

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№1 (Том 7)

2026

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7, НОМЕР 1

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 7, ISSUE 1





ISSN 2181-1008 (Online)

Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский университет,
tadqiqot.uz

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., проф.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., проф.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина д.м.н., проф.

Редакционная коллегия:

Д.И. Ахмедова, д.м.н., проф;
Ф.И. Иноятова, д.м.н., проф;
М.Т. Рустамова, д.м.н., проф;
Н.А. Ярмухамедова, д.м.н., проф.

Редакционный совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)
А.Н. Арипов (Ташкент)
М.Ш. Ахророва (Самарканд)
Н.В. Болотова (Саратов)
Н.Н. Володин (Москва)
С.С. Давлатов (Бухара)
А.С. Калмыкова (Ставрополь)
А.Т. Комилова (Ташкент)
М.В. Лим (Самарканд)
М.М. Матлюбов (Самарканд)
Э.И. Мусабаев (Ташкент)
А.Г. Румянцев (Москва)
Н.А. Тураева (Самарканд)
Ф.Г. Ульмасов (Самарканд)
А. Фейзиоглу (Стамбул)
Ш.М. Уралов (Самарканд)
А.М. Шамсиев (Самарканд)
У.А. Шербексов (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати и информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.
Тел.: +998662333034, +998915497971
E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

1. Абдукадирова Н. Б. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СЕРОЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ.....	6
2. Атаева М.С., Каюмова Ш.Ш. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ И НУТРИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ.....	9
3. Axmatov A.A. GLOMERULONEFRITGA CHALINGAN BEMORLARNI DAVOLASHDA QO'LLANILADIGAN GLYUKOKORTIKOIDLARNING OSHQOZON-ICHAK TIZIMIGA NOJO'YA TA'SIRLARI VA ULARNING OLDINI OLISH.....	15
4. Ashurova M. J. OBESITY AND VITAMIN D DEFICIENCY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS, THE PRESENT CONDITION OF THE PROBLEMS.....	20
5. Гойибова Н.С. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ.....	24
6. Goyibova N. S. CARBOHYDRATE AND LIPID METABOLISM AND THEIR RELATIONSHIP WITH MICROALBUMINURIA IN CHILDREN WITH OBESITY.....	27
7. Ibragimova Yu.B. BOLALARDA SURUNKALI GASTRITNING RIVOJLANISH MEKANIZMLARI VA KECHISH XUSUSIYATLARI..	30
8. Исламова Д. С. КОМОРБИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ КАК ФАКТОР РИСКА ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ.....	35
9. Исламова Д. С. АНТИБИОТИКО-РЕЗИСТЕНТНОСТЬ HELICOBACTER PYLORI У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ.....	40
10. Исломов Н. К. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ЛЕВОСТОРОННЯЯ ГЕМИКОЛЭКТОМИЯ С ИЗВЛЕЧЕНИЕМ ПРЕПАРАТА ПО МЕТОДИКЕ NOSE.....	45
11. Mamatkulova F.X. IMMUN TROMBOTSITOPENIYANING ETILOGIK OMILLARI VA KLINIK KO'RINISHLARINING TAHLILI..	48
12. Nabieva D.M. MODERN APPROACHES TO REHABILITATION OF CHILDREN WITH SECONDARY LACTASE DEFICIENCY AFTER ACUTE INTESTINAL INFECTION.....	52
13. Nabieva Sh.M. FEATURES OF THE NEONATAL PERIOD IN NEWBORNS WITH PERINATAL ENCEPHALOPATHY DEPENDING ON THEIR FUNCTIONAL STATE.....	56
14. Nabieva Sh.M. CHRONIC FETAL HYPOXIA AS A RISK FACTOR FOR THE DEVELOPMENT OF PERINATAL ENCEPHALOPATHY IN NEWBORNS FROM MOTHERS WITH A HISTORY OF OBSTETRIC AND GYNECOLOGICAL PATHOLOGY.....	59
15. Нажмиддинов З.А., Рузибоев С.А. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ.....	63
16. Хамрабаева Ф.И., Мадумарова А.А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТАННАКОМП ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА (РАНДОМИЗИРОВАННОЕ КОНТРОЛИРУЕМОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ).....	66
17. Холмурадова З.Э. КАРДИОВАСКУЛЯРНАЯ СИСТЕМА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ ОЖИРЕНИИ.....	69

