

**КЕКСА ЁШДАГИ ОДАМЛАР ТАНА ВАЗНИ ИНДЕКСИНИНГ ЖИСМОНИЙ  
ФАОЛЛИК ҲОЛАТИ БИЛАН БОҒЛИҚЛИГИ СОЛИШТИРМА ТАҲЛИЛИ**

*Тешаев Ш.Ж., Джумаев К.Ш., Ражабова Г.Ҳ.*

Бухоро давлат тиббиёт институти

✓ **Резюме**

*Кексаликда ҳаёт тарзи ўзгаради. Аҳолининг асосий қисми ишлаб чиқаришда меҳнат фаолиятини тўхтатади, жуда кўп калория талаб қиладиган жисмоний меҳнат билан камроқ шугулланади. Бундан ташқари кекса одамларда бир нечта сурункали касалликлар мавжудлиги сабабли улар жисмоний фаолликни камайтириш ва маълум бир парҳез қилишга мажбур бўладилар. Жисмоний фаоллик ҳар қандай бемор учун тавсия этилади, аммо унинг ҳажми беморнинг жисмоний тайёргарлиги ва фаоллиги, соғлигининг дастлабки ҳолатига, сурункали касалликларининг мавжудлигига боғлиқ.*

*Калит сўзлар: кекса ёш, жисмоний фаоллик, тана вазн индекси*

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ ИНДЕКСА МАССА ТЕЛА С  
СОСТОЯНИЕМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

*Тешаев Ш.Ж., Джумаев К.Ш., Ражабова Г.Ҳ.*

Бухарский государственный медицинский институт

✓ **Резюме**

*В пожилом возрасте изменяет образ жизни. Основная масса прекращает трудовую деятельность на производстве, меньше занята физической работой, требующих много калорий на их выполнение. Кроме того, пожилые люди имеют по несколько хронических заболеваний, требующих снижения физической активности и определенного питания. Физическая активность показана любому пациенту, но ее объем зависит от исходного состояния здоровья подготовленности пациента и физической нагрузки, отсутствия или наличия хронических заболеваний.*

*Ключевые слова: пожилой возраст, физическая активность, индекс масса тела*

**COMPARATIVE ANALYSIS OF RELATIONSHIP OF BODY MASS INDEX WITH THE  
STATE OF PHYSICAL ACTIVITY OF ELDERLY PERSONS**

*Teshaev Sh.Zh., Dzhumayev K. Sh., Razhabova G.Kh.*

Bukhara State Medical Institute

✓ **Resume**

*In old age, it changes the way of life. The bulk of the population stops working in production, less engaged in physical work, requiring a lot of calories to complete them. In addition, older people have several chronic diseases that require reduced physical activity and a certain diet. Physical activity is indicated for any patient, but its volume depends on the initial state of health of the patient's readiness and physical activity, the absence or presence of chronic diseases.*

*Key words: old age, physical activity, body mass index*

**Долзарблиги**

Кекса ва қари ёш инсон ҳаётининг муҳим даврларидан бири бўлиб, бу даврда организмда морфологик ва функционал ўзгаришлар рўй беради, бунда ҳаётий фаолиятнинг аста-секин сўниши кузатилади [Владимиров Д.Г.2004]. Ёш улғайиши билан

барча антропометрик параметрларнинг ўзгариши кузатилади. Қаришнинг тезлиги ва интенсивлиги, биринчи навбатда, одамнинг генетик келиб чиқиши ва унинг турмуш тарзи каби омилларга боғлиқ. Биринчи компонент - генетика масаласига келсак, буни ўзгартириб

бўлмайди, лекин иккинчи қисм устида ҳаёт давомида ишлаш мумкин.

Ҳар бир жисмоний кўрсаткичнинг ўзгариши қатъий индивидуал бўлиб, жисмоний фаоллиги, овқатланиш хусусиятлари, зарарли одатлари, ижтимоий ва оилавий ҳолати, яшаш шароити, мавжуд касалликлар ва бошқа шу каби омиллар билан боғлиқ [Шарайкина Е.Н. 2004].

Катта ёш гуруҳларида (кекса, қари ёшда ва узок умр кўриш даврида) жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари ва тананинг таркибий тузилишининг ўзгарувчанлиги билан бир қаторда, барча популяция гуруҳлари учун характерли бўлган ўзгаришлар ҳам аниқланган [Петухов А.Б., Никитюк Д.Б., Сергеев В.Н. 2015].

