

Хусинова Шоира Акбаровна
Заведующая кафедрой Общей
практики/семейной
медицины факультета
последипломного образования,
Самаркандский государственный
медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Юлдашова Надира Эгамбердиевна
Старший преподаватель кафедры Общей
практики/семейной
медицины факультета
последипломного образования,
Самаркандский государственный университет,
Самарканд, Узбекистан

Аблакулова Муниса Хамракуловна
Старший преподаватель кафедры общей
практики/семейной медицины факультета
последипломного образования
Самаркандский Государственный
медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА И ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

For citation: Sh.A. Khusinova., N.E. Yuldasheva., M.Kh. Ablakulova. THE RELATIONSHIP BETWEEN METABOLIC SYNDROME AND HEALTHY EATING. Journal of cardiorespiratory research. 2023, vol 1.1, issue 67, pp.326-332.

АННОТАЦИЯ

В статье анализируется мнение больных с метаболическим синдромом о питании как факторе риска развития неинфекционных заболеваний с помощью первичной медико-санитарной помощи. Субъективная оценка причин здоровья и болезней изучалась методом анкетирования пациентов. Установлена взаимосвязь между режимом питания, характером и биологическими факторами. Рекомендуется активное взаимодействие медицинских работников и пациентов с метаболическим синдромом путем предоставления информации о необходимости соблюдения диеты, достижения энергетического баланса и поддержания оптимального веса при управлении факторами риска развития неинфекционных заболеваний для ранней профилактики влияния метаболического синдрома. .

Ключевые слова: метаболический синдром, рациональное питание, факторы риска, профилактика.

Khusinova Shoira Akbarovna
Head of the Department of General Practice/Family
Medicine, Faculty of Postgraduate Education,
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

Yuldashova Nadira Egamberdievna
Senior Lecturer, Department of General Practice/
Family Medicine, Faculty of Postgraduate
Education. Samarkand State University,
Samarkand, Uzbekistan

Ablakulova Munisa Khamrakulovna
Senior Lecturer, Department of General Practice/
Family Medicine, Faculty of Postgraduate
Education. Samarkand State University,
Samarkand, Uzbekistan

THE RELATIONSHIP BETWEEN METABOLIC SYNDROME AND HEALTHY EATING

ANNOTATION

This article analyses the views of patients with the metabolic syndrome on nutrition as a risk factor for noncommunicable diseases through primary health care. The subjective assessment of the causes of health and disease was studied by questionnaire survey of patients. The relationship between diet, character and biological factors was established. Active interaction between health professionals and patients with the metabolic syndrome is recommended, by providing information on the necessity of following a diet, achieving energy balance and maintaining an optimal weight for the management of risk factors for noncommunicable diseases to prevent the effects of the metabolic syndrome at an early stage.

Keywords: metabolic syndrome, rational diet, risk factors, prevention.

Xusinova Shoira Akbarovna
diplomdan keying ta'lim fakulteti,
umumiy amaliyot/oilaviy tibbiyot kafedrası mudiri,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Yuldashova Nadira Egamberdievna
diplomdan keying ta'lim fakulteti,
umumiy amaliyot/oilaviy tibbiyot kafedrası k.o'q.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Ablakulova Munisa Xamroqulovna
diplomdan keying ta'lim fakulteti,
umumiy amaliyot/oilaviy tibbiyot kafedrası k.o'q.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

METABOLIK SINDROM VA SOG'LOM OVQATLANISH O'RTASIDAGI BOG'LIQLIK

ANNOTATSIYA

Maqolada metabolik sindromli bemorlarning birlamchi tibbiy -sanitariya yordamida yuqumli bo'lmagan kasalliklar rivojlanishining xavf omili sifatida ovqatlanish haqidagi fikri tahlil qilingan. Salomatlik va kasalliklarning kelib chiqish sabablarini subyektiv baholash bemorlarning so'rovnomalari usuli bilan o'rganildi. Oziqlanish rejimi, tabiati va biologik omillarning bog'liqligi aniqlandi. Metabolik sindromning erta oldini olish uchun yuqumli bo'lmagan kasalliklar rivojlanishi uchun xavf omillarini boshqarishda parhezga rioya qilish, energiya balansiga erishish va optimal vazni ta'minlash zarurligi to'g'risida ma'lumot berish orqali tibbiyot xodimlari va metabolik sindromli bemorlarning faol o'zaro ta'siri tavsiya etiladi.

Kalit so'zlar: metabolik sindrom, ratsional ovqatlanish, xavf omillari, oldini olish (profilaktika).

Dolzarbligi. Sog'lom turmush tarziga ruhiy salomatlik, tamaki va spirtli ichimliklarni tashlash, sog'lom ovqatlanish tartibi, jismoniy faollik, sport va boshqalar kiradi. Tamaki iste'mol qilish, jismoniy harakatsizlik, noto'g'ri ovqatlanish va spirtli ichimliklarni iste'mol qilish kabi o'zgaruvchan xatti -harakatlar metabolik sindrom xavfini oshiradi. Aholining sog'lom turmush tarzi shakllanadi va turmush sharoitiga, xulq -atvoriga, ijtimoiy va iqtisodiy muhitga bog'liq. Ko'p mualliflar inson salomatligini shakllantirishda ovqatlanishning rolini aniqlaganlar [2-5, 6, 10, 12]. Inson patologiyasini aniqlaydigan omillar tarkibida 50-52% turmush tarzi, 18-20% - genetik fon, 20% - atrof -muhit, 10-12% - sog'liqni saqlash [5,21]. Shuning uchun, odamning o'z sog'lig'iga ta'siri, birinchi navbatda, turmush tarzining o'zgarishi bilan bog'liq.

