

SEMIZLIKNING TURLI FENOTIPLARDA KARDIOMETABOLIK XAVF OMILLARINI TAQQOSLASH

Majidov Sharifjon Xusenovich

Toshkent tibbiyot akademiyasi 3 kurs magistratura talabasi smajidov70@gmail.com

Zubaydullayeva Maqsuda Turapjanovna

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 1-son Oilaviy tibbiyotda ichki kasalliklar va preventiv tibbiyot asoslari kafedrasida dotsenti t.f.n

MAVUNING DOLZARBLIGI

Yurak-qon tomir kasalliklari keng tarqalganligi va o'lim darajasi yuqori bo'lganligi sababli butun dunyoda sog'liqni saqlash tashkilotining jiddiy muammosidir. Dunyoda barcha o'limlarning uchdan bir qismi qon aylanish tizimi kasalliklaridan (ularning 85 % yurak xuruji yoki insult tufayli), 75 foizdan ko'prog'i iqtisodiy rivojlanish darajasi past va o'rta bo'lgan mamlakatlarda sodir bo'ladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) mutaxassislari yurak-qon tomir kasalliklaridan kasallanish va o'limning yanada oshishini bashorat qilmoqdalar.

Pensiya yoshidagi odamlar qon tomir va yurak kasalliklariga ko'proq moyil, ammo so'nggi o'n yilliklarda bu kasalliklar sezilarli darajada yoshroq bo'ldi. Shunday qilib, koroner yurak kasalligi ko'pincha birinchi marta o'ttiz yoshda aniqlanadi va qirq yoshdan boshlab u erta o'limning sababiga aylanadi. Kasallik statistikasi shuni ko'rsatadiki, erkaklarda yurak-qon tomir patologiyalari bilan kasallanish va o'lim ayollarga qaraganda 1,5 baravar yuqori.

Semizlik- hozirgi kunda eng muhim tibbiy- ijtimoiy muammoga aylangan bo'lib, va Butun jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotiga ko'ra, 1975 yildan boshlab 2016 yilgacha semizlik bilan kasallangan 18 yoshdan katta bo'lgan bemorlar soni 3 barobarga oshib, 1.9 mlrni tashkil etmoqda. Buning natijasida semizlik sababli kelib chiqadigan kasalliklarning ham soni oshmoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotiga ko'ra, ortiqcha vazn va semizlik bilan muammolari bo'lgan insonlarning 44-57% ida Qandli diabet (II-tip), 17-23% Yurak ishemik kasaligi, 17% arterial gipertenziya, 30% o't-tosh kasaligi, 14 % osteoartrit, 11% ida xavfli o'smalar kelib chiqish xavfi yotadi. Shunday yurak-qontizimigata'siridan arterial gipertenziyani yuzaga kelishi birinchi simptomlardan hisoblanadi.

Kalit so'zlar: Metabolik sog'lom semizlik fenotipi, Metabolik nosog'lom semizlik fenotipi, arterial gipertenziya, kardiometabolik xavf,

Assessment of cardiometabolic risk factors in various phenotypes of obesity

Annotation:

Cardiovascular disease is a serious health organization problem all over the world due to its prevalence and high mortality rate. About a third of all deaths in the world occur from diseases of the circulatory system (85% of them due to heart attack or

stroke), and more than 75% occur in countries with low and medium economic development rates. Experts from the World Health Organization (WHO) predict a further increase in morbidity and mortality from cardiovascular diseases.

People of retirement age are more susceptible to vascular and heart disease, but in recent decades these diseases have become significantly younger. Thus, coronary heart disease is often first diagnosed at the age of thirty, and from the age of forty it becomes the cause of premature death. Disease statistics show that men have 1.5 times higher incidence and mortality from cardiovascular pathologies than women.

Obesity - now the most important medico-social problem and the World Health Organization as a whole reports that from 1975 until 2016, the number of obese patients over the age of 18 has increased by 3 times to 1.9 milliards. As a result of this, the number of diseases caused by obesity is also increasing. According to the World Health Organization, 44-57% of people with overweight and obesity have diabetes mellitus (type II), 17-23% has ischemic heart disease, 17% have arterial hypertension, 30% have gall bladder disease, 14% have osteoarthritis, and 11% have a risk of developing malignant tumors. Of these, the occurrence of arterial hypertension from its effects on the cardiovascular system is considered one of the first symptoms.

Keywords: Metabolic healthy obesity phenotypes, metabolic unhealthy obesity phenotypes, arterial hypertension, cardio metabolic risk.

