

va uchrash chastotasi bir xil — 10,7%. Ortiqcha tana massasi bor va semiz bolalarda o'sish sur'ati sezilarli darajada farq qilmadi va o'rtacha ko'rsatkichlarga (25-75% centil oralig'i) mos keldi. Ko'krak suti bilan boqish muddati va metabolik o'zgarish bor bolalarda sigir sutini kiritish vaqti bilan bog'liq quyidagi xususiyatlar aniqlandi. O'rganilayotgan guruhlarining farzandlari ko'krak suti berilishi kechiktirilgan, bu esa intranatal davrning asoratlanishiga ($r=0,603$, $p<0,05$) sabab bo'lgan. Boshqa xarakterli xususiyatlarga sun'iy oziqlantirishning erta boshlanishi — 4 oy bilan bog'liq. Ortiqcha tana massasi bor va semiz 6 oylik bolalarda ovqat ratsioniga sigir sutini kiritilgan. Ko'krak suti bilan boqish va semizlik o'rtasida musbat korrelyatsion bog'liqlik aniqlandi ($r=0,64$, $p<0,05$).

Xulosa. hayotning birinchi yilida: semiz bolalar guruhida, ortiqcha tana og'irligi va taqqoslash guruhi bo'lgan bolalardan farqli o'laroq, tug'ilishda kam tana og'irligi va tana vaznining ortishi tez - tez aniqlandi-4 kg dan kam bo'lmagan bolalarning yarmidan ko'pi, 1 yil hayoti 4-6 va 8-10 oy davomida tana vaznining tez o'sishi kuzatildi.

SEMIZ BOLALARDA LIPIDLAR ALMASHINUVI HOLATI VA VITAMIN D MIQDORI

Garifulina L.M., Ashurova M.J.

*Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand,
O'zbekiston*

Kirish. Butun Jaxon Sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra bolalar va maktab yoshidagi o'smirlar orasida ortiqcha vazn va semizlikning tarqalishi juda yuqori. Semizlik, vitamin D defitsiti va natijada lipidlar almashinuvini buzilishi, insulin rezistentlik rivojlanishiga olib keladi. Vitamin D defitsiti boshqa, turli faktorlar keltirib chiqaruvchi kasalliklar rivojlanishi uchun universal omil hisoblanadi.

Maqsad: Semiz bolalarda lipidlar almashinuvini holatini baholash va vitamin D miqdorini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Ortiqcha tana vazni bo'lgan va semizligi bor 24 ta bolada tekshiruv o'tkazildi. Barcha bolalarni tana massasi indeksi va yoshiga, jinsiga ko'ra ikki guruhga bo'lindi. 1-guruhda 12ta ortiqcha tana massasi bo'lgan, o'rtacha yoshi 12.13 ± 0.34 yosh, 2-guruhda 12 ta 1 va 2 darajali semizligi bor bo'lgan o'rtacha yoshi 13.14 ± 0.26 yosh, nazorat guruhini jinsi, tana massasi indeksi va yoshi jihatdan mos keladigan 20 ta bola tashkil qiladi.

Tekshiruv natijasi: 1 guruh bolalarda TMI $26,05\pm 0.38$ kg/m², 2 guruh bolalarda TMI $33,11\pm 0.41$ kg/m², nazorat guruhida $18,11\pm 0.41$ kg/m². Xolesterinning o'rtacha miqdori TMI va bel aylanisiga bog'liq bo'ldi, chunki xolesterinning (5.52 ± 0.42 mmol/l) nisbatan yuqori

ko'rsatkichi 2 guruh bolalarda kuzatildi. 1 guruh bolalarda bu ko'rsatkich 4.02 ± 0.12 mmol/l va nazorat guruhida 3.52 ± 0.42 mmol/l ni ko'rsatdi: $R<0.05$. Natijalar tahlil qilinganda umumiy xolesterin miqdorining normal ko'rsatkichi nazorat guruhidagi 90% bolalarda, 1 guruhda 57.6% va 2 guruhdagi bolalarda 24.2% ekanligi aniqlandi. Semiz bolalarda TMI va bel aylanasi ko'rsatkichining triglitseridlar bilan korrelyatsiyasi ishonchli musbat ekanligi aniqlandi. Metabolik sindrom rivojlanish xavf faktori bo'lgan triglitseridlarning >1.7 mmol/l miqdori 2 guruh bolalarning 50 %da aniqlandi, 1 guruhda 25%. ZPLP ko'rsatkichi 2 guruh bolalarning 20%da chegaraviy ko'rsatkich, 40%da normadan yuqori, 20% da juda yuqori ko'rsatkichni ko'rsatdi. Nazorat guruhidagi bolalarda ZPLP miqdori normada. ZYuLPlarning eng kam miqdori 2 guruh bolalarda aniqlandi 1.52 ± 0.12 mmol/l. Nazorat guruhida bu ko'rsatkich pasayishi kuzatilmadi. Korrelyatsion tahlil shuni ko'rsatdiki, abdominal semirishi va bel aylanasi ortishi bilan insulin rezistentlik va HOMAR ko'rsatkichi oshib boradi. Insulin rezistentlik oshishi natijasida lipidlar almashinuvini buziladi, β -lipoproteidlar va triglitseridlar miqdori ortadi. Tekshiruvlar natijasida abdominal semirish insulin rezistentlik chambarchas bog'liq ekanligi aniqlandi. Bolalarning vitamin D bilan ta'minlanishi baholandi va natijada vitamin D miqdorining tana massasi bilan bog'liqligi tasdiqlandi. Vitamin Dning o'rtacha miqdori 18.52 ± 0.12 ng/ml va 17.12 ± 0.21 ng/ml ($r>0.5$), faqatgina 1 guruhda 3ta bolada va 2 guruhda 1 ta bolada va nazorat guruhidagi 6 ta bolada vitamin D bilan ta'minlashi normada ekanligi aniqlandi. Barcha guruhlardagi bolalarning asosiy qismida vitamin D bilan ta'minlanish defitsiti borligi aniqlandi.

Xulosa. Natijalar shuni ko'rsatdiki abdominal semizligi bor bolalar va maktab yoshidagi o'smirlarda lipidlar almashinuvini buzilishi aniqlandi. Ortiqcha tana massasi va abdominal semizligi bor bolalarda vitamin D bilan ta'minlanishi nisbatan kamligi aniqlandi.

O'SMIRLARDA METABOLIK SINDROMNI DAVOLASHNI O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

**Garifulina L.M., Turayeva D.X., Xolmuradova
Z.E.**

*Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand,
O'zbekiston*

Kirish. Bolalar va maktab yoshidagi o'smirlarda metabolik sindromni davolashda individual diyetoterapiya bilan birgalikda alfa-lipoy kislotani ahamiyati katta va uni terapiyada qo'llash oxirgi davr ma'lumotlari bo'yicha yuqori samara berib kelmoqda.