



SEMIZLIK TASNIFI. ETIOLOGIYASI, PATOGENEZI, KLINIKASI, ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI, PROFILAKTIKASI

Burhonov Zuhridin - Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi

Aslamova Nilufar - Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi.

Achilbayeva Ozoda - Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi.

Annotatsiya: Siz ushbu maqolada semizlik va undan qanday qilib saqlanish haqida ma'lumotga ega bo'lasiz

Kalit so'zlar: semizlik, yog'lar, lipoproteinlar, metabolic sindrom, insult, infarct, gipertenziya

Semizlik - dunyoning keng tarqalgan surunkali kasalliklaridan biri. Hozirgi kunda sayyoramizdagi har 4-odam ortiqcha vazn yoki semizlikdan aziyat chekadi. Barcha mamlakatlarda katta yoshlilarda ham, bolalar yoshida ham semizlik kasalligidan aziyat chekadiganlar soni ortib bormoqda. Jahon Sog'liqni Saqlash tashkiloti XXI asrda semizlik epidemiyasini tan olmoqda. Epidemiologlar taxminiga ko'ra 2025-yilga kelib semizlik bilan 40% erkak va 50% ayollar kasallanadi. Sayyoramizda semizlikning keng tarqalishi og'ir somatik kasalliklar - qandli diabet, yurak-qon tomir kasalliklari, onkologik kasalliklar va boshqalami ko'paytirmoqda, bu esa hayot ko'rsatkichlarining tushishiga olib kelmoqda, bemorlar mehnatga layoqatlilik qobiliyatini yo'qotmoqda va erta o'lim kuzatilmogda. Klinik amaliyotda semizlikka e'tibor bermaslik kasallikning davolash effektivligini kamaytirib yubormoqda, semizlik bilan kasallangan bemorlarda, odatda, birga kechadigan kasalliklar davolanadi, vaznni kamaytirish va asoratlar haqida ogohlantiriladi.

Semizlik epidemiologiyasi. Semizlik organizmning keraksiz yog' bosishidir. Semizlik o'zi rivojlanuvchi sindrom bo'lib boshqa kasalliklar fonida ham rivojlanadi. Ortiqcha vaznning sog'lom organizmga salbiy ta'siri haqidagi "Ko'tilmagan o'lim noziklarga qaraganda semizlarga xosdir aforizmi Gippokrat davridan ma'lum. Shunga qaramay, normal tana vazni haqidagi zamonaviy tushunchalar XX asr 30-y illariga kelib rivojlandi. Bungacha bo'lgan davrda faqatgina infeksiyon kasalliklar bilan kurashib kelayotgan tibbiyot uchun bu nomdagi kasallik muammo bo'lmagan. Ortiqcha tana vazniga ega insonlarning o'rtacha umri 40 yil bo'lganligi uchun ham ular hech qanday tekshiruvning obyekt bo'lib hisoblanmagan. So'nggi yillarda o'tkazilgan tekshiruvlar natijasiga ko'ra YuIK va arterial gipertenziyaning rivojlanishi ortiqcha vazn bilan bog'liq. Ortiqcha vazn doimo umumiy xolesterin miqdorining oshishi va past zichlikdagi lipidni va juda past zichlikdagi lipoprotidlamining ortishi bilan kuzatiladi. Ma'lum bo'lishicha, ortiqcha vaznlilarda har bir ortiqcha kilogramm vaznga, xolesterin miqdori o'rtacha 20 mg ga oshadi.

Semizlik tasnifining turlicha variantlari taklif qilingan, eng ko'p qo'llanadigani tana vazni indeksi (TVI) bo'yicha tasnifi, VOZ bo'yicha taklif qilingan va



semizlikning ishchi etiopatogenetik tasnifi hisoblanadi. Eng informativ ko'rsatkich sifatida TVI hisoblanadi (IL1-jadval), u kilogrammlarda ko'rsatilgan tana vazni ko'rsatkichini odam bo'yi ko'rsatkichining metr kvadratiga bo'lish orqali hisoblanadi (kg/m^2)

Asoratlari. *Metabolik sindrom* — yurak-qon tomir kasalliklarini rivojlanishi uchun xavf omillari bo'lgan metabolik, gormonal va klinik buzilishlar majmuasi. Metabolik sindrom to'qimalarning insulinga sezuvchanligining yo'qolishiga asoslangan.

