



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (83) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

9 (83)

2025

сентябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.08.2025, Accepted: 06.09.2025, Published: 10.09.2025

UO‘K: 616.12-008.331.1:616.12-009.72:616-056.527

GIPERTENZIV HOLATLARNI SKRINING TAFSILOTI VA MA'LUMOTLARIGA ZAMONAVIY QARASHLAR (KO'P YILLIK KUZATUVLAR SHARHI)

¹Mamasaliev N.S. <https://orcid.org/0000-0002-5013-9647>

¹Qalandarov D.M., <https://orcid.org/0000-0002-8536-1416>

¹Mamasaliev Z. N., <https://orcid.org/0000-0002-0965-1104>

¹Usmonov B.U., <https://orcid.org/0000-0001-7092-0003>

²Umarova M.B. E-mail: musyaaprelestd@gmail.com

¹Andijon davlat tibbiyot instituti O'zbekiston, Andijon, Otabekov 1 Tel: (0-374) 223-94-60.

E.mail: info@adti

²«Qo'qon Universiteti» mas'uliyati cheklangan jamiyati Andijon filiali, O'zbekiston

✓ Rezyume

Ushbu maqolada arterial gipertenziyaning oldini olish uchun zamonaviy tashkiliy texnologiyalardan foydalanish bo'yicha adabiyotlar tahlil qilinadi. U ushbu holatni tashxislashning asosiy tamoyillari va bosqichlarini, arterial gipertenziya rivojlanishi uchun xavf guruhlari va profilaktika dasturlarini tashkil etishning o'ziga xos xususiyatlarini o'rganadi. Shuningdek, u tashkilotlar va jamoat joylarida qon bosimining o'zini o'zi nazorat qilish tizimini joriy etishning asosiy tamoyillarini o'rganadi.

Kalit so'zlar: arterial gipertenziya, yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olish, tashkiliy texnologiyalar, qon bosimini o'z-o'zini nazorat qilish, bemorlarni o'qitish, gipertoniya, profilaktika, ilmiy asos, skrining, hudud.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДАННЫМ СКРИНИНГА ГИПЕРТОНИИ (ОБЗОР МНОГОЛЕТНЕГО НАБЛЮДЕНИЯ)

¹Мамасалиев Н.С. <https://orcid.org/0000-0002-5013-9647>

¹Каландаров Д.М., <https://orcid.org/0000-0002-8536-1416>

¹Мамасалиев З.Н., <https://orcid.org/0000-0002-0965-1104>

¹Усмонов Б.У., <https://orcid.org/0000-0001-7092-0003>

²Умарова М.Б. Электронная почта: musyaaprelestd@gmail.com

¹Андижанский государственный медицинский институт Узбекистан, Андижан, Отабекова 1
Тел.: (0-374) 223-94-60. E-mail: info@adti

²Общество с ограниченной ответственностью «Университет «Кокон» Андижанский филиал,
Узбекистан

✓ Резюме

Проведен анализ литературных данных о применении современных организационных технологий профилактики артериальной гипертензии. Рассмотрены основные принципы и этапы диагностики этой патологии, группы риска по развитию артериальной гипертензии, особенности организации профилактических программ. Рассмотрены основные принципы применения системы самоконтроля артериального давления в организациях и общественных местах.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, организационные технологии, самоконтроль артериального давления, обучение больных, гипертоническая болезнь, профилактика, научная основа, скрининг, территория.

CONTEMPORARY APPROACHES TO HYPERTENSIVE SCREENING DETAILS AND DATA (MULTI-YEAR FOLLOW-UP REVIEW)

¹Mamasaliev N.S. <https://orcid.org/0000-0002-5013-9647>

¹Qalandarov D.M., <https://orcid.org/0000-0002-8536-1416>

¹Mamasaliev Z. N., <https://orcid.org/0000-0002-0965-1104>

¹Usmonov B.U., <https://orcid.org/0000-0001-7092-0003>

²Umarova M.B. E-mail: musyaaprelestd@gmail.com

¹Andijan State Medical Institute, 170100, Uzbekistan, Andijan, Atabekova st.1 Тел:(0-374)223-94-60.
E-mail: info@adti

²Andijan branch of "Koqon University" Limited Liability Company

✓ Resume

The analysis of the literature data on the use of modern organizational technologies for the prevention of hypertension is carried out. The basic principles and stages of diagnosis of this pathology, risk groups for the development of arterial hypertension, and features of the organization of preventive programs are considered. The basic principles of the application of the blood pressure selfmonitoring system in organizations and public places are considered.

Key words: arterial hypertension, prevention of cardiovascular diseases, organizational technologies, self-monitoring of blood pressure, patient education, hypertension, prevention, scientific basis, screening, territory

Dolzarbligi

Arterial gipertenziya, gipertoniya kasalligi, gipertoniya holati, gipertonik kriz va ular bilan bog'liq gipertonik kontinuum kabilar sog'liqni saqlash tizimini muhim tibbiy-ijtimoiy va iqtisodiy muammolaridan biri bo'lib, «...dunyo bo'ylab aholining barcha guruhlarida ushbu pandemiya bilan xastalanmoqda...»¹.

