



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



MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

VOLUME 5

ISSUE 2

2025

MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

5 ЖИЛД, 2 СОН

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ТОМ 5, НОМЕР 2

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL
VOLUME 5, ISSUE 2

Учредитель:

Национальная
Ассоциация
эндокринологов
Узбекистана.

Tadqiqot.uz



ТОШКЕНТ-2025



MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ | CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL
№2 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-3426-2025-2>

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 РСНПМЦ 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. Shagazatova Barno Xabibullaevna, Mirxaydarova Feruza Sayfullaevna, Adilova Nilufar Shuxratovna, Salieva Shaxnozaxon Baxtiyor qizi QANDLI DIABETLI BEMORLARDA GLIKEMIYA DARAJASIGA KO'RA YURAK QON TOMIR KASALLIKLARI XAVFINI BAHOLASH.....	7
2. Xaydarova Feruza Alimovna, Ro'ziqulova Gulhayo Sharofutdinovna ANTROPOMETRIK KO'RSATKICHLAR (CUN-BAE) VA 2-TOIFA DIABETNING RIVOJLANISHINING O'ZARO BOG'LIQLIGI.....	16
3. Ахмедова Камола Рахманбердиевна, Алимова Насиба Усмановна КЛИНИКО-ФЕНОТИПИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МОЛЕКУЛЯРНО-ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (FISH) ПРИ СИНДРОМЕ ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА.....	21
4. Алимова Насиба Усмановна, Сиддиков Абдулбосит Адхамжон угли ЗАДЕРЖКА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ У МАЛЬЧИКОВ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ.....	34
5. Шагазатова Барно Хабибуллаевна, Артикова Дилфуза Махаматовна, Алимов Жамшид Махмуджонович ДИНАМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПЕРВИЧНЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	42
6. Тожиева Ирода Мирсоли кизи КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ И ДРУГИХ ФОРМ ОВУЛЯТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.....	48
7. Mirraximova Maktuba Xabibullaevna, Nishonboeva Nilufar Yunusdjonovna АТОПИК DERMATITLI BOLALARDA ENDOKRIN BUZILISHLARNI ANIQLASH VA TAXLILLASH.....	54
8. Рахимова Гульнара Нишановна, Алимова Насиба Усмановна, Халматова Камола Исмагулла кизи СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ ВЫЯВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ДИАБЕТОМ 1 ТИПА.....	58
9. Рахимова Гульнара Нишановна, Гилязетдинов Камиль Наильевич, Иброхимов Худойберди Хусанжон угли ОСОБЕННОСТИ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА У ПАЦИЕНТОВ С ИДИОПАТИЧЕСКОЙ НИЗКОРОСЛОСТЬЮ.....	68
10. Насырова Хуршидахон Кудратуллаевна, Самижонов Санобар Улугбек кизи, Максудова Дилафрузхон Равшановна, РОЛЬ НЕОГОРМОНОВ В РАЗВИТИИ ЭНДОКРИННОГО БЕСПЛОДИЯ.....	75
11. Ходжаева Нодира Вахидовна, Рузматова Азизахон Шукрулло кизи СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА МЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ..	84

12. Рахимова Гульнара Нишановна, Джураева Азиза Шахзадэвна, Ахроров Камил Убайдуллаевич РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БОЛЕЗНЕННОЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ В УЗБЕКИСТАНЕ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР НА ОСНОВЕ 13 РЕГИОНОВ (ГОРОДОВ).....	91
13. Файзуллаев Бахром Рустамович, Исломов Иномжон Исломович, Юлдашев Отабек Сабинович ОСОБЕННОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОПТИМИЗАЦИИ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА.....	99
14. Khalimova Zamira Yusufvna, Abdullayeva Aziza Uktam kizi, Mamatkulov Elbek Abdumonnanovich REPORT OF A CASE OF CENTRAL PRECOCIOUS PUBERTY IN A BOY ASSOCIATED WITH PILOCYTIC ASTROCYTOMA.....	104
15. Хамроев Шавкат Максудович, Сафоев Бакодир Барноевич, Болтаев Тимур Шавкатович СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ БОЛЬНЫХ С КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	110
16. Xolmuradova Zilola Ergashevna SEMIZLIK BILAN OG'RIGAN BOLALARDA YURAK-QON TOMIR TIZIMIDAGI ENDOTELIYNING FUNKSIONAL HOLATI.....	116
17. Рузиев Ойбек Авлаевич БИОИМПЕДАНСНЫЙ АНАЛИЗ СОСТАВА ТЕЛА И ЕГО СВЯЗЬ С МОРФОМЕТРИЧЕСКИМИ ПАРАМЕТРАМИ МОШОНКИ У ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.....	122



