

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№2 (Том 4)

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 2

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 2





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., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина к.м.н., доцент

Редакционная коллегия:

Д.И. Ахмедова, д.м.н., проф;
А.С. Бабажанов, к.м.н., доц;
Ш.Х. Зиядуллаев, д.м.н., доц;
Ф.И. Иноятова, д.м.н., проф;
М.Т. Рустамова, д.м.н., проф;
Н.А. Ярмухамедова, к.м.н., доц.

Редакционный совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)
А.Н. Арипов (Ташкент)
М.Ш. Ахорова (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. Шербеков (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.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

| | | |
|-----|---|----|
| 1. | Абдухалик-Заде Г.А. ПРОФИЛАКТИКА АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ..... | 6 |
| 2. | Ashurova M. J.,Garifulina L. M. SAMARQAND VILOYATIDAGI SEMIZLIGI BOR BOLALARDA VITAMIN D STATUSINI BAHOLASH..... | 9 |
| 3. | Begmatov J.A., Goyibov S. S. IMPROVEMENTS AFTER SURGICAL ANESTHESIA IN ELDERLY AND OLD AGE PATIENTS IN THE INTERVENTION OF THE HIP JOINT..... | 13 |
| 4. | Бойқўзиев Ҳ.Х., Джуракулов Б. И. ЦИТОКИНЛАР ВА НЕЙРОИММУНОЭНДОКРИН АЛОҚАЛАР..... | 16 |
| 5. | Гайбуллаев Ж. Ш. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ С..... МИОКАРДИТАМИ | 20 |
| 6. | Garifulina L. M., Kholmuradova Z.E., Kudratova G. N. RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION AND OBESITY IN CHILDREN IN ACCORDANCE WITH PERINATAL METABOLISM PROGRAMMING..... | 23 |
| 7. | Garifulina L.M., Kholmuradova Z. E., Qodirova Sh. S. INDICATORS OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN CHILDREN AND ADOLESCENTS AGAINST THE BACKGROUND OF OBESITY AND ARTERIAL HYPERTENSION..... | 27 |
| 8. | Гойибов С. С., Нематуллоев Т. К. ДЕТЕРМИНАНТЫ ПЕРИОПЕРАЦИОННЫХ ИСХОДОВ В КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ: РОЛЬ КОМОРБИДНОСТИ И ЗАСТОЙНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ..... | 30 |
| 9. | Даминов Ф.А. КЕКСА БЕМОРЛАРДА КАТТА МАЙДОНЛИ КУЙИШЛАРДА СТРЕСС ЯРАЛАРИННГ УЧРАШ ЧАСТОТАСИ ВА УЛАРИНГ АСОРАТЛАРИНИНГ УЗИГА ХОСЛИГИ..... | 33 |
| 10. | Zakirova B.I., Xusainova Sh. K. OPTIMIZATION OF IRRITANT INTESTINAL SYNDROME THERAPY..... | 37 |
| 11. | Ishkabalova G.Dj., Rahmonqulov Sh. BOLALARDA BUYRAKLARNING FUNKSIONAL ZAXIRASINING DIZMETABOLIK NEFROPATIYALARDA O'ZGARISHI..... | 40 |
| 12. | Quldashev S.F., Normakhmatov B.B. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF PRETRACHEAL LYMPHOTROPIC ANTIBIOTIC THERAPY IN CHRONIC LUNG DISEASES IN CHILDREN..... | 43 |
| 13. | Nabieva Sh. M., INTENSIVE CARE IN NEONATAL RESUSCITATION..... | 45 |
| 14. | Наврүзова Ш. И., Каримов Р. К. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ИНДИКАТОРЫ ОСЛОЖНЕНИЙ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ..... | 48 |
| 15. | Нормаматов Б.П., Усмонова Н.У. ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ ХОЛЕМИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У БОЛЬНЫХ ГНОЙНЫМ ХОЛАНГИТОМ..... | 53 |
| 16. | Нормахматов Б.Б., Кулдашев С.Ф. СОСТОЯНИЕ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ МАЛЬЧИКОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ..... | 57 |
| 17. | Рахманов К. Э. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ РАДИКАЛЬНОЙ ЭХИНОКОККЭКТОМИИ ИЗ ПЕЧЕНИ..... | 60 |

