



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



**MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI**

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

VOLUME 4

ISSUE 1

**2024**

# MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

4 ЖИЛД, 1 СОН

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ  
ТОМ 4, НОМЕР 1

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL  
VOLUME 4, ISSUE 1

«INNOVATSIYA VA INTEGRAL ENDOKRINOLOGIYA»  
O'zbekiston endokrinologlarining III xalqaro Kongressi

"INNOVATIONS AND INTEGRATIVE ENDOCRINOLOGY"  
III international congress of endocrinologists of Uzbekistan

«ИННОВАЦИИ И ИНТЕГРАТИВНАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»  
III международный конгресс эндокринологов  
Узбекистана

**МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА**

Учредитель:

Национальная  
Ассоциация  
эндокринологов  
Узбекистана.

Tadqiqot.uz



ТОШКЕНТ-2024

# MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ | CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL  
№1 (2024) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-3426-2024-1>

**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 “AAA”, 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 Метаболимики, 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

<b>1. Юлдашев О.С., Бобоева Д.Ш.</b> “ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ УЗЛОВОГО ЗОБА В УСЛОВИЯХ ЙОДОДЕФИЦИТА”.....	7
<b>2. Кожаназаров А.А., Алиева А.В., Рахманкулов К.Х.</b> ОФИР ГИПОГЛИКЕМИЯНИ ДАВОЛАШ: БОЛАЛАРДА ВЕНА ИЧИГА ГЛЮКОЗАГА ЮҚОРИ ЭҲТИЁЖ.....	13
<b>3. М.М.Рашитов</b> РЕЗУЛЬТАТЫ СТАНДАРТИЗИРОВАННОЙ ПОШАГОВОЙ ТЕХНИКИ ТИРЕОИДЭКТОМИИ.....	17
<b>4. Султанова Ш.Т., Алимов А.В., Ганиева Ч.Ш., Норпулатова И., Фроянченко Г.А.</b> ДЕЛЕЦИИ ЛОКУСА AZF НА У ХРОМОСОМЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ДИАГНОСТИКЕ НАРУШЕНИЙ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ У МАЛЬЧИКОВ.....	24
<b>5. Uralova D.U., Khalimova Z.Y., Mehmanova S.U., Xolova D.Sh., Rahimova G.N., Suleymanova F.N., Abdullayeva A.U.</b> EVALUATION OF CLINICAL AND HORMONAL DATA OF CHILDREN OF UZBEK NATIONALITY WITH PRECOCIOUS PUBERTY.....	29
<b>6. Каланходжаева Ш.Б., Хайдарова Ф.А., Рахимова Г.Н., Сиддиқов А.А.</b> МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ В РАЗВИТИИ И ПРОГНОЗИРОВАНИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА.....	35
<b>7. Далимова Г.А., Кодиров Ш.Й., Бегматова Х.А., Кодирова Ф.К., Юсупова Д.Д., Салихова З.А., Салохутдинов Х.С., Салохутдинов Х.С.</b> ЦИСТАТИН-С - КАК ПРЕДИКТОРА РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ТИПА (обзорная статья).....	42
<b>8. Садикова А.С., Юлдашева Ф.З., Рашитов М.М.</b> РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕННЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В СУРХАНДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	48
<b>9. Халимова З.Ю., Алимухамедова Г.А., Мехманова С.У</b> БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА: АСПЕКТЫ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ.....	53
<b>10. Muminova S.U., Nasirova X.K., Akhmedova Sh.U., Perdebayeva Sh.K.</b> DIAGNOSIS OF HYPOGONADISM IN MEN WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS.....	59
<b>11. Muratova Sh.T., Nazarova Sh.A.</b> FEATURES OF THYROID FUNCTION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH NODULAR AND MULTINODULAR GOITTER.....	63
<b>12. Холиков А.Ю., Урманова Ю.М., Бердыкулова Д.М., Худойбердиева Д.Д.</b> АБЕТИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ: ПРОБЛЕМЫ ПАТОГЕНЕЗА ЗАБОЛЕВАНИЯ. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ».....	68