Shu bilan birga, sog'likni saqlash yoki tiklash ko'p jihatdan o'z-o'zini saqlash xatti-harakatlariga bog'liq bo'lib, u jismoniy holatni, sog'liqning qadriyatlar tizimidagi o'rnini subyektiv baholash bilan belgilanadi. Sog'likni saqlash va aholining hayot sifatini yaxshilash hozirgi kunda davlatning dolzarb vazifalaridan biridir. O'zbekiston Respublikasining oziq -ovqat xavfsizligi to'g'risidagi hujjatni (O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018 yil 18 dekabrda 4063 -sonli Farmoni), O'zbekiston Respublikasining aholining sog'lom ovqatlanish sohasidagi davlat siyosati asoslarini amalga oshirish. 2020-2025 yillar uchun (O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 10 noyabrda 4887-sonli qarori), yuqoridagi vazifalarning bajarilishini ta'minlaydi. O'zbekiston Respublikasida o'limning 61,6% dan ko'prog'i yuqumli bo'lmagan kasalliklarga va 30% dan 30-70 yoshgacha bo'lgan erta o'limning 31% ini tashkil etadi, bu-yurak-qon tomir kasalliklari, qandli diabet, nafas yo'llarining surunkali kasalliklari va saraton [1, 2, 8, 9,11,12].

Bu sur'atlar va yuqumli bo'lmagan kasalliklar yukining prognoz qilinishini hisobga olgan holda, bu kasalliklarning oldini olish sog'liqni saqlashning muhim muammosi hisoblanadi [13, 17,18]. O'zbekistonda metabolik sindromn-

ing tarqalishi, asosan, noto'g'ri ovqatlanish, kam jismoniy faollik (JF), spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilish, chekish, shuningdek rivojlanish va rivojlanish uchun biologik xavf omillari kabi xulq -atvor omillarining yuqori tarqalishi bilan bog'liq. yuqumli bo'lmagan kasalliklar, masalan, arterial gipertenziya dislipidemiya, ortiqcha vazn, semizlik va qandli diabet. Noto'g'ri ovqatlanish metabolik jarayonlarning o'zgarishiga olib keladi, alimentar kasalliklarga chalinish xavfini oshiradi va umr ko'rish davomiyligini pasaytiradi [1-2, 10, 21]. Sog'likni saqlash ratsional ovqatlanish, ekologik zararli omillarga qarshilik, jismoniy va ruhiy ko'rsatkichlarning yuqori bo'lishi, faol uzoq umr ko'rish orqali rag'batlantiriladi [25, 24]. Hayot tarzining xulq-atvor omillari to'g'risida ma'lumot olish, inson salomatligini, biologik xavf omillarini yuqumli bo'lmagan kasalliklarning rivojlanishini bashorat qilish mezonlari sifatida samarali boshqarilmasdan mumkin emas. Bunday ma'lumot manbalari aholining sog'lig'ini baholashiga asoslangan ma'lumotlardir. Bunday ma'lumotlarni tibbiy-ijtimoiy tadqiqotlar (TIT) o'tkazish orqali olish mumkin [9].

Tadqiqotning maqsadi - metabolik sindromli bemorlarning to'g'ri ovqatlanish haqidagi fikrini o'rganish, metabolik sindromning rivojlanish xavfi.

Materiallar va tadqiqot usullari. Tadqiqotning asosi Samarqand shahridagi 3 -sonli shahar oilaviy poliklinikasi edi. Belgilangan vazifalarni hal qilish uchun anketalar yordamida bemorlarni ijtimoiy tekshirish usuli orqali olib borildi. Anketa tadqiqotning maqsadi va vazifalarini hisobga olgan holda ishlab chiqilgan bo'lib, unda savollar bloklari mavjud: yoshi va jinsi ma'lumotlari, ijtimoiy mavqei, o'z sog'lig'ining o'zini o'zi baholashi, sog'lom ovqatlanish odatlari, jismoniy faollik, asosiy biologik ko'rsatkichlarni bilish. Metabolik jarayonlar [4,10,15]. Maqolada metabolik sindromli odamlarda yuqumli bo'lmagan kasalliklarning rivojlanishi uchun oziqlanish qobiliyati, jismoniy faollik (JF), biologik omillar nuqtai nazaridan 2021 yil noyabr -dekabr oylarida o'tkazilgan poliklinika bemorlari so'rovining nati-

jalari keltirilgan. Statistik ishlov berish va ularni sotsiologik tahlil qilish shaxsiy kompyuter va Microsoft Office, Excel dasturlari yordamida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil shuni ko'rsatdiki, ishtirokchilar so'rovida 18 yosh va undan katta yoshdagilar qa-

tnashgan, 40-49 yosh guruhi ustunligi. Respondentlarning aksariyati ayollar - 75 kishi - 86,6%, erkaklar - 12 kishi - 13,3%. Respondentlarning umumiy soni metabolik sindromli 87 kishi edi. So'rovda qatnashgan shaxslar tarkibida na-faqaxo'rlar, xodimlar va ishchilar ustunlik qildi.

