Journal of Chemistry of Goods and Traditional Medicine

J Chem Good Trad Med, Volume 3, Issue 6, 2024 Traditional Medicine

HELICOBACTER PYLORI BILAN BOG'LIQ SURUNKALI GASTRITNI XALQ TABOBATI USULIDA DAVOLASH

Nilufar Maxamadjonovna Maxmudova
Respublika Xalq tabobati ilmiy amaliy markazi, Ilmiy nadqiqotlar bo‘lim rahbari
https://orcid.org/0009-0001-6562-4573
E-mail: dr.nilufarmaxmudova@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.55475/jcgtm/vol3.iss6.2024.424

Kalit so'zlar:
andiz (*Inula helenium*), bargizub (*Plantago major*), dorivor qoqio‘t (*Taraxacum officinale*), surunkali gastrit, *Helicobacter pylori*

Annotatsiya
Ushbu maqolada ilk bor dorivor o‘simliklar: *Plantago major* (katta bargizub), *Taraxacum officinale* (dorivor qoqio‘t) va *Inula helenium* (qora andiz) tarkibli fitomajmuaning *Helicobacter pylori* (Hp) bilan bog‘liq surunkali gastritga chalingan 100 nafar bemorda qo‘llanishi bo‘yicha klinik tadqiqot natijalari taqdim etilgan. Komplementar terapiya Ventrap fitomajmuasi va diafragmal nafas qo‘llanishidan iborat bo‘lib, to‘rt komponentli eradikatsion terapiya bilan qiyoslanib, klinik, ijtimoiy va iqtisodiy samaradorligi baholangan.

Havola uchun
Maxmudova, N. M. HELICOBACTER PYLORI BILAN BOG’LIQ SURUNKALI GASTRITNI XALQ TABOBATI USULIDA DAVOLASH. Tovarlar Kimyosi Va Xalq Tabobati Jurnali, 3(6). https://doi.org/10.55475/jcgtm/vol3.iss6.2024.424

Kirish. An’anaviy tibbiyot uzoq tarixga ega. Bu – turli madaniyatlarning tub aholisi nazariyalari, e’tiqodlari va tajribalariga asoslangan, tushuntirish mumkin bo‘ladimi yoki yo‘qmi, sog‘liqni saqlash, shuningdek, jismoniy va ruhiy kasalliklarning oldini olish, diagnostika qilish, yaxshilash yoki davolash uchun qo‘llaniladigan bilimlar, ko‘nikmalar va amaliyotlar majmuasidir.

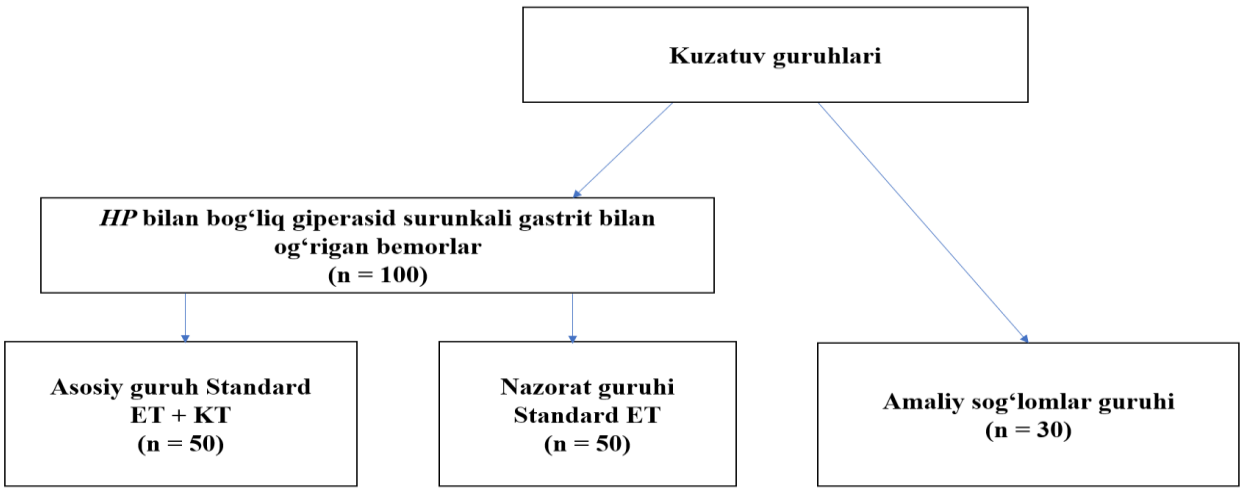
An’anaviy tibbiyot deganda, ko‘p asrlik milliy-etnik tibbiyot tushuniladi, ammo adabiyotlarda tobora ko‘proq “an’anaviy terapiya” atamasiga duch kelmoqdamizki, bu muayyan kasalliklarni zamonaviy umumqabul qilingan va tasdiqlangan protokollar asosida davolashni anglatadi, ya´ni qabul qilingan standartlarni “an’anaviy” deb xató ta’riflanadi. Shunday algoritmlardan biri Helicobacter pylori (Hp) ni yo‘q qilish uchun qo‘llaniladigan eradikatsion terapiya (ET) hisoblanadi. Helicobacter pylori 1-toifa kanserogeni bo‘lib, oshqozon saratoni rivojlanishiga bevosita ta’sir ko‘rsatadi, bu esa nafaqat butun dunyoda, balki O‘zbekistonda ham dolzarb muammo hisoblanadi(IARC, 1994-y.). O‘zbekistonda onkologik kasalliklar ichida birinchi o‘rinda ko‘krak bezi saratoni 11,9%, keyin oshqozon saratoni 10,8% va o‘pka saratoni 9% uchraydi, onkologik kasalliklar orasida o‘lim ko‘rsatkichi bo‘yicha esa oshqozon saratoni yetakchilik qiladi 12,9%[1]. Aholining umumiy kasallanish tuzilmasida me’da-ichak trakti (MIT) kasalliklari uchinchi o‘rinda turadi, MIT kasalliklari orasida esa surunkali gastrit birinchi o‘rinni egallaydi [2]. H. pylori tarqalishi Shimoliy Yevropada 11%, AQShda 30%, Koreyada 50% va Janubiy Amerikada 72–82% ni tashkil etadi. O‘zbekistonda A.S. Shamsutdinov va hamkorlari (2021y.) tomonidan o‘tkazilgan tadqiqotlarga ko‘ra, Hp bilan bog‘liq surunkali gastrit 68–69,5% hollarda uchraydi [3].Oshqozon yallig‘lanish kasalliklari bilan og‘rigan bemorlarning yuqori darajada zararlanganligi sababli eradikatsion terapiya (ET) funksional dispepsiya (FD), surunkali gastrit (SG), oshqozon va o‘n ikki barmoqli ichak yara kasalliklarini davolashning asosiy usuliga aylandi. Milliy va xalqaro standartlar hamda klinik tavsiyalarga ko‘ra, ET samaradorligi 90% va undan yuqori bo‘lishi lozim, bu esa 2–3 tur antibiotikni

bir vaqtning o‘zida qo‘llash orqali ta’minlanadi [4]. Biroq, ko‘plab mamlakatlarda ET samaradorligi 80% dan pasaygan.

O‘zbekistonda 2 antibiotik bilan olib borilgan 7 kunlik ET samaradorligi 65% ni tashkil etadi. Vismut preparatlarini qo‘shish va davolash muddatini 2 haftagacha uzaytirish natijasida samaradorlik 80–95% gacha yetadi (M.M. Karimov va boshq., 2018y.) [5]. Antibiotikga chidamli Hp shtammlarining paydo bo‘lishi ET muvaffaqiyatsizligining asosiy sabablaridan biridir [6].Bugungi kunda oshqozon yallig‘lanish kasalliklarining rivojlanish xavf omillari orasida turli surunkali noinfeksion kasalliklarni (SNK) davolashda nosteroid yallig‘lanishga qarshi dorilarni (NYAQD) buyurish muhim o‘rin egallaydi. Dunyo bo‘ylab 30 milliondan ortiq odam har kuni NYAQD ishlatadi [7]. Aholining qarishi, milliy ovqatlanish an’analari, ultra-qayta ishlangan oziq-ovqat iste’moli, ko‘p miqdorda dori vositalarini qabul qilish va eradikatsion terapiyaning noo‘rin qo‘llanilishi me’da-ichak kasalliklarini davolash va oldini olishning yangi usullarini izlash zarurligini yuzaga keltiradi. JSST dunyoning turli mamlakatlarida eng yaxshi xalq tibbiyoti amaliyotlarini milliy sog‘liqni saqlash tizimiga alternativ yoki komplementar tibbiyot sifatida kiritishni tavsiya etadi [8]. Bu esa ushbu tadqiqotning dolzarbligini belgiladi.

Tadqiqot maqsadi: Hp bilan bog‘liq surunkali gastrit bilan og‘rigan bemorlarda diafragmal nafas olish va Ventrap o‘simlik majmuasidan iborat komplementar terapiyadan (KT) foydalangan holda kompleks eradikatsion terapiyaning samaradorligini asoslash.

Materiallar va usullar: Prospektiv-klinik (randomizatsiyalangan), so‘rovnomalar, funksional-diagnostik, laborator va statistik. Tadqiqot 2021–2024 yillarda O‘zbekiston Respublikasi “Respulika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy terapiya va tibbiy reabilitatsiya markazi”da (RIIAT va TR) o‘tkazildi. Tadqiqotda Hp bilan bog‘liq surunkali gastrit tashxisi qo‘yilgan 100 nafar bemor va 30 nafar amaliy sog‘lom shaxs (19–60 yosh) ishtirok etdi. Barcha ishtirokchilar konvert usuli bilan (bir marotabalik ko‘r) uchta guruhga jins va yosh bo‘yicha randomizatsiya qilingan holda taqsimlandi. Bemorlarning individual, klinik va sotsiologik ma’lumotlari statsionarga yotqizilish paytida, chiqarilish vaqtida va 8 hafta o‘tgach o‘rganildi.



Rasm 1. Tadqiqot guruhlarini taqsimlash sxemasi.

Kasallikni tashxislash (K29 XKT-X) asosida klinik so‘rov, bemorlarning shikoyatlari, laborator va biokimyoviy qon tahlillari, EGDFS natijalari asosida qo‘yildi. Oshqozon shilliq qavati 5 nuqtasidan biopsiya namunasi olindi, me’da shirasi kislotaliligi aniqlandi, barcha bemorlarga Helicobacter pylori infektsiyasini aniqlash uchun nafas orqali tezkor ureaza testi (UBT C14), koprologik tahlillar o‘tkazildi. Hp antigenlarini aniqlash PCR usuli yordamida MChJ “Intermed”

laboratoriyasida “Rotor-Gene” - QLAGEN uskunasida amalga oshirildi. Komplementar terapiya 28 kun davomida olib borildi, antibiotikoterapiya esa holatning og‘irligiga qarab 10–14 kun davom etdi. Ikkala guruhda ham komplementar terapiyaning samaradorligi klinik simptomlar dinamikasining tahlili, so‘rov natijalari, Hp antigenlari mavjudligini aniqlash uchun tez nafas ureaza testi (UBT) C14 va najasda PZR tekshiruvini 8 haftadan so‘ng takrorlash asosida baholandi (1-jadval).

1-jadval

28 kunlik KT va 4-komponentli ET qiyosi .

№	Asosiy guruh I (n = 50)	Nazorat guruhi II (n = 50)
1	Shifoxonada va chiqarilgandan keyin 2 oy davomida Pevzner bo'yicha 1-sonli parhez stoli	Shifoxonada va chiqarilgandan keyin 2 oy davomida Pevzner bo'yicha 1-sonli parhez stoli
2	**Diyafragmal nafas olish 10 daqiqa x kuniga 3 marta ovqatdan oldin**	Har bir bemor uchun odatiy ixtiyoriy nafas olish
3	(XXX) prazol 20 mg x kuniga 2 marta ovqatdan 30 daqiqa oldin	(XXX) prazol 20 mg x kuniga 2 marta ovqatdan 30 daqiqa oldin
4	Klaritromitsin 500 mg x kuniga 2 marta, ovqatdan keyin	Klaritromitsin 500 mg x kuniga 2 marta, ovqatdan keyin
5	Amoksitsillin 1000 mg x kuniga 2 marta, ovqatdan keyin	Amoksitsillin 1000 mg x kuniga 2 marta, ovqatdan keyin
6	Vismut trikaliy ditsitrat 120 mg x kuniga 4 marta, ovqatdan keyin	Vismut trikaliy ditsitrat 120 mg x kuniga 4 marta, ovqatdan keyin
7	**Ventrap 370 mg kuniga 1 tabletkadan x 3 marta ovqatdan keyin 28 kun davomida**	Plasebo kuniga 1 tabletkadan x 3 marta ovqatdan keyin 28 kun davomida

Eslatma: (XXX) – prazol, ya'ni PPI guruhining umumiy nomi bo‘lib, ular statsionar dorixonasida mavjudligiga k o‘ra o‘zgarishi mumkin (vonaprazol, lansoprazol, rabeprazol va boshqalar).

Ventrap fitomajmuasi tarkibi: Plantago major (katta bargizub) – 40%; Taraxacum officinale (dorivor qoqio‘t) – 30%; Inula helenium (qora andiz) – 30% va shakl hosil qiluvchi moddalar.Ventrap fitomajmuasining tarkibiy qismlari va ularning xususiyatlari:

Plantago major (katta bargizub) tarkibida flavonoidlar, glikozidlar, fitonsidlar, oshlovchi moddalar, K va C vitaminlari mavjud. Xalq tabobatida u yara bitiruvchi, qon to‘xtatuvchi, yallig‘lanishga qarshi, ich ketishga qarshi, ovqat hazm qilishni yaxshilovchi va o‘smalarga qarshi vosita sifatida ishlatiladi.

