



INNOVATIVE
WORLD

ISSN: 3030-3591

ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

SHARQ TIBBIYOT VA TABIIY FANLAR
JURNALI

Scientific Journal



- Medicine
- Pharmaceuticals
- Biology
- Chemistry
- Geology
- Agriculture



+998 33 5668868



www.innoworld.net



ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

Volume 2, Issue 5
2025

Journal has been listed in different indexings



The official website of the journal:

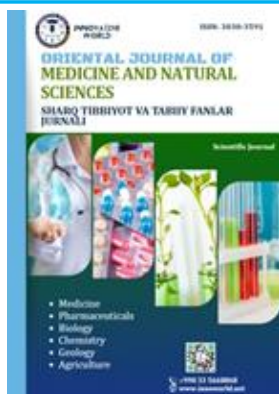
www.innoworld.net

O'zbekiston-2025

Volume 2 Issue 5 | 2025 |

Page | 2

Tel: +99833 5668868 | Tg: t.me/Anvarbek_PhD



Metabolik sindromning patogenezi, klinik xususiyatlari va tashxislash yondashuvlari: adabiyotlar sharhi

Shavkatova Laylo Jondullo qizi

Bukhara State Medical Institute

email:laylo_shavkatova@bsmi.uz

<https://orcid.org/0000-0002-2796-2416>

Annotatsiya. Metabolik sindrom (MS) insulinga rezistentlik, kompensator giperinsulinemiya, lipid va uglevod almashinuvi buzilishlari bilan namoyon bo'ladigan kompleks metabolik patologiya bo'lib, yurak-qon tomir, endokrin va boshqa tizim kasalliklari rivojlanishining yetakchi xavf omillaridan biridir. So'nggi yillarda MSning global tarqalishi ortib bormoqda, xususan, JSST ma'lumotlariga ko'ra, Yevropada kattalar aholisi orasida 40–60 million nafar shaxsda MS aniqlangan. Bolalar va o'smirlar orasida ham noto'g'ri ovqatlanish va jismoniy faollikning pasayishi tufayli MSning erta shakllanishi qayd etilmoqda.

Metabolik sindromning shakllanishida irsiy moyillik, yog' to'planishi, jismoniy faollikning yetishmasligi, yuqori kaloriyalı ovqatlanish hamda ekologik omillar muhim ahamiyatga ega. Patogenez markazida insulinrezistentlik yotadi, u glyukozaga tolerantlik buzilishi, AT darajasining oshishi, abdominal semizlik va dislipidemiya bilan kechuvchi murakkab o'zaro bog'liq jarayonlarni faollashtiradi. Shuningdek, to'qimalarda oksidlanish jarayonlarining buzilishi, toksik metabolitlar to'planishi va gumoral o'zgarishlar metabolik disbalansni yanada kuchaytiradi.

Turli xalqaro tashkilotlar — JSST, AQSh Milliy xolesterin dasturi va Xalqaro diabet federatsiyasi — tomonidan MSni tashxislash mezonlari taklif qilingan bo'lib, ularning asosiy komponenti sifatida abdominal semizlik qabul qilingan. Epidemiologik tendensiyalar MS bilan bog'liq yurak, qon-tomir, buyrak va boshqa nishon organlar shikastlanishining ortib borayotganini ko'rsatmoqda. Mahalliy tadqiqotlar shifokorlar orasida MS bo'yicha xabardorlikni oshirish, uning oldini olish va erta tashxis qo'yish bo'yicha chora-tadbirlar ishlab chiqish zarurligini ta'kidlaydi.

Ushbu maqola metabolik sindromning rivojlanish mexanizmlari, klinik belgilari, tashxislash mezonlari va epidemiologik ahamiyatiga oid ilmiy adabiyotlar tahliliga bag'ishlangan bo'lib, MSning global va mahalliy miqyosdagi dolzarbligini yoritadi hamda uning profilaktikasi va boshqaruviga doir zamonaviy yondashuvlarni umumlashtiradi.

Kalit so'zlar. Metabolik sindrom, insulin rezistentlik, giperinsulinemiya, abdominal semizlik, glyukozaga tolerantlik buzilishi, yuqori qon bosimi, lipid almashinuvi buzilishi, epidemiologiya.

Kirish. Metabolik sindrom (MS) - bu insulinga rezistentlik va kompensator giperinsulinemiya olib keladigan murakkab metabolik kasallik. Ushbu simptom kompleksi ko'p sonli turli kasalliklarning rivojlanishi uchun xavf omilidir. Ko'pincha metabolik sindrom 30 yoshdan oshgan erkaklarda tashxis qilinadi, ammo so'nggi o'n yilliklarda balog'at yoshidagilarda insulinga rezistentlik qayd etilgan holatlari soni ortib bormoqda - ya'ni shunga o'xshash sog'liq muammolari juda yosh bemorlarda paydo bo'lmoqda.

Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining (JSST, 2014) ma'lumotlariga ko'ra Yevropada 40 mln dan 60 mln.gacha insonlar metabolik sindromga (MS) chalingan.

