



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

1 (87) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (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
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)

1 (87)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2026 январь

УЎК 612.35:612.343:615.35:616-092.11:616.36-002.2

ҚАНДЛИ ДИАБЕТНИНГ 2-ДА ФУНКЦИОНАЛ ДИСПЕПСИЯНИНГ РИВОЖЛАНИШИДА ЁШГА ДОИР ЎЗГАРИШЛАР

Абдусаттаров А.А. <https://orcid.org/0000-0003-1921-1687>

Жураева М.А., <https://orcid.org/0000-0002-8338-1122>

Ашуралиева М.А. e-mail: ashuralievam@mail.ru

Андижон давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Андижон, Отабеков 1 Тел: (0-374) 223-94-60. E-mail: info@adti.uz

✓ Резюме

Функционал диспепсия – овқат ҳазм қилишнинг сурункали бузилиши бўлиб, ошқозон ичак тизимида жиддий ўзгаришлар бўлмаганда қориннинг юқори қисмларида оғриқ ёки ноқулайлик, эрта тўйиниш ҳисси, эпигастрал соҳада дамлик ва кўнгил айланиш аломатлари билан тавсифланади. Охириги йиллар функционал диспепсия қандли диабет 2 турида тобора ортиб бормоқда ва мутахассисларнинг эътиборини тортмоқда. Кўплаб ўрганилган тадқиқотларда катта ёшдаги беморлар орасида 50-60% овқат ҳазм қилиш тизимининг турли функционал бузилишлари кузатишмоқда.

Тадқиқот мақсади: ҚД 2 билан хасталанганларда ошқозон ичак функционал диспепсиясини замонавий таъхислаш ва даволаш.

Тегиширув вазибаларидан бири: қандли диабетнинг 2 турида функционал диспепсиянинг ривожланишида ёшга доир ўзгаришларни ўрганиш; ҚД 2 кузатишган беморларда функционал диспепсияни частотаси ва клиник хусусиятларини ўрганиш.

2023-2024 йилларда Андижон шаҳар шифохонаси эндрокринология бўлимида ётиб даволанган 305 нафар қандли диабет билан беморлар ўраганилган ва улардан 144 нафарда диспепсия шикоятларини билдирган беморлар ажратилган. Барча диспепсик шикоятлар билдирган беморларнинг лаборатор инструментал тегиширувларидан сўнг органик ва функционал диспепсия гуруҳларига ажратилган. Функционал диспепсия ўз навбатида Рим IV критерийлар асосида яна икки кичик гуруҳга ажратилди: эпигастрал соҳадаги оғриқлар ва постпрандиал диспепсия.

Ушбу мақолада функционал диспепсиянинг замонавий диагностикасининг энг долзарб муаммолардан бири сифатида функционал диспепсиянинг хавф омилларидан ёш диапозони ўрганилган.

Калит сўзлар: функционал диспепсия, Рим меъзонлари, ёш диапозони, қандли диабет 2 тур

ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТНОГО ДИАПОЗОНА НА РАЗВИТИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ ПРИ 2 ТИПЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Абдусаттаров А.А. <https://orcid.org/0000-0003-1921-1687>

Жураева М.А., <https://orcid.org/0000-0002-8338-1122>

Ашуралиева М.А. e-mail: ashuralievam@mail.ru

Андижанский государственный медицинский институт Узбекистон, Андижон, Ул. Атабеков 1 Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ Резюме

Функциональная диспепсия - хроническое расстройство пищеварения, характеризующееся болью или дискомфортом в верхних отделах живота, ощущением преждевременного насыщения, чувством тяжести в эпигастриальной области и

тошнотой при отсутствии серьезных изменений в желудочно-кишечном тракте. В последние годы функциональная диспепсия при сахарном диабете 2 типа становится все более распространенной и привлекает внимание специалистов. В многочисленных изученных исследованиях у 50-60% взрослых пациентов наблюдаются различные функциональные нарушения пищеварительной системы.

Целью исследования было современная диагностика и лечение функциональной диспепсии желудочно-кишечного тракта у больных СД 2.

Одной из задач исследования было изучение возрастных изменений в развитии функциональной диспепсии при сахарном диабете 2 типа; изучение частоты и клинических особенностей функциональной диспепсии у больных СД 2. В 2

За период 2023-2024 годы было обследовано 305 пациентов с сахарным диабетом, находившихся на стационарном лечении в отделении эндокринологии Андижанской городской больницы, из них у 144 были выделены пациенты с жалобами на диспепсию. Все больные с диспепсическими жалобами после лабораторных инструментальных исследований были разделены на группы органической и функциональной диспепсией. На основании IV Римских критериев функциональная диспепсия, была разделена на две подгруппы боли в эпигастральной области и постпрандиальную диспепсию.