Xaydarova Feruza Alimovna

Tibbiyot fanlari doktori, professor

Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti

Ro'ziqulova Gulhayo Sharofutdinovna

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti adminstratsiyasi

qoshidagi Tibbiyot Bosh Boshqarmasi

1-Markaziy klinik shifohona, Toshkent, O'zbekiston.

ANTROPOMETRIK KO'RSATKICHLAR (CUN-BAE) VA 2-TOIFA DIABETNING RIVOJLANISHINING O'ZARO BOG'LIQLIGI

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.16933805>

ANNOTATSIYA

Clinica Universidad de Navarra-tana semirishini tahlil qiluvchi (CUN-BAE) indeksi tana yog'ining ideal ko'rsatkichi sifatida tavsiya etilgan va kardiometabolik xavf omillari bilan sezilarli bog'liqlikni ko'rsatgan. Biroq, CUN-BAE indeksi Osiyo populyatsiyalarida diabet kasalligi bilan bog'liqlikmi yoki yo'qmi noma'lum. Shuning uchun ushbu uzunlamasına tadqiqot CUN-BAE asosiy indeksi va 2-toifa diabet o'rtasidagi bog'liqlikni baholash uchun ishlab chiqilgan.

Kalit so'zlar: CUN-BAE indeksi, semirish, 2-toifa diabet, tana yog'i foizi, antropometrik ko'rsatkichlar.

Хайдарова Феруза Алимовна

доктор медицинских наук, профессор

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Рузикулова Гулхаё Шарофутдиновна

ГМУ при Администрации Президента Республики

Узбекистан 1-я Центральная клиническая больница, Ташкент, Узбекистан.

ВЗАИМОСВЯЗЬ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ (CUN-BAE) И РАЗВИТИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

АННОТАЦИЯ

Индекс Clínica Universidad de Navarra-Body Adiposity Estimator (CUN-BAE) был рекомендован в качестве идеального индикатора жира в организме и показал значительную корреляцию с кардиометаболическими факторами риска. Однако неизвестно, коррелирует ли индекс CUN-BAE с заболеваемостью диабетом в азиатских популяциях. Поэтому это продольное исследование было разработано для оценки связи между базовым индексом CUN-BAE и сахарным диабетом 2 типа (СД2).

Ключевые слова: Индекс CUN-BAE, ожирение, сахарный диабет 2-го типа, процентное содержание жира в организме, антропометрические показатели.

Xaydarova Feruza AlimovnaDoctor of Medical Sciences, professor
Tashkent State Dental Institute**Ruziqulova Gulhayo Sharofutdinovna**The Main Department of Medicine under the Administration of the President of the Republic of
Uzbekistan, 1st Central Clinical Hospital, Tashkent, Uzbekistan**INTERRELATION OF ANTHROPOMETRIC INDICATORS (CUN-BAE) AND THE
DEVELOPMENT OF TYPE 2 DIABETES.****ANNOTATION**

The Clínica Universidad de Navarra-Body Adiposity Estimator (CUN-BAE) index has been recommended as an ideal indicator of body fat and exhibited significant correlation with cardiometabolic risk factors. However, whether the CUN-BAE index correlates with incident diabetes in Asian populations is unknown. Therefore, this longitudinal study was designed to evaluate the association between baseline CUN-BAE index and type 2 diabetes mellitus (T2DM).

Keywords: CUN-BAE index, obesity, type 2 diabetes, body fat percentage, anthropometric indicators.