18. Холмурадова З.Э. СЕМЕЗ БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА: ЮРАК-ҚОН ТОМИР ТИЗИМИ ҲОЛАТИ, МЕТАБОЛИК БУЗИЛИШЛАР ВА ХАВФ ОМИЛЛАРИНИНГ КОМПЛЕКС ТАҲЛИЛИ.....	72
19. Хужабаев С.Т. ПРЕДИКТОРЫ ОСЛОЖНЕНИЙ И СМЕРТНОСТИ В ХИРУРГИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРБДЖ.....	75
20. Xusainova Sh.K. YANGI TUG'ILGAN SHAQALOQLARDA GIPERBILIRUBINEMIYA RIVOJLANISHINING XAVF OMILLARINING TA'SIRI.....	79
21. Xusainova Sh.K., Vaxobova F.A. SHAQALOQLARDA UZOQ DAVOM ETUVCHI SARIQLIKLARNI TASHXISLASH VA DAVOLASHINI OPTIMALLASHTIRISH.....	82
22. Shavazi R.N., Ruziboev S.A., Ahrorov M.M. PERCUTANEOUS PUNCTURE-DRAINAGE PROCEDURES UNDER ULTRASOUND CONTROL FOR FLUID ACCUMULATIONS IN ACUTE PANCREATITIS.....	86
23. Шеркулов К.У., Раджабов Ж.П., Усмонкулов М. К., Каюмов О.К. ВЫСОКОРАЗРЕШАЮЩАЯ АНОРЕКТАЛЬНАЯ МАНОМЕТРИЯ (ВРАМ): ЕЁ РОЛЬ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ОЦЕНКЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ДЕФЕКАЦИИ.....	89
24. Шеркулов К.У., Усмонкулов М.К., Абдухоликова Н.А., Абдурашидова Н. СТЕПЛЕРНАЯ ГЕМОРРОИДОПЕКСИЯ VERSUS ГЕМОРРОИДЭКТОМИЯ ПО МИЛЛИГАНУ-МОРГАНУ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ДОЛГОСРОЧНЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ.....	95
25. Bekjanova O. Ye., Olimjanov K. J. ICHAKNING YALLIG'LANISH KASALLIKLARI FONIDA MINERAL METABOLIZMNING BUZILISHI.....	101


JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Холмурадова Зилола Эргашевна

Самарканд давлат тиббиёт университети
Даволаш факультети Педиатрия кафедраси ассистенти.
Самарканд, Ўзбекистон.

СЕМЕЗ БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА: ЮРАК-ҚОН ТОМИР ТИЗИМИ ҲОЛАТИ, МЕТАБОЛИК БУЗИЛИШЛАР ВА ХАВФ ОМИЛЛАРИНИНГ КОМПЛЕКС ТАҲЛИЛИ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19797591>

АННОТАЦИЯ

Ушбу мақолада семиз болалар ва ўсмирларда юрак-қон томир тизими ҳолати, метаболик бузилишлар ва перинатал хавф омиллари комплекс ўрганилди. Абдоминал семизликнинг морфофункционал ўзгаришларга, метаболик синдром компонентларига ва эрта юрак-қон томир хавфига таъсири аниқланди. Олинган натижалар семизликда эрта диагностика ва профилактика ишларини кучайтириш зарурлигини кўрсатади.

