



ISSN: 2181-3426
Journal DOI: 10.26739/2181-3426



MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

VOLUME 4

ISSUE 4

2024

MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

4 ЖИЛД, 4 СОН

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ТОМ 4, НОМЕР 4

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL
VOLUME 4, ISSUE 4

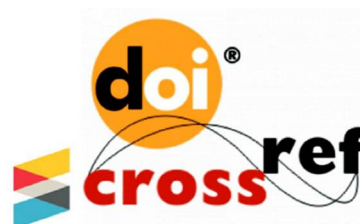
Учредитель:

Национальная
Ассоциация
эндокринологов
Узбекистана.

Tadqiqot.uz



ТОШКЕНТ-2024



MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ | CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

№4 (2024) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-3426-2024-4>

Бош мухаррир:
Главный редактор:
Chief Editor:

Хайдарова Ф. А.
Заместитель директора РСНПМЦ
Эндокринологии по лечебной работе, главный
эндокринолог РУз, д.м.н., профессор

Бош мухаррир ўринбосари:
Заместитель главного редактора:
Deputy Chief Editor:

Халимова З. Ю.
Заместитель директора РСНПМЦ
Эндокринологии по науке, д.м.н.,
профессор

Маъсул котиб:
Ответственный секретарь:
Executive Secretary:

Каланходжаева Ш. Б.
Заведующая Учебного центра при
РСНПМЦ Эндокринологии, к.м.н.

Техник котиб:
Технический секретарь:
Technical Secretary:

Сиддиқов А.А.
РСНПМЦ Эндокринологии

ТАХРИРИЙ МАСЛАХАТ КЕНГАШИ | РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ | EDITORIAL BOARD

Т. Камалов

Заведующий Отделением гнойные осложнения
сахарного диабета, Республиканского
Специализированного Научно-Практического
Медицинского Центра Эндокринологии имени
академика Ё. Х. Туракулова
д.м.н.

М. Каримов

ГУ “РСНПМЦТ и МР”, руководитель
отдела гастроэнтерологии, д.м.н.,
Профессор

Д. Набиева

Ташкентская медицинская академия,
заведующая кафедрой факультетской и
госпитальной терапии №1 с курсом
профессиональных заболеваний, д.м.н.,
доцент

Н. Алиханова

Заведующая научного отдела Диабетологии
РСНПМЦ Эндокринологии, д.м.н.

Г. Наримова

Заведующая отделением Тиреоидной патологии
РСНПМЦ Эндокринологии, д.м.н.

Н. Юлдашева

Руководитель отдела патологии сетчатки и
зрительного нерва РСНПМЦ
Эндокринологии, д.м.н.

Л. Аббосхужаева - старший научный
сотрудник, к.м.н. РСНПМЦЭ Председатель
Эндокринологической и Диабетической
Ассоциации Узбекистана

Ю. Урманова

Доцент кафедры эндокринологии с детской
эндокринологией ТашПМИ, д.м.н.

Н. Алимова

С.н.с. Отдела детской эндокринологии
РСНПМЦ Эндокринологии. Главный педиатр
эндокринолог МЗ РУз к.м.н

А. Садыкова

Учёный секретарь, к.м.н.

А. Холикова

Заведующая отделением нейроэндокринологии
РСНПМЦ Эндокринологии, д.м.н.

А. Алиева

Заместитель главного врача по стационару
Республиканского специализированного научно-
практического медицинского центра
эндокринологии МЗ РУз имени академика
Я.Х.Туракулова, к.м.н.

Н. Садикова

Ташкентская медицинская академия,
доцент кафедры Внутренние болезни
№2, к.м.н.

А. Каримов

Руководитель отделения нейрохирургии
РСНПМЦ Эндокринологии, директор РСНПМЦ
Неврологии и Инсульта, к.м.н.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

А. Алимов - Заместитель министра здравоохранения начальник Главного управления здравоохранения, д.м.н., профессор

Д. Нажмутдинова - Ташкентская медицинская академия, профессор кафедры Внутренние болезни №2, д.м.н., профессор

Ж. Аканов - ОФ “Казахстанское общество по изучению диабета”, Президент, к.м.н., главный внештатный эндокринолог г. Алматы, главный врач Центра Диабета МК “ААА”, член AASD, ISE

