



## **АНДИЖОН ШАХАР ВА ҚИШЛОҚЛАРИДА АЁЛЛАР ЎРТАСИДА МЕТАБОЛИК СИНДРОМНИ ТАРҚАЛИШИ**

**Миржалилова Сохиба Шавкат кизи**

**Насруллаева Самира Мехроджевна**

**Сайдуллаева Наргиза Толмас кизи**

**Илмий раҳбар: Гиясова Нигора Кобиловна**

**Аннотация:** Ушбу олиб борган илмий тадқиқот натижалари МС ва уни келтириб чиқарувчи хавф омилларини тарқалиши, шахар ва туманларда яшовчи аёлларда МСни тарқалиши, яшаш шароити, касби, ёши, яшаётган иқлими, мунтазам ваномунтазам даволаниш турлари турли ёшларда хар-хил учраши мумкинлигини яна бир бор тасдиқлади. Бу аёллар орасида МСни ташхис қилишда, МСни олдини олиш ва даволашда ахамиятга эга бўлиши мақсадга мувофиқ бўлади.

**Калит сузлар:** экстрасистолия, тахикардия, менопауза, брадикардия.

**Илмий тадқиқот** АДТИ клиникасининг I ва V- терапия кардиология бўлимларида даволанган аёл беморлар текширувга олиниб, касаллик тарихларини ретроспектив ўрганиш асосида олиб борилди.

**Илмий тадқиқот натижалари.** Ўрганиш мобайнида аёлларни ёши гуруҳларга ажратиб олинди ва натижалар тахлилига кўра қуйидаги натижалар олинди. Аёллар орасида МСни ёшга хос тарқалганлиги қуйидагича: 1650 та бемор аёл даволанган: уларнинг ёшига нисбатан тарқалиши 20-29 ёшда 2%, 30-39 ёшда 6,9%, 40-49 ёшда 26,6%, 50-59 ёшда 32,4%, 60 ёш<да 32,1%ни ташкил этди ва МС 50-59 ва 60 ёш<ларда кўп тарқалганлиги аниқланди. Аёлларда асосий хавф омилларини



учраши куйидагича бўлди. Аёлларни 76% асабийлашишга, 10% ирсиятга, 6,1% аёл семиришга, 3,6% климакс даврига, 4,3% менопауза даврига касалликларини боғлиқ деб билишган. 2012- 2014 йиллар давомидадаволанган аёллар ўртасида сахарлик аёллар 51,2% ни, қишлоқларда истикомат қилувчи аёллар эса 48,8% ни ташкил қилди. Бизнинг тешшириш натижаларимизда МС билан оғриган сахарлик аёллар сони билан қишлоқда истикомат қилган аёллар орасида статистик ифодаланган тафовутаниқланмади. Текшириш давомида аёлларни ЭКГда ритм бузилишлари: синусли тахикардия - 13,6%: синусли брадикардия - 5,4%: экстрасистолия –7,8%: титрок аритмия – 0,5%: Гисс тутами камали - 2,6%; пароксизмал тахикардия - 0,8% кузатилган. Натижаларга кўра ритм бузилишларидан энг кўп СТ бўлиб, бу кўпроқ 20-29; 30-39 ёшдаги аёлларда кўп учраган.

**Хулоса:** Ушбу олиб борган илмий тадқиқот натижалари МС ва уни келтириб чиқарувчи аф омилларини тарқалиши, сахар ва туманларда яшовчи аёлларда МСни тарқалиши, яшаш шароити, касби, ёши, яшаётган иқлими, мунтазам ваномунтазам даволаниш турлари турли ёшларда хар-хил учраши мумкинлигини яна бир бор тасдиқлади. Бу аёллар орасида МСни ташхис қилишда, МСни олдини олиш ва даволашда ахамиятга эга бўлиши мақсадга мувофиқ бўлади.

### **Литература:**

1. Азимова, А. А., Абдухоликов, С. Х., & Бозоров, Х. М. (2023). ОСЛОЖНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. ББК 5я431 М42 Печатается по решению Редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета, 18.
2. АЗИМОВА, А. А., & МАЛИКОВ, Д. И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК



Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10-13.

3. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., & Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48.
4. Азимова, А. А., & Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).
5. Азимова, А. А., & Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).
6. Супхонов, У. У., Файзиев, Х. Ф., Азимова, А. А., & Абдурахмонов, Д. Ш. (2024). СУЩЕСТВУЮТ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛИПОСАКЦИИ, КОТОРЫЕ УСПЕШНО ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ТЕЛА. NAZARIY VA AMALIY FANLARDAGI USTUVOR ISLOHOTLAR VA ZAMONAVIY TA'LIMNING INNOVATSION YO'NALISHLARI, 1(2), 18-22.