Maqsad: Turli fenotiplarda semizlik bilan bemorlarda kardiometabollik xavf omillarini taqqoslagan holatda baholash

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot 90 nafar bemorlarda 30 yoshdan 55 yoshgacha bo'lgan, tana massa indeksi $25 \leq \text{kg/m}^2$ katta bo'lgan erkak va ayollar o'rtasida o'tkazildi. Tadqiqotdagi bemorlar orasidan quyidagi kasalliklari bo'lganlar: Qandli diabet I va II tip; Semizligi endokrin kasallik bilan bog'liq bo'lgan (Gipoterioz, Giperkortisizm), Surunkali kasalligi etiologiyasi va kasalligidan qat'iy nazar o'tkir va Dekompensatsiya bo'lgan; O'tkir karonar sindrom, infarkmiokard va O'tkir bosh miya qon aylanishi buzilishi holatlarini yaqin 6 oy ichida o'tkazgan; nestabil yoki hayot uchun xavfli bo'lgan aritmiyalik bemorlar; Surunkali yurak yetishmovchiligi III va IV sinf (NYHA bo'yicha); nafas yetishmovchiligi; Surunkali buyrak kasalligi; Jigar yetishmovchiligi va onkologik kasalligi bo'lgan bemorlar tadqiqotimizga olinmadi.

Tanlab olingan bemorlarda antropometrik tekshiruvlar: Tana vani, bo'y uzunligi, bel aylanasi tekshiruvlariga binoan metabolik sindromning 1 komponenti bo'lgan yoki bo'lmagan bemorlarni 1 guruhga, metabolik sog'lom semizlik fenotipi guruhiga 45 nafar bemorlar kiritildi, Bulardan 2 guruhga 45 nafar metabolik sindromning 2 va undan ortiq simptomlari bo'lgan metabolik nosog'lom semizlik fenotipik guruhlariga bo'lindi. Tadqiqotdagi ikkala guruhimida laboratoriya tekshiruvlaridan qonning biokimyoviy tahlili: Nahorgi qondagi glyukoza, insulin; lipid spektori: xolestrin, trigletserid, ichligi yuqori lipoproteid, zichligi past lipoproteidlar tekshirildi.

Instrumental tekshiruvlardan arterial qon bosimining sutkalik profili tekshiruvlari olib borildi.

Taqiqot natijasi: Turli fenotip bilan semizliklarda antropometrik tekshiruvlar va so'rov anketamiz orqali quyidagi ma'lumotlar kelib chiqdi (1-jadval)

1-jadval

Tadqiqotdagi ikkala guruhning xarakteristikasi

	Metabolik sog'lom semizlik fenotipi n =45		Metabolik nosog'lom semizlik fenotipi n =45	
Jinsi bo'yicha	Erkaklar	Ayollar	Erkaklar	Ayollar
	14 (31%)	31(69%)	35(78%)	10(22%)
O'rtacha yoshi	39.4±7		42±5,8	
Tana vazn indeksi (kg/m ²)	30.5±5		32±4,2	
Bel aylanasi (sm)	100±11		109±11,8	

Yuqoridan jadvaldan shu narsa aniq bo'ladiki tadqiqotdagi 1-guruh metabolik sog'lom semizlik fenotipidagi bemorlarimizning ko'p qismi 69 %ni ayollar tashkil etadi. 2 -guruh metabolic nosog'lom semizlik fenotipi guruhining ko'p qismi 78 % ni erkaklar tashkil etadi.

Tadqiqotdagi bemorlarimizda o'tkazilgan klinik laboratoriya tekshiruvlar barcha bemorlarda o'tkazildi. Bunda nahorgi och qorin holatda tekshiruv namunalari olindi. (2-jadval)

2-jadval

Tadqiqotdagi bemorlarni biokimyozviy laboratoriya tekshiruv natijalari

	Metabolik sog'lom semizlik fenotipi	Metabolik nosog'lom semizlik fenotipi	p
Qondagi glyukoza miqdori mmol/l	4,1±0,4	5,6±0,6	P<0,04
Insulin Ed/l	8,8±3,2	17,5±3,1	P<0,05
HOMA-IR	2,1±0,4	3,3±0,3	P<0,01

Umumiy xolestrin mmoll/l	4,2±0,6	6,2±0,7	P<0,03
Triglitsolid mmoll/l	1,3±0,2	2,2±0,3	P<0,01
ZYuLP mmoll/l	1,35±0,2	0,9±0,1	P<0,05
ZPLP mmoll/l	3,1±0,34	3,8±0,2	P<0,05