Калит сўзлар: семизлик, абдоминал семизлик, метаболик синдром, юрак-қон томир тизими, артериал гипертензия, перинатал омиллар, инсулин резистентлиги, ўсмирлар.

For citation: Zilola Ergashevna Kholmuradova. Comprehensive analysis of cardiovascular status, metabolic disorders, and risk factors in obese children and adolescents.

Холмурадова Зилола Эргашевна

Самаркандский государственный медицинский университет
ассистент кафедры педиатрии лечебного факультета,
Самарканд, Узбекистан

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ И ФАКТОРОВ РИСКА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ

АННОТАЦИЯ

В данной статье проведено комплексное изучение состояния сердечно-сосудистой системы, метаболических нарушений и перинатальных факторов риска у детей и подростков с ожирением. Определено влияние абдоминального ожирения на морфофункциональные изменения, компоненты метаболического синдрома и ранний сердечно-сосудистый риск. Полученные результаты указывают на необходимость усиления ранней диагностики и профилактики при ожирении.

Ключевые слова: ожирение, абдоминальное ожирение, метаболический синдром, сердечно-сосудистая система, артериальная гипертензия, перинатальные факторы, инсулинорезистентность, подростки.

Kholmuradova Zilola Ergashevna

Samarkand State Medical University
Assistant of the Pediatrics Department Faculty of Medicine,
Samarkand, Uzbekistan

COMPREHENSIVE ANALYSIS OF CARDIOVASCULAR STATUS, METABOLIC DISORDERS, AND RISK FACTORS IN OBESE CHILDREN AND ADOLESCENTS

ABSTRACT

This article presents a comprehensive study of the cardiovascular system, metabolic disorders, and perinatal risk factors in obese children and adolescents. The impact of abdominal obesity on morpho functional changes, metabolic syndrome components, and early cardiovascular risk was identified. The findings highlight the need to strengthen early diagnostics and preventive measures in cases of obesity.

Keywords: obesity, abdominal obesity, metabolic syndrome, cardiovascular system, arterial hypertension, perinatal factors, insulin resistance, adolescents.

Қириш. Сўнгги йилларда болалар ва ўсмирларда семизлик глобал эпидемия кўринишида намоён бўлиб, энг долзарб тиббий-ижтимоий муаммолардан бири сифатида қаралмоқда. Тўпланган маълумотларга кўра, семизлик ва унга ҳамроҳ касалликларнинг ривожланиши фақат генетик омиллар ёки турмуш тарзи билан эмас, балки антенатал ва перинатал таъсирларни ўз ичига олган "илк метаболик дастурланиш" билан ҳам боғлиқ. [4,6,7]. Шу билан бирга, илк метаболик дастурланиш концепцияси ҳомила

ривожланиш даврида юзага келадиган гормонал ва метаболик ўзгаришлар орқали кейинги ҳаётда семизлик ва юрак-қон томир касалликлари хавфини белгилаб беришини кўрсатади, бу эса профилактика чораларини ҳомиладорлик давридан бошлаш зарурлигини таъкидлайди. Айниқса абдоминал семизлик (АС) катта аҳамиятга эга бўлиб, у модда алмашинуви бузилишлари, артериал гипертензия (АГ), метаболик синдром (МС) ва юрак-қон томир тизимидаги патологиялар билан яқин алоқадор. АС

висцерал ёғ тўпланиши билан боғлиқ бўлиб, у проинфламатор цитокинлар ва адипокинлар ишлаб чиқарилишини оширади, натижада эндотелиал дисфункция ва атероген жараёнлар тезлашади. Шунга қарамай, кўлаб жиҳатлар хали тўлиқ ўрганилмаган. Хусусан, ўсмирларда АСда юракнинг морфологик ва функционал ўзгаришлари частотаси, МС компонентларининг тарқалганлиги ва перинатал давр омилларининг семизлик ва АГ ривожланишидаги роли ҳақида баҳслар давом этмоқда. [2,6,9] Турли тадқиқотлар натижаларини умумлаштириш болаликда юрак-қон томир хавфининг шаклланиш хусусиятларини яхшироқ тушунишга имкон беради. Бу эса кўп марказли ва узок муддатли проспектив тадқиқотлар ўтказиш орқали болалар популяциясида хавф омилларининг ўзаро таъсирини чуқурроқ ўрганиш зарурлигини кўрсатади.