В данной статье изучено влияние возрастного диапазона факторов риска функциональной диспепсии как одной из наиболее актуальных проблем современной диагностики функциональной диспепсии.

Ключевые слова: функциональная диспепсия, римские критерии, возрастной диапазон, сахарный диабет 2 типа

AGE-RELATED CHANGES IN THE DEVELOPMENT OF FUNCTIONAL DYSPESIA IN TYPE 2 DIABETES

Abdusattarov A.A. <https://orcid.org/0000-0003-1921-1687>

Juraeva M.A. <https://orcid.org/0000-0002-8338-1122>

Ashuralieva M.A. e-mail: ashuralievam@mail.ru

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

✓ Resume

Functional dyspepsia is a chronic disorder of digestion characterized by pain or discomfort in the upper abdomen, a feeling of premature satiety, a feeling of heaviness in the epigastric region, and nausea in the absence of serious changes in the gastrointestinal tract. In recent years, functional dyspepsia in type 2 diabetes mellitus is becoming increasingly common and attracting the attention of specialists. In numerous studies, 50-60% of adult patients show various functional disorders of the digestive system.

The purpose of the study was the modern diagnosis and treatment of functional dyspepsia of the gastrointestinal tract in patients with DM 2.

One of the research objectives was to study age-related changes in the development of functional dyspepsia in type 2 diabetes mellitus; to study the frequency and clinical features of functional dyspepsia in patients with type 2 diabetes mellitus.

For the period 2023-2024, 305 patients with diabetes mellitus who were undergoing inpatient treatment in the endocrinology department of the Andijan City Hospital were examined, of which 144 patients with complaints of dyspepsia were identified. All patients with dyspeptic complaints after laboratory instrumental studies were divided into groups with organic and functional dyspepsia. Based on the IV Roman criteria, functional dyspepsia was divided into two subgroups: epigastric pain and postprandial dyspepsia.

This article examines the influence of age-related risk factors for functional dyspepsia as one of the most pressing issues in the modern diagnosis of functional dyspepsia.

Keywords: functional dyspepsia, Roman criteria, age range, type 2 diabetes mellitus

Долзарблиги

Хозирги кунда 2-тур қандли диабет касаллиги дунё бўйлаб энг кенг тарқалган метаболик касалликлардан бири ҳисобланади. Унинг асоратлари нафақар қон томир ва асаб тизимларга, балки ошқозон ичак фаолиятига ҳам салбий таъсир кўрсатади. Диабетик нейропатия фонида ошқозон-ичак моторикасининг бузилиш, функционал диспепсия ва гастропарез каби ҳолатлар тез-тез учрайди. Дунё бўйича Халқаро Диабет Федерацияси томонидан берилган маълумотларга кўра (International Diabetes Federation, IDF), 20-79 ёшдагилар орасида 2-тур қандли диабетдан азият чекаётганлар сони 537 млн га етиб борди (IDF atlas 2021) ва 2045 йилга бориб касалликни икки баробар ортишига ва 783 млн инсон хасталаниши мумкинлигини (46% га) башоратлаган. Улар ичида функционал диспепсияни ўртача 50-60% беморлар ташкил этиши мумкин.

Тадқиқот мақсади: ҚД 2 билан хасталанганларда ошқозон ичак функционал диспепсиясини замонавий ташхислаш ва даволаш

Текширув вазибаларидан бири: қандли диабетнинг 2 турида функционал диспепсиянинг ривожланишида ёшга доир ўзгаришларни ўрганиш; ҚД 2 кузатилган беморларда функционал диспепсияни частотаси ва клиник хусусиятларини ўрганиш.

2023-2024 йилларда Андижон шаҳар шифохонаси эндрокринология бўлимида ётиб даволанган 305 нафар қандли диабет билан беморлар ўраганилган ва улардан 144 нафарида диспепсия шикоятларини билдирган беморлар ажратилган. Барча диспепсик шикоятлар билдирган беморларнинг лаборатор инструментал текширувларидан сўнг органик ва функционал диспепсия гуруҳларига ажратилган. Функционал диспепсия ўз навбатида Рим IV критерийлар асосида яна икки кичик гуруҳга ажратилди: эпигастрал соҳадаги оғриқлар ва постпрандиал диспепсия.