Ф. Бахритдинова - Ташкентская медицинская академия, профессор кафедры Офтальмологии, д.м.н., профессор

М. Каттаходжаева - Ташкентский Государственный Стоматологический Институт, профессор кафедры акушерства-гинекологии, д.м.н., профессор

В. Мирзаде - Председатель Азербайджанской Ассоциации Эндокринологии, Диабетологии и Терапевтического Обучения, Заведующий кафедрой терапии Азербайджанского государственного Института совершенствования врачей им. А. Алиева, Председатель Научного Общества Эндокринологов Азербайджана, Пожизненный член Международной Диабетической Федерации, д.м.н., профессор

З. Камалов - Институт иммунологии и геномики человека АН РУз, заместитель директора по научной работе, заведующий лабораторией иммунорегуляции, д.м.н., профессор;

Э. Гроссман - Член академии медицинских наук Великобритании, Заслуженный профессор эндокринологии Оксфордского университета, Старший научный сотрудник Колледжа Грин Темплтон, профессор нейроэндокринологии Барт и Лондонской школы медицины, Консультант эндокринолог Лондонского клинического центра эндокринологии

А. Шек - Руководитель лаборатории ИБС и атеросклероза РСНПМИ Кардиологии МЗ РУз, д.м.н., профессор

Ф. Тураев - директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ё.Х. Туракулова, д.м.н.

Б. Шагазатова - Ташкентская медицинская академия, профессор кафедры внутренних болезней №2, д.м.н.

М. Пауэлл - Старший консультант нейрохирург Национальной больницы неврологии и нейрохирургии, Директор по образованию нейрохирургии в Великобритании, член комитета и экзаменатор Межвузовского совета по нейрохирургии Королевского хирургического колледжа

В. Панькив - Заведующий отделом профилактики, лечения сахарного диабета и его осложнений Украинского научно-практического центра эндокринной хирургии, трансплантации эндокринных органов и тканей МЗ Украины, эксперт МЗ Украины по эндокринологии, Заслуженный врач Украины д.м.н., профессор

Б. Даминов - Ректор Ташкентского Педиатрического Медицинского Института, д.м.н., Профессор

Т. Хегай - Заведующая лабораторией геномно-клеточных технологий Института иммунологии и геномики человека АН РУз, д.м.н.

Е. Георгадзе - Профессор Национального института эндокринологии Тбилиси MD, PhD

Т. Саатов - Институт Биофизики и биохимии при НУ Уз, заведующий лабораторией Метаболизма, доктор биологических наук, профессор, академик АН РУз.

Р. Базарбекова - Председатель РОО «Ассоциация врачей-эндокринологов Казахстана», заведующий кафедрой эндокринологии КазМУНО, д.м.н., профессор

Л. Туйчиев - Ташкентская медицинская академия, заведующий кафедрой инфекционных и детских инфекционных болезней, д.м.н., профессор

А. Гадаев - Профессор кафедры внутренних болезней 3 Ташкентской медицинской академии, д.м.н.

Г. Рахимова - Заведующая кафедрой эндокринологии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников, д.м.н., профессор

Ш. Зуфарова - директор Республиканского центра репродуктивного здоровья населения, д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии

1. Халимова Замира Юсуфовна, Дадаханова Марямхон Бахтиёр кизи УЗЛЫ ШИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ГЛОБАЛЬНОЕ, ЭКОНОМИЧЕСКОЕ И ЛИЧНОЕ ВРЕМЯ.....	6
2. Хайдарова Феруза Алимовна, Ходжаева Эльмира Садуллаевна, Кенджаева Камила Шамухтаровна ДИАБЕТИЧЕСКАЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ: НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ.....	16
3. Mirzayeva Umida Zaxidovna, Nasirova Xurshidaxon Kudratullayevna COVID-19 KASALLIGINI BOSH DAN KECIRGAN METABOLIK SINDROM BILAN OG'RIGAN BEMORLAR KLINIK-BIOKIMYOVIY KO'RSATKICHLARINING RETROSPEKTIV TAHLILI.....	20
4. Мухаммедаминова Диёра Тимуровна, Насырова Хуршидахон Кудратуллаевна, Жабакоева Жулдиз Амангелди кизи, Садриев Савара Содик кизи ГИПОТИРЕОЗ КАК ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПРИВЫЧНОГО НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ.....	31
5. Муратова Шахло Тахиржановна, Чекманов Владимир Николаевич ВЛИЯНИЕ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В УСЛОВИЯХ ЙОДДЕФИЦИТА НА ОРГАНИЗМ.....	38
6. Ходжаева Нодира Вохидовна, Содикова Соҳиба Зарифовна АВТОНОМ ДИАБЕТИК НЕЙРОПАТИЯНИНГ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛ ШАКЛИНИНГ ЗАМОНАВИЙ КОНЦЕПЦИЯСИ.....	43
7. Амонов Шавкат Эргашевич, Хайдарова Феруза Алимовна, Худойбердиева Феруза Фарруховна ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ СИНУСИТОВ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2го ТИПА.....	46
8. Миррахимова Мактуба Хабибуллаевна, Нишанбаева Нилуфар Юнусджонова, Абдуллаева Сарвиноз Авазбековна СИНДРОМ ИЦЕНКО-КУШИНГА. ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ.....	54
9. Shagazatova Barno Xabibullaevna, Mirxaydarova Feruza Sayfullaevna, Kudratova Nasiba Alisherovna, Axmedova Feruza Shaxbosxanovna ODAM IMMUNTANQISLIK VIRUSI INFEKSIYASI VA ENDOKRIN TIZIM.....	58



Ходжаева Нодира Вохидовна

тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD),

Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Содикова Соҳиба Зарифовна, магистрант,

Тошкент педиатрия тиббиёт институти

АВТОНОМ ДИАБЕТИК НЕЙРОПАТИЯНИНГ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛ ШАКЛИНИНГ ЗАМОНАВИЙ КОНЦЕПЦИЯСИ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.14565845>

АННОТАЦИЯ

Мақолада гастроэнтерология ва эндокринология каби фанлар дихотомиясини қамраб олган автоном диабетик нейропатиянинг гастроинтестинал аспектининг замонавий талқини кўриб чиқилади.

Калит сўзлар: кандли диабет, нейропатия, гастропатия, ошқозон-ичак тракти.

Ходжаева Нодира Вохидовна,

доктор философии по медицинским наукам (PhD),

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Содикова Соҳиба Зарифовна, магистрант,

Ташкентский педиатрический медицинский институт

СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ АВТОНОМНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ

АННОТАЦИЯ

В статье рассматривается современное толкование гастроинтестинального аспекта автономной диабетической нейропатии, охватывающей дихотомию дисциплин: гастроэнтерология и эндокринология.

Ключевые слова: невропатия, гастропатия, желудочно-кишечный тракт.

Khodjaeva Nodira Vokhidovna

doctor of philosophy on medical sciences (PhD),

Tashkent Pediatric Medical Institute

Sodikova Sokhiba Zarifovna, master's student,

Tashkent Pediatric Medical Institute

MODERN CONCEPT OF GASTROINTESTINAL FORM OF AUTONOMIC DIABETIC NEUROPATHY

ANNOTATION

The article discusses the modern interpretation of the gastrointestinal aspect of autonomic diabetic neuropathy, which covers the dichotomy of disciplines: gastroenterology and endocrinology

Key words: diabetes mellitus neuropathy, gastropathy, gastrointestinal tract.

Relevance: Diabetes mellitus (DM) is one of the major health problems of the 21st century. According to data, about 415 million adults worldwide suffer from DM, and by 2040 this number will increase to 642 million. It is estimated that 193 million people with DM are unaware of their condition, which makes them a risk group for complications. Constantly high blood glucose levels can adversely affect the heart, blood vessels, eyes, kidneys and nerves. [1, 101]. Neuropathy is one of the most common complications of diabetes, occurring in approximately 60% of patients. In patients with type 2 diabetes, neuropathy may develop after years of poor glucose control, and sometimes it is already present at the time of diagnosis of diabetes.

Purpose: The aim of this article is to explore contemporary interpretations of the gastrointestinal aspect of autonomic diabetic neuropathy, highlighting its clinical manifestations, underlying mechanisms, and implications for patient care.

Materials and Methods: The article draws upon a comprehensive review of recent literature, clinical studies, and expert analyses to assess the prevalence, diagnostic challenges, and therapeutic approaches related to gastrointestinal dysfunction in autonomic diabetic neuropathy. Key topics include the role of the autonomic and enteric nervous systems, gut microbiota, and factors such as medication effects and glucose variability.