| | | |
|------------|---|----|
| 18. | Xodjayeva S.A., Kayumova Sh. Sh. LYABLIQZNING O'IV BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA KLINIK VA LABORATOR XUSUSIYATLARI..... | 65 |
| 19. | Шарипов Р.Х., Расулова Н.А. ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ У ДЕТЕЙ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ..... | 69 |
| 20. | Шарипов Р. Х., Расулова Н.А., Расулов А. С. ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ РАХИТА И ПОСЛЕДСТВИЙ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА..... | 73 |
| 21. | Шеховцов С. А. ВЛИЯНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОДПороГОВЫХ МОЩНОСТЕЙ ДИОДНОГО ЛАЗЕРА НА ФУНКЦИЮ ЗАПИРАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЛАЗЕРНОЙ ОБЛИТЕРАЦИИ ПРЯМОКИШЕЧНЫХ СВИЩЕЙ ПО ТЕХНОЛОГИИ FiLAC..... | 78 |
| 22. | Shodikulova G. Z.,Samatov D.K.,Mirzayev O.V., VoxidovJ.J. OSHQOZON ICHAK TRAKTI YUQORI QISMI PATOLOGİYASI BO'LGAN BEMORLARDA BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DIPLAZIYASI KECISHINING KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI..... | 81 |

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Ashurova Maqsuda Jamshedovna


Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
davolash fakulteti pediatriya kafedrası assistenti.
Samarqand. O'zbekiston.

Garifulina Lilya Maratovna

t.f.n., dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
davolash fakulteti pediatriya kafedrası mudiri.
Samarqand. O'zbekiston

SAMARQAND VILOYATIDAGI SEMIZLIGI BOR BOLALARDA VITAMIN D STATUSINI BAHOLASH

For citation: Ashurova M. J., Garifulina L.M./Detection of vitamin D deficient conditions in obsessed children. Journal of hepato-gastroenterology research. 2023. vol. 4, issue 2. pp.9-12

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8001742>

ANNOTATSIYA

62 ta turli darajadagi semiz bolalar keng qamrovli tarzda tekshirildi. Bolalar semizlik darajasiga ko'ra uch guruhga taqsimlandi. Taqqoslangan guruhlardagi bolalarda qonda D vitamini darajasi o'rganildi. O'tkazilgan tadqiqot natijasida Samarqand viloyatida yashovchi maktab yoshidagi bolalar va o'smirlarning tana vaznidan, semirish darajasi, jinsi va pubertat bosqichidan qat'i nazar D vitamini bilan kam ta'minlanganligidan dalolat beruvchi yangi ma'lumotlar olingan.

Kalit so'zlar: bolalar, semizlik, vitamin D defitsiti

Ашурова Максуда Жамshedовна

Ассистент кафедры Педиатрии лечебного факультет
Самаркандский государственный медицинский университет.
Самарканд. Узбекистан

Гарифуллина Лилия Маратовна

К.м.н., доцент, заведующая кафедрой Педиатрии лечебного факультет
Самаркандский государственный медицинский университет.
Самарканд. Узбекистан

ОЦЕНКА СТАТУСА ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

АННОТАЦИЯ

Комплексно были обследованы 62 ребенка с различной степенью ожирения. Дети были разделены на три группы в зависимости от степени ожирения. Был изучен уровень витамина Д в крови у детей сравниваемых групп. В результате проведенного исследования получены новые данные, свидетельствующие о низкой обеспеченности витамином Д детей и подростков школьного возраста, проживающих в Самаркандской области, независимо от массы тела, степени выраженности ожирения и гендерной принадлежности и стадии пубертата.

Ключевые слова: дети, ожирение, дефицит витамина Д.