Тадқиқот мақсади. Абдоминал семизликка алоҳида эътибор қаратган ҳолда семиз болалар ва ўсмирларда юрак-қон томир тизими, метаболик кўрсаткичлар ва перинатал хавф омилларининг комплекс тавсифини шакллантириш.

Материал ва усуллар. Текширилувчилар учта гуруҳга ажратилди: абдоминал семизликга эга бўлган 18 нафар болани текшириш натижалари бўлиб, уларда юрак-қон томир тизимини баҳолаш мақсадида инструментал текширувлар ўтказилди. Эхокардиография (ЭхоКГ) текшируви кўп функционал ултратовуш диагностика аппарати (GE Vivid E9 / Philips iE33, секторли датчик 3–5 МГц) ёрдамида стандарт парастернал ва апикал позицияларда амалга оширилди. Допплерография импульсли ва рангли доплер режимларида юрак ичи гемодинамикаси ва қон оқимини баҳолаш учун қўлланилди. Электрокардиография (ЭКГ) 12 та стандарт улашида электрокардиограф (Schiller AT-102 / Nihon Kohden) орқали тинч ҳолатда рўйхатга олинди; Ушбу инструментал усуллар юрак тузилиши ва функциясини аниқ баҳолаш имконини бериб, субклиник ўзгаришларни эрта босқичда аниқлашда муҳим аҳамиятга эга. Перинатал дастурланиш омилларини ўрганиш доирасида экзоген-конституционал семизлик ва артериал гипертензия (АГ) билан оғриган 55 нафар бола ва ўсмирларнинг комплекс клиник-инструментал текширув маълумотлари; 12–18 ёшли 50 нафар болада метаболик синдром (МС) компонентларини комплекс баҳолаш натижалари бўлиб, иштирокчилар бир текис тегиш стандарт болалар манжеталари билан автоматик тонометр ёрдамида амалга оширилди, шунингдек суткалик артериал босим мониторинги (САБМ) (Spacelabs Healthcare / BPL тизимлари) қўлланилди. Жисмоний ривожланиш даражаси ёш ва жинсга мос стандартлар асосида баҳоланди. Бундай комплекс антропометрик ва гемодинамик баҳолаш усули семизлик турини ва унинг оғирлик даражасини аниқлашда юқори диагностика қийматга эга.

Клиник-лаборатор тадқиқотлар доирасида оч қоринга қон глюкозаси, глюкоза толерантлик тести, липид профили (умумий холестерин, триглицеридлар, паст зичликдаги липопротеидлар ЗПДП, юқори зичликдаги липопротеидлар ЗЮДП), иммунореактив инсулин (ИРИ) даражаси аниқланди ҳамда инсулин резистентлиги индекси НОМА-IR ҳисоблаб чиқилди. Қўшимча равишда яллиғланиш ва метаболик бузилиш маркерлари баҳоланди. Ушбу лаборатор кўрсаткичлар метаболик синдром компонентларини аниқлаш ва кардиометаболик хавф даражасини баҳолашда муҳим диагностика аҳамият касб этади.

Инструментал текширув усуллари ёрдамида эхокардиография (ЭхоКГ) Philips Affiniti 70 орқали юрак камералари ўлчамлари, девор қалинлиги, миокард массаси, систолик ва диастолик функция кўрсаткичлари таҳлил қилинди. Допплерография ёрдамида марказий гемодинамика параметрлари баҳоланди. Электрокардиография асосида юрак ритми, ўтказувчанлик ҳолати ва реполяризация ўзгаришлари аниқланди. Бу усуллар юрак-қон

томир тизимидаги функционал ва морфологик ўзгаришларни комплекс равишда баҳолаш имконини беради.