Gipertenziya oldi holati (GOH) / arterial gipertoniya (AG) va yurak-qon tomir tizimining remodellanishi orasida bevosita yoki bilvosita (ularning xatar omillari orqali) o'zaro bog'liklik klinik va eksperimental tadqiqotlarda isbotlangan.

Gipertenziv holatlarda (GOH va AG) birin-ketin yuz beradigan ko'p sonli metabolik, neyrogumoral va gemodinamik buzilishlar, bundan tashqari, u bilan bog'liq kasalliklar va sharoitlar bo'lmagan taqdirda ham, turli xil endotelial disfunktsiya, aterosklerotik pilikchalar xosil bo'lishini kuchayishi, infarktlar, insultlar va qo'qqis yurak o'limi kabi ko'rinishlarda ifodalanuvchi yurak-qon tomir tizimining strukturoviy funksional remodellanishini kelib chiqishiga olib keladi. «...Agarda gipertenziv holatlar (GH) ko'payishda davom etadigan bo'lsa ular bilan bog'liq kardiovaskulyar kontinuum xavfi ham o'z-o'zidan yanada keskinlashadi...»².

Epidemiologik skrining tadqiqotlar ma'lumotlari bo'yicha katta yoshli aholi orasida AG tarqalishi 30-45% ni tashkil qiladi. Uning tarqalish daromad darajasiga bog'liq bo'lmaydi va past, o'rtacha hamda yukori daromadli mamlakatlarda birday qayd qilinadi, ammo yosh o'tishi bilan aniqlanishi chastotasi ko'payib, 60 yoshdan oshgan aholida 60% gacha yetib aniqlanadi. Prognozga ko'ra 2025 yil ohiriga borib AG bilan mijozlar soni 15-20% ga ko'payadi va deyarli 1,5 milliardga yetadi. Lekin bunday tendensiyalarni turli mintaqa va populyatsiyalarda bir xil emasligi ham yirik tadqiqotlarda ham tasdiqlanadi yoki yillar o'tishi bilan GH ga nisbatan epidemiologik sharoit va vaziyatlar o'zgarib boradi, ularni aniq hisobga olmasdan mavjud profilaktik dasturlarni davom ettirish esa o'z-o'zidan qiymatlarini yo'qotishadi, xattoki AG va u bilan bog'liq asoratlarga nisbatan prospektiv samaralarini mutlaqo yo'qotib qo'yishlari ham mumkin bo'ladi.

Yoxud fan yo'nalishida mushohida qilinsa ma'lum bo'ladiki, bugungi AG pandemiyasiga qarshi turishda ustuvorlik klinik-morfologik tekshiruvlarga emas, balki epidemiologik-profilaktik tadqiqotlarga berilsa samara olish darajasi va natijaga erishish imkoniyati keskin oshadi.

¹ Non-communicable diseases (NCDs) - World Health Organization (WHO)-2025

² [ESC Guidelines For the management of elevated blood pressure and hypertension](#) (ESC)-2024

Arterial gipertoniya asosiy surunkali yuqumli bo'lmagan kasalliklarni (ASYuBK) kelib chiqishida yetakchi xatar omili bo'lib xisoblanadi. Uni kelib chiqishining va profilaktikasining epidemiologik "tugunlari" ni aniqlash – AG ni chin baholashda «oltin standart» bo'lib qolgan. Epidemiologik tadqiqotlarda, xususan, arterial bosim (AB) bilan yurak-qon tomirli, serebrovaskulyarli va buyrakli asoratlanishlarning kelib chiqish xavflarini o'zaro bog'liqlari isbotlangan. AB har yili dunyoda 10 mln o'limlarni va deyarli 200 mln nogironlikni sababchisi bo'ladi. Sistolik arterial bosimni (SAB) ≥ 140 mm.sim.ust. oshishi o'lim va nogironlik xavfini 70% ga oshiradi, ushbu xavf SAB ni 110-115 mm.sim.ust. teng darajasidan va diastolik arterial bosimni (DAB) 70-75 mm.sim. ust teng bo'lgan darajasidan boshlab ortadi. Bunday kuchli bog'lanishlik barcha yosh va etnik guruhlar uchun namoyish etilgan.

O'zbekistonda aholiga sifatli kardiologik tibbiy xizmat ko'rsatish tubdan yaxshilandi, yurak-qon tomir kasalliklarni va chunonchi, GOHni samarali davolashning zamonaviy usullari tadbiiq etilmoqda. Ammo lekin sog'liqni saqlashda amalga oshirilgan aniq chora-tadbirlarga qaramasdan bugungi kunda, jumladan profilaktik kardiologiya/gipertenziologiya sohasida o'z yechimini hududlar qo'lamida kutayotgan dolzarb va muammoli masalalar bor.