Ashurova Maqsuda Jamshedovna

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

Garifulina Lilya Maratovna

PhD, Associate Professor, Head of the Department of Pediatrics,
Medical Faculty Samarkand State Medical University.
Samarkand. Uzbekistan

ASSESSMENT OF VITAMIN D STATUS IN CHILDREN WITH OBESITY IN SAMARKAND REGION

ANNOTATION

62 children with various degrees of obesity were examined comprehensively. The children were divided into three groups depending on the degree of obesity. The level of vitamin D in the blood of children of the compared groups was studied. As a result of the study, new data were obtained, indicating a low supply of vitamin D to children and adolescents of school age living in the Samarkand region, regardless of body weight, severity of obesity and gender and stage of puberty.

Key words: children, obesity, vitamin D deficiency

Mavzuning dolzarbligi: Semizlik bilan bir qatorda organizmdagi vitamin D defitsiti, katta qiziqish bor, bu muammo ularning paydo bo'lishining erta tashxisini, rivojlanish uchun xavf omillarini, klinik, laboratoriya va instrumental ko'rinishlarning xususiyatlarini o'rganishga, shuningdek, muhim patogenetik izlanishga olib keladi. asoratlarning oldini olish, kasalliklarning qaytalanishini kamaytirish uchun davolashning asosli usullari, tibbiyotda hal qilinishi kerak bo'lgan muammolardan biri hisoblanadi. metabolik va kardiovaskulyar buzilish va kasalliklarning xabarchi belgilari hisoblanadi. Biroq, ikkala holatning keng tarqalganligini hisobga olsak, yuqoridagi o'zgarishlarga ularning o'zaro bog'liq ravishda ta'sir qilishi va oqibatlari ilmiy qiziqish uyg'otadi. Ilmiy adabiyotlarda ushbu holatlarning sabablari va ta'sirining o'zaro bog'liqligi holatlari keng munozaralarga sabab bo'lmoqda. Ortiqcha yog' to'qimasi vitamin Dning to'planishi va katabolizmining oshishi, natijada biologik nafaol vitamin D miqdorining ko'payishiga ta'sir qiladi, shu bilan bir qatorda semizlikka hamrohlik qiluvchi jigar steatozi, ushbu vitamin o'tmishdoshlari gidroksillanishi bosqichlarida ishtirok etuvchi fermentlar aktivligini pasaytiradi. Shu vaqtning o'zida yog' to'qimasining ortishi, yog'da eruvchi vitaminlar (VDR) retseptorlarining sezuvchanligi va ekspressiyasi oshishiga olib keladi, bu esa lipogenez aktivatsiyasiga ta'sir qiladi va yog' to'qimasining ko'payishiga olib keladi. [1,4,8].

Yuqoridagi jarayonlar, semizlik va vitamin D defitsiti o'zaro hamkorlikdagi ta'siri illatli xalqani yopishda asosiy ishtirokchilari hisoblanadi. Shunday qilib, moddalar almashinuvini buzilishi progressi va kelib chiqishi, xarakterini aniqlash dolzarb va klinik ahamiyatga ega va biz o'tkazgan tekshirishlarimizning asosini tashkil qiladi.

Tadqiqotning maqsadi semizligi bor bolalarda vitamin D defitsiti holatini o'rganish.

Tekshirish materiallari va usullari: JSSTning standart tavsifatnomalari asosida tashxislangan birlamchi ekzogen-konstitutsional semirishi bor asosiy guruhdagi bolalar va o'smirlar (n=62). Tekshirilgan bolalarning o'rtacha yoshlari 13,1±2,5 yosh. Jinsga bog'liq taqsimlanganda: o'g'il bolalar 32ta (51,6%), qiz bolalar 30 ta (48,4%). Bolalarning asosiy qismi pubertat yoshida va jinsiy rivojlanish bosqichlari Tanner bo'yicha II-IV – 44 ta o'smir bola (71%), bir qism bolalar pubertatgacha davrda deb klinik jihatdan baholangan Tanner I – 18 ta bola (29%).