1 -jadval

O'z sog'lig'ingizni baholang		
O'rtacha	Yaxshi	Qoniqarli
62%	23,3%	13,3%

Dastlab, respondentlarning o'z sog'lig'i to'g'risidagi fikri o'rnatildi, chunki ba'zi tadqiqotchilar ularning sog'lig'i holatini sub'ektiv idrok etish ba'zan rasmiy statistikaning ob'ektiv ma'lumotlariga qaraganda muhimroq deb hisoblashadi. Bemorlarning yarmidan ko'pi (62%) o'z sog'lig'ini o'rtacha deb baholadi (tez-tez shamollash yoki surunkali kasallikning kamdan-kam kuchayishi tufayli), chorak qismi (24%) o'z sog'lig'ini «yaxshi» deb baholadi. 14% «yomon» (bir yoki bir nechta surunkali kasalliklarning tez-tez kuchayishi tufayli). Respondentlarning sub'ektiv bahosiga ko'ra kasalliklarning paydo bo'lishi quyidagi sabablar bilan bog'liq:

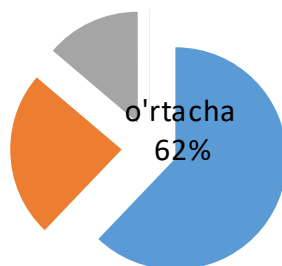
irsiyat (20,7%), yomon atrof-muhit (19,0%), yomon iqlim sharoiti (17,2%), past jismoniy faollik (12,0%), noto'g'ri ovqatlanish (5,2%), oila a'zolariga to'g'ri keladigan kam daromad (3,4%), oiladagi keskinlik (3,4%), spirtli ichimliklarni iste'mol qilish (3,4%), turmush sharoitining yomonligi (1,7%). Xuddi shu nisbatda (1,7%) kasalliklarning paydo bo'lishi og'ir, zararli mehnat sharoitlari (1,7%), chekish (1,7%) bilan bog'liq bo'lsa, respondentlarning 10,3% javob berishga qiynalgan (1-rasm). 1-Rasm Metabolik sindromli insonlarni shaxsiy salomatligini baholash.

Shaxsiy salomatligini baholash

0%

qoniqarli
14%

yaxshi
24%



Bemorlarning fikriga ko'ra, ularning sog'lom bo'lishiga imkon bermaydigan asosiy sabablar quyidagilardir: yomon atrof-muhit sharoitlari (15,3%), ishda va uyda yuqori ish yuki (12,5%), ishda doimiy stressli vaziyatlar (11,1%), ta'tilni tashkil eta olmaslik (9,7%). Noto'g'ri turmush tarzi (8,3%), yomon irsiyat (8,3%), oiladagi doimiy nizolar (6,9%), doimiy uyqusizlik (6,9%), past PA (6,9%), to'yib ovqatlanmaslik (da) 5,6%, doimiy pul etishmasligi (4,2%), ular yashaydigan iqlim (2,8%), boshqa sabablar orasida "orttirilgan kasalliklar" (1,4%). Respondentlar ru-

hiy-emotsional stressni quyidagi yo'l bilan engillashtiradilar: "yurish, yotish, muloqot qilish, kompyuter o'yinlari bilan o'ynash" 31,0%, ko'p uxlash - 19,0%, kerakli narsani sotib olish - 14,3%, og'ir jismoniy ishlarni bajarishi - 11,9%, ko'p ovqat eyishi - 7,1%, spirtli ichimliklar - 7,2%, 9,5% respondentlar savolni javobsiz qoldirdi. Kasallikning sabablari, respondentlarning subyektiv bahosiga ko'ra (%) va bemorlarga ko'ra, ularning sog'lom bo'lishiga imkon bermaydigan asosiy sabablar:

Respondentlarning sub'ektiv baholashiga ko'ra kasalliklarning paydo bo'lishi quyidagi sabablar bilan bog'liq:		Bemorlarning fikriga ko'ra, ularning sog'lom bo'lishiga imkon bermaydigan asosiy sabablar:	
irsiyat	20,7%	yomon irsiyat	8,3%
yomon muhit	19,0%	yomon ekologik sharoitlar	15,3%
yomon iqlim sharoitlari	17,2%	ular yashaydigan iqlim	2,8%
past jismoniy faollik	12,0%	past jismoniy faollik	6,9%
noto'g'ri ovqatlanish	5,2%	to'aqonli ovqatlanmaslik	5,6%
bir oila a'zosiga to'g'ri keladigan kam daromad	3,4%	doimiy pul etishmasligi	4,2%
oiladagi keskin munosabatlar	3,4%	oilada doimiy nizolar	6,9%
spirtli ichimliklar ichish	3,4%	doimiy uyquga to'maslik muhiti	6,9%
yomon maishiy- yashash sharoitlari	3,4%	dam olishni tashkil eta olmaslik	9,7%
ish sharoitlarining yumonligi	1,7%	noto'g'ri turmush tarzi	8,3%
chekish	1,7%	ishda va uyda yuqori stressing kuzatilishi	12,5%
respondentlar javob berishga qiynalgan	10,3%	ishdagi stressli vaziyatlar	11,1%

