0	1	0	1	0	1	0

15.	Самигжанова М	6	1	1	0	2	1	1	0	2	0
16.	Умарова Шохиста	5	0	1	0	1	0	2	1	1	0
17.	Мамадалиева Г	7	0	1	0	2	0	1	0	1	0
18.	Абдуллаева З	7	0	2	0	1	0	1	0	1	0
19.	Рахматова Нодира	5	0	1	0	1	0	0	0	2	0
20.	Иванисова Алёна	7	0	1	0	0	0	1	0	1	0
21.	Муминжонова И	4	0	3	1	1	0	2	1	2	0
22.	Норкулова Сохиба	8	1	1	0	2	1	1	0	1	0
23.	Мадаминова Ш	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0
24.	Абдусаматова М	9	0	1	0	1	0	2	0	3	1
25.	Аскарлова Умида	8	0	1	0	3	1	1	0	1	0
26.	Хушмуродова Н	6	0	2	1	2	0	2	1	1	0
27.	Тулинина Елина	6	0	1	0	2	0	1	0	1	0
28.	Турдиева Феруза	8	1	2	0	1	0	0	0	1	0
29.	Пулатова Гулрух	6	0	2	0	1	0	1	0	2	0
30.	Давлатова Зебо	5	0	1	0	1	1	0	0	2	0
	M±m										

Больные группы сравнения получавшие стандартную терапию были достоверно сопоставимы с больными основной группы (таблица №4). У всех пациентов, включенных в контрольную группу также были зарегистрированы симптомы тошнота, рвота, изжога, отрыжка, отеки, слабость, сонливость, дискомфорт в эпигастральной области, запоры. Как видно из таблицы, при применении препарата стандартного лечения, отмечалось уменьшение симптомов заболевания на 10-15 день лечения, полное исчезновение жалоб было через 20-30 дней.

Таким образом, при использовании комплексной сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» наблюдался наиболее быстрый эффект от стандартной терапии при лечении женщин с рвотой беременных.

Учитывая рвоту беременных и связанную с ней нарушения, проведено исследование электролитного состава крови у обследуемых пациенток до и после лечения с целью оценки эффективности проводимой терапии с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*». Так как 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 и соответственно будут оказывать положительное влияние на состояние женщин с рвотой беременных.

Таблица 5.

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

№	Ф,И,О	Калий	К после	Na	Na после	Ca	Ca после	Mg	Mg после
---	-------	-------	------------	----	-------------	----	-------------	----	-------------

1.	Муродова Ф	4,5	5	165	162,2	1,6	2,2	0,8	0,9
2.	Ньматова Асила	4,8	5,2	180	155	2	2,4	0,7	0,8
3.	Тошходжаева О	4,2	4,8	185	160	1,9	2,6	0,7	0,8
4.	Расулова Шахноза	4	4,4	184	175	2	2,6	0,9	0,95
5.	Фахрутдинова М	4,2	4,4	175	165	2	2,4	0,85	0,9
6.	Ибрагимова Н	4,1	4,2	190	155	2,1	2,4	0,8	0,9
7.	Акбарова Махлие	3,5	3,9	180	165	2,3	2,6	0,8	0,9
8.	Рахимова Умида	4	4,2	175		1,9	2,2	0,83	0,9
9.	Рахмонова Адолат	4,1	4,4	190	154	2,2	2,5	0,87	0,9
10.	Джурабоева М	4	4,5	170	160	2,1	2,4	0,8	0,85
11.	Таджиева Нилуфар	4	4,4	185	145	2,7	2,7	0,9	0,95
12.	Солиева Мухайе	3,8	4,1	180	165	2	2,4	0,8	0,95
13.	Шомуродова М	3,8	4,2	175	168	2	2,5	0,87	0,92
14.	Рахматова Сурайе	3,8	4,4	170	152	2	2,5	0,8	0,82
15.	Мелдибекова Ж	3,7	4,2	188	155	2,1	2,6	0,8	0,9
16.	Жураева Мохира	3,9	4,2	172,2	152	1,8	2,5	0,7	0,8
17.	Рихсиева Нафиса	4	4,6	192,3	155	2,1	2,5	0,8	0,9
18.	Усмонжонова К	3,8	4,2	175	156,2	2,2	2,4	0,83	0,9
19.	Каримова Дилрабо	3,8	4,2	179,2	154,2	2,3	2,5	0,82	0,9
20.	Абдумаликова С	4,2	3,8	165	145,2	2,7	2,7	0,8	0,85
21.	Жалолова Машхура	4,1	4,5	172	135,2	2	2,4	0,7	0,8
22.	Утанова Дилсуз	4,1	4,5	180	145	2	2,5	0,7	0,9
23.	Гафурова Нилуфар	3,2	3,8	185	145,3	2	2,5	0,8	0,9
24.	Рахматуллаева З	4,1	4,6	190	160,2	2,1	2,6	0,8	0,8
25.	Гафуржонова Н	3,8	4,2	185	135,5	1,8	2,2	0,7	0,82
26.	Эргашева Юлдуз	3,8	4,2	170	140	2,4	2,5	0,9	0,95
27.	Содикова Шахноза	4	4,4	175	135,8	1,9	2,4	0,7	0,82
28.	Султанова Дурдона	3,8	4,2	165	145,2	1,8	2,6	0,75	0,84
29.	Адизова Мохи	3,8	4,2	172	155	1,9	2,4	0,78	0,8
30.	Мухаммаджонова	4,1	4,5	168	145,8	1,8	2,4	0,8	0,81
	M±m	3,97± 0,05	4,35± 0,06	178±1, 49	153,2 ±1,84	2,06 ± 0,04	2,47± 0,02	0,79± 0,06	0,87± 0,01