Barcha bemorlar tana massasi indeksi (TMI) +2 SDSdan yuqori, yoshi va jinsiga bog'liq ravishda. Semizlikning metabolik o'zgarishlarga bo'lgan miqdoriy ta'sirini o'rganish uchun, bolalarni semizlik darajasiga ko'ra 2ta guruhga bo'lindi: 1–guruh - SDS TMI $\geq +2 < +3$; 2-guruh – SDS TMI $\geq +3$. Bolalarni guruhlariga bo'lish: 1–guruh - SDS TMI $\geq +2 < +3$ – 38 ta bola (61%), 2-guruh – SDS TMI $\geq +3$ – 24 ta bola (39%). Anamnestik ko'rsatkichlar tahlili doirasida, oilaviy va perinatal anamnezning bir qator ko'rsatkichlari jamlandi:

- Tug'ilganda bolaning tana massasi 4000 gdan ko'p
- Etuk tug'ilgan bolaning tana massasi tug'ilgan vaqtda 2500 gdan kam
- Erta bolalik davridan boshlab, 3 yoshgacha davrdan, semizlik bo'lishi
- Ota onasida semizlik bo'lishi
- Ota onasida yoki ularning birida qandli diabet yoki glyukozaga tolerantlikning buzilishi
- Asoratlangan kardiovaskulyar oilaviy anamnez (gipertoniya kasalligi, yurakning ishemik kasalligi, miokard infarkti)

Olingan ma'lumotlar quyidagi dasturiy ta'minot tizimi yordamida qayta ishlangan STATISTICA for Windows (versiya 7, StatSoft, Inc.) va Excel 2016 for Windows paketi ichida. Sifat belgilarini taqsimlashni taqqoslash uchun Fisherning tuzatilishi bilan χ^2 mezonlari ishlatilgan. Mustaqil namunalaridagi o'zgaruvchilarni solishtirishda Mann-Whitney u-mezonlari qo'llanildi, qaram namunalar uchun Wilcoxon mezonlari qo'llanildi. Miqdoriy o'zgaruvchilar o'rtasidagi munosabatlar Spirmenning darajadagi korrelyatsiya koeffitsienti yordamida baholandi. Tegishli hodisalar ehtimolini aniqlash uchun imkoniyat nisbati hisoblanadi (Odds ratio – OR).

Tadqiqot natijalari.

Nasliy anamnez ma'lumotlariga ko'ra, ota onalarning birida semirish borligi barcha tekshirilgan bolalarning teng yarmida-51%da kuzatilgan, shulardan 7,8% da ota onasi ikkalasida ham semirish bo'lgan. Uglevodlar metabolizmining buzilishi, hech bo'lmaganda ota-onalardan birida bo'lishi semiz bolalarning 12% da qayd etilgan. Yurak-qon tomir tizimining kardiovaskulyar asoratlari bilan ifodalangan kasalliklari semiz bo'lgan bolalar va o'smirlarning 20,5% da qayd etilgan. Bolalarning asosiy qismi (97%) yetuk tug'ilgan, gestatsiya davri 39-40 hafta, shular orasida 8 ta bola (3,3%)da homila ichi rivojlanishidan orqada qolish belgilari bor. Qarama qarshi holat – tug'ilganda ortiqcha vazn (4 kgdan yuqori) 6,3% holat, bu semirishning xabarchi belgilari sifatida muhokama qilingan omillarning hech birini aniqlashga imkon bermadi. Erta bolalalik davrida, hayotining dastlabki 3 yilida, manifest semizlik 23% bemorlarda aniqlangan. Perinatal anamnezning sanab o'tilgan omillari va semizlikning og'irlik darajasi orasidagi bog'liqlikni baholash kichik guruhlarda o'tkazildi.