Xalqaro miqyosida AG ning kelib chiqishi va epidemiologiyasini, mintaqaviy shakllanishini turli aholi guruhlari chuqurroq prospektiv tadqiqotlarda o'rganish, shuningdek, uning rivojlanish mexanizmidagi xatar omillarning tutgan o'rnini aniqlashga/ajratishga qaratilgan maqsadli ilmiy ishlar izchil ravishda amalga oshirilmoqda. Bunday tadqiqotlar, avvalo gipertenziv holatlarda kasallikning kelib chiqish omillari keng tahlil qilish, uning erta bosqichida aniqlanishida ko'plab xatar omillarini preventiv-tashxisiy ahamiyatini isbotlab berish yoki umumiy va hududiy xatar omillar va gipertenziv holatlarning epidemiologik ko'rsatkichlari o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni baholash kabi muhim tibbiy profilaktik va farmakoterapevtik yo'nalishlarni qamrab oladi³.

Shu bilan birga, umumiy epidemiologik qonuniyatlar va xatar omillari asosida yangi mintaqaviy ahamiyatli va samarali preventiv tashxis usullarini joriy etish, gipertenziv holatlarni erta aniqlash va uning davolash/nazorat qilishda individual (hududiy) yondashuvlarni o'zgartirib rivojlantirish borasidagi izlanishlar muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqotning maqsadi: ilmiy xususiyatlarni xisobga olib O'zbekiston sharoitida 31-yillik skrining bo'yicha gipertenziv holatlarni innovatsion profilaktikasining hududiy ilmiy asoslarini ishlab chiqish va davolash nazorat qilish tadbirlari takomillashtirilgan yangi texnologiyalarni amaliyotga tadbiiq qilishdan iborat.

Material va usullar

Tadqiqotning ob'ekti sifatida Andijon viloyatida 18-89 yoshdagi uyushmagan aholidan tasodifiy sonlar jadvali bo'yicha 10%-li tanlov usulida ajratib olingan va shakllantirilgan, AG monitoringiga 1989-2020 yillar davomida jalb qilingan 3001 nafar (1421 nafar erkaklar va 1580 nafar ayollar) aholi populyatsiyasi olingan.

Tadqiqotning predmeti sifatida bemorlar venoz qoni va uning zardobi biokimyoviy tahlillar uchun olingan; AB va GH ni tashxislash va ularga komorbid kasalliklarning xatar omillarini tahlil qilish xalqaro mezonlari, hududiy profilaktikani ilmiy asoslashga xizmat qiladigan to'liq statistik modellash tirish ko'rsatkichlar olingan.

Tadqiqotning usullari. Epidemiologik, umumklinik, asbobiy (yurak exokardiografiyasi, EKG, UTT, antropometrik o'lchovlar, tonometriya) biokimyoviy, farmakoepidemiologik, farmakoiqtisodiy, farmakonazorat hamda statistik usullardan foydalanilgan.

Natija va tahlillar

Gipertenziv holatlar zamonaviy fanning, JSST ning global muammolaridan biri xisoblanadi va unga chalingan bemorlarning muammolari xozirgacha to'liq yechilmay qolinmoqda, ayniqsa davolashga va tashxislashga katta miqdorda mablag'lar sarflanmoqda. Bunday vaziyat faqat rivojlangan yoki rivojlanayotgan mamlakatlar aholisi uchun emas, balki uzoq ekologik jiddiy mintaqalarga xam tegishlidir yoxud yaqin yillarda shunday vaziyat kelib chiqishi mumkin.

³ [WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000-2030.-Geneva \(WHO\) .-2024](#)

Silin A.N. va xammualif. (2019, 2020) ma'lumotlari bo'yicha, fikrimizni tasdiqlab, tobora Arktikaning uzoq tumanlari xam kengayib borayotgan sanoat bilan muntazam o'zlashtirilib borilmoqda. Bu esa yuqori malakali mutaxassislar, asosan iqtisodiy faol yoshida bo'lgan erkaklarga talabni jo'g'rofiy, geologik, demografik va infratuzilmali xos xususiyatlarga ega bo'lgan Arktika, Subarktika va Sibir mintaqalarida keskin oshirmoqda. Yaqin kelajakda shunday alohida populyatsiya olimi ko'payishi kutilmoqda [15;109-b].

XX asr oxirlaridan boshlab yurak-qon tomir kasalliklaridan bo'layotgan o'lim sur'atini oshib borganligi va keskinlashib o'zgarishlar bilan ifodalanganligi ko'pchilik tadqiqotchilar tomonidan tasdiqlanib ko'rsatilgan.

O'tkazilgan epidemiologik tadqiqotlarni tahlilidan kelib chiqib G.Ya. Maslennikova, Oganov R.G. (2018), Ye.V. Akimova va xammualiflar (2006), M.M. Kayumova va xammual. (2023), N.V. Pogosova va xammual. (2018), A.M. Akimov (2023) kabi tadqiqotchilar isbotli tasdiqlashadiki bunday tendensiyalar ko'pchilik mamlakatlarda ro'y bergan ijtimoiy va iqtisodiy o'zgarishlar va ruhiy ijtimoiy, omillarga bog'liq holda kuzatilgan, aksariyat qiyosan iqtisodiy faol yoshda qayd etilgan [1; 104-110-b.].