Shvetsiya va Daniyada MS tashxislashga yangicha yondashuvlarni qo'llash bo'yicha tadqiqotlar o'tkazildi. Uning natijalariga ko'ra, glyukozaga tolerantlik buzilmaganda ham MS 10% ayol va 15% erkakda aniqlangan. Glyukozaga tolerantlik buzilishining rivojlanishida kasallikning aniqlanishi ayollarda 42% gacha, erkaklarda 64% gacha, qandli diabetda (QD) esa mos ravishda 78% va 84% ga ortadi.

Muhim epidemiologik tendensiyalardan biri - MSli shaxslar umumiy sonining to'xtovsiz oshib borishidir. Shunga ko'ra, nishon organlar - yurak, qon-tomirlar, buyrak shikastlanishi tarqalganligining oshishidir. Bu shikastlanishlar rivojlanishida gemodinamik buzilish bilan birga metabolik va gumoral omillar ham muhim o'rin egallaydi.

MS hayot tarzi va genetik omillar natijasida rivojlanadi. Bugungi kunda epidemiya sifatida e'tirof etiladigan MSni keltirib chiqaradigan asosiy sabablardan biri - jismoniy faollikning pasayishi va yuqori uglevodli ovqatlanishdir. Hozirda metabolik buzilishning dastlabki sababi haqida yagona to'xtamga kelinmagan.

Nasliy insulinrezistentlik va yog' bosishiga moyillik jismoniy faollikning pastligi va me'yoridan ko'p ovqatlanish MS rivojlanish havfini belgilaydi. Bunda to'qima insulinrezistentligi va kompensatorli giperinsulinemiya (GI) glyukozaga tolerantlik buzilishi (GTB) va MS shakllanishini ishga soluvchi mexanizm hisoblanadi.

Mamlakatimizda MS va uni asosiy komponentlari keng tarqalgan. O'zbekistonda tibbiyot sohasini sifat jihatdan rivojlantirish, aholiga tibbiy xizmat sifatini oshirish borasida maqsadli chora tadbirlar amalga oshirilmoqda. Yuqumli bo'lmagan kasalliklar hamda ularning xavf omillarining oldini olish, davolash va nazorat qilish, aholining barvaqt o'lim hamda kasallanishini kamaytirish bo'yicha profilaktika qilish, kabi vazifalar belgilangan.

Bolalar va o'smirlarda metabolik sindromning paydo bo'lishi noto'g'ri ovqatlanish bilan izohlanadi. Bu haqiqatan ham global muammo - JSST ma'lumotlariga ko'ra, bugungi kunda dunyoda 41 milliondan ortiq maktabgacha yoshdagi bolalar ortiqcha vaznga ega.

Ayollarda metabolik sindromning belgilari ko'pincha 50 yoshdan keyin paydo bo'ladi (postmenopozal davr); yoshi bilan bemorlar soni faqat o'sib boradi. Odatda, aerob (kislrod ishtirokida) va anaerob (kislrodsiz) glikoliz paytida tanaga kiradigan ozuqa moddalari karbonat anhidrid, suv, ammiakgacha oksidlanishi kerak, shundan so'ng tana bu mahsulotlarni osongina olib tashlashi va oziq moddalarini qayta ishlashning yangi siklini boshlashi mumkin. organlar va tizimlarga zarar etkazish.

Noqulay ekologik vaziyat, nosog'lom oziq-ovqat, ortiqcha ish, stress va irsiy omillar to'liq bo'lmagan, oraliq oksidlanishga olib keladi va hujayralar hamda hujayralararo moddada to'planib, hujayra membranalari va tomirlar devorlariga yotqizilgan kichik va o'rta o'lchamdagi uglevodorod molekulalarining shakllanishiga olib keladi. Bularning barchasi tanadagi suyuqlik aylanishining buzilishiga, hujayralarni ozuqa moddalari va kislrod bilan ta'minlashning buzilishiga olib keladi, bu esa oxir-oqibat metabolizmni yanada buzadi. Shuningdek, organizmda gistamin, serotonin, katexolaminlar va hayotda sodir bo'lgan turli kasalliklar va shikastlanishlar natijasida hosil bo'lgan boshqa ko'plab biologik faol moddalar to'planadi.

Vaqt o'tishi bilan turli kasalliklarning rivojlanishiga olib keladigan juda ko'p zaharli moddalar bilan kurashish juda qiyin va aksariyat hollarda imkonsizdir. MSning mavjudligi bir nechta klinik belgilarning kombinatsiyasi bilan ko'rsatiladi:

qon bosimi ortishi; android tipidagi semizlik (qorin bo'shlig'i va elkama-kamarning yuqori qismida yog 'birikishi bilan); xolesterin almashinuvining buzilishi; to'qimalarning insulinga sezgiriligining pasayishi.