<b>13. Наримова Г.Д., Анварова С.Ш.</b> ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СОСТАВА ТЕЛА И ИНДЕКСОВ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У ЛЮДЕЙ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ.....	76
<b>14. Ф.З. Юлдашева, М.М. Рашитов</b> ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.....	85
<b>15. Чекманов В.Н., Муратова Ш.Т., Ли В.А., Журавлева Н.С.</b> ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ УЗЛОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....	92
<b>16. Даминова Л.Т., Садикова Д.Ш., Муминова С.У.</b> РОЛЬ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ.....	99
<b>17. Камалов Т.Т., Юнусова А.Б.</b> ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА И ОЖИРЕНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ И В Г. ТАШКЕНТЕ.....	104
<b>18. Эгамбердиева М.Р., Бердыкулова Д.М., Азимова Ш.Ш., Алимова Н.У., Сиддиков А.А.</b> АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ ЗА 5 ЛЕТ ПО РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.....	111
<b>19. Алиджанова Д.А., Султанова Ш.Т.</b> НЕЙРОСПЕЦИФИЧЕСКИЕ БЕЛКИ И МАГНТНО-РЕЗОНАНСНАЯ СПЕКТРОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ КОГНИТИВНОГО ДЕФИЦИТА У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.....	117
<b>20. Муратова Ш.Т., Рахимова Г.Н., Джураева А.Ш., Шамансурова З.М., Юлдашева Ф.З., Каланходжаева Ш.Б.</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТАБЛЕТОК КАЛИЯ ЙОДИДА 1000 МКГ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЙОДДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	125
<b>21. Ахмедова Ш.У., Зуфарова Д.С., Ибрагимова И.И.</b> СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ НАВЫКОВ САМОКОНТРОЛЯ — ЭТО СПОСОБ ДОБИТЬСЯ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА.....	133
<b>22. Muratova Sh. T., Makhmudova S.M.</b> INFLUENCE OF BARIATRIC SURGERY ON THE THYROID STATUS OF OBESITY PATIENTS.....	139






Эгамбердиева М.Р.,  
Бердыкулова Д.М.,  
Азимова Ш.Ш.,  
Алимова Н.У.,  
Сиддиков А.А.

Республиканский специализированный научно-практический  
медицинский центр эндокринологии имени академика  
Ё.Х. Туракулова. Узбекистан, Ташкент, ул. Мирзо Улугбека

## АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ ЗА 5 ЛЕТ ПО РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.12109350>

### АННОТАЦИЯ

Распространенность избыточной массы тела и ожирения среди детей и подростков значительно и неуклонно растет в течение последних десятилетий. Уровень выявляемости ожирения зависит от настороженности врачей первичного звена, также и от отношения к данной проблеме родителей, которые длительное время не обращают внимания на полноту ребенка, считая ее проявлением отличного здоровья и развития. **Цель исследования** — проанализировать распространенность и заболеваемость ожирением среди детей и подростков по обращаемости среди населения РУз за 2018–2022 гг. по данным отчетной формы ССВ №13. **Результаты.** 2022 году в целом по стране было зарегистрировано 13743 случаев ожирения в возрасте 0–17 лет, в динамике за 2018–2022 годы число случаев ожирения увеличилось на 23,8%. В 2022 году 62,2% случаев было зарегистрировано среди детей в возрасте 0–14 лет, а–37,8% у детей в возрасте 15–17 лет. В динамике за 2018–2022 годы наблюдается тенденция роста ожирения среди детей в возрасте 0–14 лет на 25,6%, среди детей в возрасте 15–17 лет на 20,9%. **Заключение.** Тенденция распространенности избыточной массы тела и ожирения у детского населения Узбекистана соответствует общемировой эпидемиологической ситуации и требует усиления профилактических мероприятий. Вместе с тем, стоит усилить этапы раннего выявления ожирения на уровне первичного звена.