A.M. Akimov (2023) Arktika hududida xatar omillari orasida mehnat turini alohida o'rin egallab aholi sog'lig'ini saqlashda ahamiyatini ko'rsatib tasdiqlab bergan. Ushbu hududda mehnat intensivligini yuqoriligi, ishni nisbatan davomli bo'lishi, dam olish kunlarini kamligi minimal darajada ijtimoiy-maishiy va ta'minotlanganlikni bo'lishi kabilarni muallif xatar omili sifatida ko'rsatib o'tgan [1; 104-110-b.].

Shuning uchun mehnat xarakterini dinamikasini va uni ekspeditsiyali vositalar rejimida, alohida jo'g'rofiy-ekologik mintaqalarda, masalan, Arktika sharoitida yurak-qon tomir kasalliklarini profilaktikasini kompleks dasturini ishlab chiqish uchun epidemiologik tekshiruvlarni o'tkizish va/yoki davom etdirish darkorligi boshqa tadqiqotchilar tomonidan xam tavsiya qilinadi [5; 19-24-b.,2; 239-240-b., 3; 34-35-b., 4; 96-99-b.].

Ushbu fikr bildirishlarda ilmiy mantiq va istiqbolli mavzu mavjud deb xisoblaymiz. Chunki, yillar sari ma'lum kasalliklar ko'lamini kengayib, boshqalarniki esa-torayib bormoqda va ularni aniq, vaqti bilan asosan epidemiologik tadqiqotlardagi, tahlil qilib borish o'ta muhim ilmiy va amaliy yo'nalish xisoblanadi. Sababi-tibbiyotni «yangi poydevorlari» aynan shunday ma'lumot va xulosalarga asoslanib quriladi.

Yangi asrning boshigacha, masalan, ilmiy manbalarda Shimoliy aholi, maxalliy populyatsiya, qandli diabet bilan kasallanishmaydi deb bildirilgan fikr «xukm surgan».

T.N. Vasilkova, Mataev S.I. (2009) va yana, boshqalarning qator keyingi yillarda olib borgan tadqiqotlarida taasislanadiki, 2006 yildan boshlab KD2 ni tarqalish chastotasi Shimolning o'tiroq (aborigen) aholisida ko'paya boshlagan va Rossiyaning o'rta ko'rsatkichlariga tenglashib olgan [8; 71-73-b.].

T.M. Sivseva va b.q. (2021), Klimova T.M. va b.q. (2021), Osakovskiy V.L. va b.q. (2010) ning keyinroq amalga oshirgan tadqiqotlarda esa, tadqiqot Saxa Respublikasining aborigen populyatsiyasida bajarilgan, gipertoniya, qandli diabetni va abdominal semizlikni tobora faqat o'sib borayotganliklari ko'rsatiladi [17; 66-69-b.].

Buning sabablari bo'lib, Xasnulin V.I. (1994) tadqiqotida o'tgan asrdayoq qayd etilgan ma'lumotlarga ko'ra, ushbu mintaqaning alohida xususiyatlarini borligidir: ayovsiz sovuq iqlim, qo'shimcha og'ir aerodinamik rejimni bunga qo'shilishi, elektromagnitli tabiat xodisalarining yuqori chastotasi va fotopermodizmni keskinlashib o'zgarishlari kabilarni [10].

Asrlar davomida bunday ekstremal sharoitda yashab kelish alohida xayot tarzini, madaniy an'analarni, maishiy xosliklarni va ovqatlanish madaniyatini, xo'jalik faoliyatini maxalliy aholida shakllantirgan. Bular ta'siri «tibbiy kasalliklar yo'li» va xatar omillari fiziologik va patologik ko'rinishlarda aks etgan va aks etishda davom etmoqda. Ayniqsa YuQK va ularning yetakchi – bosh xatar omillarida, ayniqsa gipertenziv holatlarda, bu «xosliklarni» o'rganib borish-tibbiy, ijtimoiy va iqtisodiy ahamiyat kasb etadi [16].

A.V. Marasanov (2023) Rossiya Federatsiyasining Arktika hududi aholisida, o'tiroq aholisining uzoq yashab qolgan sababli organizmni o'ziga xos garmonli-metabolik o'zgarishi va buning natijasida, ekstremal sharoit ta'sirida, spesifik «qutbli metabolik tur» ni shakllanishini isbotlab ko'rsatgan. Bu degani, aborigen Arktikalik aholida metabolik sindrom farqlanib rivojlanadi, keladi va tarkiblanadi.

«Qutbli metabolik turli» metabolik sindromni epidemiologik tavsiflari Shimoliy aholida, masalan, Yakutiyaning aborigen populyatsiyasida, o'rganilmagan; qaysiki yuqori o'lim bilan kechadigan kasalliklarni, eng avvalo, YuQK, qandli diabet 2 turi, AG, onkologik kasalliklar va jigar kasalliklarini birinchi ahamiyatli xatar omili sifatida tasdiqlanadi.