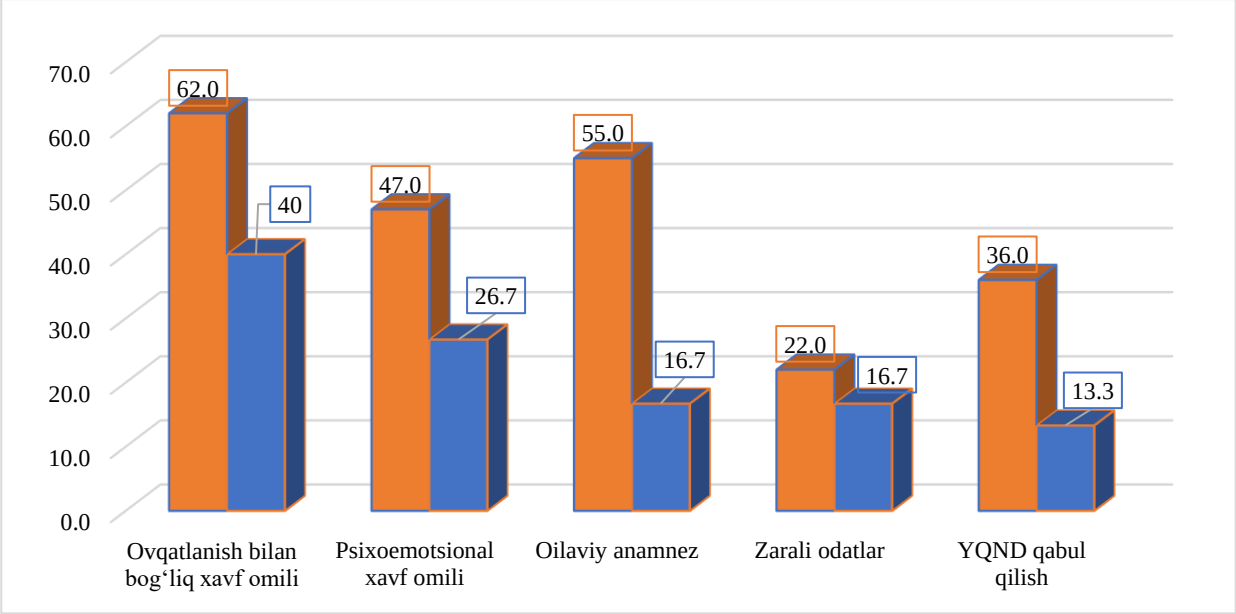
Taraxacum officinale (dorivor qoqio‘t) xalq orasida "Hayot eliksiri" deb nomlanadi. Tarkibida mis, marganets, kobalt, rux, temir kabi minerallar, C vitamini, kumarin, taraksasterin, tsinarozid, lutein, karotinoidlar, butirolaktonlar va boshqa moddalar mavjud. U laktatsiyani stimullovchi, siydik haydovchi, isitma tushiruvchi, og‘riq qoldiruvchi, ich suruvchi, ishtaha ochuvchi, tinchlantiruvchi va uyquga yordam beruvchi vosita sifatida qo‘llaniladi. K. Diaz va hamkorlari (2018y.) tadqiqotlarida dorivor qoqio‘tda grammusbat bakteriyalarga qarshi inhibitiv xususiyatga ega bo‘lgan terpenoidlar aniqlangan, minimal inhibitiv konsentratsiyasi (MIK) 200 g/ml bo‘lib, bu uning yuqori antibakterial potensialga egaligini ko‘rsatadi.

Inula helenium (qora andiz) qadimgi tabobatda III- darajali issiq va quruq modda sifatida tasniflangan. Tarkibida inulin, ramnogalakturonan, alantalakton, diplofillin, shuningdek, yangi aminokislota – izoxeleprolin aniqlangan. Xalq tabobatida uni zaharlarga qarshi antidot vosita sifatida, shuningdek, melanxoliya, xavotir, qo‘rquv, tutqanoq, migren, siydik tomchilab kelishi va hayz ko‘rish buzilishlarini davolash uchun ishlatishgan.Ventrap fitomajmuasining farmakologik xususiyatlari:Analgetik, spazmolitik, yallig‘lanishga qarshi, gipotermik, bakteritsid, fungitsid, kislota muvozanatlashtiruvchi, gemostatik, yara himoya qiluvchi (ul'tseroprotektiv), prokinetik, sekretolitik, o‘t haydovchi, siydik haydovchi, gipoglikemik, gipolipidemik, antidepressant, tinchlantiruvchi, ich

suruvchi, meteorizmga qarshi, prebiotik ta'sirlar ko‘rsatadi. Ushbu xususiyatlar uning tarkibidagi biologik faol moddalar bilan bog‘liq [9,10,11,12,13,14,15].

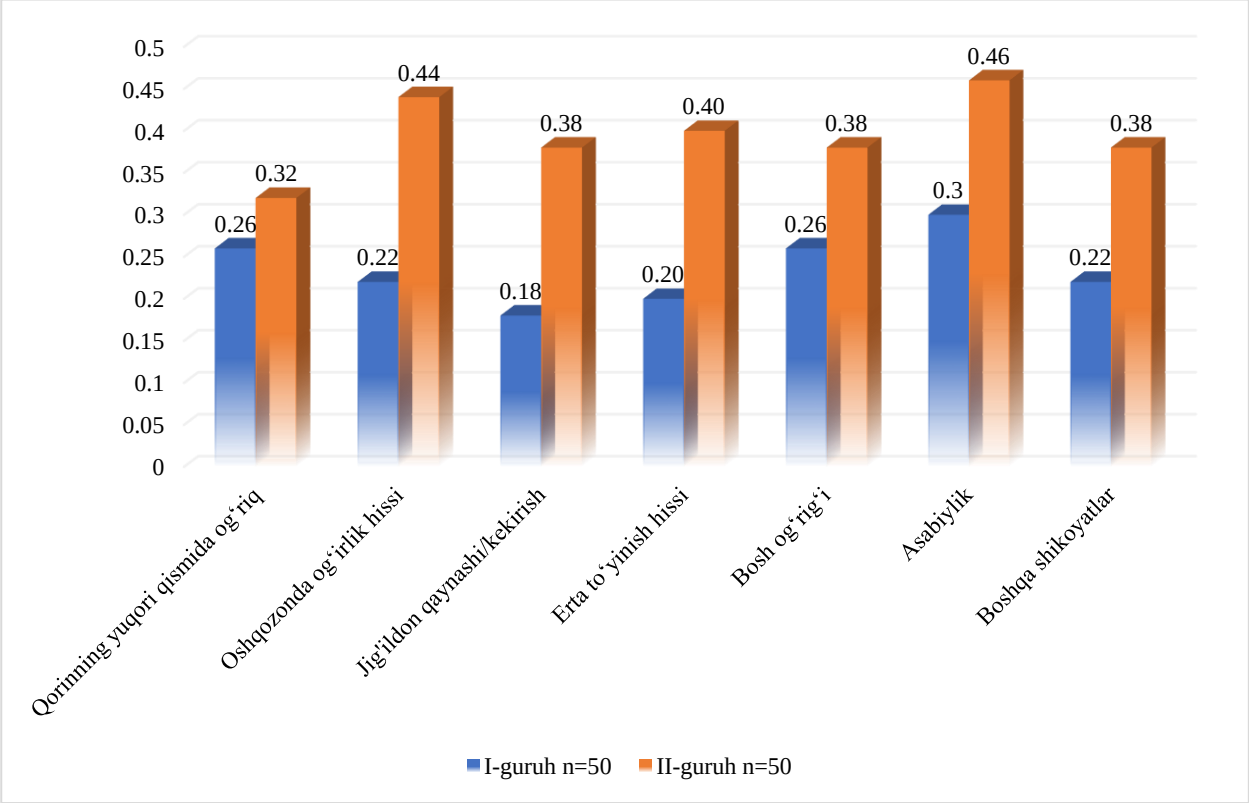
Tadqiqot natijalari. Natijalarimiz bo‘yicha olib borilgan tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, Hp bilan bogliq SG bemorlarining eng katta foizini ayollar tashkil etdi – 59,0±4,9% (p≤0,05). Barcha bemorlarning o‘rtacha yoshi 47,6±0,8 yilni tashkil etdi. Hamroh kasalliklar quyidagi tartibda aniqlandi:Surunkali xoletsistit – 86,0±3,5%; Umurtqaning turli qismlaridagi osteoxondroz – 81,0±3,9%; Gipertonik kasallik – 53,0±5,0%; Ichakning asabiylashish sindromi – 51,0±5,0%;Asab tizimi kasalliklari – 50% (p≤0,05).Har bir bemorda o‘rtacha 6,04±1,79% (DI 2,5;9,6 p≤0,05) hamroh kasalliklar mavjud bo‘lib, bu XGning yuqori (75%) ko-morbidligi mavjudligini ko‘rsatadi. Shu sababli, KTga diafragmal nafas olish mashqlarini kiritish zarur deb topildi, chunki ko‘krak-qorin diafragmasi (KQD) Peysmeoker yo‘llari orqali me’da-ichak trakti organlarining normal motorikasini hamda asab tizimining regulyatsiyasini ta’minlaydi.

Kasallik xavf omillarini tahlil qilishEng muhim omillar sifatida Hp ning oilaviy tashuvchilik xususiyati va genetik moyillik qayd etildi (XG bilan kasallangan bemorlarda – 55,0±5,0%, amalda sog‘lom odamlarda – 16,7±5,3%) (OR=3,3). Shuningdek, quyidagi omillar ham muhim bo‘ldi: NYAQD qabul qilish (36,0±4,8% va 13,3±4,8%) (OR=2,7);Stress va distres (47,0±5,0% va 26,7±6,3%) (OR=1,8); Alimentary omillar (62,0±4,9% va 40,0±4,9%) (OR=1,6); Zararlı odatlar – chekish va spirtli ichimlik iste’moli (22,0±4,1% va 16,7±5,3%) (OR=1,3) (p≤0,05).



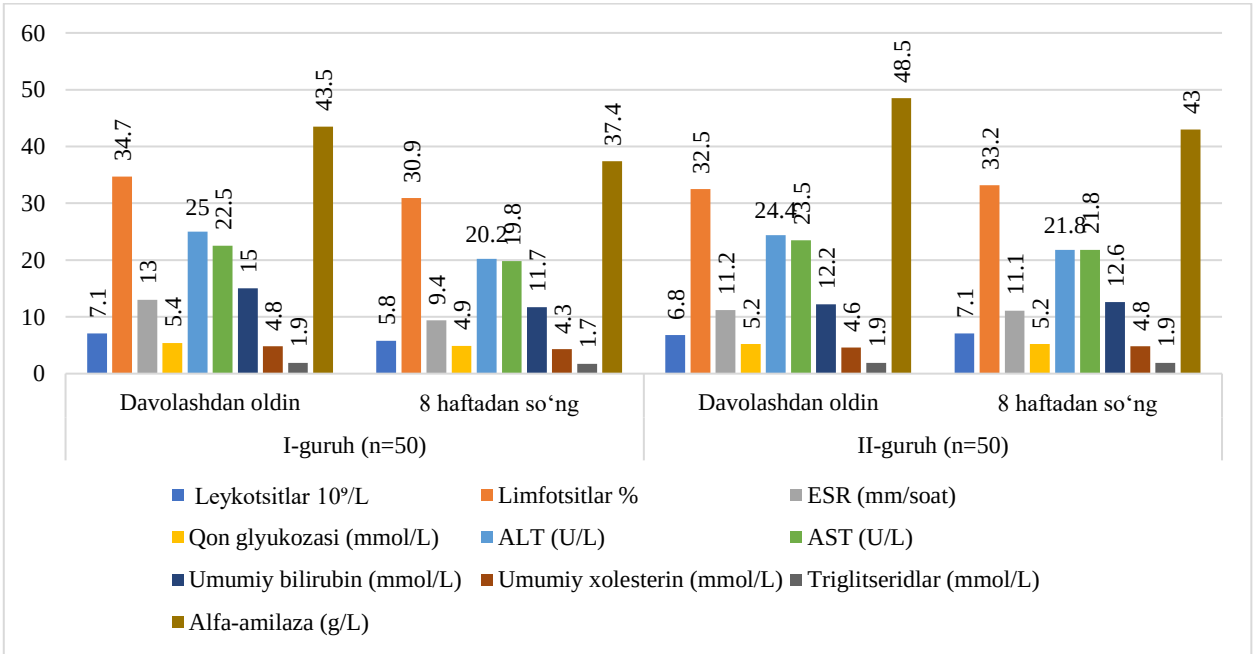
Rasm 2. Hp bilan bog‘liq bo‘lgan surunkali gastrit bilan kasallangan bemorlar va amaliy sog‘lom odamlar orasida asosiy xavf omillarining uchrash chastotasi (%).

Bemorlar shikoyatlari bartaraf etishining tahlili: epigastral sohada og‘riq va kuyish hissi, oshqozonda to‘lish va og‘irlik hissi, erta to‘yinish, jig‘ildon qaynashi va/yoki kekirish, hamda boshqa shikoyatlarning guruhlar orasida taqqoslanishi.

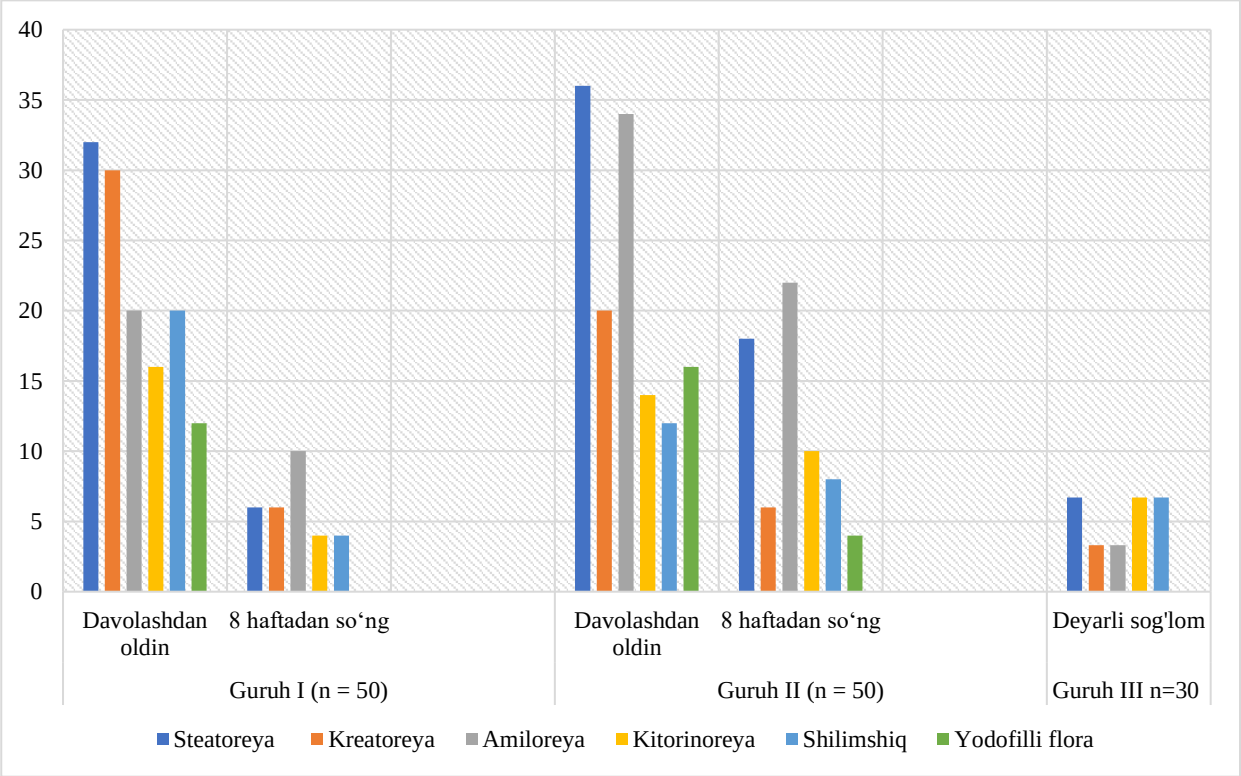


Rasm 3. Hp bilan bog‘liq surunkali gastrit bilan og‘rigan bemorlarda shikoyatlar ko‘rsatkichlarining komplementar terapiya qo‘llanilishidagi dinamikasi .