Dolzarblik. Qandli diabet butun dunyo bo'ylab sog'liqni saqlash xarajatlari va o'limning asosiy sabablaridan biridir [1]. Osiyo mintaqalarida tarqalish sezilarli darajada o'sib bormoqda va diabetning barcha holatlarining 60% dan ortig'i ushbu mintaqalarga to'g'ri keladi. Qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda diabetik neyropatiya, serebrovaskulyar kasalliklar va hatto saraton xavfi sezilarli darajada oshadi [3, 5-8]. Shuning uchun kasallikni erta aniqlashni yaxshilashning samarali va oddiy usullariga shoshilinch ehtiyoj bor. Tanadagi ortiqcha yog ' birikmalariga ishora qiluvchi semirish diabet uchun tan olingan xavf omilidir [9, 10]. Yog ' to'qimalarining foizi (BF%) semirish va semirish bilan bog'liq diabet rivojlanish xavfini aniqlashning samarali va ishonchli usuli ekanligi isbotlangan [15, 16]. Yog ' to'qimalarining ko'pligi insulin qarshiligiga olib kelishi va shu bilan diabetning boshlanishi va rivojlanishiga hissa qo'shishi mumkinligi tan olingan. Bundan tashqari, oldingi tadqiqotlar BF% BMI va qorin bo'shlig'idagi semirishdan qat'i nazar, kardiometabolik funktsiyaga ta'sir qiluvchi xavf omili ekanligini tasdiqladi [13]. Shunday qilib, BF% semirish bilan bog'liq 2-toifa diabet rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan odamlarda bashorat qilish uchun muhim ko'rsatkich bo'lishi mumkin.

Kirish. Dunyo bo'ylab semirishning tarqalishi keskin oshdi (1). Semirib ketish-bu yog ' to'qimalarining miqdori kasallik va o'limning ko'payishi bilan bog'liq sog'liq uchun salbiy oqibatlarga olib keladigan darajada yuqori bo'lgan holat (2). Shu ma'noda, ortiqcha vazn, boshqa narsalar qatori, ikkinchi turdagi diabet, yurak-qon tomir kasalliklari, yog'li jigar kasalligi, uyqudagi nafas olish buzilishi va saratonning ayrim shakllari xavfini oshiradi (1), umr ko'rish davomiyligini qisqartiradi (2,3). Qandli diabet butun dunyo bo'ylab sog'liqni saqlash xarajatlari va o'limning asosiy sabablaridan biridir [1]. IDF diabet atlasining 10-nashrida 2045 yilga kelib diabetning tarqalishi 2021 yildagi 10,5% (536,6 million kishi) dan butun dunyo bo'ylab 12,2% (783,2 million kishi) gacha o'sishi taxmin qilinmoqda [2]. Bundan tashqari, uning Osiyo mintaqalarida tarqalishi sezilarli darajada o'sib bormoqda va diabetning barcha holatlarining 60% dan ortig'i ushbu mintaqalarga to'g'ri keladi [3, 4]. Qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda diabetik neyropatiya, serebrovaskulyar kasalliklar va hatto saraton xavfi sezilarli darajada oshadi [3, 5-8]. Shuning uchun, ayniqsa, Osiyo aholisi orasida kasallikni erta aniqlashni yaxshilashning samarali va oddiy usullariga shoshilinch ehtiyoj bor. T2DM ning yuqori tarqalishini hisobga olgan holda, u bilan bog'liq kasallik va o'limni kamaytirish uchun erta tashxis qo'yish va davolash zarur. Shu bilan birga, og'iz orqali glyukoza bardoshlik testi (PTTG) yordamida biokimyoviy tadqiqotlar ko'p vaqt talab etadi va noqulay bo'lib, asemptomatik bemorlarda ushbu biokimyoviy testlardan keng va tez-tez foydalanishga to'sqinlik qiladi. Glikatlangan gemoglobin (HbA1c) diabet diagnostikasi uchun keng tarqalgan va ishonchli