«Qutbli metabolik turli » MS (QMtMS) Yu.I. Grinshteyn va b.q. (2020), Sivseva T.M. va b.q. (2021) taqdim etishgan ma'lumotlar bo'yicha, QMtMS eng Shimolda yashovchilarda yog'ni to'planishiga va insulinrezistentlikka olib keluvchi genlar kelib chiqadi [13; 55-60-b.]. Shu mualliflar yana ko'rsatishdiki, mahalliy Shimoliylik o'tiroq aholida visseral yog'larni to'planishi bilan, gipertriglitsideremiya va yuqori zichli lipoproteidlarni past darajasi bilan assotsirlangan allelylar chastotasini ortishi tasdiqlanadi. Shu bilan bir vaqtda hozirgi davr ta'siri xam bu jarayonlarda aksini ko'rsatayotganligini va davolash-profilaktikaning uzoq muddatli, dasturlarini yaratishda ularni xam, masalan, GH va YuQK misolida, e'tiborga olish kerak bo'ladi. Bular-yuqori kaloriyalı «ozuqalanishni (importli uglevodlar va transyog'lar) me'yordan ortiqchaligi, bundan tashqari yana past jismoniy faollik kabilardir.

Arterial gipertoniya asosiy tarkibiy qismi bo'lgan metabolik sindrom turli aholi guruhlarida va mintaqalarda sezilarli farq bilan tarqalish chastotalarida qayd qilinadi: Simonova G.I. va b.q. bo'yicha. Novosibirskda – 25,7%, Grinshteyn Yu.I. va b.q. bo'yicha – 26,8% (Krasnoyarsk o'lkasida), Dolich V.N. va b.q. bo'yicha – 21,2% (Saratov viloyatida), Wu L.T. et al. bo'yicha-ma'lumoti past aholida yuqori chastotalarda qayd qilinadi (Xitoyning sziyansi provinsiyasida), Rus M. et al. Bo'yicha – 48% (past ma'lumotli aholida) va 21,3% dan (oliy ma'lumotlilarda) tarqalish chastotalarida (Ruminiyaning Orada okurgida) [13; 55-60-b., 14; 214-222-b.].

Tadqiqotlarda chekish va AG/MS aloqadorligi bo'yicha fikr-xulosalarni bir xilligi tasdiqlanadi. MS rivojida chekishning patofiziologik roli noma'lum bo'lsada, ayrim tadqiqotlarda, masalan, uzoq xoriylik Cena H. et al. (2011) tadqiqotida ahamiyatli xulosa qilingan: chekish metabolik sindromning (va uning AG kabi komponentlarini) eng ko'p o'rganilgan va tasdiqlangan xatar omillaridan (XO) biri bo'lib xisoblanadi [24; 745-753-b.].

Ushbu mualliflar tasdiqlab ko'rsatishganki, MS ni yoshga bog'liq xavfini chekish kuchaytiradi va xavf ayniqsa kuchli tarzda o'rta va keksa yoshdagilarda ortadi.

Kim H.J. et al. (2024) o'zlarining taqdim etgan yirik mega sharxida chekishni MS ta'sirini tekshirib chiqishgan. Ko'rsatishganki, 15 yildan kam chekish staji bo'lgan chekuvchilar chekishni tashlaganlarida MS rivoji xavfi, 15 yildan ortiq chekish staji bo'lib chekishni to'xtatganlarga qaraganda ko'proq ortgan [25; 38328-b.].

Nam J.Y., Kim J., Cho K.H. et al (2016) tadqiqotida Janubiy Koreyalik ofisli va qishloq xo'jaligi sohasi xizmatchilari ob'ektiv qilib o'rganilgan.

Birinchi guruhdagi xizmatchilarda ikkinchi guruhdagilarga qaraganda MS ni tarqalish darajasi qiyosan yuqori bo'lgan. Bunday farqni bo'lishi iqlimiy-jug'rofiy, ijtimoiy iqtisodiy (past daromad va ma'lumotlik), ruhiy (stress, zararli odatlar), oziqlanish xususiyatlari (yangi maxsulotlar tanqisligi, yuqori kaloriyalı ozuqa) va jismoniy faollikni mavsumiyligi (Shimoliy sharoitlarda) kabilar bilan izohlaniladi [28; 943-b.].

Diqqatga sazovor ilmiy dalillar, zikr etilganlardan, tasdiqlaydiki, modda almashinuvi buzilishlari bilan bog'langan kasalliklarni (GH, AG, GOH, QD2, YuQK, onkologik kasalliklar, AYuBSK) profilaktikasi va farmakoterapiyasi uchun xatar omillari/MS tarqalishi tendensiyasini tushunib olish yoki tushunib borish juda katta ahamiyat kasb etadi. Buning uchun esa, albatta, AYuBSK ni, shular qatorida GH ni xam skrining tafsiloti va zamonaviy ma'lumotlariga murojaat qilish kerak bo'ladi.