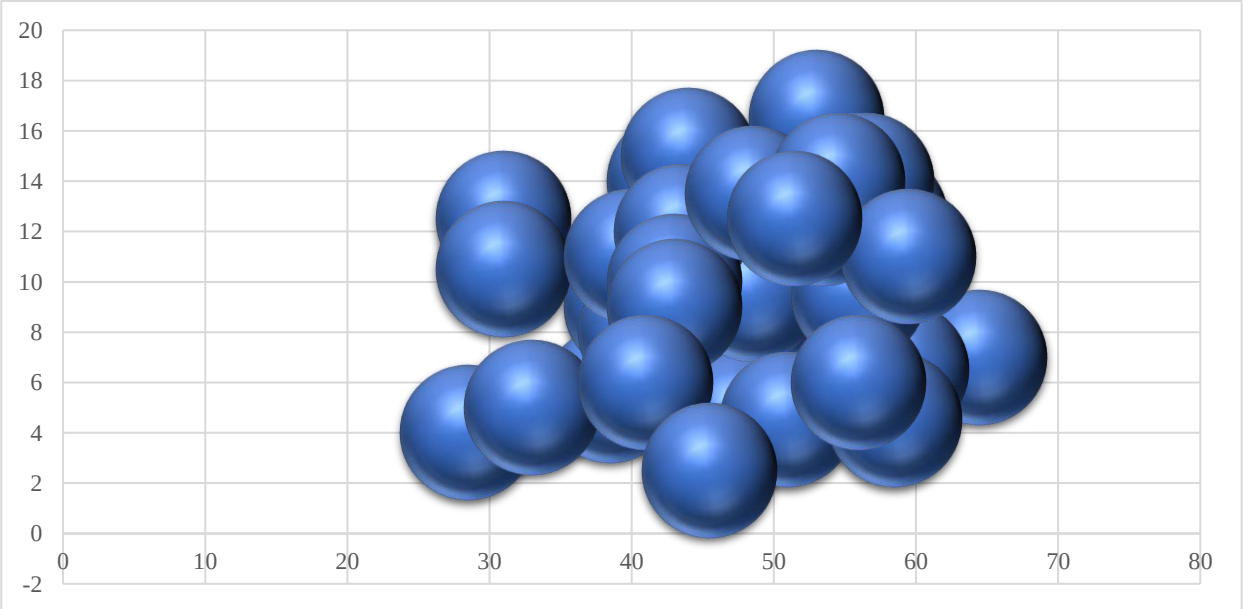
Klinik samaradorlikni laborator-diagnostik tahlillar va ularning natijalarini dinamik taqqoslash orqali ham baholandi.



Rasm 4. H.pylori bilan bog‘liq surunkali gastritli bemorlarda komplementar terapiya qo‘llanilishiga ko‘ra qon ko‘rsatkichlari dinamikasi.

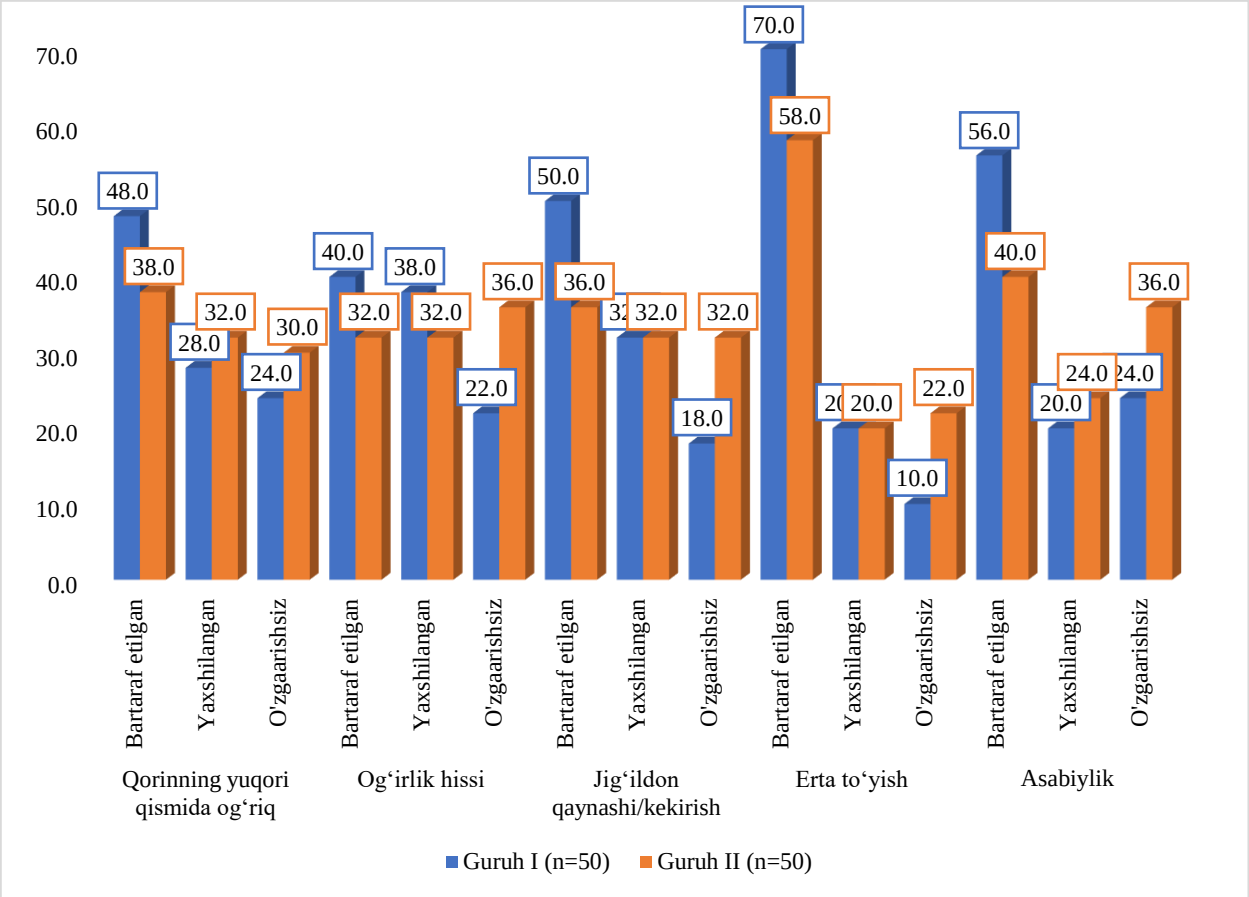


Rasm 5. Hp bilan bog‘liq surunkali gastritli bemorlarda komplementar terapiya qo‘llanilishiga ko‘ra najas tahlili ko‘rsatkichlari dinamikasi.



Rasm 6. Yosh ortishi va psixoemotsional holatning pasayishi o‘rtasidagi korrelyatsion bog‘liqlik (Hp bilan bog‘liq surunkali gastrit bilan kasallangan bemorlarda).

«Kasallik sizning hayot sifatingizga ta’sir ko‘rsatdimi?» sorovnomasi tadqiqotning so‘nggi nuqtasida o‘tkazilganda asosiy guruh (n=50) bemorlarining 46,0 ± 7,0% ida kasallik hayot sifatiga salbiy ta’sir ko‘rsatmagani ta’sdiqlandi. Nazorat guruhida bu miqdor 1,5 baravar kam edi.



Rasm 7. Tadqiq etilgan guruhlarning davodan 8-hafta keyin “Kasallik simptomlari holatingiz va hayot sifatingizni yomonlashtirdimi?” savoliga javoblari tuzilishi.

Iqtisodiy samaradorlik tibbiy xizmat sifatini saqlab qolgan holda bemorlarni davolash xarajatlarini qisqartirish orqali erishilgan mablag‘lar tejami bilan baholandi.

Yillik mablag‘lar tejami quyidagi formula bo‘yicha hisoblandi:

E = {(K × S) / 100000} × N × R1 × (T1 - T2), bu yerda:

E – yillik tejash miqdori,

K – kattalar orasida surunkali gastrit tarqalishi,

S – kattalar aholisi soni,

N – surunkali gastriti bo‘lgan kattalar bemorlar uchun statsionar davolanish ehtiyoji (45%),

R1 – maxsus davolash muassasasida bir kunlik statsionar davolanish narxi,

T1 va T2 – Ventrap fitomajmuasini qo‘llash natijasida bemorning davolanish muddatining qisqarishi.

O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligi Salomatlik Markazi ma’lumotlariga ko‘ra, kattalar orasida surunkali gastrit bilan kasallanish ko‘rsatkichi 100 ming aholiga 1070 holatni tashkil etadi, bu esa 26,64 million kattalar aholisi orasida 285048 nafar bemorga to‘g‘ri keladi [23, b. 131-137]. Bir kunlik statsionar davolanish narxi, dori-darmon xarajatlarini ham inobatga olgan holda, 250 ming so‘mni tashkil etadi [24, b. 9-11]. Bizning tadqiqotimiz natijalariga ko‘ra, Ventrap fitomajmuasini qo‘llash bemorlarning davolanish muddatini 0,8 kun (9,8 kundan 9,0 kungacha) qisqartirishga yordam berdi.

Olingan ma’lumotlarga asoslangan holda, yillik tejash miqdori quyidagicha hisoblandi:

E = {(1070 × 26,64 mln) / 100000} × 0,45 × 250000 × (9,8 - 9,0) = 25 654 320 000 so‘m.

Shunday qilib, H. pylori bilan bog‘liq surunkali gastritni davolash rejimiga Ventrap fitomajmuasini va diafragmal nafasdan iborat KTning kompleks ETga kiritish **yiliga 25 654 320 000 so‘m** mablag‘ tejash imkonini berdi, bu esa komplementar terapiyaning yuqori iqtisodiy samaradorligini isbotlaydi.

Xulosa:

1. Hp bilan bog‘liq surunkali gastritli bemorlarning asosiy qismi ayollardir (59,0±4,9%, p≤0,05).Hp bilan bog‘liq SG bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning o‘rtacha yoshi 47,6±0,8 yil (DI 45,93 dan 49,24 gacha, R 95,5%). Kasallik davomiyligi o‘rtacha 9,3±0,8 yil (DI 7,7 dan 10,9 gacha, p≤0,05).

2. Diafragmal nafas olish va Ventrap fitokompleksi bilan (komplementar terapiya) to‘rt komponentli ET (eradikatsion terapiya)ni qo‘shib qo‘llash Hp bilan bo‘g‘liq surunkali gastritli bemorlarda davolash natijalarini yaxshilaydi. Asosiy guruh bemorlarida klinik simptomlar keskin kamaydi: Oshqozonda to‘lish hissi/og‘irlik 2 baravar, jig‘ildon qaynashi/kekirish 2,1 baravar, erta to‘yinish hissi 2 baravar, bosh og‘rig‘i va psixoemotsional zo‘riqish 1,5 baravar.KT (komplementar terapiya) gemoglobin o‘sishiga, leykotsitlar va limfotsitlar kamayishiga, SOE va lipid almashinuvining yaxshilanishiga ijobiy ta’sir ko‘rsatdi.Asosiy guruhda hazm qilish jarayoni yaxshilandi: Steatorreya 3 baravar, kreatorreya 2,5 baravar,amilorreya 2,2 baravar,shilliq ajralmalar 2 baravar kamaydi. Iodofil flora butunlay yo‘qoldi (nazorat guruhida KT qo‘llanilmagan va iodofil flora saqlangan).

3. Diafragmal nafas olish va Ventrap fitosbori post-eradikatsion dispeptik simptomlarni samarali bartaraf etdi: epigastrik og‘riq va kuydiruvchi his, oshqozonda og‘irlik va tez to‘yinish, jig‘ildon qaynashi/kekirish kamaydi. Fitokompleks tarkibidagi Plantago major, Taraxacum officinale va Inula helenium biologik faol komponentlari quyidagi ta’sirlarni ko‘rsatdi: Analgetik, spazmolitik, yallig‘lanishga qarshi, bakteritsid, fungitsid, kislota muvozanatini saqlovchi, gemostatik, yaralarni himoya qiluvchi, sekretolitik, prokinetik, xoleretik, diuretik, gipoglikemik, gipotermik, antidepressiv, sedativ, laksativ, prebiotik ta’sir. 92,0±3,8% asosiy guruh bemorlarining hayot sifati yaxshilandi (nazorat guruhida bu ko‘rsatkich 1,5 baravar past).

4. Natijada Hp bilan bo‘g‘liq surunkali gastritli bemorlarni davolashning sinovdan o‘tgan va xavfsizligi isbotlangan yangi sxemasi ishlab chiqildi: Komplementar terapiya xalq tabobati usullari bilan integratsiya qilindi. Standart 4 komponentli ET biologik faol moddalarning optimal kombinatsiyasi bilan takomillashtirildi.

Adabiyotlar

1. Чай Хун Рим с соавт. Сравнение рака молочной железы и рака шейки матки в Узбекистане и Корее: первый отчет Узбекско-Корейского онкологического консорциума [Электронный ресурс]. - Режим доступа: URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9610191

2. Агентство статистики при президенте РУз. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: URL: www.stat.uz.(по состоянию на 1 января 2024г).

3. Шамсутдинов А. С., Абдуллаева У. К., Ахмедова Н. Ш. Ошкозон шиллик каватидаги атрофик узгаришлар профилактикасининг минтакавий хусусиятлари/ Биология ва тиббиёт муаммолари. -2021.-№3 (128). - Б.148-151

4. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Лапина Т.Л., Федоров Е.Д. и др. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и ассоциации «Эндоскопическое общество РЭНДО» по диагностике и лечению гастрита, дуоденита. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(4):70–99.

5. Каримов М. М. и др. Распространенность хеликобактер ассоциированных заболеваний желудка в Узбекистане //Гепатология и гастроэнтерология. – 2018. – Т. 2. – №. 1. – С. 30-33.
6. Flores-Treviño S., Mendoza-Olazarán S., Bocanegra-Ibarias P., Maldonado-Garza H.J., Garza-González E. Helicobacter pylori drug resistance: therapy changes and challenges. Expert Rev Gastroenterol Hepatol. 2018 Aug;12(8):819-827. doi: 10.1080/17474124.2018.1496017. Epub 2018 Jul 13. PMID: 29976092.
7. Sohail R. et al. Effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and gastroprotective NSAIDs on the gastrointestinal tract: a narrative review //Cureus. – 2023. – Т. 15. – №. 4.
8. WHO traditional medicine strategy: 2014–2023. Geneva: World Health Organization; 2013 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/92455, accessed 3 November 2022).
9. Карoматов И. Д., Давлатова М. С. Лечебные свойства лекарственного растения одуванчик //Биология и интегративная медицина. – 2018. – №. 9. – С. 145-164.
10. Fan, M.; Zhang, X.; Song, H.; Zhang, Y. Dandelion (Taraxacum Genus): A Review of Chemical Constituents and Pharmacological Effects. Molecules 2023, 28, 5022. https://doi.org/10.3390/molecules28135022
11. Jalili C. et al. An overview of therapeutic potentials of Taraxacum officinale (dandelion): A traditionally valuable herb with a reach historical background //WCRJ World Cancer Res. J. – 2020. – Т. 7. – С. e1679.
12. Карoматов И. Д., Наврузова У. О. К., Авезова С. М. Подорожник большой и ланцетовидный //Биология и интегративная медицина. – 2018. – №. 10. – С. 78-97.
13. Карoматов И. Д., Ашурова Н. Г. Девясил известное профилактическое и лечебное средство //Биология и интегративная медицина. – 2020. – №. 1 (41). – С. 32-53.C9332862.
14. Jung Y. S. et al. Elecampane (Inula helenium) Root extract and its major sesquiterpene lactone, alantolactone, inhibit adipogenesis of 3T3-L1 preadipocytes //Molecules. – 2022. – Т. 27. – №. 15. – С. 4765.