Шунингдек, барча иштирокчиларда ҳаёт анамнези, овқатланиш хусусиятлари, жисмоний фаоллик даражаси, ирсий мойиллик, шунингдек перинатал анамнез (ҳомилдорликнинг кечиши, туғруқ жараёни, перинатал асоратлар) чуқур таҳлил қилинди. Бу маълумотлар касалликнинг кўп омилли табиатини тушуниш ва хавф омилларини эрта аниқлашда муҳим аҳамиятга эга.

Текширув натижаларини комплекс баҳолаш жараёнида абдоминал семизлик, артериал гипертензия, метаболик синдром компонентларининг мавжудлиги, шунингдек юрак тузилишидаги морфологик ва функционал ўзгаришлар аниқланди ва таҳлил қилинди. Бундай ёндашув клиник ва субклиник ўзгаришлар ўртасидаги боғлиқликни аниқлаш имконини беради.

Натижалар. Юракнинг морфофункционал ҳолати: абдоминал семизликли болаларда ЭхоКГ ва ЭКГда қуйидаги муҳим ўзгаришлар кузатилди: Чап қоринчанинг катталаниши 42,1 % (асосан диастолдик диаметрининг кенгайиши). Бу ҳолат юракка тушаётган ҳажм юқи ошиши билан боғлиқ компенсатор механизм сифатида қаралади.

Ўнг қоринчанинг катталаниши 16,6 %, доимо чап қоринча катталаниши билан бирга. Чап бўлманинг катталаниши 22,2 %. Ўпка артериясининг кенгайиши 27,7 %, кўп ҳолларда ўпка регургитацияси билан. Чап қоринча чиқариш фракциясининг пасайиши 11,1 %. Қопқок аппарат аномалиялари: митрал қопқок пролапси 11,1 %, уч тавакали қопқок пролапси 5,5 %, хорда дисфункцияси 5,5 %. ЭКГда: Синус тахикардия 55,5 %, Брадикардия 22,2 %, Реполяризация бузилишлари 27,7 %. Бу ўзгаришлар миокарднинг структура ва электр барқарорлигининг бузилишига ишора қилади.

Бу кўрсаткичлар АС фониди миокарднинг эрта ремоделланиши ва электр ноустворлигини тасдиқлайди. Бу эса келгусида аритмиялар ва юрак етишмовчилиги ривожланиш хавфини оширади. 50 нафар болада МС компонентларининг таққослама таҳлили БМИ: Бир текис семизликда $27,05 \pm 0,41$ кг/м², АСда $32,11 \pm 0,38$ кг/м². Артериал босим: АСда 125,6/79,4 мм. сим. уст., БМИ ва АД ўртасида чамаси $p < 0,05$ кўрсаткичли ижобий корреляция. Бу натижалар семизлик даражаси ортиши билан гемодинамик бузилишлар кучайишини кўрсатади. Липид профили: умумий холестерин АСда юқориқроқ (ўртача 5,52 ммоль/л), триглицеридлар $>1,7$ ммоль/л АСда 48,3 %, бир текис семизликда 10,5 %, ЛПВП сезиларли даражада пасайган (АСда), ЛПНП юқори бўлиши АСда анча кўп учрайди. Бу ҳолат атероген жараёнларнинг эрта босқичдаёқ шаклланаётганини кўрсатади.

Гликемия ва инсулин резистентлиги: семиз болаларда қондаги глюкоза 5,62 ммоль/л (назоратда 4,08 ммоль/л), бел айланаси ИРИ ва НОМА-IR билан кучли боғлиқ ($r=0,7$). Мочевина кислотаси 31,5 % болада ошган (АСда сезиларли кўп). Гиперурикемия эндотелиал дисфункция ва артериал гипертензия ривожиди муҳим омил ҳисобланади. Тўлиқ МС 22,5 % болада, Қўшимча 1 та МС мезони 45 %, бу уларнинг юқори хавф гуруҳига мансублигини кўрсатади. Бу кўрсаткичлар профилактик тадбирларни эрта бошлаш зарурлигини кўрсатади.