O'tkazilgan tahlil natijalariga ko'ra semizlikning og'irligining xavf omillari ota onalardagi semizlik, asoratlangan kardiovaskulyar anamnez va 3 yoshgacha davrda semizlik hisoblanadi. (OR shunga ko'ra 3,3 va 3,7 $r < 0,05$), adabiyotlarda keltirilgan ma'lumotlarga mos kelgan holda [7]. Yuqorida keltirilgan xavf omillari bo'lgan bolalarda semizlik uchun xavf omillarini aniqlash uchun moslashtirilgan dasturlarga bo'lgan ehtiyoj haqida xulosa chiqarildi (jadval 1)

Jadval 1

Turli darajadagi semizligi bor bolalar anamnezi

| Anamnez faktori | SDS TMI $\geq +2 < +3$ N=38 | SDS TMI $\geq +3$ N=24 | P | OR |
|---|--------------------------------|---------------------------|-------|-----|
| Ota onalarning birida semizlik borligi | 52% | 76,4% | <0,05 | 3,6 |
| 2 tip qandli diabet ota onalarning birida yoki ikkalasida | 24% | 35,2% | <0,05 | 3,3 |
| Asoratlangan kardiovaskulyar anamnez | 40% | 76,4% | <0,05 | 3,6 |
| 3 yoshgacha bo'lgan semizlik | 23,5% | 82,3% | <0,05 | 3,7 |
| Bola tug'ilganda tana massasi 4000 gr va undan yuqori | 25% | 47% | <0,05 | 3,3 |
| Bola tug'ilganda tana massasi 2500 gr va undan kam | 24% | 41,7% | <0,05 | 3,3 |

Keyingi qadam bolalarda semizlik bilan bog'liq metabolik komorbidlikning ayrim parametrlarini tahlil qilindi. Uglevod metabolizmini tahlil qilishda quyidagilar aniqlandi: dastlabki tekshirilgan bemorlar orasida 2 turi QD holatlari aniqlanmagan. Uglevodlar almashinuvining buzilishi nahorgi glikemiyaning buzilishi (NGB) va glukozaga tolerantlikning buzilishi (GTB) bilan namoyon bo'ldi. GTB holatlari 19%, NGB–11% tasdiqlandi. HbA1c medianasi 5,49%, HbA1c ko'rsatkichi 5,8%, ko'rsatkichlardan ortiq (6,0dan ko'p), 6 kishida aniqlandi (10%). Semizlikda uglevodlar almashinuvini buzilishining patogenetik bo'g'ini bu, insulinrezistentlik (IR) bo'lib, u uglevodlar almashinuvini buzilishi klinik shakllari manifestatsiyasigacha shakllanib bo'ladi va uning eng oxirgi chegaraviy ko'rinishi 2 tip QD hisoblanadi. O'tkazilgan tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, tekshiruvdagi bolalar va o'smirlarning yarmida IR kuzatilgan — 32 bola (52%).

Lipid almashinuvining buzilishi tahlili shuni ko'rsatdiki, biz tekshirgan bolalar orasida eng ko'p uchraydigan buzilish yuqori zichlikdagi lipoproteidlarning fraksiyasini kamaytirish orqali dislipidemiya bo'lib, u bolalarning 42,8% da namoyon bo'ldi. Hipertrigliceridemiya tekshirilganlarning 21,4% da, hiperxolesterinemiya - 21,4% da aniqlandi, zichligi past lipoproteidlar (ZPL) o'sishi faqat oz sonli bolalarda - semiz bemorlarning 9,5% da namoyon bo'ldi.

Hozirgi vaqtda qon plazmasidagi D vitamini miqdorini, tana massasi, yog' to'qimasi miqdori, uglevodlar almashinuvining buzilishi, lipid metabolizmi bilan bog'liqligini ko'rsatadigan bir qator tadqiqotlar bizning tadqiqotimizning keyingi bosqichini belgilab berdi va semiz bolalar va o'smirlardagi D vitamini bilan ta'minlanish holatini

baholashga, uning metabolik parametrlar bilan aloqasini o'rganishga qaratilgan.

D vitamini miqdori darajasini plazma darajasida 25(OH)D Samarqand viloyatida doimiy yashovchi semiz bo'lgan 62 ta bolada aniqlandi, bu darajadagi median 16,6 ng/ml ni tashkil etdi va D vitamini etishmovchiligi oralig'ida aniqlandi. Vitamin D defitsitida semizlik faktini aniqlash uchun nazorat guruhida D vitamini bilan ta'minlash bo'yicha ma'lumotlar (SDS BMI <+1 jinsi va yoshi bo'yicha bolalar va o'smirlar) taqqoslandi.