Journal of Chemistry of Goods and Traditional Medicine

J Chem Good Trad Med, Volume 3, Issue 6, 2024 Traditional Medicine

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА, СВЯЗАННОГО С HELICOBACTER PYLORI, МЕТОДАМИ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ

Нилуфар Махамаджоновна Махмудова
Республиканский научно-практический центр народной медицины, руководитель научного-исследовательского отдела
https://orcid.org/0009-0001-6562-4573
E-mail: dr.nilufarmaxmudova@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.55475/jcgtm/vol3.iss6.2024.424

Ключевые слова:
девясил (Inula helenium), подорожник (Plantago major), одуванчик (Taraxacum officinale), хронический гастрит, Helicobacter pylori

Аннотация
В статье впервые описаны результаты клинических исследований применения лекарственных растений: Plantago major (подорожник большой), Taraxacum officinale (одуванчик лекарственный), Inula helenium (девясил высокий) в составе фитосбора у 100 пациентов с Helicobacter pylori (Hp) ассоциированным хроническим гастритом. Оценивали клиническую, социальную и экономическую эффективность комплементарной терапии, состоящей из фитосбора Вентрап и диафрагмального дыхания в комплексе с четырёхкомпонентной эрадикационной терапией.

Как цитировать
Махмудова , Н. М. ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА, СВЯЗАННОГО С HELICOBACTER PYLORI, МЕТОДАМИ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ. Журнал химии товаров и народной медицины, 3(6). https://doi.org/10.55475/jcgtm/vol3.iss6.2024.424

Введение. Традиционная медицина имеет долгую историю. Это совокупность знаний, навыков и практик, основанных на теориях, верованиях и опыте коренных народов разных культур, объяснимых или нет, используемых для поддержания здоровья, а также для профилактики, диагностики, улучшения или лечения физических и психических заболеваний.

Традиционной многовековой считалась народная – этническая медицина, но всё чаще встречаем в литературе термин традиционная терапия, как описание лечения того или иного заболевания по современным общепринятым и утверждённым протоколам. Одним из таких алгоритмов лечения является эрадикационная терапия (ЭТ), применяемая для ликвидации Helicobacter pylori (*Hp*). Helicobacter pylori является канцерогеном 1- класса, IARC (1994г), имеет непосредственное влияние на рост рака желудка как во всём мире, так и в Узбекистане. По распространенности онкологических заболеваний в Узбекистане за раком молочной железы (11,9%) следуют рак желудка (10,8%) и рак легких (9%), а по уровню смертности среди онкологических заболеваний лидирует рак желудка (12,9%) [1]. Болезни органов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в структуре общей заболеваемости населения занимает 3-место, а среди заболеваний ЖКТ хронические гастриты занимают 1- место [2]. Распространенность H. pylori -11% в Северной Европе, 30% в США, 50% в Корее и 72%-82% в Южной Америке. В Узбекистане ХГ, ассоциированный с Hp встречается в 68–69,5% случаев по данным А.С. Шамсутдтнова с соавт. (2021г) [3].

Высокий уровень пораженности больных с воспалительными заболеваниями желудка Hp привели к тому, что эрадикационная терапия (ЭТ), стала основным методом лечения при

ФД, ХГ, язвенной болезни желудка и двенадцати перстной кишки. По данным отечественных и зарубежных стандартов лечения и клинических рекомендаций оптимальным считается уровень эрадикации Нр в 90% и более, что должно обеспечиваться одновременным применением 2 - 3 антибиотиков [4]. Однако во многих странах наблюдается снижение эффективности ЭТ до недопустимого уровня ≤ 80%. Республике Узбекистан эффективность ЭТ при недельном курсе антибиотиками составляет около 65% и только включение в терапию препаратов висмута с удлинением лечения до 2 недель позволяют добиться эффективности эрадикации в 80-95% по данным М.М. Каримова с соавт. (2018г.) [5]. Появление антибиотикорезистентных штаммов Нр является одной из основных причин неудачной ЭТ [6]. Значительным фактором риска развития воспалительных заболеваний желудка в наше время стало назначение при различных ХНЗ нестероидных противовоспалительных препаратов, более 30 млн. человек в мире ежедневно используют эти препараты [7]. Старение населения, национальные традиции в питании, приём ультрапереработанной пищи, применение большого количества медикаментов, побочные эффекты от неграмотного использования эрадикационной терапии требуют поиска и разработки новых методов в лечении и профилактике заболеваний ЖКТ. ВОЗ рекомендует включать лучшие практики народной медицины разных стран в национальные системы здравоохранения под названием альтернативной или комплиментарной медицины [8].Все это определило актуальность данного исследования.

Цель исследования. Обоснование эффективности комплексной эрадикационной терапии с использованием комплементарной терапии (КТ), состоящей из: диафрагмального дыхания и фитосбора Вентрап у больных с хроническим Нр ассоциированным гастритом.

Материалы и методы.

Методы исследования: Проспективно-клиническое (рандомизированное), опроса, функционально-диагностические, лабараторные, статистические.

Исследование выполнялось на базе «Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации» (РСНПЦТ и МР) Узбекистана в период 2021-2024 гг.

Было исследовано 100 пациентов с диагнозом Нр - ассоциированный хронический гастрит и 30 практически здоровых людей в возрасте 19 - 60 лет. Все пациенты, вошедшие в исследование, были распределены методом конвертов (однократный слепой) на три группы, рандомизированные по полу и возрасту. Изучение индивидуальных, клинических и социологических данных пациентов трех сравниваемых групп проводили при поступлении в стационар, при выписке и через 8 недель.

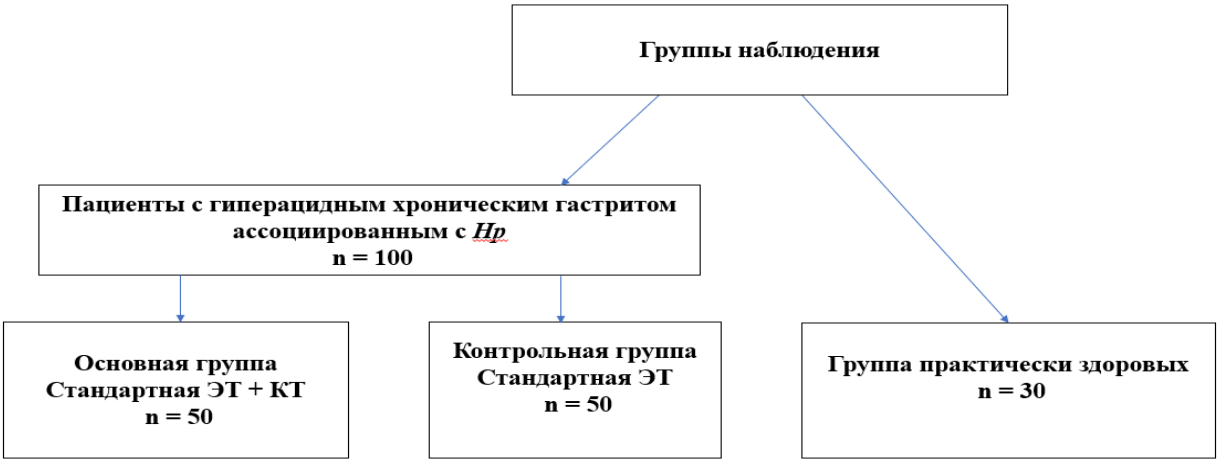


Рисунок 1. Схема распределения исследуемых групп.

Диагноз в соответствии с (К29 МКБ Х) установлен на основании клинического опроса, осмотра, жалоб пациентов, клинических и биохимических показателей крови, данных ЭГДФС со взятием биоптатов из 5 точек слизистой желудка и определением кислотности желудочного сока, всем пациентам был проведен дыхательный быстрый уреазный тест (UBT) C^{14} для выявления Нр инфицирования, осуществлено копрологическое исследование кала. Определение антигена Нр в кале пациентов осуществлялся в лабаратории ООО «Интермед» на приборе «Roter - Gene» - QLAGEN методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Антисекреторную эффективность препаратов оценивали топографической pH-метрией с использованием стеклянно-сурьмяных зондов и их регистрацией в микропроцессорном ацидогастрометре «АГМ-03».

Составлен протокол по стандартным опросникам в форме GSRS (клинические симптомы) и PHQ-9 (опросник уровня депрессии и качества жизни), который в дальнейшем использовался в качестве статистического документа. Комплементарная терапия проводилась в течение 28 дней, антибиотикотерапия длилась в зависимости от тяжести состояния в течении 10 – 14 суток. Эффективность комплементарной терапии в обеих группах оценивалась на основании анализа динамики клинических симптомов, опроса, дыхательного быстрого уреазного (UBT) С14теста, ПЦР кала на наличие антигенов Нр через 8 недель.(таблица-1).

Таблица 1.

Схема лечения пациентов с хроническим гастритом, ассоциированным с *Helicobacter pylori*

№	Основная группа I (n = 50)	Контрольная группа II (n = 50)
1	Диетический стол №1 (по Певзнеру) в стационаре и после выписки в течении 2 месяцев	Диетический стол №1 (по Певзнеру) в стационаре и после выписки в течении 2 месяцев
2	**Диафрагмальное дыхание по 10 минут х 3 раза в день до еды**	Привычное для каждого больного произвольное дыхание
3	(ХХХ) празол 20 мг х 2 раза в день за 30 минут до еды	(ХХХ) празол 20 мг х 2 раза в день за 30 минут до еды
4	Кларитромицин 500 мг х 2 раза в день, после еды	Кларитромицин 500 мг х 2 раза в день, после еды
5	Амоксициллин по 1000 мг х 2 раза,в день, после еды	Амоксициллин по 1000 мг х 2 раза в день, после еды

6	Висмута трикалия дицитрата 120 мг х 4 раза в день, после еды	Висмута трикалия дицитрата 120 мг х 4 раза в день, после еды
7	**Вентрап 370мг по 1 таблетке х 3 раза в день после еды в течение 28 дней**	Плацебо по 1 таблетке х 3 раза в день после еды в течение 28 дней

Примечание: (XXX) - празол усредненное название группы ИПП, которые могли разнится в зависимости от наличия в аптеке стационара (вонапразол, лансопразол, рабепразол, и др.)

Фитосбор Вентрап состоит из: Plantago major (подорожник большой) - 40%, Taraxacum officinale (одуванчик лекарственный) - 30%, Inula helenium (девясил высокий) - 30% и формообразующих веществ.

Подорожник большой содержит флаваноиды, гликозиды,фитонциды,дубильные вещества, витамин К и С в народной медицине часто используют как раназаживляющее, кровоостанавливающее, противовоспалительное, антидиарейное,улучшающее пищеварение и противоопухолевое средство. Одуванчик лекарственный в народе называют «Элексиром жизни».Он содержит минералы как медь, марганец, кобальт, цинк, железо.Витамин С, кумарин, тараксастерин, цинарозид, лютеин, каратиноиды, бутиролактоны и другие вещества. Применяют для увеличения молока у рожениц. Как мочегонное,снижающий жар и боль,слабительное, улучшающий аппетит, успокаивающее и снотворное средство. К.Diaz с соавт.(2018г.) выделил терпеноиды с заметным ингибирующим свойством на граммположительные бактерии с минимальной ингибирующей концентрацией (МИК) в 200 г/мл, что свидетельствует о высоком антибактериальном потенциале одуванчика. Девясила высокого натуру древняя медицина определяла как горячую и сухую в III степени. Содержит инулин, рамногалактуронан, аланталактон, диплофиллин, определена новая амино кислота - изохелепролин.В народной медицине применяли как противоядие, для лечения меланхолии, тревоги, страхов, эпилепсии, мигрени, истечения мочи по каплям, остановившуюся менструацию. Свойства фитосбора Вентрап как анальгезирующий, спазмолитический, противовоспалительный, гипотермический, бактерицидный, фунгицидный, кислотонормализующий, гемостатический, ульцеропротекторный, прокинетический, секретолитический, желчегонный, диуретический, гипогликемический, гиполипидемический, антидепрессивный, седативный, слабительный, ветрогонный, пребиотический обусловлены биологически активными веществами растений, входящих в его состав[9,10,11,12,13,14,15].

Результаты собственных исследований.

Установлено, что наибольший процент пациентов с ХГ с Нр – женщины 59,0±4,9% ($p \leq 0,05$). Средний возраст всех пациентов 47,6±0,8 лет. Частота сопутствующих заболеваний выявлено в следующем порядке:

Хронический холецистит 86,0±3,5%, остеохондроз различных частей позвоночника – 81,0±3,9%, гипертоническая болезнь 53,0±5,0%, синдром раздраженного кишечника 51,0±5,0% и болезни нервной системы 50% ($p \leq 0,05$). В среднем каждый пациент имел сопутствующих заболеваний в среднем 6,04±1,79% (ДИ 2,5;9,6 при $p \leq 0,05$%), что указывает на высокую (75%) ко-морбидность данного заболевания. Это явилось основанием для включения диафрагмального дыхания в КТ, так как грудо - брюшная диафрагма (ГБД) через Пейсмейкеровы пути обеспечивает нормальную моторику органов ЖКТ наряду с регуляцией нервной системы.

Анализ факторов риска заболевания: Наиболее важным оказалось семейное носительство Нр и генетическая предрасположенность (55,0±5,0% у больных ХГ и 16,7±5,3% у практически здоровых) (ОШ=3,3), прием НПВП (36,0±4,8% и 13,3±4,8% соответственно) (ОШ=2,7), стрессы и дистрессы (47,0±5,0% и 26,7±6,3% соответственно) (ОШ=1,8), алиментарный фактор (62,0±4,9% и 40,0±4,9% соответственно) (ОШ=1,6), вредные привычки курение и алкоголь (22,0±4,1% и 16,7±5,3% соответственно) (ОШ=1,3) ($p \leq 0,05$).