Барча диспепсик шикоятлар билдирган беморларнинг лаборатор инструментал текширувларидан сўнг органик ва функционал диспепсия гуруҳларига ажратилган. Функционал диспепсия ўз навбатида Рим IV критерийлар асосида яна икки кичик гуруҳга ажратилди: эпигастрал соҳада оғриқли (16) ва постпрандиал (59) турларига. Текширув натижаларидан келиб чиқиб 69 нафарида органик диспепсия белгилари, 75 нафарида функционал диспепсия аниқланди (жадвал 1. қаранг). Функционал диспепсия беморда органик ўзгаришларсиз сурункали ошқозон ичак томонидан турли шикоятларни билдириш билан изоҳланади. Ушбу гуруҳга ажратилган беморларда 50 ёшгача бўлганларда 0,5 баробар, 50-59 ёшдаги диапозондаги беморларда 1,03 маротаба, 50-69 ёшдагилар 1,08 маротаба органик диспепсияга нисбатан юқори кўрсаткичларга эга бўлган. Функционал диспепсия синдроми иккинчи тур қандли диабет билан хасталанганларда беморлар ёши билан кучли ассоциаланиши билан белгиланиши кузатилди.(жадвал 1.)

1.-Жадвал

2-тур қандли диабетли беморларда диспепсия тури бўйича ёш тақсимоти.

	Диспепсия N = 144 ¹	Органик N = 69 ¹	Функционал N = 75 ¹	p-value ²
Ёши	58 ± 10	56 ± 10	60 ± 10	0.019
Ёш категориялари				
50 ёшгача	24 (17%)	16 (23%)	8 (11%)	0.028
50-59	50 (35%)	25 (36%)	25 (33%)	
60-69	57 (40%)	26 (38%)	31 (41%)	
70 ва ундан катта	13 (9.0%)	2 (2.9%)	11 (15%)	
¹ Mean ± SD; n (%)				
² Wilcoxon rank sum test; Pearson's Chi-squared test				

Изоҳ: Mean ± SD; n (%). p-қийматлар Wilcoxon rank-sum test ва Pearson χ^2 тестлари асосида ҳисобланган.

1-жадвал маълумотларига кўра, органик ва функционал диспепсия билан оғриган беморлар ёш таркиби ўртасида сезиларли фарқлар мавжуд: функционал диспепсияга чалинганлар ўртача ёш жиҳатидан каттароқ (60±10 йил) бўлиб, бу органик диспепсия гуруҳидан (56±10 йил) статистик аҳамиятли даражада фарқ қилади (p=0.019). Ёш категориялари таҳлили ҳам ушбу тенденцияни тасдиқлайди — ≥70 ёшдаги беморлар орасида функционал диспепсиянинг улуши

анча юқори (15% га нисбатан 2.9%), бу катта ёшда диабет стажининг узайиши, автоном нейропатия ривожланиши ва овқат ҳазм қилиш моторикасининг пасайиши билан изоҳланади. Шу билан бирга, 50 ёшгача бўлган беморлар ичида органик диспепсия кўпроқ учрагани (23%/11%) мазкур ёш гуруҳида эзофагит, гастрит ва пилорик зонадаги органик ўзгаришларнинг фаолроқ ривожланиши эҳтимоли билан боғлиқ.

Аёлларда ёши ортган сари функционал диспепсия белгилари намоён бўлмоқда. Етмиш ёшда ва ундан катта аёлларда функционал диспепсия белгилари 18% ҳолатда, эркекларда эса кузатилмади ($p=0,3$). (жадвал .2.).

2.- Жадвал

Гендер бўйича беморлар ёшининг тақсимоли ва диспепсия турлари орасидаги фарқлар

Кўрсаткичлар	Аёл			Эркек		
	Органик N = 56 ¹	Функционал N = 60 ¹	p-value ²	Органик N = 13 ¹	Функционал N = 15 ¹	p-value ³
Ёши	56 ± 9	60 ± 11	0.028	53 ± 12	58 ± 6	0.3
Ёш категориялари бўйича						
50 ёшгача	11 (20%)	6 (10%)	0.019	5 (38%)	2 (13%)	0.3
50-59	22 (39%)	19 (32%)		3 (23%)	6 (40%)	
60-69	22 (39%)	24 (40%)		4 (31%)	7 (47%)	
70 ва ундан катта	1 (1.8%)	11 (18%)		1 (7.7%)	0 (0%)	
¹ Mean ± SD; n (%)						
² Wilcoxon rank sum test; Pearson's Chi-squared test						
³ Wilcoxon rank sum test; Fisher's exact test						

