

**Metabolik sindrom va bepushtlik**

*Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy tibbiyotda ichki kasalliklar*

*kafedrası assistenti **O'ktamova Ruxsora O'tkirovna***

*Maqolada turli yoshdagi erkaklarda androgen etishmovchiligi va metabolik sindrom (MS) o'rtasidagi bog'liqlik ko'rsatilgan. Arxiv ma'lumotlariga asoslanib, turli yoshdagi erkaklarda gipogonadizm chastotasi diagrammasi ko'rsatilgan. Tasdiqlangan gipogonadizmning markaziy semizlik va 2-toifa diabet kasalligiga ta'siri. Testosteron darajasining pasayishi aniqlandi MS uchun mustaqil xavf omili, glyukoza va insulin metabolizmi buzilishlarining dastlabki belgisi. Eng ko'p aniqlangan androgen etishmovchiligiga moyil bo'lgan yosh guruhi. Bir qator tadqiqotlar gipoandrogenizm MSning yana bir muhim tarkibiy qismini isbotladi.*

**Kalit so'zlar:** gipogonadizm, qandli diabet, gipoandrogenizm

**Dolzarbli:** Yurak-qon tomir kasalliklari – asosiy zamonaviy insoniyatning o'limining sababi. Unda tuzilishi, etakchi o'rinni miyokard infarkti egallaydi, YuIK, konjestif yurak-qon tomir etishmovchiligi, zarbalar. Yurak-qon tomir kasalliklari uchun eng muhim xavf omillarini aniqlash qon tomir kasalliklari, sabablari va rivojlanish mexanizmlari- sog'liqni saqlash organlarining eng muhim vazifasi. Yuqori yuqoridagi so'nggi paytlarda ko'rsatilgan qiziqishni belgilaydi o'nlab yillar davomida metabolik sindrom (MS), -shubhasiz, hozirgi zamonning eng muhim muammolaridan biri dori.

**Maqsad:** gipogonadizm va o'rtasidagi munosabatni aniqlash turli erkaklardagi metabolik sindrom yosh guruhlari.

**Vazifalar:**

1) erkaklarda androgen etishmovchiligining chastotasini aniqlang turli yoshdagi metabolik sindrom guruhlar.

2) Arxiv ma'lumotlariga asoslanib, eng ko'pni aniqlang gipoganodizmga moyil bo'lgan yosh guruhi.

3) Gipoganodizmning chastotaga ta'sirini o'rganing markaziy semizlik va 2-toifa diabet.

**Kirish:** Semizlik va qandli diabet o'rtasidagi munosabatlar haqida (DM), arterial gipertenziya va dislipidemiya allaqachon mavjud ko'pgina olimlar uzoq vaqt davomida e'tibor berishgan, ammo

Bu 1988 yilda G.Reaven tomonidan eng aniq shakllantirilgan. U "Metabolik sindrom" atamasini taklif qildi va ifoda etdi yuqorida qayd etilgan patologik holatlar degan fikr yagona hodisa - qarshilik tufayli yuzaga keladi insulin (IR). "O'lik kvartet", "Sindrom X" -adabiyotda ilgari ishlatilgan atamalar - MS uchun sinonimlar, uning jiddiyligini va etarli emasligini ko'rsatadi Hozirgi vaqtda MSning ko'lami sezilarli darajada oshdi va klinik ko'rinishlari aniqlangan. MSga semirishning barcha shakllarini emas, balki faqat qo'shish oqilona android (markaziy), unga nima kiritilmasligi kerak faqat 2-toifa diabetning namoyon bo'lishi, balki boshlang'ich shakllari ham uglevod almashinuvining buzilishi - tolerantlikning buzilishi glyukoza va buzilgan ochlik glyukozasiga. Xalqaro Qandli diabet federatsiyasi 2005 yilda MSni aniqladi qorin bo'shlig'idagi semirishning kombinatsiyasi sifatida, insulin-qarshilik, dislipidemiya, arterial gipertoniya, giperqlikemiya, tizimli buzilishlar gemostaz va surunkali subklinik yallig'lanish [1].

Ba'zi mualliflar maqsadga muvofiqligini ta'kidlaydilar giperinsulinemiyani kiritish (muqarrar

IR oqibatlarini) va endotelial disfunktsiya [2,3]. MS keng tarqalgan va uning chastotasi davom etmoqda oshirish [4].

AQShda u kattalar aholisining 35-39 foizida qayd etilgan [5]. Qozog'istonda aholiga asoslangan tadqiqotning bunday turi mavjud emas amalga oshirildi. Biroq, semizlik va 2-toifa diabetning tarqalishi turi - MSning muhim tarkibiy qismlari, o'sishda davom etmoqda. Semizlik so'nggi yillarda taxminan aniqlangan 70- yillarda bo'lsa, kattalar aholisining yarmi o'tgan asrda deyarli ikki

marta nishonlandi kamroq tez-tez [6]. Qandli diabet bilan ro'yxatga olingan bemorlar soni milliy reestriga ko'ra, 200 mingdan oshdi odamlar, bu mos keladiganidan deyarli 7 baravar yuqori XX asrning 70-yillaridagi ko'rsatkichlar.

