



**ZAMONAVIY KLINIK  
LABORATOR TASHXISI  
DOLZARB MUAMMOLARI**  
xalqaro ilmiy-amaliy  
anjuman



**27 dekabr 2022 yil**



**O'zbekiston Respublikasi Sog'Liqli saqlash vazirligi**

[www.ssv.uz](http://www.ssv.uz)

**Toshkent tibbiyot akademiyasi**

[www.tma.uz](http://www.tma.uz)

2. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova S.A. Sitologik tashxisga kirish: o'quv qo'llanma. Toshkent, "Hilol nashr", 2021. 152 b.

3. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 140 b.

## ДИАГНОСТИКА МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ЖЕНЩИН ПРЕ И ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Мухамедова Н.Х.

*Ташкентская медицинская академия*

На сегодняшний день заболевания, связанные с нарушениями обмена веществ, имеют тенденцию к увеличению. Ведутся множество научных работ, посвященные метаболическому синдрому [1, 2]. Основной задачей этих работ является своевременное выявление и эффективное лечение метаболического синдрома [3, 4].

**Целью исследования** является определение особенностей механизмов метаболических нарушений в различных системах организма женщин в пре- и постменопаузальном периоде, ассоциированной МС для усовершенствования критериев ранней поэтапной диагностики, оптимизации путей терапевтической коррекции.

**Материал и методы.** Обследовано 88 женщин с МС, из которых были сформированы 2 группы: 1 группа женщин в пременопаузальном периоде - 40 (37,0%) женщин, 2-я группа - 48 (44,4%) женщин в постменопаузальном периоде и контрольная группа здоровых добровольцев - 40 женщин сопоставимого возраста. Возраст больных составлял от 40 до 65 лет (средний возраст обследованных женщин составил  $54,4 \pm 9,1$  года). Исследование проводили в многопрофильной клинике, ТМА совместно с врачами эндокринологами, акушерами-гинекологами. Диагностические мероприятия включали клинические, биохимические, иммунологические, иммуноферментные, гематологические и статистические методы исследований.

**Результаты.** Концентрация лептина в плазме крови у женщин с МС в постменопаузальном периоде возрастает в среднем в 6,5 раза ( $P < 0,001$ ). Концентрация адипонектина была равна  $3,24 \pm 2,13$  мкг/мл, что на 68,7% ниже, чем в группе сравнения. Концентрация в среднем была в 2,0 раза ( $P < 0,001$ ) выше по сравнению с группой контроля. Концентрация лептина в плазме крови у женщин с МС в пременопаузальном периоде в среднем превышала показатели группы сравнения в 5,2 раза ( $P < 0,001$ ).

Избыточное накопление висцеральной жировой ткани на фоне гормональных перестроек у женщин с метаболическим синдромом в пре- и постменопаузе является предиктором повышения уровня лептина и резистина и снижения уровня адипонектина на 43 и 70% в группах женщин в пре- и постменопаузе. Выраженность изменения этих гормонов зависела от степени ожирения. Высокая концентрация лептина также ассоциируется с липтинорезистентностью и прямо связана с массой жировой ткани

Как было указано, метаболические показатели у обследуемых пациентов характеризуются в основном наличием инсулинорезистентности, дислипидемии, нарушением секреторной активности жировой ткани, а также комплексом независимых факторов, гиперлипидемии и гипoadипонектинемии.

При этом установлена связь между уровнем гормонов жировой ткани, показателями углеводного и липидного обменов, антропометрическими данными. Установлена зависимость между концентрацией инсулина, индексом инсулинорезистентности НОМА-IR и концентрацией адипонектина. Концентрация адипонектина и инсулина имела отрицательную нелинейную корреляцию (0,46  $P < 0,001$ ); отрицательная линейная корреляция обнаружена для уровня адипонектина с индексом инсулинорезистентности НОМА (-0,33;  $P < 0,001$ ). Полученные результаты соответствуют мнению о том, что гипoadипонектинемия может быть лабораторным предиктором развития инсулинорезистентности, дислипидемии у женщин в постменопаузальном периоде.

**Выводы.** Таким образом, метаболический синдром у женщин в пременопаузе и особенно в постменопаузе выявляется в 88% случаев в виде дислипидемии. Наиболее ранним маркером диагностики метаболического синдрома при ожирении и различных дисфункциональных состояний являются показатели лептина, инсулинорезистентности в виде индекса НОМА.

### Литература

1. Hidoyatov K.U. Babajanov A.S., Kurbonova Z.Ch. Xodjaniyazova D.M., Tursunov F.O'. Koronavirus infeksiyasi va qandli diabetda davolash fonida uglevod almashinuvi // «Биофизика ва биокимё муаммолари -2021» илмий конференция материаллари. Тошкент, 2021. –Б. 8-9.
2. Курбанова З.Ч. Бабаджанова Ш.А. Коррекция нарушений агрегационных свойств тромбоцитов у больных сахарным диабетом 2 типа // Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш соҳасидаги ютуқлари, муаммолари ва истиқболлари. –Тошкент, 2017. –Б. 19.
3. Kurbonova Z.Ch., Hidoyatov K.U., Babajanova Sh.A. Comparative analysis of the effectiveness of lipid — lowering drugs in the treatment of ophthalmic diabetes on the basis of clinical and laboratory studies // Молодой учёный, Казань. –2021. С. 63-64.
4. Turg'unova Z.T. Babajanov A.S., Kurbonova Z.Ch. Xodjaniyazova D.M., Tursunov F.O'., Tilovbekova Sh.D. Qandli diabet va COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda glikemiya va glyukozuriya taxlili // Biofizika va biokimyo muammolari. Toshkent, 2021. –Б. 7-8.