Buning uchun yana boshqa omillarni, jumladan, tibbiy savodxonlik darajasini, yangi chaqiruvlarga sog'liqni saqlash tizimini muvofiqlashtirish xalqaro tajribani, turli mamlakat va mintaqada hamda xalqlar, o'ziga xos takrorlanmas an'analarni xisobga olib, orasida (masalan, tobora o'sib borayotgan mehnat migrantlari populyatsiyasida) yuqumsiz surunkali kasalliklarning xatar omillarini tarqalishi haqidagi yangi axborotlarni muntazam xisobga olib borish zaruriyatini «to'ldirib turish» xam tavsiya qilinadi [6; 54-72-b., 7; 7-14-b., 9; 71-73-b., 22; 23; 25; 10-b.].

JSST bergan ma'lumotlar bo'yicha so'nggi yillar davomida xalqaro migratsiya turg'un o'sib borish tendensiyasiga ega bo'lib bormoqda.

Demak, ushbu shakllanib ulgurgan migrant aholi populyatsiyasida (MAP) skrining profilaktika dasturlarini ishlab chiqish va takomillashtirib borish dolzarblashgan masala xisoblanadi yoki kelgusida

yanada bu mavzu dolzarblashadi. Mavjud bajarilgan tadqiqotlar shunday xulosa berishga olib keladi yoki undaydi.

Rossiya davlat statistika federal xizmati (2025) va A.S. Andreeva, I.S. Ivanova, Varshaver Ye.A. (2024) e'lon qilgan ma'lumotlarga ko'ra Rossiya federatsiyasida migratsiyalanish oqimi har yili o'rtacha 0,5 mln kishini tashkil qiladi va aksariyat holatlarda keluvchilar xamdo'stlik davlatlardan bo'lgan [19; 54-72-b.].

Alam N. et al. (2024) ko'rsatishicha ko'proq sog'lom aholi migratsiyalanishadilar [22; 39647-b.]. Ularda, Kisa S. et al. (2024), Acguadro-Pacera G. et al. (2024), Dwyer I. et al. (2024), Kang S.J. et al. (2024), Hultin L. et al. (2024) tasdiqlab ko'rsatishgan natijalarga ko'ra, «sog'lom migrant» ni ilk bergan smarasini yuvib tashlovchi holat kelib chiqadi. Uning sababchilari bo'lib, yangi xayot va yangi davlatdagi sharoitlarga adaptatsiya, til muammosi borligidan stress va tibbiy savodxonlikni pastligi asosan tasdiqlanishadi [26; 184-b., 20; 963-b.].

Bu muammolarni ko'rib turli migrant aholi guruhlarida, xususan, tibbiyot xodimlarini maxsus o'quv dasturlari bo'yicha tayyorlash yoki yuqumli bo'lmagan surunkali kasalliklarni profilaktikasi uchun sun'iy intellektni kiritish, migrantlar orasida, taklif xam tadqiqotchilar tomonidan kiritilgan.

Ryazansev S.V. va b.q. (2023), Isaev D.V.(2024) MAP da yana quyidagi muammo-to'siqlar borligini tasdiqlab qayd qilishgan: 1) qonunchilikdagi (asosan yordam kommerchilik asosida ko'rsatiladi); 2) xabar tanish darajasini pastligi va u bilan bog'langan holat bo'lib chegaralanib qolish (migrantning pul sarflashni va sog'liq uchun ketkazgan vaqtni befoydaligini xis qilishi); 3) til va madaniyat bilan bog'liq, ayniqsa ayollar uchun, to'siqlar; 4) sug'urtalash va tibbiy yordam bo'yicha to'siqlar [18; 76-82-b., 16; 202-207-b.].

Migrant aholi populyatsiyasida tibbiy savodxonlikni pastligi (TSP), xatar omili sifatida qabul qilinib, JSST ma'lumotlarida (2025) va ko'pchilik tadqiqotlarda tasdiqlanadi. Shu bois, YuQK/ASYuBK profilaktikasida TSP ni ko'tarish uchun alohida choralar kiritilishining zaruriyatini borligi ko'rsatiladi [11; 71-80-b., 23; 873-883-b.].

Ushbu tadqiqotlarda MAP uchun alimentar tabiatlik semizlik va arterial gipertoniya ASYuBK ni yetakchi xatar omillari sifatida tasdiqlanishadi.

Piao H. va b.q. (2022), Agyemang C et al. (2019) va Harvey-Sullivan A. et al. (2025) MAP da quyidagilarni tasdiqlashib qayd etishgan; 1) chekish asosan erkak migrantlarda kuzatiladi; 2) AG va semizlik-ko'proq ayyollarda qayd qilinadi; 3) ASYuBK ni kelib chiqish xavfi (insultni, ankologik kasalliklarni, YuIK ni) etnos migrantlarda yuqori tarqalish chastotasi bilan tasdiqlanadi; 4) qandli diabet MAP da etnikka mansublikka qaramasdan yuqori tarqalish chastotalarida kuzatiladi; 5) qandli diabetni migrantlarda, xamdo'stlik davlatlaridan chiquvchilarda, rivojlanishi asosan ovqatlanishni buzilishi bilan bog'liq bo'ladi [29; 603-615-b.].