Tana hujayralari va to'qimalarining insulin gormoniga (insulin qarshiligi) sezgiriligining pasayishi metabolik sindromning xarakterli belgilaridan biridir. Bunday holda, qon shakar darajasini maqsadli qiymatlar doirasida ushlab turish uchun ko'pincha qonda bu ko'rsatkichning kompensatsion o'sishi kuzatiladi. Shu bilan birga, tananing zaxira imkoniyatlari individualdir va cheksiz emas va oxir-oqibat bu ishda qo'shimcha buzilishlarga olib kelishi mumkin. Natijada turli xil buzilishlar paydo bo'ladi - metabolik, gormonal, yurak-qon tomir va boshqalar.

Patologik jarayon sekin, ko'pincha aniq alomatlarisiz rivojlanadi. Ortiqcha tana vazni (OTV)ning tez-tez "hamrohlari" - yuqori qon bosimi, charchoq va nafas qisilishi - tanadagi muammolarni ko'rsatishi mumkin. Vizual ravishda, bu endokrin buzuvchi doimiy ravishda kengayib borayotgan bel chizig'idan dalolat beradi: metabolik sindromi bo'lgan bemorlarda ortiqcha yog 'asosan qorin bo'shlig'i organlarida to'planadi (bu lipidlar va uglevodlar almashinuvining keyingi buzilishiga olib keladi va organlarning faoliyatini murakkablashtiradi).

Metabolik sindromni tashxislash mezonlari keng munozaralarga sabab bo'lmoqda. Yillar davomida JSST (1998), AQSh Milliy xolesterin qo'mitasi (2001) va Xalqaro diabet federatsiyasi (XDF) 2005)) ekspert komissiyalari bir qarashda o'xshash bo'lgan mezonlarning turli xil variantlarini taklif qildilar.

MS tashxisi uchun abdominal semizlik asosiy komponent sifatida qabul qilinadi.

Amerikalik olim S. Grundy tomonidan o'tkazilgan meta-tahlilga ko'ra MS sayyoramizning kattalar aholisining 15-25% ta'sir qiladi. MS rivojlanishida yosh, xulq-atvor omillari (shu jumladan etnik xususiyatlar), jinsi, irqi va ijtimoiy holati muhim rol o'ynaydi. JSST ekspertlarining fikricha, keyingi 20 yil ichida bemorlar soni 50% ga oshishi kutilmoqda.

Mahalliy tadqiqotchilar Usmonov R.I. va Zueva E.B. (2008) 21- asr boshlarida ambulator terapevtik xizmatlarning asosiy muammolari shifokorlarning metabolik sindrom haqida yetarli darajada xabardor bo'lmaganligi bilan bog'liqligini mantiqiy ravishda ta'kidladilar. Ular uning asosiy tarkibiy qismi bo'lgan "Arterial gipertenziya"ni davolash va oldini olish bo'yicha maxsus dasturlar ishlab chiqish zarurligini ta'kidladilar. MSning to'rtta asosiy xususiyati aniqlangan: MS alohida muammo hisoblanadi, chunki u turli xil xavf omillarining kombinatsiyasini ifodalaydi va salbiy oqibatlar ehtimolini sezilarli darajada oshiradi; MSni izolyatsiya qilish o'ziga xos patologiya paydo bo'lishidan oldin ham dori terapiyasini boshlash zarurligini oqlashga qaratilgan - gipertoniya, koronar arteriya kasalligi va diabetes mellitus-2; "Metabolik sindrom" tushunchasi "xavf omillari" ning sinonimi sifatida amaliy tibbiyot talablariga to'liq javob beradi; Sindrom nozologik tushuncha emas, shuning uchun etiologik emas, balki patogenetik bo'lib, yagona patogenez bilan bog'liq bo'lgan alomatlar to'plamidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Aslonova Sh.J. Sraunitelnaya otsenka effektivnosti moksonidina i metmorfina v korreksii komponentov metabolicheskogo sindroma // avtoreferat diss...kon.med.nauk.-Tashkent.-2011.-S.3.
2. Almazov V.A. Metabolicheskiy serdechno-sosudistyiy sindrom/ V.A. Almazov, Ye.V. Shlyaxto, Ye.I. Krasilnikova. – SPb: Izd-vo SPbGMU, 1999. – 208 s.
3. Berezov,T.T. Biologicheskaya ximiya. Uchebnik. / T.T.Berezov, V.F. Korovkin – M. : Meditsina, 1998. – 704 s.
4. Bioximiya. Uchebnik. / T.L. Aleynikova, L.V. Avdeeva, L.Ye Andrianova [i dr.] pod red. Ye.S. Severina – M., GEOTAR–MED, 2003. –780 s.
5. Bokarev I.N. Metabolicheskiy sindrom. KLINICHESKAYA MEDITSINA, № 8, 2014. 71-76. 43.Bolezni serdsa i sosudov. Rukovodstvo Yevropeyskogo obshchestva kardiologov / pod red. A. Djona Kemm, Tomasa F. Lyushera, V. Serriusa; pe r. s angl. pod red. Ye.V. Shlyaxto. M.: GEOTAR-Media, 2011. – 1480 s.: il.