Жисмоний фаолиятдан мақсадли фойдаланиш нафақат жисмоний қобилиятнинг ёшга қараб пасайишини тўхтатибгина қолмай, балки индивидуал қобилиятларининг прогрессив ривожланишини сезиларли даражада кенгайтиришга имкон беради. Кекса ва қари одамларнинг жисмоний машқлар билан мунтазам шуғулланиши орқали нафақат ижобий ҳис-туйғуларга эга бўладилар балки, уларнинг руҳий саломатлигига ижобий таъсир қилади ва ёшга боғлиқ касалликларнинг олдини олади [Владимиров Д.Г..2004].

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) мутахассислари маълумотларига кўра жисмоний фаолликнинг паст даражаси саломатлик учун муҳим хавф омилларидан бири ва ўлимнинг муҳим сабабларидан бири ҳисобланади. Уларнинг фикрича, жисмоний фаолият билан энг кам шуғулланадиган кекса ва қари одамлар учун одатдаги жисмоний фаолиятни ривожлантириш ва тарғиб қилиш бўйича махсус тадбирларни ишлаб чиқишни тавсия этадилар [ЖССТ, 2010]

Аҳолининг соғлиғини баҳолашда уларнинг жисмоний ривожланиш даражасини конституциясининг морфологик хусусиятларини ўрганиш асосида амалга оширилади [Шатрова О. В. 2004].

Ҳозирги вақтда соматотип билан боғлиқ бўлган патологик ўзгаришларнинг белгиси сифатида хизмат қиладиган конституциявий аҳамиятга молик белгиларни аниқлаш долзарб бўлиб қолмоқда [Шарайкина Е. П. 2005]. Бундай тадқиқотлар учун антропометрик ёндашув асосида жисмоний ривожланиш параметрлари ва тана турини аниқлаш идеал бўлиб ҳисобланади [В. Г. Николаев 2007].

Ҳозирги кунда дунёнинг кўплаб мамлакатларида кексалар ва қариялар муаммоларини ўрганишга илмий қизиқиш кучаймоқда [Шарайкина Е. П. 2005]. Аҳолининг қариши бугунги кунда дунёнинг ҳар бир мамалакатида кузатилмоқда. БМТ прогнозларига кўра, 2025 йилга келиб, 60 ва ундан катта ёшдаги одамларнинг умумий сони 1,1 миллиарддан ошади [ЖССТ, 2010].

Мунтазам жисмоний машқлар билан шуғулланиш кексаларнинг соғлиғини сақлашда ва қариш жараёнини шу жумладан, деменцияни секинлаштиришда ҳал қилувчи рол ўйнаши исботланган. Шундай қилиб, кекса ёшдаги кишиларнинг ҳам жисмоний, ҳам ақлий қобилиятини сақлаб қолиши кекса одамлар ўзларининг имкониятларини билиш ва ўзини англаш манбаи ҳисобланади [Withall J, Stathi A, Davis M, Coulson J, Thompson JL, 2014].

**Илмий тадқиқот мақсади:** Кекса ёшли одамларда тана вазни индексининг жисмоний фаоллик билан боғлиқлигини баҳолаш.

### Материал ва усуллар

Тадқиқотда ЖССТ нинг 2016 йилдаги ёш кўрсаткичлари таснифидан фойдаланилди. Унга мувофиқ 18-44 ёш ёшлар, 45-59 ёш ўрта ёш, 60-74 ёш кекса, 75-89 ёш қари, ҳамда 90 ва ундан катталар узок умр кўрувчилар қилиб белгиланган.

Тана масса индекси (ТМИ=вазн кг/ бўй м<sup>2</sup>) куйидагича баҳоланади: ТМИ ≤ 18,5 бўлса гипотрофия; ТМИ – 18,6-24,9 бўлса – тана массаси меъёрда, ТМИ – 25,0-29,9 бўлса – ортикча тана вазни; ТМИ 30-34,9 – семизлик I даража;

ТМИ – 35,0-39,9 – семизлик II; даража ТМИ > 40 – семизлик III даража.

Жисмоний фаолликни баҳолаш мезонлари куйидагиларга асосланди:

•Жисмоний фаол бўлмаган шахслар - асосан уйда ўтириши ёки жисмоний фаолият билан шуғулланмайдиган инсонлар қабул қилинди;

•Жисмоний фаоллиги (ЖФ) паст даражадаги шахслар-улар асосан бир кунда 30 дан 60 дақиқача пиёда юривчилар ва кун давомида жисмоний фаолият билан шуғулланмайдиган инсонлар қабул қилинди;

•ЖФ ўртача даражадаги шахслар-улар асосан бир кунда 60 дақиқадан 90 дақиқача пиёда юрийдиган ёки кичик вазндаги оғирликларни кўтариш ва ташиш билан шуғулланмайдиган кишилар қабул қилинди;