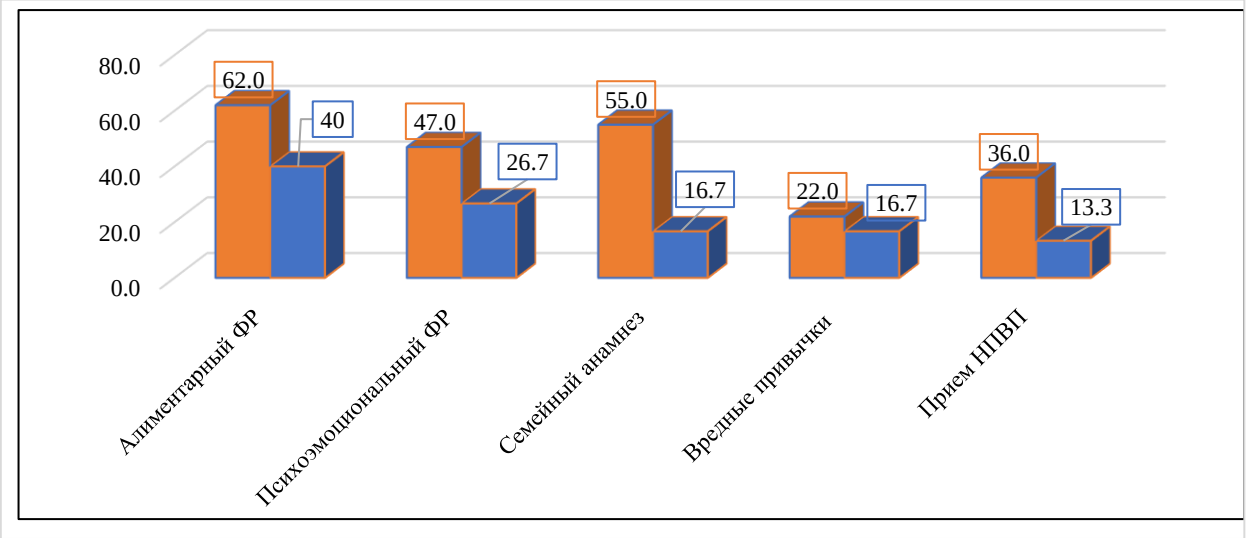


Рисунок 2. Частота распространения основных факторов риска у пациентов с Нр ассоциированным хроническим гастритом и практически здоровых людей (%).

Анализ купирования жалоб пациентов: Боль и жжение в эпигастральной области, чувство переполнения и тяжести в желудке, ранняя насыщаемость, изжога и /или отрыжка и другие жалобы в сравнении между группами:

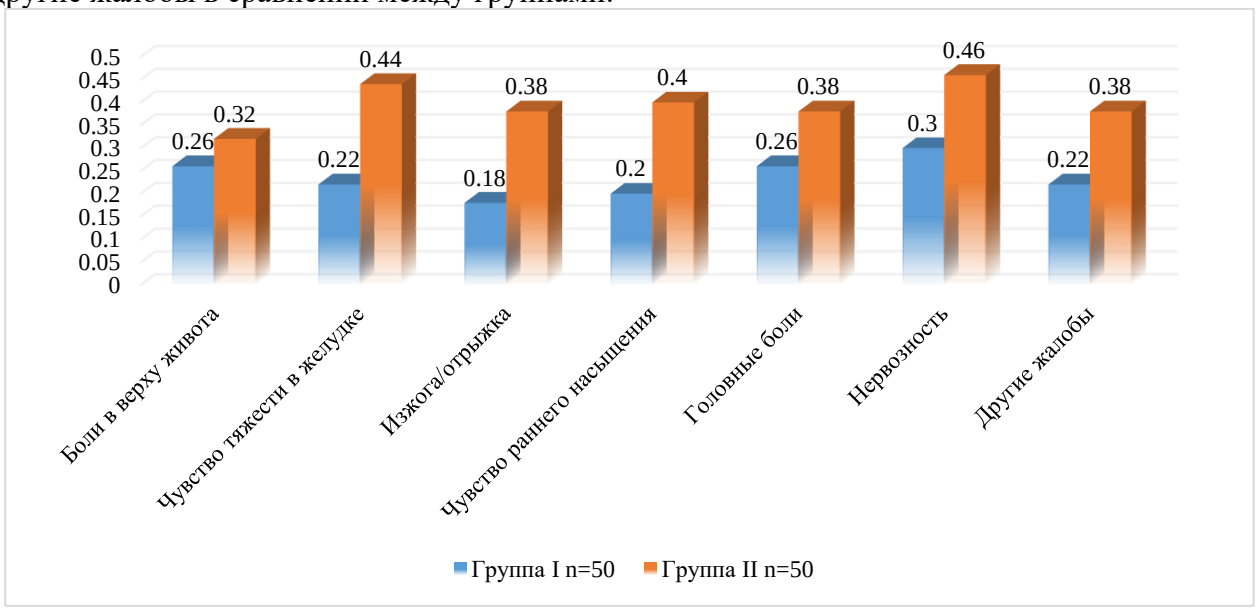


Рисунок 3. Динамика показателей жалоб у пациентов с Нр ассоциированным хроническим гастритом в зависимости от применения комплементарной терапии.

Клиническую эффективность также оценивали лабараторно – диагностическими анализами и сравнением их результатов в динамике:

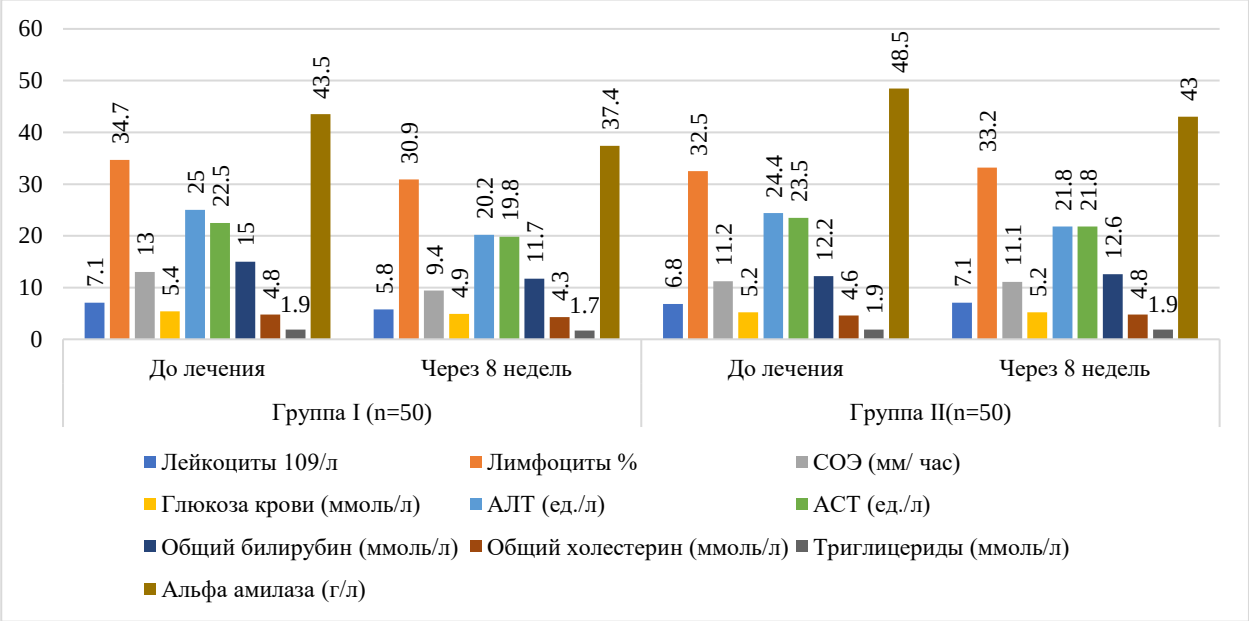


Рисунок 4. Динамика показателей крови у пациентов с Нр ассоциированным хроническим гастритом в зависимости от применения комплементарной терапии.

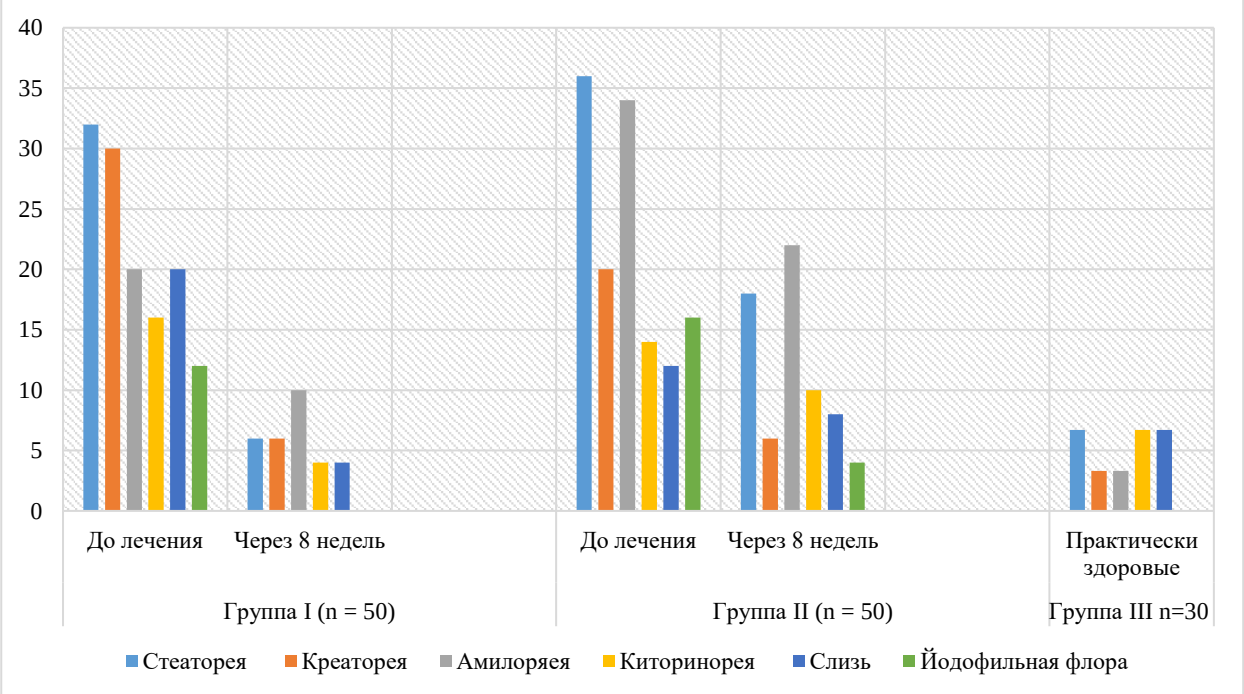


Рисунок 5. Динамика показателей кала у пациентов с Нр ассоциированным хроническим гастритом в зависимости от применения комплементарной терапии.

Социальную эффективность комплементарной терапии оценивали степенью улучшения качества жизни больных.

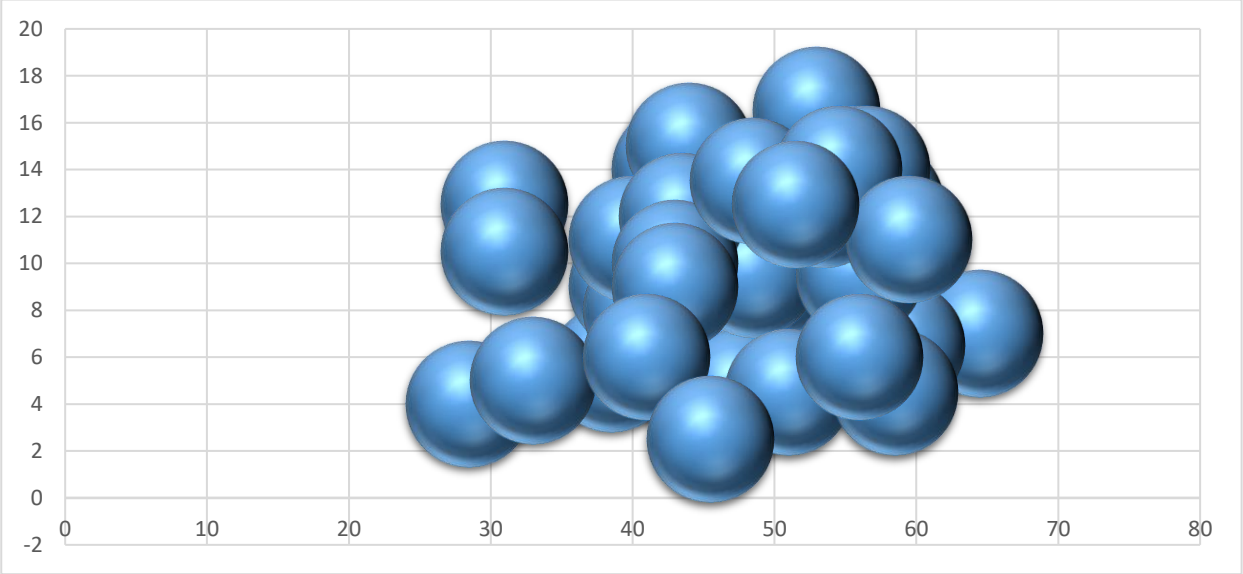


Рисунок 6. Корреляционная зависимость возраст – степень снижения психоэмоционального статуса больных с Нр ассоциированным хроническим гастритом.

При ответе на вопрос «Ухудшало ли ваше состояние вследствие заболевания качество вашей жизни?» в последней точке наблюдения пациенты основной группы в 46,0 ± 7,0% случаев заявили, что болезнь не повлияла на качество их жизни. В контрольной группе таких пациентов было в 1,5 раза меньше.

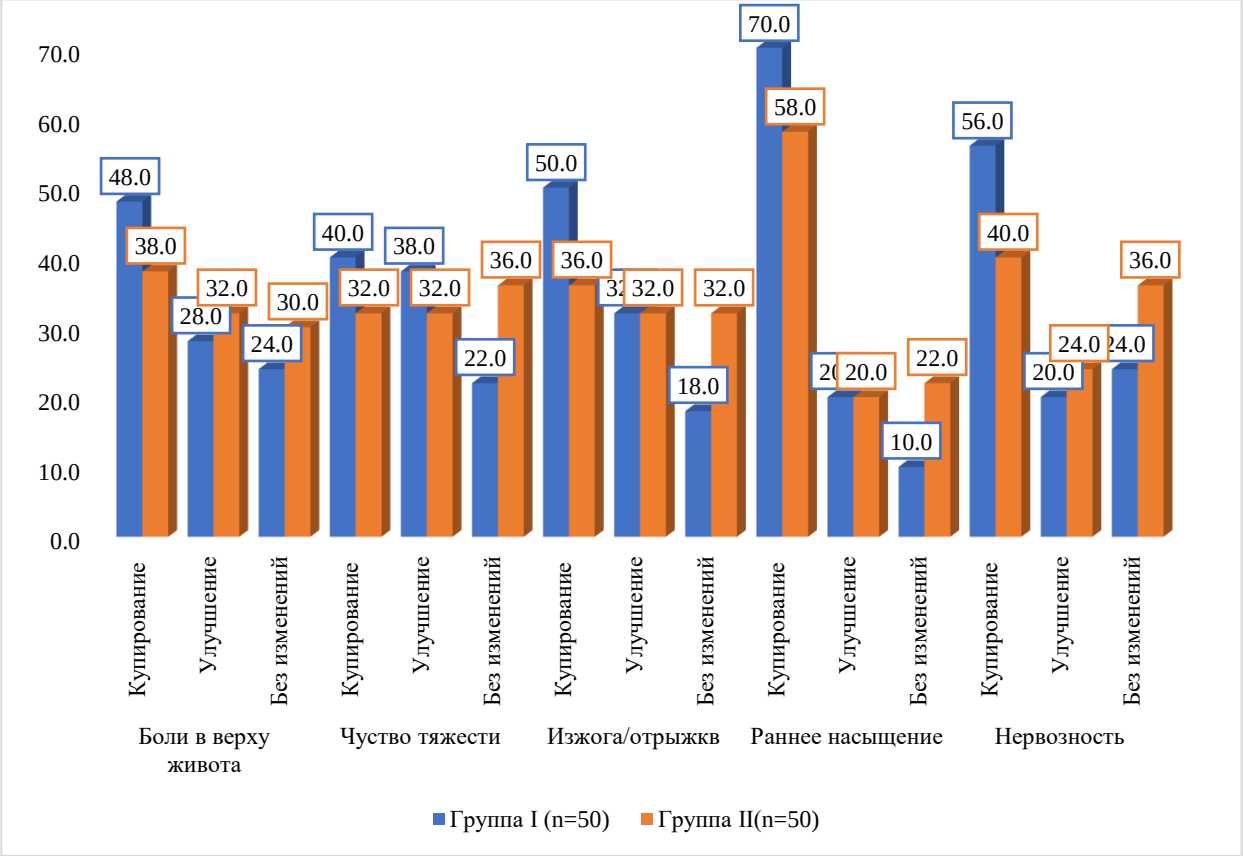


Рисунок 7. Структура изучаемых групп по ответу на вопрос: «Ухудшало ли Ваше состояние и качество жизни симптомы заболевания» на 8 неделе после терапии.