Dunyoning ko'pgina mamlakatlarida ratsional ovqatlanish tamoyillarini o'rganish va rivojlantirishga katta ahamiyat beriladi. Oziq-ovqat muammolari bilan shug'ullanuvchi xalqaro tashkilotlarda (Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti, Jahon gastroenterologiya tashkiloti) ratsional ovqatlanish tamoyillarini umumlashtirish bo'yicha ko'plab ishlar amalga oshirilmoqda [13,19]. Avvalo, ovqatlanishda mo'tadillik tamoyili bir ovozdan qabul qilinadi, bu ortiqcha ovqatlanishni istisno qiladi, lekin ayni paytda energiya xarajatlariga muvofiq tananing kaloriyalarga bo'lgan ehtiyojini ta'minlaydi. Ikkinchi asosiy tamoyil - bu organizmning hayotiy, ajralmas oziq moddalarga bo'lgan ehtiyojlarini eng yaxshi qondiradigan muvozanatli ovqatlanish. Metabolizm uchun maqbul sharoitlar muvozanatli ovqatlanish bilan yaratiladi. Uchinchi tamoyil - har safar oz miqdorda ovqatlanish. To'rtinchi tamoyil: organizmga hayot uchun zarur bo'lgan biologik faol moddalarni tanlash imkoniyatini beradigan xilma-xil ovqatlanish - axir, har bir oziq-ovqat mahsuloti biologik faol tarkibiy qismlarning tuzilishi, kombinatsiyasi va o'zaro bog'lanishida o'ziga xos xususiyatlarga ega. Beshinchi tamoyil: ovqatlanishning yuqori biologik foydaliligi. Hayotning tez sur'atlari va neyro-emotsional ortiqcha yuklangan zamonaviy sharoitlarda unga ayniqsa katta ahamiyat beriladi. Bu erda asosiy narsa yangi, iloji bo'lsa, xom sabzavot va mevalarni, ayniqsa ko'katlarni kundalik, muntazam ravishda iste'mol qilishdir [4,13,19]. Optimal parhez quyidagilarni o'z ichiga oladi: Sog'lik uchun optimal tana vaznini saqlab qolish uchun oziq-ovqatdan energiya olish va jismoniy faoligi natijasida sarflangan energiya o'rtasidagi muvozanatga erishish. Umumiy yog'dan kaloriya iste'molini cheklash (umumiy energiya iste'molining 30% dan ko'p bo'lmagan) va yog'larni iste'mol qilishni to'yingan yog'lardan to'yinmagan yog'larga o'tkazish va trans yog'li kislotalarni yo'q qilishga o'tish; bepul shakarni iste'mol qilishni cheklash; natriyni barcha manbalardan iste'mol qilishni cheklash va tuzning yodlanishini ta'minlash; meva, sabzavot, to'liq don va yong'oqlarni iste'mol qilishni ko'paytirish [15-17]. Ratsionning muhim tarkibiy qismi - ovqatlanish chastotasi. Sog'lom ovqatlanish qoidalariga muvofiq, kuniga 3-4 marta ovqatlanish tavsiya etiladi. Oziqlanish qoidalari ham oziq-ovqat iste'mol qilishning muntazamligini talab qiladi [4,13]. Respondentlarimiz ovqatlanishining tabiatini yuqumli bo'lmagan kasalliklar rivojlanishining xulq-atvori xavf omili sifatida o'rganayotganda, respondentlarning yarmidan ko'pi (53,4%) dietani kuzatayotgani aniqlandi, taxminan chorak (36,6%). kamdan-kam hollarda va o'ndan bir qismi (10,0%) mos kelmaydi. Kun davomida ovqatlanish soni bo'yicha javoblar ikkita ekvivalent guruhga bo'lingan: 50,0% - uch marta ovqatlanishni va 50,0% - 3 martadan ortiq ovqatlanishni qayd etdi. Respondentlar ratsionida quyidagi oziq-ovqat turlari ustunlik qildi: aralash (61,5%), sabzavot (15,4%), go'sht (10,2%), sut (7,7%), baliq faqat 2,6%; Respondentlarning 2,6 foizi ovqatlanishi haqida aniq ayta olmadi. Respondentlarning yarmi har doim o'z dietasida sabzavot va mevalarga ega, ikkinchi yarmi esa har doim ham emas. Yangi meva va sabzavotlarni qabul qilish chastotasiga ko'ra, javoblar quyidagicha taqsimlandi: kundalik foydalanish respondentlarning ko'pchiligi tomonidan 55,0%, haftasiga 1-2 marta - 45,0% qayd etilgan. Sabzavotlarning gramm soni bo'yicha (kartoshkani hisobga olmaganda) ular bir taomda iste'mol qiladilar: 200-400 gr. - respondentlarning 35,5%, 200 gr dan kam. - 45,1%, javob berishga qiynalgan - 19,4% va hech kim 400 gr dan ortiq ovqat yemaydi. Uy sharoitida bizning respondentlarimiz ovqat pishirishda ko'pincha quyidagi yog' turlaridan foydalanadilar: o'simlik yog'i 69,2%, dumba yug'i 12,8%, javob berishga qiynalishdi 15,4%, 2,6% yog'larni umuman ishlatmaydi. Ular ko'proq non bilan qo'llaniladi: 45,0% hollarda sariyog', 6,5% "Prezident" qaymoqli margarinini, 16,0% da yog' turi ishlatilmaydi. Respondentlarning iste'mol qilinadigan sut mahsulotlarining yog' miqdori bo'yicha javoblari quyidagicha taqsimlandi: yog' miqdori 3,2% dan kam bo'lsa, respondentlarning 63,3% yog' miqdoridan qat'i nazar - 20,0%, yog' miqdori 3,2% va undan yuqori bo'lganligini ta'kidladilar. - 6,7%, respondentlarning 10,0% sut mahsulotlarini iste'mol qilmaydi. "So'nggi 12 oy ichida quyidagi odamlardan qaysi biri sizga sog'lom ovqatlanish odatlarini o'zgartirishni maslahat berdi?" Javoblar quyidagicha berilgan: 30,0% hollarda oila a'zolari, 10,0% shifokor, 3,3% ishdagi hamkasblar, 3,4% boshqa odamlar (spetsifikatsiyasiz) 53,3% respondentlar savoliga javob bermaganlar. So'nggi 12 oy ichida respondentlarning 92,2 foizi o'z odatlarini sog'lom ovqatlanishga o'zgartirishga harakat qilishdi: respondentlarning 25,0 foizi ko'proq sabzavot va mevalarni iste'mol qilishga, 18,8 foizi - kraxmalli ovqatlarni kamroq iste'mol qilishga, 17,2 foizi - kamroq yog'li ovqat iste'mol qilishga harakat qilishdi, 17,2 %