So'nggi paytlarda bir qator tadqiqotlar buni isbotladi MSning patogenetik jihatdan muhim tarkibiy qismlaridan biri gipoandrogenizm ham keng tarqalgan [1,4].

**Tadqiqot natijalari.** Androgen etishmovchiligi vektor shkalasi yordamida baholandi jinsiy konstitutsiyani aniqlash, shuningdek Erektillik funksiyaning xalqaro indeksi (IIEF), erkaklarning kopulyatsiyasini miqdoriy baholash uchun o'lchovlar funksiyalari (ICF), androgen etishmovchiligi belgilari (AMS). Afsuski, faqat ba'zi sub'ektlar bunga muvaffaq bo'lishdi qondagi testosteron darajasini aniqlash. Gipogonadizm allaqachon 21-30 yoshda ko'proq qayd etilgan tekshirilganlarning 1/5 qismida. Petropavlovskda o'sish bilan yoshi, androgen etishmovchiligi chastotasi ortib, yetib boradi katta yoshdagi erkaklarda maksimal (75,7%) (61 va undan katta). Olmaotada tendentsiya qayd etildi yosh bilan gipogonadizmning ko'payishi. 41-50 yoshdagi guruh bundan mustasno edi, ular darajasida gipogonadizm eng yuqori edi. Sabablari yosh farqlarini hisobga olgan holda o'rganish kerak so'ralgan guruhlarning etarli darajada vakili emasligi. Shahar erkaklarida gipogonadizmning yuqori darajasi Olingan ma'lumotlar asosida Qozog'iston aholisi ishonarli ko'rinadi.

Testosteron darajasining pasayishi aniqlandi MS uchun mustaqil xavf omili, erta marker glyukoza va insulin metabolizmining buzilishi. 42% 2-toifa diabet bilan og'rigan bemorlarda testosteron darajasi pasayadi kasallikning ko'rinishlari [2,3]. Gipoandrogenizm MS rivojlanish xavfini 2-4 barobar oshiradi. Biz tomonimizdan qabul qilingan Ma'lumotlar yuqoridagilarga juda mos keladi qoidalari. Gipogonadizm chastotaning sezilarli darajada oshishiga olib keladi markaziy semizlik va 2-toifa diabet. Shunday qilib, odamlarning chastotasi bo'lgan odamlar orasida markaziy turdagi ortiqcha vazn gipogonadizm 57,6% ga, 2-toifa diabet esa 42,4% ga yetdi.

Ushbu ma'lumotlar chastotaning o'sishini ham ko'rsatadi MS komponentlari bo'lgan odamlarda gipogonadizm. O'qish paytida shaharning erkak aholisi orasida gipogonadizmning chastotasi.

Olmaota va Petropavlovskda eng past ko'rsatkichlar qayd etildi normal tana vazniga ega bo'lgan odamlarda uchraydi ( $13,9 \pm 1,2\%$ ), uning ortishi bilan ortadi ( $BMI > 25,0 \text{ kg/m}^2$ , lekin  $< 30,0 \text{ kg/m}^2$ )  $38,9 \pm 2,3\%$  gacha va rivojlanish bilan maksimal darajaga etadi markaziy semirish ( $BMI > 30 \text{ kg/m}^2$ , bel atrofi  $> 94$  sm.) -  $44,3 \pm 5,5\%$ . bilan bir xil natijalarga erishildi barcha viloyat markazlarining erkaklar aholisini o'rganish nomidagi urologiya ilmiy markazi tomonidan tashkil etilgan Qozog'iston. ak. Jarbusinov. Gipogonadizm tez-tez uchraydi Ortiqcha tana vazniga ega bo'lgan shaxslar orasida  $42,8 \pm 6,9\%$  markaziy turi.

**Xulosa:** androgen etishmovchiligini erta aniqlash bosqichlari, shuningdek, odamlarda uni o'z vaqtida davolash metabolik sindrom shubhasiz beradi ijobiy natijalar. Hisobga olgan holda shakllanishida insulin qarshiligining muhim roli metabolik sindromning barcha ko'rinishlari, shuningdek androgen etishmovchiligi, davolash va oldini olish uchun ikkinchisi, gormonal terapiya bilan birga, katta rol o'ynaydi insulin qarshiligini bostiradigan dorilar mavjud. Davolashning samaradorligi oshadi.

#### **ADABIYOTLAR RO'YXATI**

- 1 Каличенко С. Ю., «Возрастные особенности мужчин». – М.: 2008. - 57 с.
- 2 Яссин А.А., «Андрология». – Гамбург: 2008. – 259 с.
- 3 Барон А.Д., «Диабетический сборник». - М.: 2002. - 168 с.
- 4 Huang P.L., Dis.Model Mech, Journal of Medicine. – 2009. -№3. – 231 с.
- 5 Sturm R. Arch. International Med., Journal of Urology and Nephrology. 2003. - №12. – 163 с.
- 6 Kositsiadis G. et al. BJU Int., Journal of Medicine. – 2008. - №4. – 186 с.
- 7 Niskanen L. et al. Diabetes., Public Health. – 2004. - №5. – 208 с.
- 8 Alberti G. Eur. Heart, Medicine. - 2005. - №7. – С. 3-5.