Экономическая эффективность оценивалась экономией средств, достигаемая за счет сокращения затрат на лечение пациентов при сохранении качества медицинской помощи.

Для расчета ежегодной экономии средств использовалась следующая формула:

Э = {(К × С) / 100000} × N × Р1 × (Т1 - Т2), где:

- **Э** - ежегодная экономия,
- **К** - распространенность хронического гастрита среди взрослого населения,
- **С** - численность взрослого населения,
- **N** - потребность в госпитализации для взрослых пациентов с хроническим гастритом (45%),
- **Р1** - стоимость одного койко-дня в специализированном лечебном учреждении,
- **Т1 и Т2** — сокращение сроков лечения пациента за счет применения фитосбора Вентрап.

По данным Центра здоровья Министерства здравоохранения Узбекистана, заболеваемость хроническим гастритом среди взрослого населения составляет около 1070 случаев на 100 тыс. человек, что эквивалентно 285048 больным на 26,64 млн взрослого населения страны [23, с. 131-137]. Средняя стоимость койко-дня, включая медикаментозное лечение, составляет 250 тыс. узбекских сумов [24, с. 9-11]. В нашем исследовании было установлено, что использование фитосбора Вентрап позволило сократить сроки лечения на 0,8 койко-дня (с 9,8 до 9,0 койко-дней).

На основании полученных данных, расчет годовой экономии средств составил:

Э = {(1070 × 26,64 млн) / 100000} × 0,45 × 250000 × (9,8 - 9,0) = 25 654 320 000 узбекских сумов.

Таким образом, внедрение фитосбора Вентрап в схему лечения хронического гастрита, ассоциированного с H. pylori, позволяет добиться **ежегодной экономии** средств в размере **25 654 320 000** сумов, что является доказательством весомой экономической эффективности комплементарной терапии.

Выводы.

1. Наибольший процент пациентов с ХГ с Нр– женщины 59,0±4,9%. ($p \leq 0,05$). Средний возраст пациентов госпитализированных по поводу ХГ с Нр 47,6±0,8 лет (ДИ от 45,93 до 49,24 при Р в 95,5%). Средняя длительность заболевания ХГ с Нр 9,3±0,8 (ДИ 7,7;10,9 при $p \leq 0,05\%$) лет.

2. Комплементарная терапия состоящая из диафрагмального дыхания и приминения фитосбора Вентрап с 4-х компонентной ЭТ оказывает улучшающее влияние на результаты лечения и состояние пациентов с ХГ, ассоциированным с Нр. Клиническая эффективность прежде всего выражалась резким уменьшением жалоб в основной группе на: чувство переполнения/тяжести в 2 раза, изжоги/отрыжки в 2,1 раза, чувство раннего насыщения в 2,0 раза, головных болей и психоэмоционального напряжения в 1,5раз. Положительное влияние КТ было на рост гемоглабина, снижение уровня лейкоцитов и лимфоцитов, СОЭ и показатели липидного обмена. Благотворное влияние отмечено на процесс пищеварения у пациентов основной группы уменьшением чем в контрольной по показателям стератореии в 3 раза, киторинореи в 2,5 раза, амилореи в 2,2 раза, слизи в 2 раза и полной ликвидацией йодофильной флоры, которая присутствовала в контрольной группе, где не применялась КТ.

3. Диафрагмальное дыхание и фитосбор Вентрап с высокой эффективностью устранили стойкие постэрадикационные диспептические симптомы как чувство жжения и боли в эпигастральной области, чувство переполнения (тяжести) желудка, чувство быстрого насыщения, отрыжку, изжогу. Plantago major (подорожник большой), Taraxacum officinale

(одуванчик лекарственный), Inula helenium (девясил высокий) в составе фитосбора оказывая биологически активными компонентами анальгезирующий, спазмолитический, противовоспалительный, гипотермический, бактерицидный, фунгицидный, кислотонормализующий, гемостатический, ульцеропротекторный, прокинетический, секретолитический, желчегонный, диуретический, гипогликемический, гиполипидемический, антидепрессивный, седативный, слабительный, ветрогонный, пребиотический эффекты улучшили качество жизни у 92,0±3,8% пациентов основной группы. Контольная группа 1,5 раза меньше имела показатель улучшения качества жизни после ЭТ.

4. По итогам была предложена апробированная, доказавшая свою эффективность и безопасность схема лечения ХГ, ассоциированного с Hp. С интеграцией методов народной медицины как КТ, достигнута цель и оптимизирована биологически активными веществами стандартная четырёхкомпонентная ЭТ.

Литературы

1. Чай Хун Рим с соавт. Сравнение рака молочной железы и рака шейки матки в Узбекистане и Корее: первый отчет Узбекско-Корейского онкологического консорциума [Электронный ресурс]. - Режим доступа: URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9610191
2. Агентство статистики при президенте РУз. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: URL: www.stat.uz.(по состоянию на 1 января 2024г).
3. Шамсутдинов А. С., Абдуллаева У. К., Ахмедова Н. Ш. Ошкозон шиллик каватидаги атрофик узгаришлар профилактикасининг минтакавий хусусиятлари/ Биология ва тиббиёт муаммолари. -2021.-№3 (128). - Б.148-151
4. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Лапина Т.Л., Федоров Е.Д. и др. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и ассоциации «Эндоскопическое общество РЭНДО» по диагностике и лечению гастрита, дуоденита. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(4):70–99.
5. Каримов М. М. и др. Распространенность хеликобактер ассоциированных заболеваний желудка в Узбекистане //Гепатология и гастроэнтерология. – 2018. – Т. 2. – №. 1. – С. 30-33.
6. Flores-Treviño S., Mendoza-Olazarán S., Bocanegra-Ibarias P., Maldonado-Garza H.J., Garza-González E. Helicobacter pylori drug resistance: therapy changes and challenges. Expert Rev Gastroenterol Hepatol. 2018 Aug;12(8):819-827. doi: 10.1080/17474124.2018.1496017. Epub 2018 Jul 13. PMID: 29976092.
7. Sohail R. et al. Effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and gastroprotective NSAIDs on the gastrointestinal tract: a narrative review //Cureus. – 2023. – Т. 15. – №. 4.
8. WHO traditional medicine strategy: 2014–2023. Geneva: World Health Organization; 2013 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/92455, accessed 3 November 2022).
9. Кароматов И. Д., Давлатова М. С. Лечебные свойства лекарственного растения одуванчик //Биология и интегративная медицина. – 2018. – №. 9. – С. 145-164.
10. Fan, M.; Zhang, X.; Song, H.; Zhang, Y. Dandelion (Taraxacum Genus): A Review of Chemical Constituents and Pharmacological Effects. Molecules 2023, 28, 5022. https://doi.org/10.3390/molecules28135022
11. Jalili C. et al. An overview of therapeutic potentials of Taraxacum officinale (dandelion): A traditionally valuable herb with a reach historical background //WCRJ World Cancer Res. J. – 2020. – Т. 7. – С. e1679.
12. Кароматов И. Д., Наврузова У. О. К., Авезова С. М. Подорожник большой и ланцетовидный //Биология и интегративная медицина. – 2018. – №. 10. – С. 78-97.

13. Карроматов И. Д., Ашурова Н. Г. Девясил известное профилактическое и лечебное средство //Биология и интегративная медицина. – 2020. – №. 1 (41). – С. 32-53.C9332862.
14. Jung Y. S. et al. Elecampane (Inula helenium) Root extract and its major sesquiterpene lactone, alantolactone, inhibit adipogenesis of 3T3-L1 preadipocytes //Molecules. – 2022. – Т. 27. – №. 15. – С. 4765.

Journal of Chemistry of Goods and Traditional Medicine

J Chem Good Trad Med, Volume 3, Issue 6, 2024 Traditional Medicine

TREATMENT OF CHRONIC GASTRITIS ASSOCIATED WITH HELICOBACTER PYLORI BY TRADITIONAL MEDICINE METHODS

Nilufar M. Makhmudova
Republican Scientific and Practical Center for Traditional Medicine, Head of the Research Department
https://orcid.org/0009-0001-6562-4573
E-mail: dr.nilufarmaxmudova@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.55475/jcgtm/vol3.iss6.2024.424

Keywords:
elecampane (Inula helenium), plantain (Plantago major), dandelion (Taraxacum officinale), chronic gastritis, Helicobacter pylori

Annotation
This article presents the first description of clinical study results on the use of medicinal plants: Plantago major (plantain), Taraxacum officinale (dandelion), and Inula helenium (elecampane) - as part of a phytotherapeutic formulation Ventrap in 100 patients with Helicobacter pylori (H. pylori)-associated chronic gastritis. The study assessed the clinical, social, and economic effectiveness of complementary therapy, which included the Ventrap herbal formulation and diaphragmatic breathing in combination with a four-component eradication therapy.

How to Cite
Makhmudova, N. M. TREATMENT OF CHRONIC GASTRITIS ASSOCIATED WITH HELICOBACTER PYLORI BY TRADITIONAL MEDICINE METHODS. Journal of Chemistry of Goods and Traditional Medicine, 3(6). https://doi.org/10.55475/jcgtm/vol3.iss6.2024.424

Introduction. Traditional medicine has a long history. It is the sum total of the knowledge, skill, and practices based on the theories, beliefs, and experiences indigenous to different cultures, whether explicable or not, used in the maintenance of health as well as in the prevention, diagnosis, improvement or treatment of physical and mental illness.

It pertains to therapy grounded on contemporary, globally recognized, and sanctioned procedures, indicating that established norms are erroneously described as “traditional.” One technique used is elimination treatment (ET) aimed at eliminating Helicobacter pylori (Hp). Helicobacter pylori is classified as a Group 1 carcinogen that directly facilitates the onset of stomach cancer, a significant concern globally and specifically in Uzbekistan (IARC, 1994).

In Uzbekistan, breast cancer is the most prevalent oncological illness, accounting for 11.9%, followed by stomach cancer at 10.8% and lung cancer at 9%. Gastric cancer is the leading cause of cancer-related death, accounting for 12.9% [1]. Gastrointestinal tract (GIT) problems are the third most common category of diseases among the population, with chronic gastritis being the most frequent condition among them [2]. The prevalence of H. pylori varies by region: 11% in Northern Europe, 30% in the United States, 50% in Korea, and 72–82% in South America. Research by A.S. Shamsutdinov and colleagues (2021) indicates that H. pylori-associated chronic gastritis occurs in 68–69.5% of cases in Uzbekistan [3].

Owing to the elevated infection rates in patients with stomach inflammatory disorders, eradication therapy (ET) has emerged as the principal therapeutic modality for functional dyspepsia (FD), chronic gastritis (CG), gastric ulcers, and duodenal ulcers. National and international standards and clinical recommendations stipulate that the efficacy of ET must be a minimum of 90%, attainable

with the concurrent administration of 2–3 antibiotic kinds [4]. Nonetheless, in several nations, the efficiency of ET has fallen below 80%.

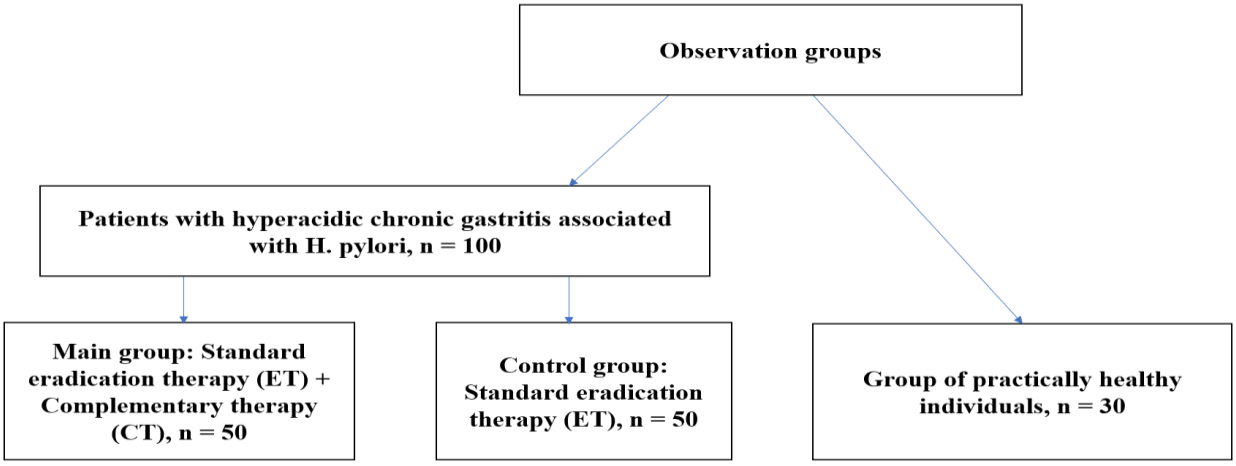
The efficacy of a 7-day ET regimen using two antibiotics in Uzbekistan is 65%. Incorporating bismuth-containing medications and prolonging the treatment period to two weeks may achieve an efficacy of 80–95%. (M.M. Karimov et al., 2018) [5]. The development of antibiotic-resistant H. pylori strains is a primary reason of ET failure [6].

The effectiveness of a 7-day ET regimen using two antibiotics in Uzbekistan is 65%. The use of bismuth-containing drugs and extending the therapy duration to two weeks may provide an effectiveness of 80–95%. (M.M. Karimov et al., 2018) [5]. The emergence of antibiotic-resistant H. pylori strains is a significant cause of ET failure.

The World Health Organization (WHO) advocates for the incorporation of optimal traditional medical practices into national healthcare systems as alternative or complementary medicine across diverse nations. This highlights the significance of this study.

Research results: To validate the efficacy of complete eradication treatment in individuals with Helicobacter pylori-related chronic gastritis by integrating diaphragmatic breathing with complementary therapy (CT) using the Ventrap herbal combination.

Materials and Methods: A prospective randomized clinical trial using questionnaires, functional diagnostics, laboratory analyses, and statistical methodologies. The research was performed from 2021 to 2024 at the "Republican Specialized Scientific-Practical Centre for Therapy and Medical Rehabilitation" in Uzbekistan. One hundred patients diagnosed with Helicobacter pylori-associated chronic gastritis and thirty clinically healthy persons, aged 19 to 60, participated in the research. All participants were randomly allocated to three groups according to gender and age via the envelope technique (single-blind). Patient individual, clinical, and social data were gathered at hospital admission, discharge, and eight weeks post-treatment.



