

66,8±1,3 балла. В группе сравнения эти показатели после лечения составили 51,4±2,1 балла и 50,7±0,7 балла соответственно ($p<0,05$).

Выводы

1. У больных ХП и ХБ установлена сниженная тканевая концентрация магния.
2. При экзогенном введении магния отмечено увеличение его содержания в волосах пациентов.

Литература:

1. Агафонова Н. А. Патология билиарного тракта как причина внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы и развития билиарного панкреатита. *Consilium Medicum. Гастроэнтерология*. 2012. № 2. С. 26–30.
2. Григорьева И. Н. Физические и психические аспекты качества жизни у больных острым и хроническим панкреатитом. *Вестник клуба панкреатологов*. 2010. № 3. С. 54–56.
3. Громова О. А., Никонов А. Н. Значение магния в патогенезе заболеваний нервной системы. *Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*. 2002. Т. 102, № 12. С. 62–67.
4. Губергриц Н. Б., Христин Т. Н. Клиническая панкреатология. Донецк: Лебедь, 2000. 416 с.
5. Салухов В. В., Харитонов М. А. (ред). Практическая пульмонология: руководство для врачей. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 416 с.
6. Христин Т. М. Хронічний панкреатит: що в імені твоєму. Чернівці: Книги-XXI, 2013. 320 с.
7. Христин Т. М., Телекі Я. М., Гонцарюк Д. О., Оліник О. Ю., Жигульова Е. О. Хронічний панкреатит:

3. При ХП на фоне ХБ существенно снижены все показатели качества жизни, характеризующие как физическое, так и психическое здоровье, а восполнение дефицита магния способствовало частичному, а в ряде случаев и полному восстановлению утраченных параметров, в частности показателя боли, общего здоровья и психоэмоциональной сферы.

клініко-патогенетичні особливості розвитку поєднаня деяких захворювань та методи медикаментозної корекції. Чернівці, 2022. 584 с.

8. Afghani E., Sinha A., Singh V. K. An overview of the diagnosis and management of nutrition in chronic pancreatitis. *Nutr. Clin. Pract.* 2014. Vol. 29, No 3. P. 295–311.
9. Beger H. G., Buchler M., Kozarek R. (eds). The pancreas: an integrated text-book of basic science, medicine and surgery. Oxford: Willey Blackwell, 2018. 1173 p.
10. Dominguez-Munoz J. E. (ed). Clinical pancreatology for practicing gastroenterologists and surgeons. Oxford [et al.]: A Blackwell Publ. Co., 2005. 535 p.
11. Matsubayashi H., Kakushima N., Takizawa K., Tanaka M., Imai K., Hotta K., Ono H. Diagnosis of autoimmune pancreatitis. *World J. Gastroenterol.* 2014. Vol. 20, No 44. P. 16559–16569.
12. Muniraj T., Aslanian H. R., Farrell J., Jamidar P. A. Chronic pancreatitis, a comprehensive review and update. Part I: epidemiology, etiology, risk factors, genetics, pathophysiology, and clinical features. *Dis. Mon.* 2014. Vol. 60, No 12. P. 530–550.

УДК 616-008.9:546.46)-092-02:(616.37-002.2+616.233-002.2))-085
doi: 10.33149/vkr.2023.04.07

RU Влияние коррекции дефицита магния на качество жизни у больных хроническим панкреатитом в сочетании с хроническим бронхитом

Н. Б. Губергриц, Н. В. Беляева

Многопрофильная клиника «Инто Сана», Одесса, Украина

Ключевые слова: магниевый гипозэлементоз, содержание магния в волосах, качество жизни, хронический панкреатит, хронический бронхит

Целью исследования был анализ влияния коррекции тканевого магниевых дефицита на показатели качества жизни у больных хроническим панкреатитом (ХП) с сопутствующим хроническим бронхитом (ХБ).