- shakarni kamroq iste'mol qiladi, 9,4% - tuzni kamroq iste'mol qiladi, respondentlarning 4,6 foizi vazn yo'qotish uchun parhezdan foydalangan. Jismoniy faollik (JF) va yurak-qon tomir kasalliklari, insult va diabet xavfini kamaytirish o'rtasida bevosita bog'liqlik mavjud. Yurak-qon tomir kasalliklari va diabet uchun "doza-samaradorlik" munosabatlari mavjud bo'lib, unga ko'ra 150 daqiqa davomida haftalik jismoniy faollik bilan kasalliklarning rivojlanish xavfining pasayishi kuzatiladi. Ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, har kuni 30-60 daqiqalik jismoniy faollik ko'krak va yo'g'on ichak saratoni xavfini sezilarli darajada kamaytiradi [13, 16, 17]. NICE (Buyuk Britaniya, 2014), WOG (2011) tavsiyalari tananing energiyaga bo'lgan ehtiyojini ta'minlash uchun 1 kg tana vazniga 20-25 kkal iste'mol qilinishi kerakligini ko'rsatadi [13]. So'rov shuni ko'rsatdiki, respondentlarimizning aksariyati bo'sh vaqtlarida piyoda yuradi, yuguradi, velosiped minadi. Va ular 28,6% hollarda haftasiga kamida 4 soat jismoniy faollik bilan shug'ullanadilar, bog'da og'ir ishlar bilan shug'ullanadilar, uy yumushlari – 19,0%, ertalabki mashqlarni bajarish – 14,3%, trenajyor zalida mashq jihozlaridan foydalanish – 9,5%; qattiq mehnatga ega bo'ling, bu doimiy harakat bilan bog'liq - 7,1%, hovuzga borish - 4,8%; televizorda sport tomosha qilishni yaxshi ko'radilar - 2,4% va sport o'yinlariga borishni - 2,4%; jismoniy faoliyatning boshqa turlari (spetsifikatsiyasiz) - 11,9% da. Mehnat faoliyatining tabiati jismoniy faollikni belgilovchi faollik darajasida ham namoyon bo'ladi: 46,9% hollarda bizning respondentlarimiz yurish bilan bog'liq ishlaydi, 28,1% o'tirgan holatda, 9,4% da ular yorug'likni ko'taradi va olib yuradi. og'irliklar, 15,6% da ishlamaydi. Yurish respondentlarning jismoniy faollikda aks ettirilgan: bo'sh vaqtlarida piyoda yurish, shu jumladan ishdan bo'shsh va qaytish. Respondentlarning 30,0% kuniga 30 daqiqadan kam, kuniga 30 dan 60 daqiqagacha - 33,3%, kuniga 60 dan 90 daqiqagacha - 16,7%, kuniga 90 dan 120 daqiqagacha - 3,3% , 2 dan ortiq kuniga soat - 16,7%. Shuni ta'kidlash kerakki, metabolik sindrom uchun xavf omillari, masalan, to'yib ovqatlanmaslik va past jismoniy faollik, ko'pincha birga mavjud bo'lib, o'zaro ta'sir qiladi va biologik xavf omillari (xolesterin va qon glyukozasining yuqori darajalari) bilan bog'liq bo'lib, yuqumsiz kasalliklar rivojlanishni bashorat qilish mezonlari hisoblanadi. Xolesterinni metabolik sindromning rivojlanishi uchun biologik xavf omili sifatida bilish respondentlarning 76,7% tomonidan tasdiqlangan, 13,3% eshitmagan, 10,0% hech narsa bilmaydi. 80,0% hollarda bemorlarda xolesterin uchun qon tekshiruvini hech qachon o'tkazilmagan, 13,3% da yo'q va 6,7% bemorlarda o'tmishda bunday tekshiruvdan xabardor emasligi aniqlandi. Respondentlarning 56,7 foizi qondagi xolesterin darajasini bilmasligini aytdi. Respondentlarning 30,0 foizi xolesterin miqdori yuqoriligidan xabardor, 13,3 foizi esa bu ma'lumotni eslamaydi. Glyukoza bardoshlilikining buzilishi va nahorgi glikemiyasining buzilishi diabet va yurak-qon tomir kasalliklari uchun xavf omillari hisoblanadi [2,4,15,19].

Muhokama. So'rov natijalari shuni ko'rsatadiki, respondentlar orasida 40-49 yosh guruhi ustunlik qilgan. Ularning aksariyati ayollar (86,6%) bo'lib, ular ijtimoiy mavqeiga ko'ra o'z sog'lig'ini o'rtacha (60,0%) deb baholaganlar. Subyektiv baholashga ko'ra, kasalliklarning paydo bo'lishi aksariyat hollarda irsiyat (20,7%), yomon ekologiya (19,0%), yomon iqlim sharoiti (17,2%), past jismoniy faollik (12,0%) va faqat 5,2% hollarda bog'liq. noto'g'ri ovqatlanish bilan. Respondentlarning so'zlariga ko'ra, uchdan bir qismidan ko'pi (36,6%) kamdan-kam hollarda dietaga rioya qiladi, o'ndan bir qismi (10,0%) unga umuman amal qilmaydi, lekin 3 yoki undan ortiq ovqatga rioya qiladi. Respondentlar ratsionida aralash (61,5%), sabzavot (15,4%) va go'sht (10,2%) ovqatlar ustunlik qiladi. Respondentlarning yarmida har doim sabzavot va mevalar bor, ikkinchi yarmi esa har doim ham emas. Ovqat pishirishda ko'proq o'simlik moyi (69,2%), sariyog' esa non bilan (45,0%) ishlatiladi. Ko'pchilik (63,3%) 3,2% dan kam yog'li sut mahsulotlarini iste'mol qiladi. Sog'lom ovqatlanish odatlarini o'zgartirish bo'yicha maslahatlar asosan oila a'zolaridan keladi (30,0%), respondentlarning atigi 10,0 foizi shifokorlar maslahatini bildirgan. Respondentlar sabzavot va mevalarni (25,0%), unni kamroq (18,8%) va yog'larni (17,2%), shakarni (17,2%) va tuzni (9,4%) iste'mol qilish orqali sog'lom ovqatlanish odatlarini o'zgartirishga harakat qilmoqdalar. Respondentlar jismoniy faol (28,6%) haftasiga kamida 4 soat, "uy yumushlari" (19,0%), ertalabki mashqlar bilan shug'ullanadilar (14,3%). Sport zalida trenajyorlardan foydalanish (9,5%), basseynga tashrif buyurish atigi 4,8%, "televizorda sport ko'rishni yoqtirish" 2,4% va sport o'yinlari bilan shug'ullanish 2,4%. Respondentlarning uchdan bir qismi kuniga 30 daqiqadan kam, shuningdek, taxminan uchdan biri kuniga 30 dan 60 daqiqagacha, 60 dan 90 daqiqagacha - 16,7% va kuniga 2 soatdan ko'proq - 16,7%, 90 dan 120 gacha kuniga daqiqa - 3,3%. Shu bilan birga, bemorlarning taxminan uchdan bir qismi "o'tiradigan" turmush tarzini qayd etdi, oila a'zolaridan jismoniy faolligini oshirish bo'yicha maslahatlar oldi - respondentlarning 18,8 foizi. Shifokorlardan - 15,6%, respondentlarning 62,5% jismoniy faollik bo'yicha umuman maslahat olmaganliklarini ko'rsatdilar. Aksariyat hollarda (56,7%) respondentlar qondagi xolesterin darajasini bilishmaydi, 30,0% yuqori xolesterin darajasi haqida ma'lumotga ega, respondentlarning 13,3% esa bu ma'lumotni eslamaydi. Bemorlarning katta qismi (73,3%) hech qachon glyukoza uchun qon testini o'tkazgan, ba'zilar (16,7%) o'tmishda bunday tekshiruvdan xabardor emas.