**Ключевые слова:** ожирение; дети; подростки; распространенность; заболеваемость.

Egamberdiyeva M.R.,  
Berdikulova D.M.,  
Azimova Sh.Sh.,  
Alimova N.U.,  
Siddikov A.A.

Republican specialized scientific and practical medical center of endocrinology named after  
academician Y.Kh. Turakulov. Uzbekistan, Tashkent, Mirzo Ulugbek street, 56

## ANALYSIS OF THE INCIDENCE AND PREVALENCE OF OBESITY OF CHILDREN AND ADOLESCENTS BY APPEAL FOR 5 YEARS IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

### ANNOTATION

The prevalence of overweight and obesity among children and adolescents has increased significantly and steadily over the past decades. The level of detection of obesity depends on the alertness of primary care doctors, as well as on the attitude of parents to this problem, who for a long time do not pay attention to the child's obesity, considering it a manifestation of excellent health and development.

**The purpose** of the study is to analyze the prevalence and incidence of obesity among children and adolescents based on referral rates among the population of the Republic of Uzbekistan for 2018–2022. according to the SSV reporting form No. 13.

**Results.** In 2022, 13,743 cases of obesity in the age group of 0–17 years were registered throughout the country; over the course of 2018–2022, the number of obesity cases increased by 23.8%. In 2022, 62.2% of cases were reported among children aged 0–14 years, and 37.8% in children aged 15–17 years.

In dynamics for 2018–2022, there is a tendency for obesity to increase among children aged 0–14 years by 25.6%, among children aged 15–17 years by 20.9%.

**Conclusion.** The trend in the prevalence of overweight and obesity in the child population of Uzbekistan corresponds to the global epidemiological situation and requires strengthening of preventive measures. At the same time, it is worth strengthening the stages of early detection of obesity at the primary care level.

**Key words:** obesity; children; adolescent; prevalence; incidence.

Egamberdiyeva M.R.,  
Berdikulova D.M.,  
Azimova Sh.Sh.,  
Alimova N.U.,  
Siddiqov A.A.

Akademik Y.Kh Turakulov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan  
endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi.  
O'zbekiston, Toshkent, Mirzo Ulug'bek ko'chasi, 56

## O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA 5 YIL DAVOMIDA BOLALAR VA O'SMIRLAR O'RTASIDA SEMIZLIK BILAN KASALLANISH VA TARQALISHINI MUHOJAJAT BO'YICHA TAHLILI

### ANNOTATSIYA

So'nggi o'n yilliklarda bolalar va o'smirlar orasida ortiqcha vazn va semirishning tarqalishi sezilarli darajada va barqaror ravishda oshdi. Semizlikni aniqlash darajasi birlamchi bo'g'in shifokorlarining hushyorligiga bog'liq, shuningdek, ota-onalarning ushbu muammoga munosabatiga bog'liq bo'lib, ular uzoq vaqt davomida bolaning ortiqcha vazniga e'tibor bermaydilar va buni salomatlik va rivojlanishning namoyoni deb o'ylashadi. Tadqiqotning maqsadi 2018–2022 yillarda O'zbekiston Respublikasi aholisi o'rtasida murojaat qilish ko'rsatkichlari asosida bolalar va o'smirlar o'rtasida semirishning tarqalishi va kasallanish darajasini tahlil qilishdan iborat. 13-sonli SSV hisobot shakli bo'yicha. Natijalar. 2022-yilda respublika bo'yicha 0–17 yosh toifasida 13743 nafar semirish holati qayd etilgan bo'lsa, 2018–2022-yillarda semirib ketish holatlari 23,8 foizga oshgan. 2022-yilda 0–14 yoshli bolalarda 62,2%, 15–17 yoshli bolalarda 37,8% qayd etilgan. 2018–2022 yillar dinamikasida 0–14 yoshdagi bolalarda semirishning 25,6 foizga, 15–17 yoshli bolalar orasida 20,9 foizga ko'payishi tendentsiyasi kuzatilmoqda. Xulosa. O'zbekiston bolalar aholisi orasida ortiqcha vazn va semirishning tarqalish tendentsiyasi global epidemiologik vaziyatga mos keladi va profilaktika choralarini kuchaytirishni taqozo etadi. Shu bilan birga, birlamchi tibbiy bo'g'in darajasida semirishni erta aniqlash bosqichlarini kuchaytirishga e'tibor qaratish kerak.



