



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI



TOSHKENT TIBBIYOT
AKADEMIYASI

ENDOKRINOLOGIYANING DOLZARB MUAMMOLARI:

Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari

TO'PLAMI

Toshkent - 2023



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

**ENDOKRINOLOGIYANING DOLZARB
MUAMMOLARI:
Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari
TO'PLAMI**

Toshkent - 2023

TAHRIR HAY'ATI / РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Bosh muharrir

tibbiyot fanlari doktori, professor

Shadmanov Alisher Kayumovich

Bosh muharrir o'rinbosari

tibbiyot fanlari doktori, professor

Shagzatova Barno Xabibullayevna

Muharrirlar jamoasi

tibbiyot fanlari doktori, professor

Xamrayev Abror Asrorovich

tibbiyot fanlari doktori, professor

Najmutdinova Dilorom Qamaritdinovna

tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

Artikova Dilfuza Maxamadovna

tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

Azizova Pokiza Xusanovna

PhD, katta o'qituvchi

Yuldasheva Nigora Xusnullayevna

PhD

Axmedova Feruza Shaxbozhanovna

PhD

Mirxaydarova Feruza Sayfullayevna

Toshkent tibbiyot akademiyasida bo'lib o'tgan «Endokrinologizaning dolzarb muammolari» xalqaro ilmiy -amaliy anjumanida taqdim etilgan tezislari ushbu to'plamdan o'rin olgan.

To'plamning asosiy qismi endokrinologizaning dolzarb muammolarini aks ettiradi: ichki sekretsiya bezlari patologiyalarini davolash va oldini olishning samarali usullarini ishlab chiqish va tatbiq etishga bag'ishlangan.

Taqdim etilgan ilmiy natijalar terapiya yo'nalishining barcha mutaxassislari uchun ilmiy va amaliy ahamiyatga ega. Tezislarning mazmuni, ulardagi xatoliklar va statistik ma'lumotlarning haqqoniyligi uchun mas'uliyat mualliflar zimmasidadir.

ВЛИЯНИЕ БАРИАТРИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ НА КОСТНЫЙ МЕТАБОЛИЗМ У ПАЦИЕНТОВ С МОРБИДНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

Шагазатова Б.Х., Юлдашева Н.Х.
Ташкентская медицинская академия

Наиболее часто выполняемыми бариатрическими вмешательствами в настоящее время являются рукавная гастрэктомия и шунтирование Roux-en-Y (RY GB). Наибольшая потеря веса достигается при преимущественно шунтирующих операциях. Несмотря на метаболические преимущества, бариатрическая хирургия имеет негативные последствия на костный метаболизм. Отдаленный риск развития остеопороза вызывает особое опасение у бариатрических пациентов, поскольку большинство из них – женщины среднего возраста, уже подверженные риску потери костной массы в более позднем возрасте.

В исследование были включены 88 пациентов с морбидным ожирением (ИМТ более 40кг/м²) в возрасте от 18 до 62 лет, которым произведена оценка уровней кальция, фосфора, паратгормона и витамина Д через 6 месяцев и 12 месяцев после перенесенной операции. Пациенты были разделены на 2 группы: группа А пациенты после рукавной гастрэктомии и группа В пациенты перенесшие шунтирование Roux-en-Y (RY GB). В группах А и В наблюдалось незначительное снижение уровня кальция с течением времени, хотя средний уровень оставался в пределах нормы, ниже нормы уровень кальция снизился у четверти пациентов между 9 и 18 месяцами после операции в обеих группах. Уровень паратиреодного гормона через 1 год после операции был повышен больше у пациентов в группе А. В обеих группах пациентов после операции наблюдалось повышение среднего уровня 25-ОН D, хотя это повышение было более выраженным у пациентов после гастрощунтирования. Средний уровень кальция снижался после операции, причем примерно у четверти пациентов группах А и В в позднем периоде наблюдалась гипокальцемия. Кальций всасывается преимущественно в двенадцатиперстной кишке, этому процессу способствует витамин Д. Хотя пациенты с низким уровнем кальция также имели тенденцию к более низким уровням 25-ОН D, эта связь не была статистически значимой. Негативные скелетные последствия бариатрической хирургии, предположительно, являются многофакторными. Среди возможных механизмов – механическая разгрузка скелета при потере веса, ощущаемая и организуемая остеоцитами; изменение уровня гормонов, выделяемых жировой тканью (адипокинов), и половых стероидов; потеря мышечной массы, которая является основным источником анаболических механических стимулов для костей; изменение уровня гормонов, выделяемых кишечником, а также факторы питания, включая дефицит витамина Д, недостаточное потребление кальция и мальабсорбция кальция.

Таким образом, послеоперационное повышение уровня ПТГ может быть ранним сигналом заболевания костей у некоторых пациентов. Выявление таких пациентов особенно важно для бариатрической популяции, среди которой высока доля женщин, подверженных потере костной массы в позднем возрасте.