2.-жадвал маълумотларига кўра, аёл беморлар ўртасида функционал диспепсияга чалинганлар ёш жиҳатидан анча каттароқ (60±11 йил) бўлиб, органик диспепсияли аёлларга нисбатан (56±9 йил) бу фарқ статистик аҳамиятли эканлиги аниқланди ($p=0.028$). Ёш категориялари таҳлили ҳам шу тенденцияни тасдиқлаб, ≥70 ёшли аёллар орасида функционал диспепсиянинг юқори улуши (18% vs 1.8%) катта ёшда диабет билан боғлиқ автоном нейропатия, моторика бузилиши ва ошқозон ичак тизимининг фаоллигининг пасайиши билан изоҳланади. Эркек беморларда эса бу каби аниқ ва статистик аҳамиятли фарқлар кузатилмади ($p>0.3$), яъни ёш ва диспепсия тури ўртасидаги боғлиқлик фақат аёл жинсида намоён бўлди. Бу ҳолат функционал диспепсиянинг аёлларда кўпроқ учраши, гормонал ва нейровегетатив омилларнинг ўрнининг катталиги, шунингдек ёш билан боғлиқ моторика ўзгаришларининг аёлларда тезроқ ривожланиши эҳтимоли билан изоҳланади.

Иккинчи турдаги кандли диабетда функционал диспепсия синдроми беморларнинг гендер фарқлари билан ассоциаланиш кузатилди. Айниқса функционал диспепсия ишга лайёқатли ёшда эркекларда кўпроқ кузатилиши аниқланди.

3.-жадвалда келтирилган логистик регрессия натижалари ёш омиллари функционал диспепсия ривожланиш хавфи билан яққол боғлиқ эканини кўрсатади: 50–59 ва 60–69 ёш гуруҳларида хавфнинг ортгани кузатилса-да ($OR\approx 2.4$), бу фарқлар статистик чегарага яқин ($p\approx 0.06-0.07$) бўлиб, ишончли деб баҳоланмайди. Энг катта хавф ≥70 ёшда қайд этилган бўлиб, бу гуруҳда функционал диспепсия ривожланиш эҳтимоли 50 ёшгача бўлганларга нисбатан қарийб 9 баробар юқори ($OR=9.39$; $p=0.011$), бу эса катта ёшда диабет билан боғлиқ автоном нейропатия, меъда моторикасининг пасайиши ва висцерал сезгирлик ўзгаришларининг кучайиши билан изоҳланади. Гендер билан боғлиқ хавфда эса аҳамиятли фарқ аниқланмади ($p=0.6$), яъни эркекларда функционал диспепсия ривожланиш эҳтимоли аёллардан фарқ қилмайди.

Ёш категориялари ва жинсга кўра функционал диспепсия хавфини баҳолаш (логистик регрессия)

Хусусиятлар	OR	95% CI	P-қиймат
Ёш категориялари			
50 ёшгача	—	—	
50-59	2.48	0.98, 6.55	0.059
60-69	2.39	0.95, 6.30	0.070
≥70	9.39	1.95, 70.3	0.011
Гендер			
Аёл	—	—	
Эркак	1.25	0.53, 2.99	0.6
Abbreviations: CI = Confidence Interval, OR = Odds Ratio			

Хулоса

Иккинчи турдаги кандли диабетда функционал диспепсия синдроми беморларнинг гендер фарқлари билан ассоциаланиш кузатилди. Айниқса функционал диспепсия ишга лайёқатли ёшда эркакларда кўпроқ кузатилиши аниқланди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ивашкин В.Т., Лапина Т.Л. (ред.). Гастроэнтерология. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2008. 704 с.
2. Сереброва С.Ю., Прокофьев А.Б., Журавлева М.В., and Еременко Н.Н.. "Римские критерии IV функциональных заболеваний желудочно-кишечного тракта в оценке взаимозаменяемости лекарственных препаратов: взгляд врача - клинического фармаколога" //Ведомости Научного центра экспертизы средств медицинского применения, 2017;7(4):221-227.
3. Bolier EA, Kessing BF, Smout AJ, et al. Systematic review: questionnaires for assessment of gastroesophageal reflux disease. / Dis Esophagus 2015;28:105–20.;
4. Gyawali CP, Fass R. Management of gastroesophageal reflux disease. Gastroenterology 2017. doi: 10.1053/j.gastro.2017.07.049. [Epub ahead of print 5 Aug 2017].
5. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 10th edn. Brussels, Belgium; 2021 [cited 11.04.2023]. Available from: <https://www.diabetesatlas.org>
6. Moayyedi P, Talley NJ, Fennerty MB, Vakil N. Can the clinical history distinguish between organic and functional dyspepsia? JAMA. 2006;295(13):1566-76. DOI:10.1001/jama.295.13.1566
7. Sifrim D, Zerbib F. Diagnosis and management of patients with reflux symptoms refractory to proton pump inhibitors. Gut 2012;61:1340–54.

Қабул қилинган сана 20.11.2025