Semizligi bor bolalar va nazorat guruhlarida D vitamini miqdori bo'yicha olingan ma'lumotlarga ko'ra, tana vaznidan qat'i nazar, maktab yoshidagi bolalar orasida D vitamini etishmovchiligining keng tarqalishini ko'rsatdi.

Shunday qilib, semizligi bor bolalar va o'smirlar 25(OH)D medianasi 16,6 ng/ml ga teng bo'lgan, nazorat guruhidagi bolalarda 25(OH)D medianasi 25 ng/ml (p>17,9) (p>0,05)ga teng bo'lgan. Semizligi bor bolalar va nazorat guruhidagi bolalarning D vitamini bilan ta'minlanish darajasi bo'yicha taqsimlanish ham bir xil bo'lib, D vitamini bilan normal ta'minlangan bolalar va o'smirlar oz miqdorini tashkil qilishi aniqlandi, bular orasida semizligi bor bolalar va TMI normal ko'rsatkichi bilan bo'lgan bolalar ham kiradi.

Samarqand viloyati hududida tekshirilayotgan bolalarning ko'pchiligida D vitamini etishmovchiligi mavjud. Shu bilan birga, D vitamini etishmovchiligi va semizligi bor bolalar guruhida 25(OH)D mediananing miqdoriy qiymatlari D vitamini etishmovchiligi va normal tana vazniga ega bo'lgan bolalar guruhiga qaraganda statistik jihatdan ancha past (14,2 ng/ml va 16,5 ng/ml, <005) (Jadval 2).

Jadval 2

Semizlik va normal tana vazniga ega bo'lgan guruhlarda 25(OH)D qiymati

| Ko'rsatkich | Semizlik N=62 | Nazorat guruhi N=20 | P |
|---------------------|---------------|---------------------|-------|
| 25(OH)D; mediana | 16,6 | 17,9 | - |
| 25(OH)D <20 ng/ml | 14,2 | 16,5 | <0,05 |
| 25(OH)D 20-29 ng/ml | 22,6 | 24,1 | - |
| 25(OH)D ≥30 ng/ml | 33,1 | 35,2 | - |

Bolalar va o'smirlarning D vitamini bilan ta'minlanganlikning o'zaro bog'liqligini qiyosiy tahlil qilish semizlikning darajasiga qarab, statistik ishonchlikni ko'rsatmadi-vitamin-D-tanqisligi holati, shuningdek, bu vitaminning normal ta'minlanishi semizlikning darajasidan qat'i nazar, bir hil darajada tez uchraydi.

25 (OH) D o'rtacha darajasi semizlik turli darajalari bilan solishtirildi va, 16,9 ng/mlni, TMI ≥+2<+3 SDS bolgan bolalar guruhida, tashkil qildi. Semizligi ancha yuqori bolgan bolalar guruhida 16,2 ng/ml tashkil etdi (p>0,05). D vitamini bilan ta'minlangan kichik guruhlarda median qiymatlari statistik jihatdan farq qilmadi (jadval 3)

Jadval 3.

turli darajadagi semizligi bor guruhlarda 25(OH)Dning qiymati

| Ko'rsatkich | SDS TMI ≥+2< +3 N=38 | SDS TMI ≥+3 N=24 |
|---------------------|----------------------|------------------|
| 25(OH)D; mediana | 16,9 | 16,2 |
| 25(OH)D <20 ng/ml | 13,7 | 13,4 |
| 25(OH)D 20-29 ng/ml | 22,5 | 22,3 |
| 25(OH)D ≥30 ng/ml | 32,0 | 33,0 |

Keyingi bosqichda D vitamini miqdori va uning bolalar guruhlarining turli klinik va metabolik xususiyatlari bilan o'zaro bog'liqligini tahlil qilindi. D vitamini miqdorini o'g'il va qizlar orasida tahlil qilsak, farqlar yo'q edi. D vitamini etishmovchiligi semizligi bor 29 ta (90,5%) o'g'il va 25 ta (83,3%) qizlarda aniqlandi.