**Kalit so'zlar:** semizlik; bolalar; o'smirlar; tarqalishi; kasallanishi

Ассоциация медицины ожирения определяет ожирение как «хроническое, рецидивирующее, многофакторное, нейроповеденческое заболевание, при котором увеличение жировых отложений способствует дисфункции жировой ткани и аномальным физическим силам жировой массы, что приводит к неблагоприятным метаболическим, биомеханическим и психосоциальным последствиям для здоровья». [3].

В Мировом атласе ожирения 2023 Всемирной федерации ожирения прогнозируется, что к 2035 году 51% мирового населения будет иметь избыточный вес, а 25% будет страдать ожирением. [6]. Детское ожирение увеличится более чем вдвое по сравнению с уровнем 2020 года - на 100% среди мальчиков до 208 миллионов и 125 % у девочек до 175 млн.

Данные ВОЗ, использованные для выявления тенденций, взяты из последнего (пятого) раунда Европейской инициативы ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (COSI), который проходил в период с 2018 по 2020 год и в который предоставили данные 33 страны (всего было изучено почти 411 000 детей).

Было обнаружено, что 29 процентов детей в возрасте 7–9 лет в странах, собирающих данные для 5-го раунда COSI, живут с избыточным весом (включая ожирение, согласно определениям ВОЗ).

В целом распространенность избыточной массы тела и ожирения среди мальчиков составляет 31%, а среди девочек – 28%. [5].

В 2020 году во всем мире 39 миллионов детей в возрасте до пяти лет имели избыточный вес или страдали ожирением (ВОЗ, 2021 г.). В 2016 году более 340 миллионов детей и подростков в возрасте от пяти до 19 лет имели избыточный вес или страдали ожирением. (ВОЗ, 2021 г.)

Таблица 1

Число детей и подростков с ожирением, состоящих на диспансерном учете в разрезе регионов РУз за 2018-2022 гг.

Регионы	2018		2019		2020		2021		2022	
	Дети (Д) Children (Ch)	Подростки (П) Adolescent (A)	Д Ch	П A	Д Ch	П A	Д Ch	П A	Д Ch	П A
Республика Узбекистан	6360	4107	6652	3837	6964	3934	8356	4758	8549	5194
Республика Каракалпакстан	390	252	424	283	509	276	354	231	508	272
Андижанская	176	169	213	186	244	200	275	211	330	281
Бухарская	693	710	520	328	463	258	924	541	826	547
Джизакская	97	39	95	27	72	12	56	14	43	10
Кашкадарьинская	50	51	65	79	66	121	76	121	91	134
Навойинская	114	119	126	117	140	130	67	48	57	35
Наманганская	62	42	93	28	74	24	238	44	226	45
Самаркандская	604	279	691	368	816	455	1590	821	1548	954
Сурхандарьинская	102	66	103	67	100	61	104	55	115	58
Сырдарьинская	54	163	17	30	18	22	22	22	12	11
Ташкентская	971	504	1025	524	1091	519	1000	524	918	481
Ферганская	726	155	890	215	883	197	833	236	891	285
Хорезмская	502	325	464	281	491	317	559	421	469	315
г.Ташкент	1819	1233	1926	1304	1997	1342	2258	1469	2515	1766