Golderova A.S. va b.q. (2023), Poza-Mender M. va b.q. (2023) tasdiqlashib qayd qilishganki TSP muammosi 46-65 yoshli MAP sezilarli yuqori darajada kuzatiladi; alkogol va AG hamda zararli sharoitlar omillari katta yoshdagilarda, stress esa 18-25 yoshlilarda qayd qilinadi. TSP migrant populyatsiyada yosh bilan, faoliyat ko'rsatish turi va kelgan mamlakatdagi bo'lish muddati bilan bog'liq bo'ladi [12; 10-b.].

Alohida o'rganish boshlangan migrantlar populyatsiyasidagi epidemiologik va profilaktik tabiatli tekshiruvlar, bayon etilgan sharhdan kelib chiqilib xulosa qilinsa, ilmiy-amaliy ahamiyatli natijalarni ko'rsatgan. Ammo lekin tadqiqotlar sonini solishtirganda kamligini e'tiborni kuchaytirish kerak bo'ladi; O'zbekiston sharoitida esa-o'xshash tekshiruvlarni umuman yo'qligi, o'ylaymizki mazkur yo'nalishli ilmiy mavzularni aktuallashtiradi yoki ularga e'tiborni kuchaytirishni dolzarblashtiradi.

Makar A. va b.q. (2024), Ahmed K.Y. et al. (2024), Zhang L. va b.q. (2024), Rahim E. va b.q. (2024), Barreto M.S. va b.q. (2024) tadqiqotlarida xam bu borada xam aniqli hamda ilmiy-ahamiyatli quyidagi tavsiyalar taqdim etilgan: zamonaviy umumiy populyatsiyaga solishtirganda shakllangan migrant-populyatsiyada sezilarli kuchli ifodalangan patogen epidemiologik sharoit tasdiqlanadi. Tibbiy savodxonlik darajasini pastligi va xatar omillarining tarqalishi chastotasini va AYuBSK ning kelib chiqish xavfini yuqoriligi qayd qilinadi. Ularning oldini olish va bartarafash dasturlarini zamonaviylashtirib ishlab chiqish, nafaqat Rossiya yoki boshqa mamlakatlarda, jumladan, O'zbekistonda xam profilaktik tibbiyotning muhim vazifasi va «ko'p urilmagan» sohasi bo'lib dolzarblashgan [27; 71-80-b., 21; 956-966-b.].

Bu hakida, GH ga aloqador epidemiologik sharoit va vaziyatlarni shakllanishining mintaqaviy aspektlariga bag'ishlangan tadqiqotlarni sharhli bayoni kelgusi bobda keltirilgan.

Xulosa

Farg'ona vodiysi sharoitida arterial gipertenziya xos epidemiologik tavsif va 31-yillik o'zgarishlar dinamikasi bilan 18-89 yoshli aholida aniqlanadi. Xususan, 34,0% ga kamayish chastotasini ko'rsatadi (67,0% dan 33,3% gacha) va uning fenotiplari quyidagi tarqalish va ifodalanishlarda qayd qilinadi: tranzitor arterial gipertenziya – 0,5% ga kamayish bilan (1,72% dan 1,2% gacha), labil AG-5,1% ga kamayish bilan (7,2% dan 6,1% gacha), yomon sifatli AG – 4,5% ga kamayish bilan (14,7% dan 10,2% gacha), ilk bor aniqlangan AG – 0,3% ga ko'payish bilan (7,2% ga 7,51% gacha), rezistentli AG – 2,6% ga ko'payish bilan (6,26% dan 9,9% gacha), nazoratlangan AG – 0,4% ga ko'payish bilan (1,4%dan 1,8% gacha), nazoratlanmagan AG – 1,8% ga ko'payish bilan (60,7% dan 62,5% gacha) va «yashiringan AG» – 0,1% ga ortish bilan (0,8% dan 0,9% gacha).

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Акимов А.М. Некоторые факторы хронического социального стресса у мужчин, занятых экспедиционно-вахтовой формой труда на арктических территориях Тюменского региона (пилотное исследование). // Сибирский научный медицинский журнал. 2023;43(3):104-112.
2. Акимов А.М. Физическая активность и характер труда в популяции мужчин трудоспособного возраста. // Омский научный вестник. 2015; 2(136):238-240.
3. Акимов А.М., Гакова Е.И., Каюмова М.М. и др. Табакокурение и его ассоциации с отношением к здоровью мужчин 25—54 лет, работающих экспедиционно-вахтовым методом в Арктическом регионе Западной Сибири. Профилактическая медицина. 2024;27(4):32-37.
4. Акимов А.М., Каюмова М.М., Гакова Е.И. и др. Отношение к своему здоровью в открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири, ассоциации с распространенностью ИБС: гендерные особенности. // Сибирский научный медицинский журнал. 2021;41(4):95-102.
5. Акимова Е.В., Гафаров В.В., Каюмова А.Р. Физическая активность и отношение к профилактике среди мужчин, занятых мобильным трудом в Арктической зоне России. // Международный журнал сердца и сосудистых заболеваний. 2024;12(43):19-26.
6. Андреева А.С., Иванова Н.С., Варшавер Е.А. Являются ли Котельники этномиграционным анклавом? Кейс-стади города-спутника Москвы на предмет этномиграционных характеристик его жителей. // Городские исследования и практики. 2020;5(4):54-72.
7. Астанина С.Ю., Калинина А.М., Шепель Р.Н. и др. Коммуникативные умения врача-терапевта участкового в проведении профилактического консультирования (методологический аспект). // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(1S):7-14.
8. Баранова Е.И., Кацап А.А., Колесник О.С. и др. Гипертоническая болезнь у женщин в пери- и постменопаузе — патофизиологические механизмы и подходы к лечению. // Российский кардиологический журнал. 2023;28(5):5439.
9. Василькова Т.Н., Матаев С.И. Метаболический синдром в популяции коренных народов Крайнего Севера. // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. 2009;27(160):71-73.
10. Васюк Ю.А., Иванова С.В., Школьник Е.Л. и др. Согласованное мнение российских экспертов по оценке артериальной жесткости в клинической практике. // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2016;15(2):4-19.
11. Всемирная организация здравоохранения. Неинфекционные заболевания. Ссылка активна на 06.02.2025. Vsemirnaya organizaciya zdavooxraneniya. Neinfekcionny'e zabolevaniya. Accessed February 06, 2025. (In Russ.). https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable_diseases