Guruhlarda klinik-laboratoriya tekshiruv natijalariga ko'ra, ikkala guruhda sezilarli farqlar chiqdi. Qonning biokimyoviy tekshiruvdan nahorgi och qoringa olingan qonda glyukoza 1-guruhda metabolik sog'lom semizlikda 4,1±0,4 mmol/l ni chiqqan bo'lsa, 2-guruhimizda metabolik nosog'lom semizlik guruhimizda 5,6±0,6 mmol/l ni tashkil etdi. Natijamizda farqlanish darajasi p<0.04 ga teng. Guruhlar o'rtasida eng farqli ko'rsatkichni biokimyoviy tahlilda qondagi insulin darajasi tashkil etdi. Metabolik sog'lom semizlik fenotipiga nisbatan metabolik nosog'lom fenotipidagi guruhda 2 barabar yuqori natija ko'rsatdi (p<0.05). Biokimyoviy qon tahlildagi nahorgi qon plazmasidagi glyukoza va insulin gormonining natijalaridan foydalanib, HOMA-IR=(Homeostasis Model Assessment of insulin Resistance) D.M. Matthews tomonidan 1985 yilda tavsiya etilgan formulaga qo'yish orqali HOMA-IR ko'rsatkichlarini 57% ga yuqori natija ko'rsatdi(p<0.01). Qondagi umumiy xolestrin miqdori, lipid sektoridagi zichligi yuqori lipoproteidlar va zichligi past lipoproteidlardagi o'zgarishlar ham metabolik nosog'lom semizlik guruhimizda dislipidemiya belgilarni namoyon qildi. Ma'lumotlarni umumlashtirib, bu ish munosabatlarni ko'rsatdi organ holati bilan visseral yog' to'qimalarining miqdori va tarqalishi maqsadlar, metabolik profil va 24 soatlik arterial bosim monitoring natijalariga ko'ra semiz odamlarda qorin bo'shlig'ida bosim. Hajmi ortishi bilan turli joylarda joylashgan visseral yog' to'qimalari (qorin bo'shlig'i, epikardial, buyrak) va teri osti yog'ining nisbati pasayishi to'qimalarning visseralga metabolik profilining yomonlashuvi sabab bo'ladi.

Barcha bemorlarda qon bosimi sutkalik profili 24 soat davomida odatiy turmush tarsi holatida tekshirildi. Natijalarni umumlashtirib o'rtachasi hisoblanib quyidagi jadvalga joylashtirildi. (3-jadval)

3-jadval

Turli fenotip semizlik bilan bemorlarda Sutkalik arterial bosim monitoringi

SMAB	Metabolik sog'lom semizlik fenotipi	Metabolik nosog'lom semizlik fenotipi
SAB o'rtacha kunduzgi	132.8±12	140.6±13.5
DAB o'rtacha kunduzgi	83±10	89±11.2

SAB o'rtacha tungi	118±10.4	128.2±15.6
DAB o'rtacha tungi	78.6±10	82.6±11.6
O'rtacha puls bosimi	46.8±8	48.7±8.5

Sutkalik arterial bosim monitoringi natijalarni ko'ra, metabolik nosog'lom semizlik guruhida metabolik sog'lom guruhga nisbatan sistolik arterial qon bosim 5.8% va diastollik arterial bosimni 8.2% yuqori. Shuning tungi qon bosimi tushush darajasiga non-dipper holati 2 guruhda ko'p kuzatildi.

Xulosa: Semizlikning nosog'lom metabolik guruhida metabolik sog'lom semizlik guruhiga nisbatan kardimetabolik xavf omillari hisoblangan arterial gipertenziya 1,1 barobar, insulinrezistentlik 1,5 barobar, dislipidemiya 1,2 barobar, giperglikemiya 1,1 barobar yuqoriligi aniqlandi. Arterial gipertenziya metabolik sindromning rivojlanish darajasi bilan to'g'ri proporsional bog'lanish mavjud. Semizlik qancha uzoq vaqt davom etsa, uning asoratlari ham oshib, metabolik sindrom komponentlari oshib boradi, bu esa arterial gipertenziya bilan to'g'ri proporsional bo'lib mos ravishda oshadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Achilike I. Predicting development of the metabolically healthy obese phenotype / I. Achilike, H.P. Hazuda, Sh.P. Fowler, et al. // Int J Obes(Lond). – 2015. – №39. – P. 228–234
2. Дружилов М. А., Кузнецова Т. Ю “ Висцеральное ожирение как фактор риска артериальной гипертензии” Российский кардиологический журнал. 2019;24(4):7–12 <http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2019-4-7-12>
3. Maqsuda Turapjanovna Zubaydullaeva va Sharifjon Xusenovich Majidov “semizlikni turli fenotiplarida kardimetabolik xavf omillarini aniqlash” vol. 1 no. 8 (2022): international conference dedicated to the role and importance of innovative education in the 21st century 2022/8
4. Zubaydullaeva M. T. et al. assessment of vascular age in patients with metabolic syndrome :дис. – «sog'lom turmush tarzi» mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya, 2023.
5. Husenovich M. S., Turabdjanovna Z. m. study of diurnal profile of arterial hypertension in different phenotype obesity //образование наука и инновационные идеи в мире. – 2024. – Т. 43. – №. 1. – С. 129-131.
6. Zubaydullaeva M. T., Majidov s. x. semizlikni turli fenotiplarida ovqatlanish tarzini taqqoslash //international conference dedicated to the role and importance of innovative education in the 21st century. – 2022. – т. 1. – №. 6. – с. 6-8.