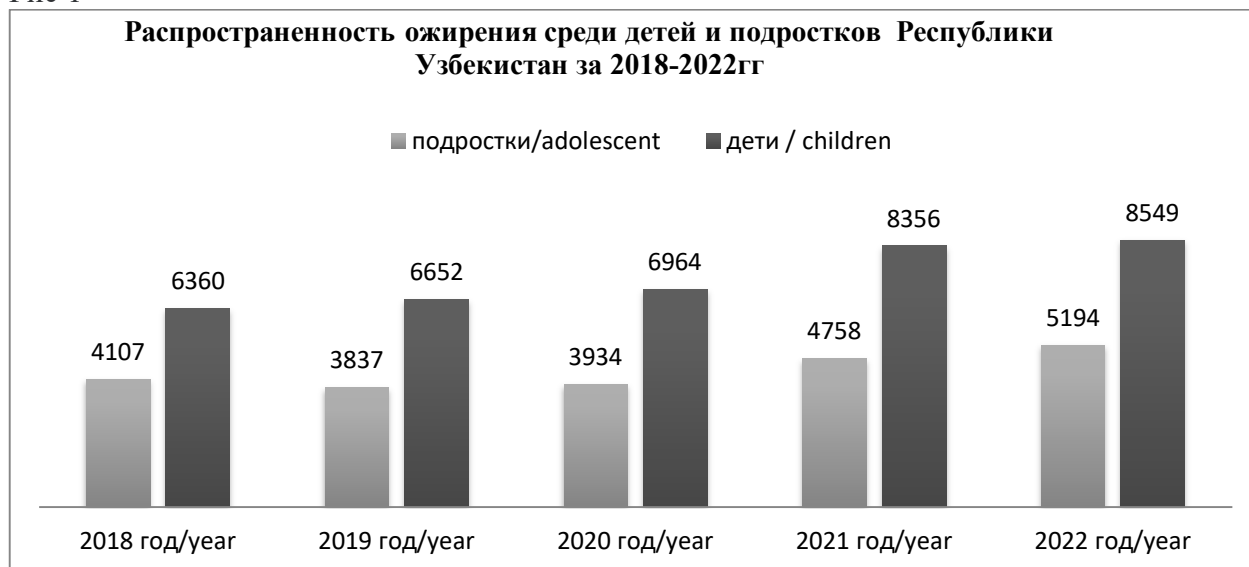
**Целью исследования.** Анализ параметров распространенности и заболеваемости ожирением среди детей и подростков по обращаемости среди населения РУз за 2018-2022гг. по данным отчетной формы ССВ №13.

**Материалы и методы исследования.** При выполнении работы был проведен статистический анализ распространенности и заболеваемости детским и подростковым ожирением по Республике в течении 2018-2022 гг. по материалам ежегодных статистических отчетов формы №13, утвержденной МЗ РУз. Уровень заболеваемости и распространенности оценивался по возрастным группам среди детей (0-14 лет) и подростков (15-17 лет). Статистический анализ проводился с помощью программы Med Stat.

**Результаты исследования.** В 2022 году в целом по стране было зарегистрировано 13743 случаев ожирения в возрасте 0–17 лет, в динамике за 2018–2022 годы число случаев ожирения увеличилось на 23,8%. (таблица 1). Показатель частоты распространения ожирения среди детей в возрасте 0–17 лет составил 434,5 случаев на 100 тыс. детей соответствующего возраста. В динамике за 2018–2022 годы отмечается тенденция роста ожирения среди детей в возрасте 0–17 лет на 22,7%. Самый высокий показатель распространенности ожирения в данном возрасте был по городу Ташкент (1766), самый низкий по Джизакской области (10).

В 2022 году 62,2% случаев было зарегистрировано среди детей в возрасте 0–14 лет, а–37,8% у детей в возрасте 15–17 лет (рис 1). В динамике за 2018–2022 годы наблюдается тенденция роста ожирения среди детей в возрасте 0-14 лет на 25,6%, среди детей в возрасте 15–17 лет на 20,9%.