•ЖФ юқори даражадаги шахслар- улар асосан бир кунда 90 дақиқадан ортик пиёда

юрадиган ёки жисмоний фаолият билан шуғулланнадиган кишилар қабул қилинди;

**Натижалар:** Тадқиқотга 627 нафар кекса ёшли эркак(273 та) ва аёллар(354та) жалб этилди.

**Кекса ёшли одамлардаги жисмоний фаоллиги тўғрисида маълумот**

№	Ёши	Жинси	Жисмоний фаоллиги (ЖФ)								
			Жисмоний фаол бўлмаган шахслар		ЖФ паст даражадаги шахслар		ЖФ ўрта даражадаги шахслар		ЖФ юқори даражадаги шахслар		Жами
			Сони	%	Сони	%	Сони	%	Сони	%	
1	60-74	Эркак	99	36,3	74	27,1	47	17,2	53	19,4	273
2	60-74	Аёл	92	26,0	110	31,1	105	29,6	47	13,3	354
Жами			191	30,5	184	29,4	152	24,2	100	15,9	627

Кекса ёшли эркакларнинг тана вазн индекси ўрганилганда уларнинг 2 таси (0,7%) гипотрофик бўлиб, ТВИ 18,3 дан 18,4гача, ўртача 18,35±0,10 эканлиги, 65 таси (24%) меъёрида яъни, 18,7 дан 24,9 гача, ўртача 23,5±1,05лиги, 118 таси (43%)да ортикча тана вазни 25,0 дан 29,9гача ўртача 27,5±0,06, 72 таси (26,4%) семизлик I даража, 30,1 дан 34,7 гача, ўртача 31,9±0,07 эканлиги, 13 таси (4,8%) семизлик II даража, 35,2дан 39,8гача, ўртача 36,2±0,24эканлиги, 3 таси (1,1%) семизлик III даража 40,2 дан 41,1гача, ўртача 40,6±0,16 эканлиги аниқланди

Кекса ёшли аёлларнинг тана вазн индекси ўрганилганда уларнинг 1 таси (0,3%) гипотрофик бўлиб, ТВИ 17,9 эканлиги, 88 таси (24,9%) меъёрида яъни, 18,6 дан 24,9 гача, ўртача 23,5±0,09лиги, 155 таси(43,8%)да ортикча тана вазни 25,0 дан 29,8 гача ўртача 27,5±0,06, 76 таси (21,5%) семизлик I даража, 30,0 дан 34,7 гача, ўртача 32,2±0,07 эканлиги, 25 таси (7,1%) семизлик II даража, 35,1дан 39,8гача, ўртача 36,7±0,03 эканлиги, 9 таси (2,4%) семизлик III даража 40,0 дан 43,0гача, ўртача 41,0±0,19 эканлиги аниқланди.Кекса ёшли эркакларда жисмоний фаоллик даражасининг тана вазни индексига таъсири ўрганилганда куйидагилар маълум бўлди:

Жисмоний фаол бўлмаган шахслар жами 99 нафар бўлиб, уларнинг ТВИ 21,3 дан 41,1гача, ўртача 31,3 ±0,26. Буларнинг орасида гипотрофиклар йўқ, 3таси (3,0%) меъёрида бўлиб, 21,3дан 24,9 гача, ўртача 23,5±0,54лиги, 26таси( 26,3%)да ортикча тана вазни 25,0 дан 29,7гача ўртача 27,6±0,15, 56 таси (56,6%) семизлик I даража, 30,2 дан 34,7 гача, ўртача 32,0±0,08 эканлиги, 12 таси (12,1%) семизлик II даража, 35,2дан 39,8гача,

ўртача 36,1±0,25эканлиги, 2 таси (2,0%) семизлик III даража 40,2 дан 41,1гача, ўртача 40,6±0,19 эканлиги аниқланди.

Жисмоний фаоллиги паст даражадаги шахслар жами 74 нафар бўлиб, уларнинг ТВИ 18,3 дан 40,6 гача, ўртача 27,3 ±0,35. Буларнинг орасидан 1таси (1,4%) гипотрофик бўлиб, 18,3 лиги, 16 таси (21,6%) меъёрида бўлиб, 18,8 дан 24,9 гача, ўртача 23,6±0,26 лиги, 43 таси( 58,1%)да ортикча тана вазни 25,0 дан 29,8гача ўртача 27,3±0,11, 12 таси (16,1%) семизлик I даража, 30,1 дан 34,3 гача, ўртача 31,5±0,23 эканлиги, 1 таси (1,4%) семизлик II даража, 36,2 эканлиги, 1 таси (1,4%) семизлик III даража 40,6 эканлиги аниқланди.