testga aylangan davrda antropometrik ko'rsatkichlarning rolini e'tiborsiz qoldirmaslik kerak. Ushbu ko'rsatkichlar insulin qarshiligi va T2DM rivojlanishining muhim omillari bo'lgan tanadagi yog 'tarqalishi, visseral yog ' to'qimalari va umumiy semirish haqida qo'shimcha ma'lumot beradi [2]. Masalan, HbA1c uzoq muddatli glisemik nazoratni aks ettirsa-da, antropometrik ko'rsatkichlar hba1c qon glyukozasida sezilarli o'zgarishlarni qayd etishidan oldin diabet xavfi bo'lgan odamlarni aniqlashga yordam beradi. Shuning uchun biokimyoviy tekshiruvdan oldin 2 toifa diabet rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan odamlarni aniqlash kerak. Semirib ketish 2 toifa diabet rivojlanishining asosiy xavf omilidir va bel atrofi (dan) va bo'yini o'lchash uchun elastik bo'lmagan lenta o'lchovi va vaznni o'lchash uchun kalibrlangan tarozi kabi arzon vositalar yordamida osongina aniqlanadi. Ularning yordami bilan tana massasi indeksini (TMI) va boshqalarni hisoblash mumkin. 2 toifa diabet bilan kasallangan odamlarning 80% dan ortig'i semirib ketishga moyilligini hisobga olsak [3], yog ' massasini o'lchash kasallikni rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan odamlarni aniqlash uchun amaliy vositadir. BA va TMI bilan bir qatorda, semirishning boshqa an'anaviy ko'rsatkichlariga bel va kestirib nisbati (WHR) kiradi. Yaqinda, ushbu an'anaviy semirish ko'rsatkichlarining kamchiliklari tufayli, masalan, TMI yog ' massasi va mushak massasi o'rtasida farq qilmaydi, bu esa yuqori mushak massasi bo'lgan shaxslarni ortiqcha vaznli yoki semirib ketgan deb noto'g'ri tasniflashga olib kelishi mumkin [4]. BA va WHR Markaziy semirishni to'g'ridan-to'g'ri baholashni ta'minlaydi, ammo metabolik xavfi har xil bo'lgan teri osti va visseral yog'larni farqlashga imkon bermaydi. Bundan tashqari, bu ko'rsatkichlar yog ' taqsimotini yoki semirishning yoshi, jinsi va etnik kelib chiqishiga qarab potentsial o'zgaruvchanligini hisobga olmaydi [5]. Shuning uchun tadqiqotchilar 2 toifa diabet rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan odamlarni aniqlashda bashorat qilish aniqligini oshirish uchun yangi antropometrik ko'rsatkichlarni ko'rib chiqdilar [6, 7]. Qandli diabet xavfini baholashning an'anaviy usullariga alternativa sifatida bir nechta yangi antropometrik indekslar taklif qilindi, masalan, tana yumaloqligi indeksi (BRI) [7], tana shakli indeksi (ABSI) [8], tana semirish indeksi (BAI) [9], Navarra klinik universiteti shkalasi bo'yicha tana semirish indeksi (CUN-BAE) [10], qorin bo'shlig'i hajmi indeksi (AVI) [11] va konus indeksi (CI) [12]. Ushbu indekslar an'anaviy usullarga nisbatan tana tarkibi va yog ' taqsimotini to'liqroq baholash uchun bel va son atrofi, bo'y va vaznni o'z ichiga olgan bir nechta antropometrik ko'rsatkichlarni birlashtiradi.