Рис 1

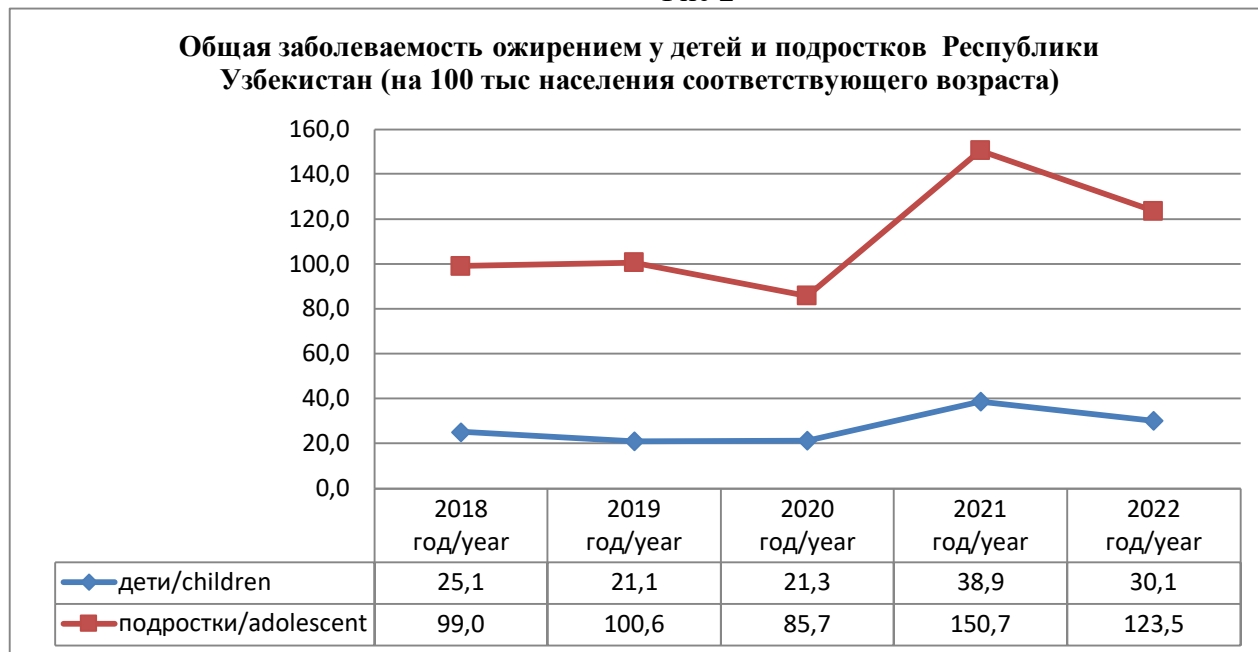


2022 году было впервые зарегистрировано 4979 случаев ожирения среди детей в возрасте 0–17 лет, что составило 153,6 случаев на 100 тысяч соответствующего населения. (рис 2).

Самый высокий показатель заболеваемости среди подростков был по городу Ташкент (577,3), Бухарской (303,7), Хорезмской (217,4) областях, самый низкий показатель в Сырдарьинской области, где не было зарегистрировано новый случаев.

В динамике за 2018–2022 годы показатель увеличился на 19,1%. Первичная заболеваемость ожирением среди детей в возрасте 0–14 лет увеличилась на 16,6%, в возрасте 15–17 лет – увеличилась на 19,8%.

Рис 2



**Обсуждение.**

Относительно низкий показатель распространенности ожирения у детей и подростков, может быть связан с недоучетом или гиподиагностикой ожирения у детей и подростков врачами-педиатрами и эндокринологами первичного звена.

Существенное влияние на своевременное выявление ожирения оказывает недостаточная медицинская грамотность населения, невнимание родителей к проблеме избыточной массы тела у ребенка и, как следствие, не обращение за медицинской помощью. Также можно встретить неправильные понятия среди народа, такие как «пухленький ребёнок – значит здоровый ребёнок», «вырастит – похудеет».