Семизлик ва АГга эга болаларда перинатал даврдаги қуйидаги бузилишлар анча юқори: Туғилганда вазн: <2500 г 27,2 %, 4000 г 25,4 %, нормал вазн фақат 47,7 %. Ҳаётнинг дастлабки 12 ойида жадал вазн йиғилиши 50,9 %, энг кўпи АС+АГ гуруҳида; 1 ёшда БМИ тахм. 20 кг/м². Фетоплацентар қон айланишининг бузилиши 18,1 % (назоратда 0 %). Ҳомилдорлик анемияси тахминан 95 %, оғири АС ва АГли болалар оналарида кўпроқ. Гестозлар АСда 16,6 % гача. Нотўлиқ ҳомилдорлик 23,6 %, энг кўпи АСда. Онадаги экстрагенитал касалликлар 30 %. Онада семизлик ва углевод алмашинуви бузилишлари АС+АГ гуруҳида анча юқори. Бу омиллар “фетал дастурланиш” назариясини яна бир бор тасдиқлайди. Маълумотлар перинатал даврнинг семизлик, метаболик бузилишлар ва эрта гипертензия ривожидидаги ҳал қилувчи ролини тасдиқлайди. Олинган натижалар абдоминал семизлик болаларда бутун организмни қамраб олувчи метаболик бузилиш эканини кўрсатади. АСли болаларда миокарднинг эрта ремоделланиши, камералар кенгайиши ва насос функциясининг

ёмонлашиши аниқланди. Реполаризация жараёнининг бузилиши ва аритмиялар частотаси ошиши келгусидаги юрак-қон томир хавфи учун муҳим прогностик белгилардир. [5,8] Асли болаларда липид алмашинуви атероген йўналишда: умумий холестерин ва триглицеридлар ошган, ЮЗЛП камайган, ПЗЛП кўпайган. Бу ҳолатлар инсулин резистентлиги билан бирга кечади. Перинатал тарих алоҳида аҳамиятга эга. Туғилганда паст ёки юқори вазн, ҳомилдорлик анемияси, гестозлар, фетоплацентар қон айланишининг бузилиши ва ерта вазн йиғилиши буларнинг барчаси кейинчалик семизлик, АГ ва метаболит бузилишларга олиб келади.

Умумлаштирилган маълумотлар абдоминал семизликли болаларни юқори хавф гуруҳи сифатида кўриб, уларни ерта аниқлаш ва профилактика қилиш зарурлигини кўрсатади.

Хулосалар Абдоминал семизлик юракнинг морфологик ва функционал бузилишлари билан кечади: камералар гипертрофияси

ва дилатацияси, чиқариш фракциясининг пасайиши, ритм ва реполяризация бузилишлари.

Метаболит синдром компонентлари АСли болаларда кенг тарқалган: 22,5 % тўлик МС; 45 % кўшимча 1 та мезон.

Инсулин резистентлиги, гипертриглицеридемиа, ЗЮЛПнинг камайиши ва ЗПЛПнинг кўпайиши бел айланаси ва семизлик даражаси билан боғлиқ.

Перинатал омиллар катта урин тутуди: туғилганда паст/юқори вазн, гипоксия, анемия, гестозлар ва ерта вазн йиғилиши АС ва АГнинг муҳим предикторларидир.