Gastroezofageal reflyuks kasalligi — oshqozon-ichak tizimining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biri va uchrash tezligi bo'yicha oshqozon yarasi va o't-tosh kasalligi bilan solishtirish mumkin. Nordon oshqozon tarkibining qizilo'ngachning pastki qismiga otilishidir.

Taxminan 10% hollarda nordon reflyuks ishqorli bilan bir vaqtning o'zida sodir bo'ladi, ya'ni qizilo'ngachga ham oshqozon tarkibi, ham o'n ikki barmoqli ichak tarkibi otiladi. Reflyuks semiz odamlarda, ayniqsa, kechalari ovqatni sevuvchilar, spirtli ichimliklar, qahva ichuvchilar, chekuvchilarda ko'proq rivojlanadi.

2-tur qandli diabet — me'da osti bezi hujayralari insulin sekretiya qilishi buzilishi va insulinga rezistentlik (qarshilik) mavjudligi.

Yurak ishemik kasalligi (YIK) — stenokardiya, miokard infarkti va aterosklerotik kardiosklerozni birlashtiradigan kasallik. YIK yurak toj arteriyalarning bo'shlig'i torayishi natijasida yetarli qon bilan ta'minlanmaganligi tufayli rivojlanadi.

Miokard infarkti — yurakning ma'lum sohasidagi o'tkir qon aylanishining buzilishi oqibatida yurak mushaklarining nobud bo'lishi.

Insult — miya qon aylanishining o'tkir buzilishi.

Arteriyal gipertenziya — qon aylanish tizimining eng keng tarqalgan kasalligi, yuqori qon bosimi bilan ifodalanadi.

Surunkali venoz yetishmovchiligi — venoz qonning qayta oqishi buzilishi bilan tavsiflanadigan sindrom, sohaviy mikrotsirkulyatsiya tizimining dezorganizatsiyasiga olib keladi.

Xolesistit — bu o't pufagining yallig'lanishi.

O't-tosh kasalligi — o't pufagida yoki safro yo'llarida toshlar shakllanishi.

Artrit — autoimmun kasallik, bo'g'imlarning surunkali yallig'lanishiga sabab bo'ladi, bundan tashqari, bo'g'im atrofi va boshqa to'qimalar, a'zolar va organizm tizimlari ham shikastlanadi, shuning uchun bu kasallik tizimli kasalliklar sinfiga kiradi.

Deformatsiya qiluvchi osteoartroz — bo'g'imlarning surunkali yallig'lanishsiz kasalligidir.



Umurtqalararo disklar churrasi — umurtqa tanasini disk tomonidan qoplab turuvchi ingichka tog'ay plastinkada yoriq paydo bo'ladi, natijada disk moddasiga qon quyiladi va tezda uning churrasi rivojlanishiga hissa qo'shadi.

Polikistoz tuxumdonlar sindromi — endokrin kasallik, bunda tuxumdonlar kattalashgan va unda suyuqlik bilan to'lgan mayda pufakchalar bo'ladi.

Onkologik kasalliklar — organizmning a'zolari va to'qimalarida epiteliya hujayralaridan kelib chiqqan xavfli o'smalar. Epitelial hujayralar tezlik bilan bo'linish va ko'payish qobiliyatiga ega. Onkologik kasalliklar odatiy hujayralarning o'simta hujayralariga aylanishida rivojlanadi.

Pankreatit — me'da osti bezining yallig'lanishi.

Jigarning yog'li distrofiyasi — jigar hujayralarida yog' to'planishi.

Semizlikda parhez bilan davolash qoidalari

Semizlikda davolash muassasalarida asosan bemorlarga parhez stoli № 8 tavsiya etiladi, bu parhez stoli tarkibi 1750 kkal iborat bo'lib, 100-120 g oqsil, 60 g yog', 150-200 g uglevod saqlaydi. Oxirgi yillarda bu parhez stoliga bir qancha o'zgarishlar kiritilgan, ya'ni 1750-1800 kkal saqlangan holatda oqsil miqdori 120-130 g ga oshirilgan, yog' miqdori 80-90 g ga oshirilgan, uglevodlar 100-120 g ga kamaytirilgan.