Picture 1. Diagram of research group allocation

The diagnosis of the illness (K29 CGD-X) was established by clinical examination, patient complaints, laboratory and biochemical blood analyses, and EGDFS findings. Biopsy specimens were obtained from five locations of the stomach mucosa, and the acidity of gastric juice was assessed. All patients had a quick urease breath test (UBT C14) to identify Helicobacter pylori infection, in addition to coprological studies. H. pylori antigen detection was conducted by the PCR technique at the "Intermed" laboratory, employing the "Rotor-Gene" - QLAGEN apparatus. Complementary treatment was provided for 28 days, while antibiotic therapy spanned 10 to 14 days, dependent upon the severity of the ailment. The efficacy of complementary treatment in both cohorts was assessed by the examination of clinical symptom progression, survey outcomes, and repeated H.

pylori antigen detection with a fast urease breath test (UBT C14) and stool PCR analysis after eight weeks (Table 1).

Table 1.

Comparative Analysis of 28-Day CT and 4-Component ET.

No	Main Group I (n=50)	Control Group II (n=50)
1	Diet No. 1 according to Pevzner for 2 months	Diet No. 1 according to Pevzner for 2 months
2	Diaphragmatic breathing (10 min, 3 times a day before meals)	Breathe freely.
3	XXXprazole 20 mg, twice daily before meals	XXXprazole 20 mg, twice daily
4	Clarithromycin 500 mg, twice daily after meals	Clarithromycin 500 mg, twice daily
5	Amoxicillin 1000 mg, twice daily after meals	Amoxicillin 1000 mg 2 times a day
6	Bismuth tripotassium dicitrate 120 mg, four times daily after meals	Bismuth tripotassium dicitrate 120 mg, four times daily
7	Ventrap 370 mg, three times daily after meals for 28 days	Placebo, three times daily for 28 days

Note: (XXX) -prazole is a generalized name for the group of proton pump inhibitors (PPIs), which may vary depending on the availability in the hospital pharmacy (vonoprazole, lansoprazole, rabeprazole, etc.).

The Ventrap phytocomplex comprises the following components:

• Plantago major (larger plantain) – 40%
• Taraxacum officinale (medicinal dandelion) – 30%
• Inula helenium (elecampane) – 30%
• Excipients for formulation

Components of Ventrap and its properties:

Plantago major (larger plantain) comprises flavonoids, glycosides, phytoncides, tannins, and vitamins K and C. In conventional medicine, it is used as a wound-healing, haemostatic, anti-inflammatory, antidiarrheal, digestive, and anticancer drug.

Taraxacum officinale, often referred to as the "Elixir of Life," is the therapeutic dandelion. It comprises vital minerals like copper, manganese, cobalt, zinc, and iron, in addition to vitamin C, coumarin, taraxasterol, cinaroside, lutein, carotenoids, butyrolactones, and several other chemicals.

It functions as a lactation stimulant, diuretic, antipyretic, analgesic, laxative, appetite stimulant, sedative, and sleep aid. K. Diaz et al. (2018) found terpenoids in medicinal dandelion that possess inhibitory effects on Gram-positive bacteria. The minimum inhibitory concentration (MIC) was determined to be 200 g/ml, indicating its substantial antibacterial efficacy.

Inula helenium (elecampane) was categorized in ancient medicine as a material that is third-degree hot and dry. It comprises inulin, rhamnogalacturonan, alantolactone, diplophyllin, and a newly discovered amino acid, isoheleproline. In traditional medicine, it has been used as an antidote for toxins and for the management of depression, anxiety, fear, epilepsy, migraine, urine incontinence, and menstrual diseases. Pharmacological Characteristics of the Ventrap Phytocomplex:

It demonstrates analgesic, antispasmodic, anti-inflammatory, hypothermic, bactericidal, fungicidal, acid-balancing, haemostatic, ulcer-protective, prokinetic, secretolytic, choleretic, diuretic, hypoglycemic, hypolipidemic, antidepressant, sedative, laxative, anti-flatulence, and prebiotic

properties. These characteristics are ascribed to its physiologically active substances [9,10,11,12,13,14,15].

Research results. Our research results indicate that the highest percentage of patients with Hp-associated chronic gastritis (CG) were women – 59.0±4.9% (p≤0.05). The average age of all patients was 47.6±0.8 years.

The following comorbid conditions were enumerated in decreasing order:

Chronic cholecystitis – 86.0 ± 3.5%

Osteochondrosis affecting many regions of the spine - 81.0±3.9%

Hypertension – 53.0 ± 5.0%

Irritable bowel syndrome – 51.0 ± 5.0%

Disorders of the nervous system - 50% p ≤ 0.05

Each patient exhibited an average of 6.04±1.79% (CI 2.5; 9.6, p≤0.05) comorbid conditions, indicating a substantial comorbidity rate of 75% in the control group. Consequently, it was considered essential to integrate diaphragmatic breathing exercises into the complementary therapy (CT) program, as the thoracoabdominal diaphragm (TAD) is pivotal in regulating the normal motility of gastrointestinal organs and the autonomic nervous system via pacemaker pathways.

The primary predictors discovered were family transmission of Hp and genetic susceptibility, reported in 55.05.0% of patients with chronic gastritis (CG) compared to 16.75.3% in healthy persons (OR = 3.3).

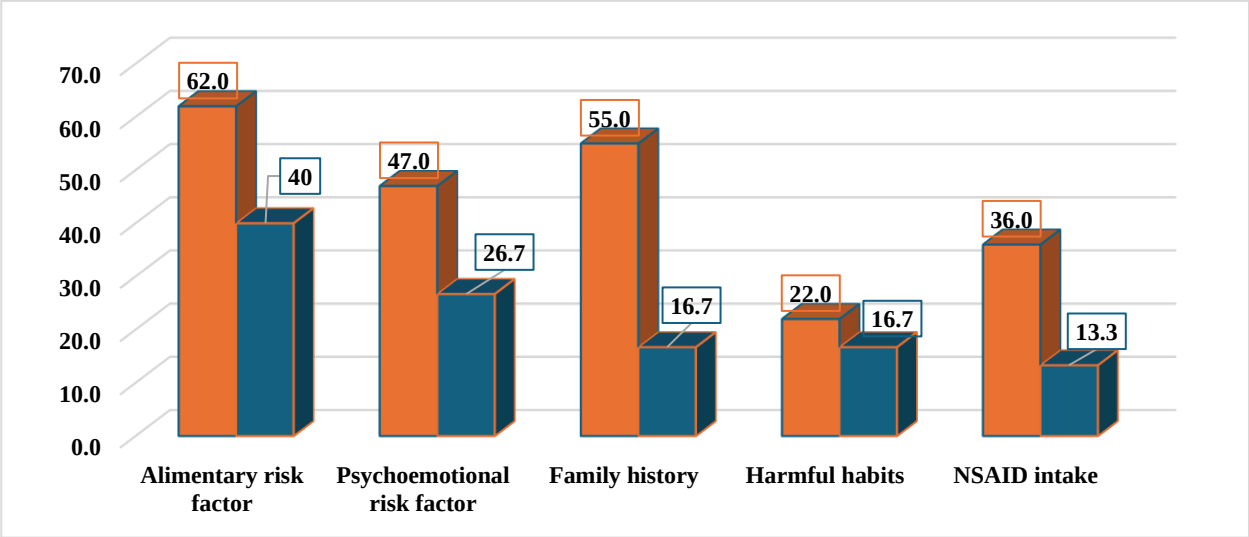
Furthermore, the following criteria were identified as significant:

Usage of NSAIDs (non-steroidal anti-inflammatory drugs) – 36.0±4.8% in CG patients compared to 13.3±4.8% in healthy persons (OR = 2.7)

Stress and distress – 47.0±5.0% compared to 26.7±6.3% (OR = 1.8)

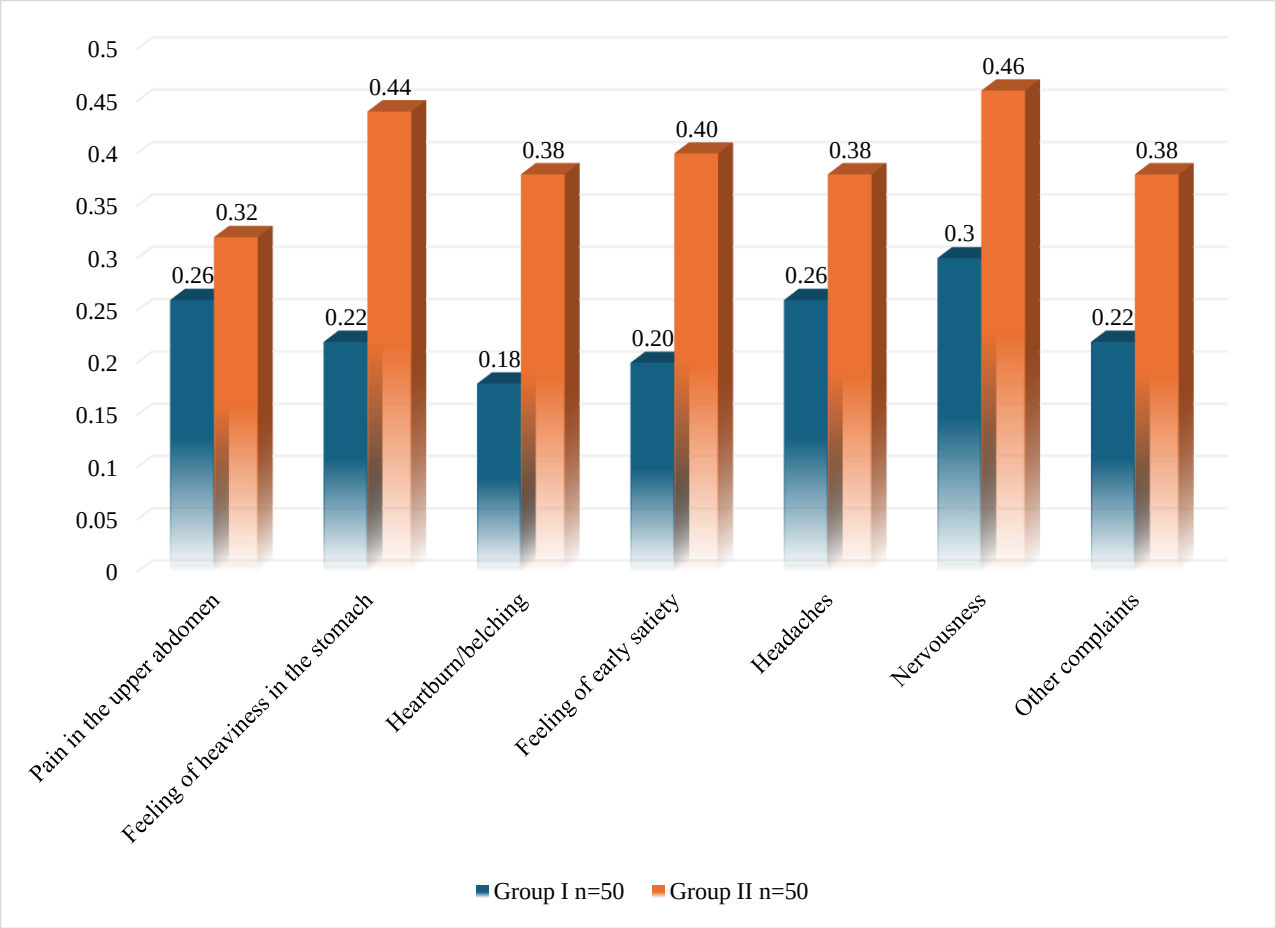
Nutritional variables – 62.0±4.9% compared to 40.0±4.9% (OR = 1.6)

Adverse behaviors (tobacco use and alcohol intake) – 22.0±4.1% vs 16.7±5.3% (OR = 1.3) (p≤0.05).



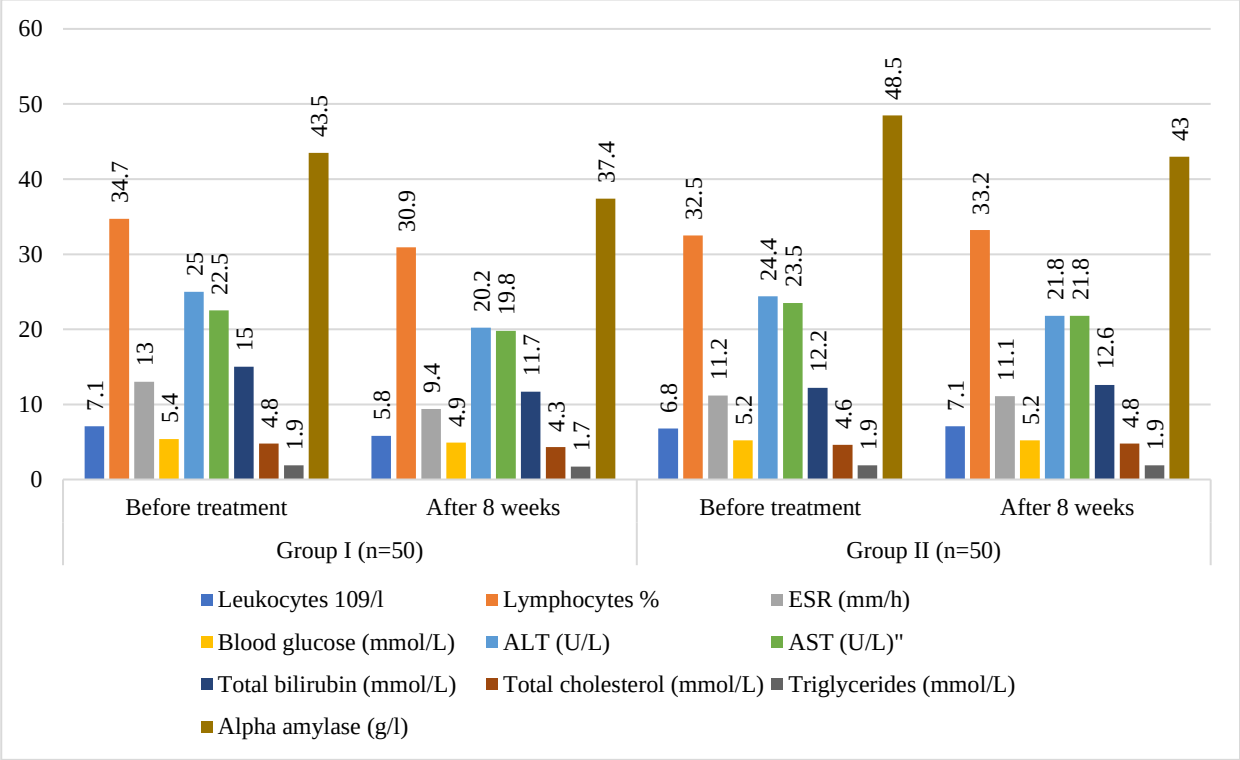
Picture 2. The prevalence (%) of significant risk variables among patients with chronic gastritis linked to Helicobacter pylori and ostensibly healthy people.