Под наблюдением находились 128 больных ХП в стадии обострения на фоне ХБ в стадии нерезкого обострения. Пациенты методом случайной выборки были распределены в две однотипные группы наблюдения — основную и группу сравнения. В каждую из них вошли по 64 пациента. Пациенты основной группы кроме стандартной терапии получали Магне В6 по 1 ампуле *per os* трижды в сутки 3 недели (содержимое ампулы смешивали с половиной стакана кипяченой

воды комнатной температуры). Пациенты группы сравнения получали только базисную терапию. Концентрацию магния в волосах сравнивали с аналогичным уровнем у 30 практически здоровых людей аналогичного пола и возраста. Для верификации ХП изучали уровень альфа-амилазы крови и мочи, панкреатической изоамилазы крови и мочи, липазы крови, оценивали дебиты уроамилазы, рассчитывали коэффициенты индукции эндогенного панкреозимина. Для оценки внешнесекреторной функции поджелудочной железы и определения типов панкреатической секреции выполняли прямое зондовое исследование этой функции. При этом применяли зуфиллин-кальциевый тест с использованием специального двухканального гастродуоденального зонда. Концентрацию магния изучали в волосах при помощи атомно-адсорбционной фотометрии на анализаторе THERMO ELECTRON (США). Качество жизни пациентов с сочетанной патологией оценивали по результатам опросника SF-36. Исходные значения концентрации магния в волосах у больных были сниженными — 218,7±20,9 мкг/г по сравнению с группой здоровых лиц — 310,1±5,47 мкг/г ($p<0,05$). Содержание магния в основной группе на фоне традиционного лечения с добавлением препарата магния увеличилось достоверно — до 285,6±17,5 мкг/г ($p<0,05$). В группе сравнения на фоне стандартной терапии имела место толь-

ко тенденция к росту величины этого показателя до $227,5 \pm 20,7$ мкг/г.

При экзогенном введении магния отмечено увеличение его содержания в волосах пациентов.

При ХП на фоне ХБ существенно снижены все показатели качества жизни, характеризующие как физическое, так и психическое здоровье, а восполнение дефицита магния способствовало частичному, а в ряде случаев и полному восстановлению утраченных параметров, в частности показателя боли, общего здоровья и психоэмоциональной сферы.

EN Influence of magnesium deficiency correction on the quality of life in patients with chronic pancreatitis in combination with chronic bronchitis

N. B. Gubergrits, N. V. Byelyayeva

“Into-Sana” Multifield Clinic, Odesa, Ukraine

Key words: magnesium hypoelementosis, magnesium levels in hair, quality of life, chronic pancreatitis, chronic bronchitis

The aim of the study was to analyze the effect of tissue magnesium deficiency correction on quality of life indicators in patients with chronic pancreatitis (CP) and concomitant chronic bronchitis (CB).

We observed 128 patients with CP in the acute stage against the background of chronic bronchitis in the stage of mild exacerbation. Patients were randomly divided into two similar observation groups — the main group and the comparison group. Each of them included 64 patients. Patients of the main group, in addition to standard therapy, received Magne B6 1 ampoule *per os* three times a day for 3 weeks

(the contents of the ampoule were mixed with half a glass of boiled water at room temperature). Patients in the comparison group received only basic therapy. The concentration of magnesium in the hair was compared with the same level in 30 almost healthy individuals of the same sex and age. To verify CP, the levels of blood and urine alpha-amylase, blood and urine pancreatic isoamylase, and blood lipase were studied, uroamylase flow rates were assessed, and endogenous pancreozymin induction coefficients were calculated. To assess the exocrine pancreatic function and identify the types of pancreatic secretion, a direct probe study of this function was carried out. An aminophylline-calcium test was performed using a special two-channel gastroduodenal probe. The magnesium levels in the hair were studied using atomic absorption photometry with a “THERMO ELECTRON” analyzer (USA). The quality of life of patients with comorbidities was assessed according to the results of the SF-36 questionnaire.

The initial magnesium levels in the hair of patients were reduced — 218.7 ± 20.9 µg/g compared with the healthy group — 310.1 ± 5.47 µg/g ($p < 0.05$). The magnesium levels in the main group against the background of conventional treatment with the addition of a magnesium preparation increased significantly — up to 285.6 ± 17.5 µg/g ($p < 0.05$). In the comparison group, against the background of conventional treatment, there was only a trend towards an increase in this index to 227.5 ± 20.7 µg/g.

With exogenous administration of magnesium, its levels increased in the hair of patients.

In CP combined with CB, all quality of life indices that characterize both physical and mental health are significantly reduced. Replenishment of magnesium deficiency contributed to the partial and, in some cases, complete restoration of the lost parameters, in particular the pain, general health, and psycho-emotional indices.