1. Ovqatlanish kaloriyasi. Ortiqcha tana vazni bo'lgan va semiz insonlarda ovqat kaloriyasi semizlik darajasiga qarab 1500 dan 600 kkal/sut gacha bo'lishi kerak. Juda past kaloriyali parhez (900-600kkal/sut) haftasiga taxminan 2 kg gacha tana vaznini kamaytirish mumkin. Juda past kaloriyali parhez bilan davolash suyuqlikni chegaralanmagan holda 6-8 hafta davom ettirilishi mumkin. Tana vazni tez yo'qotilganda nafaqat yog'lar, balki oqsil ham yo'qotiladi. Shuning uchun ovqat tarkibida oqsil, vitamin va minerallar (K, Ca, Fe, Mg) miqdori yuqori bo'lishi kerak. Lekin nisbatan gipokaloriyali bo'lgan parhez (1300-1200 kkal/sut) bilan davolash ko'proq samara beradi. Bunda tana vaznining kamayishi 6 oy ichida 6-7 kg ga yetishi mumkin. Bemorlar bunday parhezga yaxshi amal qilishadi va rejadagi tana vazniga yetish uchun ushbu parhezga uzoq muddat davomida rioya qilishadi.

2. Ovqatning sifat tarkibi. Ovqatning sutkalik kaloriyasi miqdoridan qat'iy nazar tarkibida 55-60% uglevod, 15-20% oqsil, 20-25% yog' (1/3 hayvon yog'i, 2/3 o'simlik moyi). Xohishga ko'ra, ovqatda yog'siz go'sht, baliq, parranda go'shti va sabzavot ko'katlar ustunlik qilishi kerak.

Parhez bilan davolash ovqat kaloriyasini 1100-1200 kkal/sut gacha kamaytirish bilan boshlanadi. Giperxolesterinemiya bo'lsa, xolesterin miqdori 300 mg/sut gacha cheklanadi, samara bo'Mmasa 200 va 100 mg/sut gacha. Rafinirlangan uglevodlar cheklangan holda iste'mol qilinadi (qandli diabetda butunlay olib tashlanadi). Agar tana vazni 4-8 hafta ichida kamaymasa past kaloriyali parhez (800-900 kkal/sut) ga o'tiladi. Ovqat sifat tarkibi yuqoridagi bilan bir xil. Bunda ham samara bo'Mmasa juda past kaloriyali parhezga o'tiladi: 600-700 kkal/sut (6 haftagacha). Past kaloriyali parhez bilan davolash ambulatoriya olib borilishi mumkin. Bunda suyuqlik



chegaralanmaydi. Ovqat tarkibida sifatli oqsil 1 kg tana vazniga 0,8-1,2 g to'g'ri kelishi kerak. Ochlik hissini kamaytirish uchun kuniga 5-6 marta ovqatlanish tavsiya etiladi.

Semizlikda operativ davo. Yevropada ortiqcha tana vaznidan xalos bo'lish uchun endoskopik usullardan mashxur bo'lgan oshqozonga ballon qo'yish (*intra-gastric balloons*) amaliyoti bajariladi.

Agar bu metodning kaminvaziv usul ekanligi hisobga olinsa, bu usulni klinikadagi tana vaznining yo'qotishning boshqa noinvaziv usullari: dietoterapiya, psixoterapiya, refleksoterapiya va medikamentozterapiya bilan hamrohlikda qo'llash mumkin. Bu usuldan faqatgina maxsus yo'naltirilgan xirurgik klinikalarda foydalaniladi, chunki bu muolajani bajarish (ayniqsa ballonni qo'yish va olib tashlash) birmuncha murakkabligi bilan birga maxsus tayyorlangan va tajribali endoskopist va anesteziolog shifokorlarni talab qiladi. Operativ usul bilan ortiqcha tana vaznining yo'qotish jarayonida asosan quyidagi amaliyotlar bajariladi: - ingichka ichakda so'rilishni kamaytirish (shuntlash operatsiyalari) yoki oshqozon hajmini kamaytirish (restriktiv operatsiyalar).

Kombinatsiyalangan operatsiya turi ham mavjud bo'lib, u ham shuntlash, ham restriktiv operatsiyalarni o'z ichiga oladi. Ingichka ichakni shuntlash amaliyotlari orasida shuntlash operatsiyasi keng tarqalgan. Amaliyotning asosiy maqsadi o'n ikkibarmoq ichakning boshlanish qismidan yonbosh ichakning yakuniy qismiga anastamoz qo'yish va shu orqali ingichka ichakda so'rilishni kamaytirishdan iborat

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

- Endokrinologiya (B.Shagzatova, darslik)
- Biokimyo (Sobirova 2020, darslik)
- Wikipedia