So'nggi yillarda semirish bilan bog'liq sog'liq uchun xavflarni aniqroq baholash uchun yangi antropometrik indekslar ishlab chiqildi. Ularning har biri o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lib, ma'lum sharoitlarda ularning bashoratli qiymatini oshiradi [13, 14]. Krakauer va boshq. (2012) [8] va Biolo va boshq. (2015) [15] tomonidan taklif qilingan ABSI indeksi bel atrofi, bo'yi va BMIga asoslangan bo'lib, qorin bo'shlig'idagi semirishning ko'rsatkichi bo'lib xizmat qilishi mumkin. Xuddi shunday, AVI indeksi bel atrofi va bo'yini hisobga olgan holda qorin bo'shlig'i hajmini baholashga imkon beradi, bu esa Markaziy semirish va diabet, metabolik sindrom va yurak-qon tomir kasalliklari kabi xavflarni baholash uchun aniqroq vositaga aylanadi [11]. Tomas va boshq. (2013) [16] visseral yog ' to'qimasini va tanadagi yog ' foizini baholash uchun BRI indeksidan foydalanishni taklif qildi. Bri indeksi turli millat va etnik guruhlarda 2-toifa diabet tarkibiy qismi bo'lgan metabolik sindromning ishonchli ko'rsatkichi sifatida samaradorlikni ko'rsatdi. BAI son atrofi va bo'yi bo'yicha tana yog ' foizini hisoblab, yana bir alternativani taklif qiladi. BMI dan farqli o'laroq, baiga mushak massasi kamroq ta'sir qiladi, bu esa uni semirishning aniqroq ko'rsatkichiga aylantiradi [9]. Bundan tashqari, CI yurak-qon tomir kasalliklari xavfi yuqori bo'lgan odamlarni samarali aniqlash orqali Markaziy semirishni WC, vazn va bo'y bilan baholaydi [12]. Va nihoyat, CUN-BAE tanadagi yog ' foizini BMI, yosh va jinsga qarab baholaydi, bu turli yosh guruhlari va jinslar uchun aniq ko'rsatkich bo'lib, uni klinik sharoitda xavflarni tabaqalashtirish uchun qimmatli vositaga aylantiradi [10].

Xulosa. CUN-BAE-bu tanadagi yog ' miqdorini bashorat qilish uchun tenglama bo'lib, avvalgi tadqiqotlarda gipertoniya, yurak-qon tomir kasalliklari va kardiometabolik kasalliklar uchun xavf omillari bilan bog'liqligi isbotlangan. Biroq, bu munosabatlar faqat Kavkaz populyatsiyasida o'rganilgan. Bundan tashqari, cun-BAE ning diabetga qarshi bashorat qilish potentsiali hali TMI va BA (bel aylanasi) bilan taqqoslanmagan.

Xulosa qilib shuni ta'kidlash kerakki, diabet bilan kasallanish cun-BAE indeksi bo'yicha baholangan tana vaznining oshishi bilan sezilarli darajada bog'liq. Cun-BAE indeksi 2 toifa diabet ni