Семизлик ва унга ҳамроҳ бузилишлар генетик, перинатал, метаболит ва юрак-қон томир омиллари мажмуига асосланган бўлиб, ерта диагностика ва комплекс профилактика дастурларини талаб қилади.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Соболева Н.П., Руднев С.Г., Николаев Д.В. и др. Биоимпедансный скрининг населения России в центрах здоровья: распространенность избыточной массы тела и ожирения. Росс мед журн 2014; 4: 4–13. (Soboleva N.P., Rudnev S.G., Nikolaev D.V. et al. Bioimpedance screening of the population of Russia in the health centers: the prevalence of overweight and obesity. Ross med zhurn 2014; 4: 4–13. (in Russ.))
2. Петеркова В. А., Ремизов О. В. Семизлик в детском возрасте. Семизлик: этиология, патогенез, клинические аспекты. Под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мальниченко. Москва: ООО «Медицинское информационное агентство». 2011. С. 312–329.
3. Garifulina L. M. et al. the Psychological status and eating behavior in children with obesity //Issues of science and education. – 2020. – №. 26. – С. 110.
4. Холмурадова, З., & Гарифулина, Л. (2025). ВЛИЯНИЕ ОЖИРЕНИЯ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ У ДЕТЕЙ. Международный журнал научной педиатрии, 4(2), 959–966.
5. Старкова Н. Т., Бирюкова Е. В. Семизлик у подростков. Семизлик: этиология, патогенез, клинические аспекты. Под ред. И. И. 3. Дедова, Г. А. Мальниченко. Москва: ООО «Медицинское информационное агентство». 2009. С. 330–349.
6. Шерашов В.С. Современные научные представления о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (по материалам Всемирного конгресса Кардиологии, г. Дубаи, ОАЭ) / В.С. Шерашов, Н.В. Шерашова // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2012. – №2. – С. 96–100.
7. Skilton, M.R., Celermajer, D.S. Endothelial dysfunction and arterial abnormalities in childhood obesity. International Journal of Obesity, 2013; 30 (7): 1041- 1049.
8. Гарифулина Л., & Холмурадова З. . (2022). Артериальная гипертензия у детей и подростков. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований, 2(3), 89–93.
9. Palinski W. The fetal origins of atherosclerosis: maternal hypercholesterolemia, and cholesterol lowering or antioxidant treatment during pregnancy influence in utero programming and postnatal susceptibility to atherogenesis / W. Palinski, C. Napoli // Faseb. J. 2002; 16: 1348 – 1360.
10. Гончаренко Н.И. Инструментальная диагностика ранних нарушений эндотелиальной функции у детей. Здоровье Украины 2010; 2(13): 50-51
11. Xolmuradova Zilola Ergashevna, Qudratova Gulsara Najmitdinovna SEMIZLIGI BOR BOLALARDA PSIXOLOGIK HOLAT VA OVQATLANISH XULQ-ATVORIDAGI O`ZGARISHLAR // Международный журнал научной педиатрии. 2022. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/semizligi-bor-bolalarda-psixologik-holat-va-ovqatlanish-xulq-atvoridagi-o-zgarishlar> (дата обращения: 06.11.2025).
12. Ali Ozyol, Oguzhan Yucel et al. Microalbuminuria is associated with the severity of coronary artery disease independently of other cardiovascular risk factors. Angiology. 2012;63(6):457-460., 13. Slarma S., Chalaut Vs. et al. Microalbuminuria and C-reactive protein as a predictor of coronary artery disease in patient of acute chest pain // J Cardiovascular Disease Research. 2013.4(1):37-9. Doi: 10.1016
14. Semizligi Bor Bolalar Va O`Smirlarda Arterial Gipertenziyani Rivojlanishida Xavf Omillarining Xususiyatlari. Xolmuradova Zilola Ergashevna Garifulina Lilya Maratovna. Биомедицина ва амалиёт журнали | Журнал Биомедицины И Практики | Journal Of Biomedicine And Practice. 6 № 5 Сир.130-136. Тошкент 2021.



ISSN 2181-1008

Doi Journal 10.26739/2181-1008

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000