Semizligi bor bolalar va o'smirlarni jinsiy rivojlanish bosqichiga bog'liq ravishda, D vitamini bilan ta'minlanishi darajasiga kelsak, bu vitaminni ta'minlashning turli xil variantlari bo'lgan bolalar soni pubertatgacha rivojlanish va pubertat rivojlanish boshlangan bolalar

guruhida statistik jihatdan ahamiyatli emas ekanligi aniqlandi. Shunday qilib, 25(OH)D ning tanqisligi dopubertat 14 ta bola (77,9%) va pubertat yoshidagi o'smirlardan 38ta (87,8%) bolalarda aniqlandi.

XULOSA

O'tkazilgan tadqiqot natijasida Samarqand viloyatida yashovchi maktab yoshidagi bolalar va o'smirlarning tana vaznidan, semizlik darajasi, jinsi va pubertat bosqichidan qat'i nazar, D vitamini bilan kam ta'minlanganligidan dalolat beruvchi yangi ma'lumotlar olindi.

Список литературы/ Iqtiboslar/ References

1. И.Л. Каронова «Уровень витамина D и его взаимосвязь с количеством жировой ткани и содержанием адипоцитокинов у женщин репродуктивного возраста». Ж.Проблемы эндокринологии. – 2012. №. 6. С. 19-23

2. И.Н. Захарова, С.В. Яблочкова, Ю.А. Дмитриева. «Известные и неизвестные эффекты витамина D» Ж.Вопросы современной педиатрии 2013 г Том 12. № 2
3. И.Н. Захарова. «Профилактика и коррекция недостаточности витамина D в раннем детском возрасте: баланс эффективности и безопасности» Ж. Педиатрия/2017/Том 96/№ 5
4. И.Н. Захарова, «Обеспеченность витамином D и коррекция его недостаточности у детей раннего возраста в Российской Федерации» Ж. Практическая медицина. – 2017. Т 5, № 106.
5. Жамшедовна А. М., Гарифулина Л. М. БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА СЕМИЗЛИК ВА Д ВИТАМИНИ ДЕФИЦИТИ, МУАММОГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР //ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
6. Гарифулина Л. М., Гойибова Н. С. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ //ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
7. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения α -липоевой кислоты //Наука, техника и образование. – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
8. Ашурова М. Ж., Гарифулина Л. М. Минеральная плотность костей и уровень Витамина D У ДЕТЕЙ с ожирением //Children's Medicine of the North-West. – 2020. – Т. 8. – №. 1. – С. 44-44.
9. Гойибова н. С., гарифулина л. М. Функции почек у детей с ожирением //вопросы науки и образования. – 2020. – №. 26 (110). – с. 51-57.
10. М.Ж. Ашурова, Л.М. Гарифулина «Болалар ва ўсмирларда семизлик ва Д витамини дефицити, муаммога замонавий қарашлар» Ж.Проблемы биологии и медицины- 2020, №4 (120) С.174-177
11. Vitamin D insufficiency is associated with insulin resistance independently of obesity in primary schoolchildren. The healthy growth study / G. Moschonis [et al.] // Pediatric Diabetes. – 2018. – Vol. 19, № 5. – P. 866-873
12. Maratovna G. L., Ergashevna K. Z. Integrated clinical and metabolic evaluation of the condition of children with obesity and arterial hypertension //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 8 (62). – С. 79-84.
13. Toshtemirova Zukhra Marufovna, Toshtemirova Fotima Marufovna, & Kholmuradova Zilola Ergashevna Samarkand. (2023). Arterial Hypertension as a Sign of Disorder of the Cardiovascular System in Children and Adolescents with Overweight and Obesity. Eurasian Research Bulletin, 18, 53–58.
14. Холмурадова Зилола Эргашевна, Гарифулина Лиля Маратовна. СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ. Том 3 № 3 (2022): ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ.
15. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Ж., Гойибова Н. С. Состояние здоровья детей с различными типами ожирения //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 35-37.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 2

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 2

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