bashorat qilishda BMI va ot ga qaraganda samaraliroq. U 2 toifa diabet xavfini erta aniqlash va bashorat qilish uchun muhim ko'rsatkich va yurak-qon tomir kasalliklari xavfi yuqori bo'lgan bemorlarni aniqlash uchun klinik vosita sifatida ishlatilishi mumkin.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Al-Sulaiti H, Diboun I, Banu S, Al-Emadi M, Amani P, Harvey TM, Dömling AS, Latiff A, Elrayess MA. Профилирование триглицеридов в жировой ткани у тучных людей с инсулиновой чувствительностью, инсулинорезистентностью и сахарным диабетом 2 типа. *J Transl Med.* 2018;16(1):175. doi: 10.1186/s12967-018-1548-x. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [10]
2. Borga M, West J, Bell JD, Harvey NC, Romu T, Heymsfield SB, Dahlqvist LO. Расширенная оценка состава тела: от индекса массы тела до профилирования состава тела. *J Invest Med.* 2018;66(5):1–10. doi: 10.1136/jim-2018-000722. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [11]
3. De Lorentso A., Граттери С., Гуальтьери П., Каммарано А., Бертуччи П., Ди Ренцо Л. Почему первичное ожирение является заболеванием? *Джей Трансл Мед.* 2019;17(1):169. doi: 10.1186/s12967-019-1919-y. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [16]
4. Lear SA, Humphries KH, Kohli S, Chockalingam A, Frohlich JJ, Birmingham CL. Накопление висцеральной жировой ткани различается в зависимости от этнического происхождения: результаты исследования по оценке здоровья в многокультурном сообществе (M-CHAT) *Am J Clin Nutr.* 2007;86(2):353–359. doi: 10.1093/ajcn/86.2.353. [DOI] [PubMed] [Google Scholar] [14]
5. Lin X, Xu Y, Pan X, Xu J, Ding Y, Sun X, Song X, Ren Y, Shan P. Глобальное, региональное и национальное бремя и тенденция диабета в 195 странах и территориях: анализ с 1990 по 2025 год. *Sci Rep-Uk.* 2020;10(1):14790. doi: 10.1038/s41598-020-71908-9. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [7]
6. Miyahira S.A, де Азеведо Х.Л., Араужо Э. Индекс нечеткого ожирения (MAFOI) для оценки ожирения и показаний к бариатрической хирургии. *Джей Трансл Мед.* 2011;9:134. doi: 10.1186/1479-5876-9-134. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [12]
7. Park SK, Ryoo J, Oh C, Choi J, Jung JY. Лонгитюдная оценка связи между процентом жира в организме и риском сахарного диабета 2 типа: исследование корейского генома и эпидемиологии (KoGES) *Eur J Endocrinol.* 2018;178(5):513–521. doi: 10.1530/EJE-17-0868. [DOI] [PubMed] [Google Scholar] [9]
8. Phillips J, Chen JHC, Ooi E, Prunster J, Lim WH. Глобальная эпидемиология, результаты для здоровья и варианты лечения пациентов с диабетом 2 типа и почечной недостаточностью. *Front Clin Diabetes Healthc.* 2021;2:731574. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [8]
9. Ramachandran A. Тенденции распространенности диабета в странах Азии. *World J Diabetes.* 2012;3(6):110. doi: 10.4239/wjd.v3.i6.110. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [4]
10. Su S., Ким К. Диабет и рак: рак следует проверять при плановой оценке диабета. *Diabetes Metab J.* 2019;43(6):733. doi: 10.4093/dmj.2019.0177. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [6]
11. Sun H, Saeedi P, Karuranga S, Pinkepank M, Ogurtsova K, Duncan BB, Stein C, Basit A, Chan JCN, Mbanya JC и др. Атлас диабета IDF: глобальные, региональные и страновые оценки распространенности диабета на 2021 год и прогнозы на 2045 год. *Diabetes Res Clin Pr.* 2022;183:109119. doi: 10.1016/j.diabres.2021.109119. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [2]
12. Xu S, Ming J, Jia A, Yu X, Cai J, Jing C, Liu C, Ji Q. Нормальное ожирение и риск диабета у китайцев: 9-летнее популяционное когортное исследование. *Sci Rep-Uk.* 2021;11(1):6090.

- doi: 10.1038/s41598-021-85573-z. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [15]
13. Zhou B, Lu Y, Hajifathalian K, Benthall J, Di Cesare M, Danaei G, Bixby H, Cowan MJ, Ali MK, Taddei C и др. Мировые тенденции в диабете с 1980 года: объединенный анализ 751 популяционного исследования с 4,4 миллионами участников. *Lancet*. 2016;387(10027):1513–1530. doi: 10.1016/S0140-6736(16)00618-8. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [1]
14. Sheng G, Liu D, Kuang M, Zhong Y, Zhang S, Zou Y. Полезность соотношения холестерина липопротеинов невысокой плотности к холестерину липопротеинов высокой плотности при оценке риска возникновения диабета. *Diabetes Metab Syndr Obes*. 2022;15:1677–1686. doi: 10.2147/DMSO.S355980. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [13]
15. Shtamm WD, Палданиус РМ. Диабет, сердечно-сосудистые заболевания и микроциркуляция. *Cardiovasc Diabetol*. 2018;17(1):57. doi: 10.1186/s12933-018-0703-2. [DOI] [Бесплатная статья PMC] [PubMed] [Google Scholar] [5]
16. Chan JCN, Малик В., Цзя В., Кадоваки Т., Яджник К.С., Юн К., Ху ФБ. Диабет в Азии. *ДЖАМА*. 2009;301(20):2129. doi: 10.1001/jama.2009.726. [DOI] [PubMed] [Академия Google] [3]

MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

5 ЖИЛД, 2 СОН

**ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ТОМ 5, НОМЕР 2**

**CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL
VOLUME 5, ISSUE 2**

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