12. Гольдерова А.С., Саввина Н.В., Тюлюш Б.Б. Уровень грамотности в вопросах здоровья у мужчин трудоспособного возраста г. Якутска. // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2023;69(4):10.
13. Гринштейн Ю.И., Шабалин В.В., Руф Р.Р. и др. Распространенность метаболического синдрома в популяции Красноярского края и особенности его ассоциации с гиперурикемией. // Российский кардиологический журнал. 2020;25(6):55-60.
14. Долич В.Н., Комлева Н.Е., Мазилев С.И. и др. Распространенность метаболического синдрома среди работающего населения Саратовской области и его связь с медико-социальными факторами. // Сибирский научный медицинский журнал. 2024;44(4):214-222.
15. Здоровьесбережение участников освоения Арктического нефтегазового региона: монография. Под ред. А.Н. Силина, В.В. Маркина. Тюмень: ТИУ; 2019.
16. Исаев Д.В. Медицинское страхование мигрантов как часть миграционной политики государства. // Вестник Алтайской академии экономики и права. 2024;(9):202-207.
17. Климова Т.М., Егорова А.Г., Захарова Р.Н. и др. Метаболический синдром среди коренной женской популяции Якутии. // Якутский медицинский журнал. 2019;(3):66-69.
18. Рязанцев С.В., Иванова А.Е., Вангородская С.А. Медицинская помощь таджикским трудовым мигрантам в России. // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2023;(2):76-82.
19. Федеральная служба государственной статистики. Информационноаналитические материалы. Численность и миграция населения Российской Федерации. Ссылка активна на 06.02.25.
20. Acquadro-Pacera G, Valente M, Facci G, et al. Exploring differences in the utilization of the emergency department between migrant and non-migrant populations: a systematic review. // BMC Public Health. 2024;24(1):963.
21. Ahmed A, Perry GJ, Fleg JL, et al. Outcomes in ambulatory chronic systolic and diastolic heart failure: a propensity score analysis. // American Heart Journal. 2006;152(5):956-966.
22. Alam N, Haider MM, Rahman MM, et al. Do healthy people migrate more? A 21-year follow-up of a rural cohort in Bangladesh. Heliyon. 2024;10(20): e39647.
23. Baker DW. The meaning and the measure of health literacy. Journal of General Internal Medicine. 2006;21(8):878-883.
24. Cena H, Fonte ML, Turconi G. Relationship between Smoking and Metabolic Syndrome [published correction appears in Nutrition Reviews. 2013; 71(4):255]. Nutrition Reviews. 2011;69(12):745-753.
25. Kim HJ, Cho YJ. Smoking Cessation and Risk of Metabolic Syndrome: A Meta-Analysis. // Medicine (Baltimore). 2024;103(22):e38328.
26. Kisa S, Kisa A. «No Papers, No Treatment»: a scoping review of challenges faced by undocumented immigrants in accessing emergency healthcare. // International Journal for Equity in Health. 2024;23(1):184.
27. Makar A, Al-Hemoud A, Khraishah H, et al. A Review of the Links Between Work and Heart Disease in the 21st Century. // Methodist DeBakey Cardiovascular Journal. 2024;5:20(5):71-80. <https://doi.org/10.14797/mdcvj.1478>.
28. Nam JY, Kim J, Cho KH, et al. Associations of sitting time and occupation with metabolic syndrome in South Korean adults: a cross-sectional study. // BMC Public Health. 2016;16(1):943.
29. Piao H, Yun JM, Shin A, et al. Comparing Non-Communicable Disease Risk Factors in Asian Migrants and Native Koreans among the Asian Population. // Biomolecules and Therapeutics. 2022;30(6):603-615. <https://doi.org/10.4062/biomolther.2022.036>.

Qabul qilingan sana 20.08.2025