

О ВЛИЯНИИ МЕТОДОВ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ В ЛЕЧЕНИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

*Каледа Светлана Петровна, Мирзакаримова Фарида Рустамовна
ТашПМИ, кафедра Семейной медицины №2, клиническая фармакология*

Актуальность: Метаболический синдром является чрезвычайно актуальной проблемой современной медицины. Эксперты ВОЗ определяют метаболический синдром как новую пандемию века, охватывающую экономически развитые страны. Метаболический синдром широко распространен в популяции (около 20%).

Цель: Изучение влияния методов народной медицины, диеты, лечебной физической культуры, иглорефлексотерапии, мануальной терапии на состояние липидного, углеводного обменов, а также антропометрические показатели больных с метаболическим синдромом.

Материалы и методы: Было исследовано 30 больных с метаболическим синдромом (14 мужчин и 16 женщин), средний возраст составил $35,5 \pm 1,5$ лет, длительность заболевания $3 \pm 0,82$ лет.

Все больные в процессе лечения соблюдали специальную редуцированную диету с ограничением энергетической ценности организма.

Важным фактором лечения являлось увеличение энергозатрат за счет дозированной, строго концентрируемой физической нагрузки. Все больные были разделены на группы: общая-включала всех больных, первая – 14 мужчин, вторая -16 женщин, третья – 14 пациентов с избыточной массой тела (ИМТ=27-30), четвертая – 16 пациентов с ожирением (ИМТ>30).

Пациентам было проведено 3 курса иглорефлексотерапии и мануальной терапии, по 12 процедур каждый месяц. При иглорефлексотерапии использовались от 6 до 10 точек со временем экспозиции 20-30 минут, а также иглоукалывание открытой точки, которая определялась с помощью методик прикладной кинезиологии. Применялись методы висцеральной мануальной терапии на печени и поджелудочной железе, методы краниальной терапии на мозговом отделе печени. У все пациентов были определены исследуемые показатели до лечения и через 2 недели после окончания 3-го курса.

Результаты: Концентрация глюкозы натощак в сыворотке крови снизилась ($P < 0,01$) во всех группах. В общей – на 39%, в первой – на 38,9%, во второй – на 40,3%, в третьей – на 40,5%, в четвертой -38,4%, однако целевых уровней она достигло только во второй группе больных.

Показатели общего холестерина и триглицеридов после лечения снизились только в третьей группе больных, в остальных группах результаты остались достоверными. Общий холестерин и триглицериды снизились соответственно: в общей группе – 8,5% и 27,4%, в первой -8,3% и 24,2%, во второй – 8,5 и 30,6%, в третьей – 6,7% и 23,7%, в четвертой – 10,8 и 30,6%.

Индекс атерогенности уменьшился в общей группе на 27,8% ($P<0,01$), в первой группе – 27,2% ($P<0,02$), во второй группе – снизился на 29,8%, в третьей снизился на 25,3% ($P<0,01$), в четвертой на 31,3% ($P<0,01$). Индекс массы тела статистически снизился как в группе больных с ожирением на 5,3% ($P<0,05$), так и у лиц с избыточной массой тела на 3,5% ($P<0,01$).

Выводы. Таким образом, проведенное лечение способствует улучшению общего состояния пациентов. Улучшилось состояние липидного и углеводного обменов, снижен индекс массы тела.

Использование методов народной медицины в лечении больных с метаболическим синдромом являются эффективными и безопасными.

Библиографические ссылки:

1. Гороховская Г.Н., Чернецова Е.В., Петина М.М. Принципы диагностики и лечения метаболического синдрома: учеб. Пособие. – М., 2008. – 100 с.
2. Дедов И.И., Шестакова М.В. Сахарный диабет. – М.: Универсум пабблишинг, 2003. – 456 с.
3. Балаболкин М.И., Клебанова Е.М., Креминская В.М. Лечение сахарного диабета и его осложнений: руководство для врачей. – Медицина, 2005. – 511 с.
4. Karimova G., Ziyeva LU., & Mirzaakhmedova K. (2021). Влияние дармонала и соединений фитина на белковый обмен при экспериментальном токсическом гепатите, in Library, 27(3), 212-216. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17224>
5. Юнусов А., Зияева Ш., Мирзаахмедова К., & Каримов Р. (2021). Применение препаратов при экспериментальном токсическом поражении печени. in Library, 21(1'), 206-211. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17218>
6. Зияева LU., & Мирзаахмедова К. (2020). Гастропротекторное и кардиопротекторное влияние даларгина при экспериментальном моделировании ацетатной язвы. in Library, 20(4), 65-66. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17259>
7. Каримова Г., Зияева Ш., & Калдибаева А. (2017). Влияние дармонала на функциональное состояние печени при токсическом гепатите, in Library, 17(2), 16-19. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17385>

8. Махмадалиев Х., Калдибаева А., & Абдусаматов А. (2010). Гепатозащитное действие стимулола при хроническом токсическом гепатите. in *Library*, 7(1), 33-37. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17336>

9. Аскаръянц В., Мухаммадова Д., & Эргашов К. (2022). Процесс старения в аспекте физиологии, in *Library*, 22(4), 75-81. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17397>

10. Мустакимова Ф., & Ахраров Х. (2019). Физиологические и психологические изменения в жизни подростка, in *Library*, 79(1), 3-8. Извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17451>

11. Бабаджанова Ф., Миралимова С., Хамраева О., & Крайнова Д. (2021). Аспекты дисфункции печени. in *Library*, 21 (4), 128-137. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17351>