Показатели Na – натрий, K - калий, Mg –магний, Ca – кальций показывает изменение электролитного состава крови у женщин с рвотой беременных как у основной группы, так и у группы сравнения по отношению к контрольной группы беременных не страдающих рвотой беременных.

У женщин с рвотой беременных выявлено уменьшение уровня “K” 4,65±0,11 на 3,97±0,05 и 3,94±0,04; увеличение “Na” 163,2±1,46 на 178±1,49 и 176±1,52; уменьшения “Ca” 2,57±0,05 на 2,06±0,04 и 2,02±0,04; уменьшения “Mg” 0,92±0,03 на 0,79±0,01 и 0,78±0,01. Эти данные свидетельствуют об изменении электролитного состава крови у женщин страдающих рвотой беременных и отмечается корреляционная связь в зависимости от степени рвоты беременных, срока гестации.

Таблица 6.

Динамика показателей электролитного состава крови с рвотой беременных на фоне стандартной терапии

№	Ф,И,О	Калий	К после	Na	Na после	Ca	Ca после	Mg	Mg после
1.	Муродова Ф	4	5	165	160	1,8	2	0,7	0,8
2.	Нетьматова Асила	4,2	5,2	165	160	2,1	2,2	0,8	0,85
3.	Тошходжаева О	4,5	4,8	175	165	1,8	2	0,8	0,8
4.	Расулова Шахноза	4,1	4,4	175	165	2,1	2,2	0,7	0,8
5.	Фахрутдинова М	4,2	4,4	170	165	1,8	2	0,8	0,85
6.	Ибрагимова Н	4,1	4,2	185	175	1,9	2,1	0,7	0,8
7.	Акбарова Махлие	3,5	3,9	180	175	2,2	2,4	0,7	0,8
8.	Рахимова Умида	4	4,2	175	168	1,9	2,1	0,83	0,9
9.	Рахмонова Адолат	4,1	4,4	185	175	2,2	2,2	0,85	0,9
10.	Джурабоева М	4	4,5	165	155	2,1	2,3	0,75	0,8
11.	Таджиева Нилуфар	4	4,4	190	175	2,6	2,8	0,8	0,85
12.	Солиева Мухайе	3,8	4,1	175	165	2,1	2,2	0,8	0,9
13.	Шомуродова М	3,8	4,2	170	165	2	2,2	0,9	0,95
14.	Рахматова Сурайе	3,8	4,4	168	165	2	2,2	0,85	0,85
15.	Мелдибекова Ж	3,7	4,2	188	175	2,1	2,3	0,7	0,8
16.	Жураева Мохира	3,9	4,2	175	165	1,9	2,1	0,75	0,8
17.	Рихсиева Нафиса	4	4,6	180	178	1,8	1,9	0,7	0,75
18.	Усмонжонова К	3,8	4,2	175	170	2,1	2,2	0,7	0,7
19.	Каримова Дилрабо	3,8	4,2	185	175	2,2	2,3	0,8	0,8
20.	Абдумаликова С	4,2	3,8	165	165	2,5	2,6	0,8	0,82
21.	Жалолова Машхура	4,1	4,5	170	165	2	2,4	0,8	0,82
22.	Утанова Дилсуз	4,1	4,5	185	175	2	2,4	0,9	0,9
23.	Гафурова Нилуфар	3,2	3,8	190	185	1,8	2,3	0,7	0,8
24.	Рахматуллаева З	4,1	4,6	185	180	2,1	2,5	0,7	0,7
25.	Гафуржонова Н	3,8	4,2	185	175	1,8	2	0,75	0,8
26.	Эргашева Юлдуз	3,8	4,2	175	172	2,4	2,2	0,7	0,8
27.	Содикова Шахноза	4	4,4	165	160	1,8	2,2	0,9	0,9
28.	Султанова Дурдона	3,8	4,2	165	162	1,9	2,2	0,9	0,9
29.	Адизова Мохи	3,8	4,2	175	160	1,5	2,2	0,8	0,8
30.	Мухаммаджонова	4,1	4,5	168	160	2,1	2	0,8	0,8
	M±m	3,94± 0,04	4,35± 0,06	175,8± 1,52	168± 1,33	2,02 ± 0,04	2,22± 0,04	0,78± 0,01	0,82± 0,01