Xulosa: Tadqiqot natijalarini tahlil qilish bizga quyidagi xulosalar chiqarish imkonini beradi:

1. Murakkab ijtimoiy hodisa - bu metabolik sindromli shaxslarning o'z sog'lig'iga munosabati bo'lib, uning etarli ma'lumotga ega emasligi ularning sog'lig'iga ijobiy munosabatni shakllantirishga yordam beradigan omillarni aniqlash va aniqlashtirish uchun keyingi tadqiqotlar zarurligini ko'rsatadi.

2. Salomatlikni baholash, tibbiy xabardorlik, salomatlikka qadriyat munosabati, uni saqlash bo'yicha faoliyat respondentlarning o'z sog'lig'iga bo'lgan munosabatining ko'rsatkichlari bo'lib xizmat qiladi.

3. Shartli ravishda respondentlarning o'z sog'lig'i uchun javobgarligining ikkita asosiy turini va sog'liqni saqlash sohasidagi xatti-harakatlarning ikki turini ajratish mumkin. Birinchisi, birinchi navbatda, o'z harakatlariga, ya'ni jismoniy holatni saqlash va mustahkamlashga qaratilgan maqsadli faoliyatni amalga oshirishga qaratilgan. Bu o'z sog'lig'iga yuqori baho beradigan odamlarni ajratib turadi. Ikkinchi turdagi xulq-atvor asosan hayot sharoitlariga qaratilgan bo'lib, sog'liqni saqlash sohasidagi o'z faoliyatiga ikkinchi darajali rol beriladi. Bu salomatlikni nisbatan past darajadagi o'zini o'zi qadrlaydigan odamlarga xosdir.

4. Aniqlanishicha, respondentlar o'rtasida jismoniy faollik darajasidagi ma'lum farqlar ularning sog'lig'iga o'z baholari bilan bog'liq: u qanchalik yuqori bo'lsa, ularning jismoniy faolligi qanchalik yuqori bo'lsa, ular erishgan yutuqlari bilan jismoniy mashqlarni shunchalik tez-tez bajaradilar. trening ta'siri.

5. Respondentlarning ratsional ovqatlanish motivatsiyasining yuqori darajasi va dietani sog'lom ovqatlanish yo'nali-

shi bo'yicha o'zgartirish bo'yicha faol harakatlar mavjudligi aniqlandi. Tibbiy tashkilot mutaxassislaridan ratsional ovqatlanish, sog'lom turmush tarzi bo'yicha tavsiyalar, tavsiyalar olgan bemorlarning past ulushi aniqlandi, bu metabolik sindromning rivojlanishi uchun xavf omillari to'g'risida bilimlarni shakllantirishda tibbiyot xodimlarining roli etarli emasligini ko'rsatadi. Kasalliklarning erta oldini olish uchun metabolik sindromning rivojlanishi uchun xavf omillarini boshqarish uchun tibbiyot xodimlari va bemorlarning faol o'zaro ta'siri, ikkinchisiga dietani iste'mol qilish, energiya muvozanatiga erishish va optimal vaznni ta'minlash to'g'risida xabardor qilish orqali zarur.

6. Sog'liqni saqlash markazlari, bo'limlari va tibbiy profilaktika kabinetlarida katta yoshli aholini klinik ko'rikdan o'tkazishda bemorlarni boshqarish taktikasini ishlab chiqish va profilaktik maslahat berish yo'nalishini aniqlash uchun tibbiyot xodimlari ovqat hazm qilish tizimiga bog'liq xavf omillarining mavjudligini aniqlashlari kerak. Metabolik sindromning rivojlanishi uchun ushbu xavf omillarini boshqarish uchun bemorlarda va mavjud ovqatlanish odatlarini baholash.