В целом полученные нами данные о распространении ожирения в детской популяции регионов коррелируют с результатами, приводимыми экспертами ВОЗ, и данными других исследователей. [3]. Максимальные уровни ожирения среди детей и подростков в 2021 году можно считать результатом влияния КОВИД-19 и мерами по её профилактике и лечению.

Высокая заболеваемость в подростковом возрасте обусловлены не только возрастными особенностями развития, но и распространением поведенческих факторов риска в данной возрастной группе. [1].

Значительные темпы прироста ожирения свидетельствуют о необходимости разработки системы раннего вмешательства для профилактики осложнений ожирения, таких как сердечно-сосудистые заболевания, в том числе гипертоническую болезнь; дислипидемия; резистентность к инсулину; СД2; и неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП). [2].

Помимо физических и метаболических последствий, ожирение в детстве и подростковом возрасте связано с плохим психологическим и эмоциональным здоровьем, повышенным стрессом, депрессивными симптомами и низкой самооценкой. [4].

**Выводы.**

1. В динамике за 2018–2022 годы число случаев ожирения увеличилось на 23,8%. В динамике за 2018–2022 годы отмечается тенденция роста ожирения среди детей в возрасте 0–17 лет на 22,7% на 100 тыс. детей соответствующего возраста.
2. В динамике за 2018–2022 годы показатель первичной заболеваемости увеличился на 19,1% на 100 тыс детского населения, среди детей в возрасте 0–14 лет увеличилась на 16,6%, в возрасте 15–17 лет – увеличилась на 19,8%.
3. Необходимо разработать новые методы по профилактике, раннему выявлению ожирения в детской популяции и широко пропагандировать здоровый образ жизни.

**Литература:**

1. Доклад комиссии по ликвидации детского ожирения. ВОЗ. — 2016. — С. 68. [Report of the commission on ending childhood obesity: implementation plan: executive summary. WHO. 2016:67. (In Russ.)] [cited 2020 February 5] Available <http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-report/ru/>
2. Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков. — М.: Изд-во «Практика», 2015. Стр 14-19.
3. Cuda S, Censani M, O'Hara V, Williams D, Karofa R, Conroy R, Browne A, Paisley J, Karjoo S, Browne NT. Pediatric Obesity Algorithm, presented by the Obesity Medicine Association. [www.obesitymedicine.org/childhood-obesity](http://www.obesitymedicine.org/childhood-obesity).
4. Sarah E. Hampl, MD, FAAP; Sandra G. Hassink, MD, FAAP; Asheley C. Skinner, PhD; Sarah C. Armstrong, MD, FAAP; Sarah E. Barlow, MD, MPH, FAAP; Christopher F. Bolling, MD, FAAP; Kimberly C. Avila Edwards, MD, FAAP; Ihuoma Eneli, MD, MS, FAAP; Robin Hamre, MPH; Madeline M. Joseph, MD, FAAP; Doug Lunsford, MEd; Eneida Mendonca, MD, PhD, FAAP; Marc P. Michalsky, MD, MBA, FAAP; Nazrat Mirza, MD, ScD, FAAP; Eduardo R. Ochoa, Jr, MD, FAAP; Mona Sharifi, MD, MPH, FAAP; Amanda E. Staiano, PhD, MPP; Ashley E. Weedn, MD, MPH, FAAP; Susan K. Flinn, MA; Jeanne Lindros, MPH; Kymika Okechukwu, MPA. Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Treatment of Children and Adolescents With Obesity. Journal: AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Volume 151, Issue 2 February 2023
5. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) Report on the fifth round of data collection, 2018–2020. WHO/EURO:2022-6594-46360-67071. © World Health Organization 2022
6. World Obesity Federation, World Obesity Atlas 2023



ISSN 2181-3426

Journal DOI: 10.26739/2181-3426

# MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

4 ЖИЛД, 1 СОН

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ  
ТОМ 4, НОМЕР 1

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL  
VOLUME 4, ISSUE 1

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://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](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

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