Evaluation of Symptom Alleviation in Patients: Comparative Analysis of Epigastric Pain and Burning Sensation, Gastric Distension and Heaviness, Early Satiety, Heartburn and/or Belching, and Additional Complaints Across Groups.

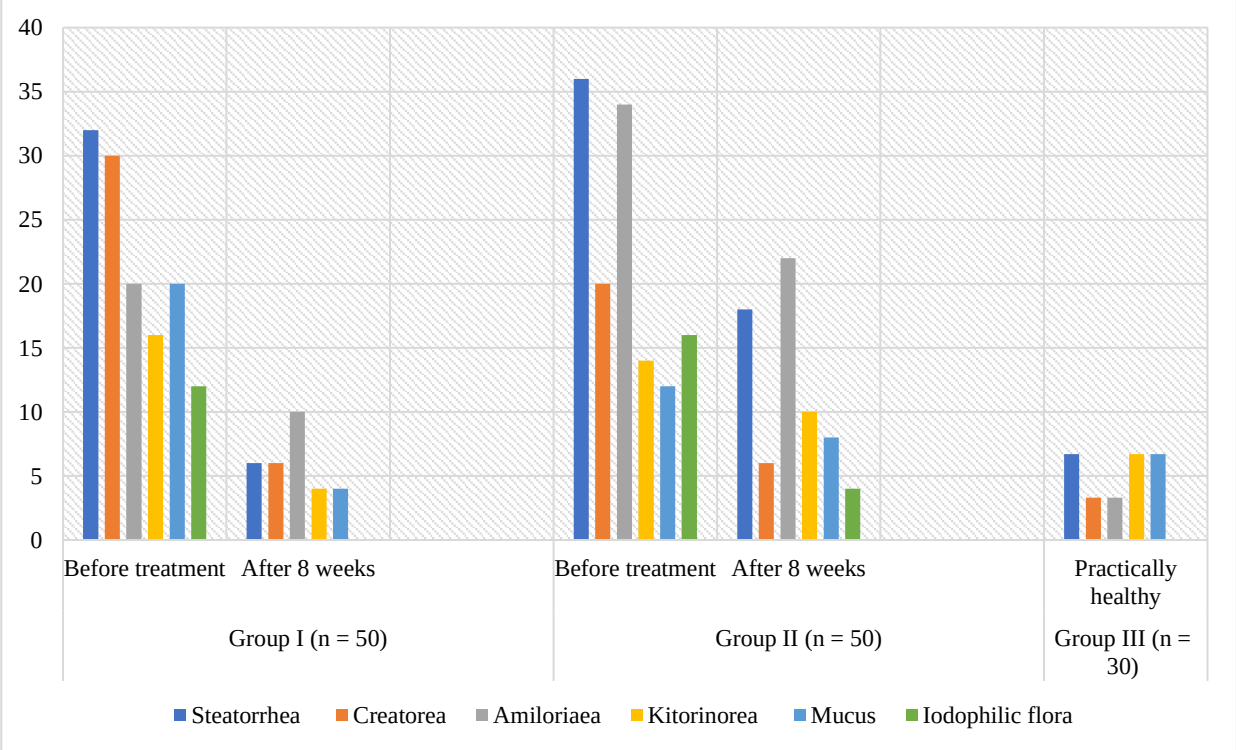


Picture 3. Dynamics of Symptom Indicators in Patients with Helicobacter pylori-Associated Chronic Gastritis During Adjunctive Therapy.

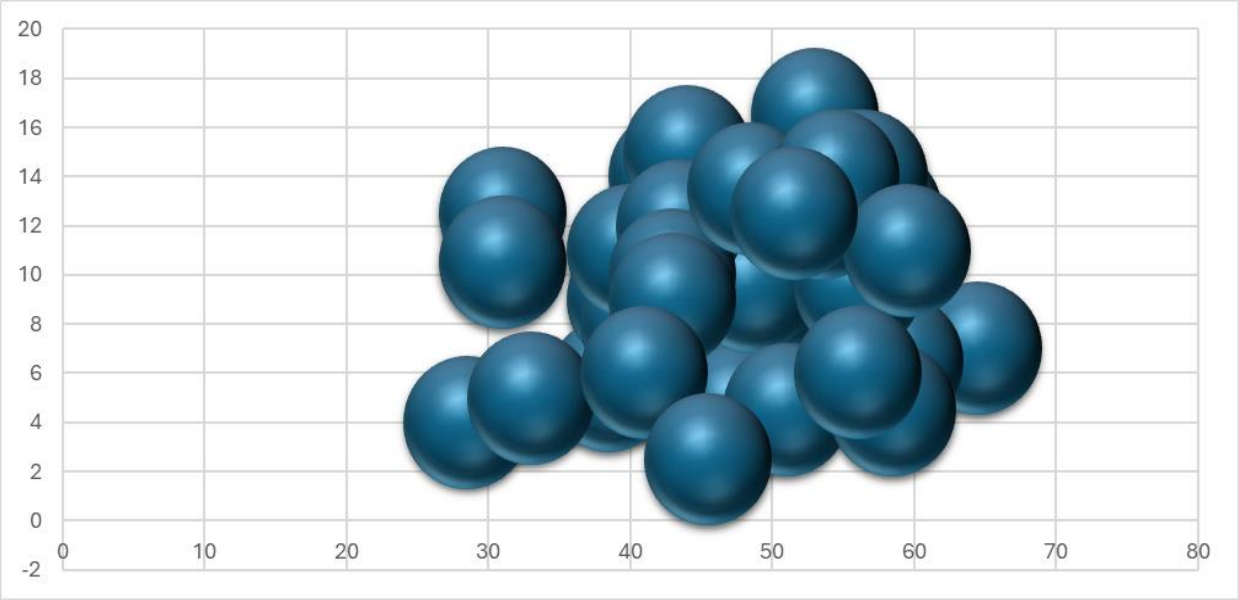
The clinical effectiveness was evaluated using laboratory diagnostic tests and a dynamic comparison of the outcomes.



Picture 4. Dynamics of haematological markers in individuals with H. pylori-associated chronic gastritis after the implementation of adjunctive medication.

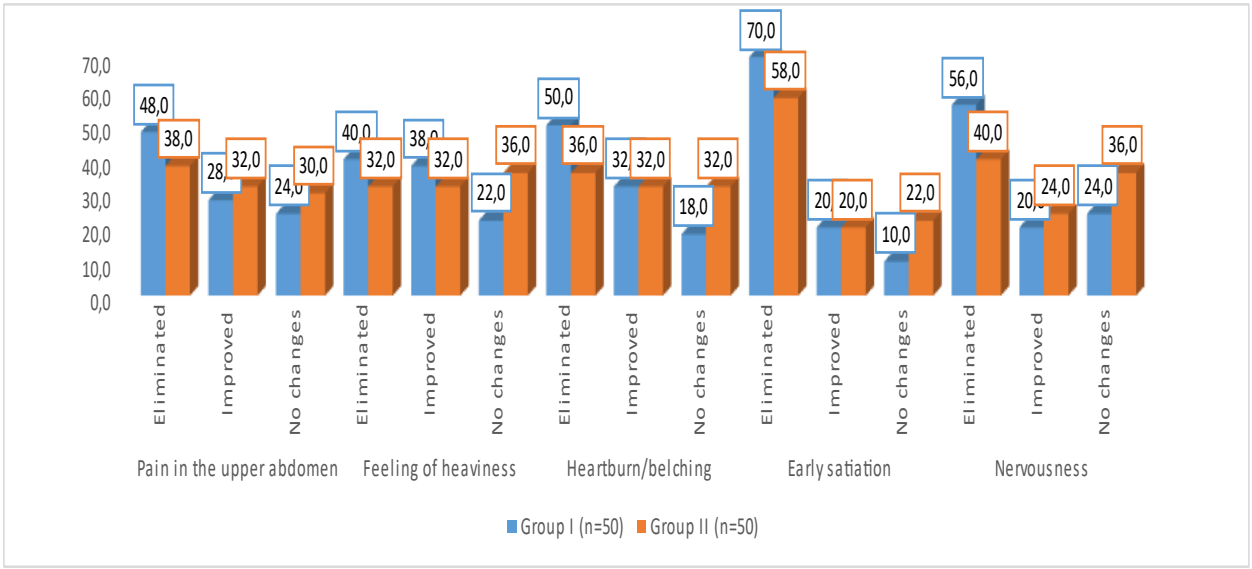


Picture 5. Variations in stool analysis parameters in individuals with H. pylori-related chronic gastritis after the implementation of alternative treatment.



Picture 6. Relationship between ageing and the deterioration of psycho-emotional well-being in patients with H. pylori-associated chronic gastritis.

At the conclusion of the research, the poll "Has the disease affected your quality of life?" revealed that in the primary group (n=50), 46.0 ± 7.0% of patients said that the disease did not adversely influence their quality of life. In the control group, this figure was 1.5 times lower.



Picture 7. The answer distribution of the examined groups to the inquiry, "Have the disease symptoms exacerbated your condition and quality of life?" eight weeks post-treatment.

Economic efficiency was evaluated by the cost reductions achieved via decreased treatment expenditures while preserving the quality of medical services.

The formula used to compute annual cost reductions is as follows:

$$E = \{(K \times S) / 100000\} \times N \times R1 \times (T1 - T2),$$

here:

E – yearly savings amount,

K – incidence of chronic gastritis in adults,

S – adult population size,

N – need for inpatient treatment for adult patients with chronic gastritis (45%).

R1 – expense of a single-day inpatient care at a specialized medical institution,

T1 and T2 – length of patient treatment attributable to the use of the Ventrap phytocomplex

The yearly savings total was computed based on the acquired data as follows:

E = {(1070 × 26,64 mln) / 100000} × 0,45 × 250000 × (9,8 - 9,0) = 25 654 320 000 UZS.

The incorporation of the Ventrap phytocomplex and diaphragmatic breathing-based CT into the comprehensive ET for treating H. pylori-associated chronic gastritis resulted in yearly savings of 25,654,320,000 UZS, illustrating the substantial economic efficacy of complementary therapy.

Conclusion:

1. The predominant demographic of patients with H. pylori-associated chronic gastritis is female, comprising 59.0±4.9% ($p \leq 0.05$). The mean age of hospitalized patients with H. pylori-associated chronic gastritis was 47.6±0.8 years (CI: 45.93 to 49.24, R: 95.5%). The mean illness duration was 9.3±0.8 years (CI: 7.7 to 10.9, $p \leq 0.05$).

2. The use of diaphragmatic breathing and the Ventrap phytocomplex (adjunctive therapy) into four-component eradication therapy (ET) enhanced treatment results in patients with H. pylori-related chronic gastritis. In the primary cohort, clinical symptoms shown a considerable reduction: bloating/heaviness in the abdomen fell by 50%, heartburn/belching by 52.4%, early satiety by 50%, headaches, and psycho-emotional stress by 33.3%. Complementary treatment (CT) positively influenced haemoglobin levels, decreased leukocyte and lymphocyte counts, enhanced erythrocyte sedimentation rate (ESR), and improved lipid metabolism. Digestive function improved in the primary cohort: steatorrhea decreased by a factor of three, creatorrhea by a factor of 2.5, amylorrhea by a factor of 2.2, and mucus production by a factor of two. The iodophilic flora was entirely eradicated, but it persisted in control group when CT was not administered.

3. Diaphragmatic breathing and the Ventrap phytocomplex substantially alleviated post-eradication dyspeptic symptoms, including epigastric discomfort, burning feeling, stomach heaviness, early satiety, and heartburn/belching. The biologically active constituents of the phytocomplex (Plantago major, Taraxacum officinale, and Inula helenium) demonstrated the following effects: analgesic, antispasmodic, anti-inflammatory, bactericidal, fungicidal, acid-balancing, haemostatic, ulcer-protective, secretolytic, prokinetic, choleretic, diuretic, hypoglycemic, hypothermic, antidepressant, sedative, laxative, and prebiotic. In the primary group, the quality of life improved in 92.0±3.8% of patients, while this metric was 1.5 times worse in the control group.

4. A novel, validated, and secure treatment protocol for H. pylori-induced chronic gastritis has been established. Complementary treatment was amalgamated with conventional medical practices. The conventional four-component ET was augmented with an appropriate amalgamation of physiologically active compounds.

References

1. Чай Хун Рим с соавт. Сравнение рака молочной железы и рака шейки матки в Узбекистане и Корее: первый отчет Узбекско-Корейского онкологического консорциума [Электронный ресурс]. - Режим доступа: URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9610191

2. Агентство статистики при президенте РУз. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: URL: www.stat.uz.(по состоянию на 1 января 2024г).

3. Шамсутдинов А. С., Абдуллаева У. К., Ахмедова Н. Ш. Ошкозон шиллик каватидаги атрофик узгаришлар профилактикасининг минтакавий хусусиятлари/ Биология ва тиббиёт муаммолари. -2021.-№3 (128). - Б.148-151

4. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Лапина Т.Л., Федоров Е.Д. и др. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и ассоциации «Эндоскопическое общество РЭНДО» по диагностике и лечению гастрита, дуоденита. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021;31(4):70–99.
5. Каримов М. М. и др. Распространенность хеликобактер ассоциированных заболеваний желудка в Узбекистане //Гепатология и гастроэнтерология. – 2018. – Т. 2. – №. 1. – С. 30-33.
6. Flores-Treviño S., Mendoza-Olazarán S., Bocanegra-Ibarias P., Maldonado-Garza H.J., Garza-González E. Helicobacter pylori drug resistance: therapy changes and challenges. Expert Rev Gastroenterol Hepatol. 2018 Aug;12(8):819-827. doi: 10.1080/17474124.2018.1496017. Epub 2018 Jul 13. PMID: 29976092.
7. Sohail R. et al. Effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and gastroprotective NSAIDs on the gastrointestinal tract: a narrative review //Cureus. – 2023. – Т. 15. – №. 4.
8. WHO traditional medicine strategy: 2014–2023. Geneva: World Health Organization; 2013 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/92455, accessed 3 November 2022).
9. Карoматов И. Д., Давлатова М. С. Лечебные свойства лекарственного растения одуванчик //Биология и интегративная медицина. – 2018. – №. 9. – С. 145-164.
10. Fan, M.; Zhang, X.; Song, H.; Zhang, Y. Dandelion (Taraxacum Genus): A Review of Chemical Constituents and Pharmacological Effects. Molecules 2023, 28, 5022. https://doi.org/10.3390/molecules28135022
11. Jalili C. et al. An overview of therapeutic potentials of Taraxacum officinale (dandelion): A traditionally valuable herb with a reach historical background //WCRJ World Cancer Res. J. – 2020. – Т. 7. – С. e1679.
12. Карoматов И. Д., Наврузова У. О. К., Авезова С. М. Подорожник большой и ланцетовидный //Биология и интегративная медицина. – 2018. – №. 10. – С. 78-97.
13. Карoматов И. Д., Ашурова Н. Г. Девясил известное профилактическое и лечебное средство //Биология и интегративная медицина. – 2020. – №. 1 (41). – С. 32-53.C9332862.
14. Jung Y. S. et al. Elecampane (Inula helenium) Root extract and its major sesquiterpene lactone, alantolactone, inhibit adipogenesis of 3T3-L1 preadipocytes //Molecules. – 2022. – Т. 27. – №. 15. – С. 4765.