По данным таблицы 5,6 можно увидеть эффективность проведенной терапии и влияние **лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq»** на электролитный состав крови, что подтверждается данными общего состояния и состояния электролитного баланса крови по сравнению с группой женщин получавшие стандартную терапию.

Положительный эффект связан учитывая состав и свойства **лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq»** производства **«SHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН** при применении которой оказывает влияние на:

секреторное, моторное и всасывающую функцию пищеварительной системы, налаживая тем самым весь процесс пищеварения

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

благодаря малой минерализации хорошо всасывается и способствует улучшению всасывания содержимого пищи и лекарственных средств. Все эти свойства и доказывают положительное действие сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq».

11. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПЕРЕНОСИМОСТИ ИЗУЧАЕМОГО ПРЕПАРАТА

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:

При использовании лечебно-столовой минеральной водой «Chortoq» производства «SHORTOQ MINERAL WATER» MCHJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН первые дни у беременных было состояние непривычного привкуса («привкус - железа, йода, соли, соды – слова беременных») при употреблении на 2-3 дни — это состояние проходило, с параллельным улучшением общего состояния.

12. ОЦЕНКА ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Оценка при применении сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой *Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН и группа сравнения женщин с рвотой беременных 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» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН по сравнению с контрольной группы показывает влияние комплексной терапии на улучшение как клинических, так и лабораторных показателей. Средняя оценка эффективности в баллах $2,9 \pm 0,05$

Переносимость лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН составило $3,8 \pm 0,1$ баллов, что свидетельствует о хорошей переносимости.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. При применении стандартной терапии рвоты беременных с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН, оказал хороший положительный эффект в первые дни лечения, что проявлялось как с изменением клинической картины, жалоб так и лабораторными показателями электролитного состава крови.
2. При применении сочетанной терапии с лечебно-столовой минеральной водой «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» MChJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН по

эффективности и переносимости не уступая стандартной терапии и способствует более быстрому улучшению состояния и положительно отражается на течение беременности.

3. При лечении женщин с рвотой беременных в комплексную терапию может быть включена лечебно-столовая минеральная вода «*Chortoq*» производства «CHORTOQ MINERAL WATER» МСhJQK, УЗБЕКИСТАН, НАМАНГАН по схеме 5-10 раз в день по 50 мл при комнатной температуре до или после еды в зависимости от желания беременной, с постепенно возрастающей дозой.

ПОДПИСИ

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

Д.К. Нажмутдинова

**Руководитель клинического
исследования:
Доцент кафедры акушерства и
Гинекологии №2**

Д.Ю. Юлдашева

**Врач-исследователь:
Старший преподаватель
кафедры акушерства и
Гинекологии №2, к.м.н.**

Х.Т. Шодиева