Results: Autonomic diabetic neuropathy is a type of peripheral neuropathy associated with diabetes that tends to gradually increase with age, disease duration, and poor blood glucose control. This neuropathy can affect various organs and systems, including the cardiovascular system, gastrointestinal tract, and genitourinary system, and can manifest as clinical symptoms or hidden changes that are not overtly apparent.

Despite its potential negative impact on patients' quality of life, this neuropathy remains one of the least understood and rarely diagnosed complications of diabetes. However, statistics show that this condition can be found in a significant number of patients: up to 25% of those with type 1 diabetes and up to 34% of those with type 2 diabetes.

"Vegetative dysfunction is often perceived as a complex pattern of disorders, often difficult to distinguish from a healthy state" [2, 667]. On the one hand, this assumption is absolutely reliable: most of the consequences of vegetative neuropathy pass without any symptoms. However, on the other hand, very severe manifestations of vegetative dysfunction are observed, such as sudden death and gastroparesis. In addition to cardiovascular autonomic dysfunction, gastrointestinal manifestations of autonomic neuropathy are common and relevant [3, 65].

There are several levels of regulation in the gastrointestinal tract: the central, autonomic and enteric nervous systems and the interstitial cells of Cajal (mainly "pacemaker cells").

The gut microbiota is also important. Moreover, many other factors likely influence gastrointestinal motility, including duration of diabetes, hyper- and hypoglycemia, electrolyte disturbances, nutritional deficiencies, and medications such as metformin, acarbose, and glucagon-like peptide-1 analogues [4, 271].

Data on the prevalence of gastrointestinal symptoms are inconsistent, but the symptoms are very common, especially in women with diabetes. Differences in methodology may partly explain the inconsistent results.

Overall, the relationship between symptoms and gastrointestinal motility disorders is relatively weak [5, 133]. The frequency of symptoms is much higher, often 100%, when the data is reported by a gastroenterologist, but much lower when the data is reported by an endocrinologist.

Glucose fluctuations and poor quality of life are the main consequences of gastrointestinal dysfunction. Other important consequences include altered drug pharmacokinetics, inadequate or highly variable absorption of important nutrients (potentially leading to malnutrition), impaired

postprandial blood pressure regulation, increased risk of gallstone formation, and higher incidence of gastrointestinal infections.

Conclusion: The paradox of dissociation of neuropathic gastrointestinal symptoms from objective evidence of neuropathic dysfunction is common. On the one hand, the absence of symptoms in patients with clearly evident gastric emptying dysfunction may reflect an afferent nerve defect due to neuropathy. On the other hand, symptomatic patients have clear evidence of visceral hypersensitivity even when formal examination does not reveal gastric emptying dysfunction.

Moreover, the actual level of glucose in the environment may influence the perception of gastrointestinal symptoms in central neuronal structures. These important facts contribute to the distinction between subjective symptoms and objective motility.

References:

1. Азпироз Ф., Малагелада С. (2015) Диабетическая невропатия кишечника: патогенез и диагностика. *Диабетология*. doi: 10.1007/s00125-015-3831-1
2. Интальята Н., Кох К.Л. (2007). Гастропарез при диабете 2 типа. Сахарный диабет: распространенность, этиология, диагностика и лечение. *Карр Гастроэнтерол*, представитель 9: 270-279.
3. Избеки Ф., Ростоци А., Варкони Т., Виттманн Т. (2012). Клинические исследования. Картина, диагностика и терапия желудочно-кишечной автономной невропатии. В: Кемплер П., Варкони Т. (ред.) *Невропатии. Глобальный клиническое руководство*. Zafir Press, Будапешт, стр. 131-150
4. Кемплер П., Амеранко Г., Фриман Р. и др. (2011) Желудочно-кишечный тракт. вегетативная невропатия, эректильная, мочева и судомоторная дисфункция у больных сахарным диабетом: клиническое влияние, оценка, диагностика и лечение. *Diabetes Metab ResRev* 27: 665-677
5. Трусов В.В., Данилова М.Л. Оценка терапевтической эффективности бальнеотерапии, проводимой с целью коррекции билиарной недостаточности у больных СД 2 типа // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2009. – № 3. – С.101

MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

4 ЖИЛД, 4 СОН

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ТОМ 4, НОМЕР 4

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL
VOLUME 4, ISSUE 4

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000