References/Список литературы/Iqtiboslar

1. Thematic journal of Education / Хусинова Ш.А, Рахимова Х.М, Хакимова Л.Р. Юлдашова Н.Э, Абдухамидова Д.Х. 2022 //Assessment of the prevalence and quality of care of patients with heart failure in primary care. / tje - issn 2249-9822 vol-7-issue q3-.
2. Консилиум Материалы Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. / Холбоев С.Б, Сулайманова Н.Э, Юлдашова Н.Э. 2016/Адаптированный клинический протокол по интегрированному ведению артериальной гипертензии и сахарного диабета среди лиц старше 40 лет. Здоровье семьи – будущее России / №2; 1-2 ноябрь.
3. Сборник статей. Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов/ Холбаев С.Б, Хусинова Ш.А, Юлдашова Н.Э, Сулайманова Н.Э. 2016г // Оценка информированности врачей о хронической сердечной недостаточности для ведения больных в условиях первичного звена. / (г. Екатеринбург) том№1, С.497- 503.
4. Проблемы биологии и медицины. / Международ. научный журнал/ Юлдашова Н.Э, Сулайманова Н.Э, Лапасова З.Х, Урунова М.А. 2018//
5. Диагностика и лечение осложнений сахарного диабета на основе принципов доказательной медицины / №3 (102) С.191-196.
6. International journal of innovations in engineering research and technology. (IJERT) ISSN: 2394-3696 Website: ijert. Org. VOLUME8, ISSUE 9, Sep.-2021. Khakimova, M.Kh. Ablakulova,N.E.Abduhamidova D.H The need for a hrescription by family doctors.
7. Кардиореспираторных исследований. /Аблакулова.М.Х, Сулайманова Н.Э. 2021 // Результаты исследования населения на предмет приверженности к здоровому образу жизни. / спец выпуск, №2.1. С.127-128.
8. 7.Профилактическая медицина. / Е.С. Данилова, Р.А Потемкина, М.В. Попович и др. // Процесс реализации региональных программ профилактики неинфекционных заболеваний: двухлетние итоги 2015. Том 18, №4. С. 17-22. <https://www.mediashera.ru>
9. Проблемы биологии и медицины /Сулайманова Н.Э, Юлдашова Н.Э. 2018 // Диагностика и лечение эпилепсии у взрослых. / №3(102). С. 197-201. г Самарканд.
10. An International Multidisciplinary Research Journal / Рахимова Х.М., Солиева С.Ш. 2022 // Improving the quality of type 2 diabetes control based on pen protocols among the population. / Academicia: ISSN: 2249-7137, March, Vol. 12, Issue 03, p 62-68.
11. Вопросы питания. / В.А. Доценко, И.А Кононенко, Л.В. Мосийчук и др. // Мониторинг режима питания жителей Санкт-Петербурга 2015. Том 84, № 3. С. 58-63. [https:// cyberleninka.ru >article>](https://cyberleninka.ru/article/)
12. Здоровье, демография, экология. Финно-Угорских народов Международный научно-практический журнал. / Сулайманова Н.Э. Рахимова Х.М. 2019 // Оптимизация методов лечения дисметаболического хронического пилонефрита у детей / №1. С. 54-56.
13. Вопросы питания. / В.М. Жмиченко, М.М. Гаппаров // Современные тенденции исследований в нутрициологии и гигиене питания. 2015/ Том 84, № 1. С. 4-13. [https:// cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-tendentsii-issledovaniy-vnutritsiologii-i-gigiyene-pitaniya](https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-tendentsii-issledovaniy-vnutritsiologii-i-gigiyene-pitaniya).
14. Журнал Проблемы биологии и медицины/ Рахимова Х.М, Сулайманова Н.Э. 2022 // Ахоли ўртасида ПЕН протоколлари асосида 2 турдаги қандли диабетни назорат қилиш сифатини яхшилаш / №4 (137), С. 160-164.
15. Вестник уральской медицинской академической науки. Т.В. Мажаева, Е.В. Пермьяков // Питание и здоровье различных категорий населения России и Свердловской области / 2015. № 2. С. 107-110. <http://vestnikural.ru>
16. Журнал Кардиореспираторных исследований/ Сулайманова Н.Э, Рахимова Х.М. //Оценка качества предоставляемых медицинских услуг по профилактике осложнений сердечно сосудистых заболеваний. 2022. № 3 С. 94-97.
17. Профилактическая медицина. Обзор зарубежных рекомендаций/ И.В. Самородская, Е.В. Усова // Профилактика хронических неинфекционных заболеваний у пациентов с ожирением: выбор тактики ведения, целевые критерии и мониторинг. / 2015. Том 18, №4. С. 62-67.
18. Ж: Кардиореспираторных.исследований. /Сулайманова Н.Э., Рахимова Х.М.// Оценка качества предоставляемых медицинских услуг по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний. 2022г. №3. С.91-94.
19. Акбаровна К. С. Сравнительный анализ содержания фактора роста эндотелия сосудов в экссудативном псориазе // Центральноазиатский журнал медицинских и естественных наук. – 2022. – Т. 3. – No 5. – С. 673-675.
20. Достижения науки и образования. Научно методический журнал. /Рахимова Х.М, Хакимова Л.Р, Аблакулова М.Х., Абдухамидова Д.Х.// Современные аспекты улучшение качества больных с патологией эндокринных

- органов в условия первичного звена медицинской помощи. Россия 2019г. №10 (51). С.74-77.
21. Эргашевна С. Н. Оценить роль генетических факторов в патогенезе атопического дерматита // Web of Synergy: International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – Т. 2. – No 1. – С. 145-148.
 22. Ж.Кардиореспираторных исследований/ Рахимова Х.М. //Poliklinika sharoitida axoli o'rtasida PEN protokollari asosida 2 turdagi qandli diabetni nazorat qilishisifatini yaxshilash. №-SI-1.1 2022.С.693-698.
 23. Jurnal Tadqiqot.uz /Рахимова Х.М.// Оценка информированности амбулаторных пациентов о здоровом образе жизни в г.Самарканд. Узбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар 15-куп тармокли илмий масофавий онлайн конференция./1 май 2020й., С. 76-77
 24. **Annals of the Romanian Society for Cell Biology/ Kholboyev, S., Rahimova, K., Sulaymanova, N. 2021.// The state of the intestinal microflora and assessment of the health state among people with impaired glucose tolerance 25 (1), С.163-176**
 25. Журнал Проблемы биологии и медицины. Юлдашова Н.Э. Изучение поведенческих факторов риска сахарного диабета среди населения. 2020г., №1.1 (117), С. .235. https://www.sammi.uz/ru/pages/journal_problems_biology.
 26. Достижения клинической и экспериментальной медицины. / Холбоев С.Б., Юсупов Ш.А., Юлдашова Н.Э., Сулайманова Н.Э. // Влияние лечения ожирения медикаментозной терапией на клинические проявления остеоартроза коленных суставов на первичном звене здравоохранения/ Научно-практический журнал. г.Тернополь (Украина), 2020г., №3, С.181- 186. <http://www.university-ua.com/ru/ternopol-university>.
 27. Халимовна А. Д., Юлдашова Н. Е. Разработка поэтапного лечения больных с поражением слизистой оболочки рта // Web of Synergy: International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – Т. 2. – No 1. – С. 166-169.
 28. «Фундаментальная наука в современной медицине». / Юлдашова Н.Э // Оценка здорового образа жизни сельского населения и роль врача общей практики в повышении медицинской грамотности населения. / Сборник материалов конференции. Международная научно-практическая онлайн конференция/ 2020г. (90-летие СамГосМИ) Самарканд, С. 502. https://www.sammi.uz/ru/pages/journal_problems_biology.
 29. Проблемы биологии и медицины. / Сулайманова.Н.Э, Рахимова.Х.М. // БТЎЕ муассасалари учун артериал гипертония ва қандли диабет касаллиги бўйича мослаштирилган клиник протоколларни УАШ фаолиятига тадбиқ этиш. /Ежеквартальный международный научный журнал / (90) 2016г 3-4 ноября. №3.1. С. 56-59.
 30. Мамарасуловна Х. Р., Юлдашова Н. Е. Лечение урогенитального хламидиоза // Web of Synergy: International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – Т. 2. – No 1. – С. 157-160.
 31. Khalimovna A. D., Yuldashova N. E. Development of a Staged Treatment of Patients with Defeat of the Mouth Mucosa //Web of Synergy: International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 166-169.
 32. “Innovative approaches in the diagnosis and treatment of cardiovascular diseases” /Yuldashova N.E., Sulaymanova N.E., Abdukhamiova D.H. // Identification of cardiovascular diseases and their risk factors in the practice of a family doctor. Zh. Cardiology of Uzbekistan /No. 3, 2021 of the International Scientific and Practical Conference of Cardiologists 2021 (November 12-13,) Page
 33. Journal of CARDIORESPIRATORI RESEARCH. Volume 3, Issue1. 2022 №1, стр 19-23. Аблакулова М.Х., Хусинова Ш.А., Юлдашова Н.Э. Распространенность ишемической болезни сердца в городской неорганизованной популяции города Самарканд
 34. Лейла Хакимова, Садулла Лапасов Ведение больных с синдромом боли в спине в учреждениях первичной медико-санитарной помощи // ОИИ. 2020. №1/S. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vedenie-bolnyh-s-sindromom-boli-v-spine-v-uchrezhdeniyah-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi> (дата обращения: 18.03.2023).
 35. 34. Рахимова Хидоят Мамарасуловна, Хакимова Лейла Рафиковна, Аблакулова Муниса Хамрокуловна, Абдухамидова Дилшода Халимовна Современные аспекты по улучшению качества ведения больных с патологией эндокринных органов в условиях первичного звена медицинской помощи // Достижения науки и образования. 2019. №10 (51). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-aspekty-po-uluchsheniyu-kachestva-vedeniya-bolnyh-s-patologiyey-endokrinyh-organov-v-usloviyah-pervichnogo-zvena> (дата обращения: 18.03.2023). ХидоятХамрокуловна, Абдуха
 36. 35. Юлдашова Н. Распространенность факторов риска, влияющих на прогноз заболевания больных с артериальной гипертензией //EDITOR COORDINATOR. – 2020. – С. 390.X
 37. Хусинова Ш. А. и др. Результаты воздействия факторов социальной среды на психоэмоциональное развитие подростка //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 10 (51). – С. 64-68. имовна С
 38. Лапасов С. Х. и др. Результаты оценки качества диагностики и лечения больных сахарным диабетом 2 типа в условиях первичного звена медико-санитарной помощи //Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2017. – №. 2. – С. 134-137.
 39. 38. Хусинова Ш. А. Распространённость артериальной ги-пертензии, особенности её клинического течения и состояние белково-липидного обмена у работников табачного производства //Автореф. дисс.... канд. мед. наук. Ташкент. – 1998. – С. 24.Зиядуллаев С. К., Султонов И. И., Душанова Г. А., Акбаровна К. С. (2021). Эффективность фармакотерапии при dmards with Ra в зависимости от полиморфизма C3435t гена Mdr1. Int. J. of Aquatic Science, 12(3), 2908-2916.39
 40. Хусинова Ш. А., Аминов З. З. Мероприятия, проводимые в учреждениях первичной медико-санитарной помощи по профилактике распространения COVID-19 //Медицинское образование сегодня. – 2020. – №. 3. – С. 190-201.
 40. Хусинова Ш. А. Распространённость артериальной ги-пертензии, особенности её клинического течения и состояние белково-липидного обмена у работников табачного производства //Автореф. дисс.... канд. мед. наук. Ташкент. – 1998. – С. 24.
 41. 0.тижения науки и образования. 2019. №10 (51). UR