Жисмоний фаоллиги ўрта даражадаги кекса эркаклар жами 47 нафар бўлиб, уларнинг ТВИ 18,7 дан 36,3 гача, ўртача 25,7 ±0,37. Буларнинг орасидан 2 таси (4,2%) гипотрофик бўлиб, 18,3дан 18,4гача , ўртача 18,3±0,04 эканлиги, 21 таси (44,7%) меъёрида бўлиб, 18,7 дан 24,9 гача, ўртача 23,4±0,21 лиги, 20 таси( 42,6%)да ортикча тана вазни 25,0 дан 29,7гача ўртача 27,7±0,17, 3 таси (6,4%) семизлик I даража, 30,1 дан 30,5 гача, ўртача 30,3±0,07 эканлиги, 1 таси (2,1 %) семизлик II даража, 36,3 эканлиги ва семизликнинг III даражаси йўқлиги аниқланди.

Жисмоний фаоллиги юқори даражадаги кекса эркаклар жами 53 нафар бўлиб, уларнинг ТВИ 21,3 дан 30,3 гача, ўртача 25,7 ±0,17. Буларнинг орасидан гипотрофик йўқ, 24 таси (45,3%) меъёрида бўлиб, 21,3 дан 24,9 гача, ўртача 23,6±0,12 лиги, 28 таси( 52,8%)да ортикча тана вазни 25,0 дан 29,7 гача ўртача 27,7±0,18, 1 таси (1,9%) семизлик

I даража 36,3 эканлиги, семизликнинг II ва III даражаси йўқлиги аниқланди.

Кекса ёшли аёлларда жисмоний фаоллик даражасининг тана вазни индексига таъсири ўрганилганда куйидагилар маълум бўлди:

Жисмоний фаол бўлмаган шахслар жами 92 нафар бўлиб, уларнинг ТВИ 20,8 дан 43,0гача, ўртача 33,5 ±0,31. Буларнинг орасида гипотрофиклар йўқ, 1таси (1.1%) меъёрида бўлиб, 22,4 га тенг, 7 таси (7.6%)да ортиқча тана вазни 27,1 дан 29,1гача ўртача 28,6±0,16 экани, 58 таси (63,0 %) семизлик I даража, 30,1 дан 34,7 гача, ўртача 32,3±0,08 эканлиги, 18 таси (19.6 %) семизлик II даража, 35,1дан 39,8гача, ўртача 36,6±0,18эканлиги, 8 таси (8.7%) семизлик III даража 40,0 дан 43,0гача, ўртача 41,0±0,23 эканлиги аниқланди.

Жисмоний фаоллиги паст даражадаги шахслар жами 110 нафар бўлиб, уларнинг ТВИ 18,7дан 41,3 гача, ўртача 29,2 ±0,27. Буларнинг орасида гипотрофик йўқ, 3 таси (2,8%) меъёрида бўлиб, 18,7 дан 24,2 гача, ўртача 22,6±0,97лиги, 88 таси( 80 %)да ортиқча тана вазни 26,9 дан 29,8гача ўртача 28,3±0,04, 13 таси (11,8%) семизлик I даража, 30,0 дан 34,6 гача, ўртача 32,0±0,23 эканлиги, 4 таси (3,6%) семизлик II даража, 36,1 дан 38,7гача, ўртача 37,2±0,31 эканлиги, 2 таси (1,8%) семизлик III даража 40,6 дан 41,3 гача, ўртача 41,0±0,05 эканлиги аниқланди.

Жисмоний фаоллиги ўрта даражадаги кекса аёллар жами 105 нафар бўлиб, уларнинг ТВИ 17,9дан 39,5 гача, ўртача 24,8±0,26. Буларнинг орасидан 1таси (0,9%) гипотрофик бўлиб, 17,9 эканлиги, 60 таси (57,1%) меъёрида бўлиб, 18,6 дан 24,9 гача, ўртача 23,1±0,22 лиги, 39 таси (37,2 %)да ортиқча тана вазни 25,0 дан 29,7гача ўртача 26,4±0,11, 4 таси (3,9%) семизлик I даража, 30,2 дан 33,3 гача, ўртача 31,4±0,41 эканлиги, 1 таси (0,9%) семизлик II даража, 39,5 эканлиги ва семизликнинг III даражаси йўқлиги аниқланди.

Жисмоний фаоллиги юқори даражадаги кекса аёллар жами 47 нафар бўлиб, уларнинг ТВИ 18,6 дан 31,1 гача, ўртача 24,8 ±0,26. Буларнинг орасидан гипотрофик йўқ, 24 таси (51,1%) меъёрида бўлиб, 18,6 дан 24,8 гача, ўртача 23,0±0,20 лиги, 22таси( 46,8 %)да ортиқча тана вазни 25,2 дан 29,6 гача ўртача 26,4±0,15, 1 таси (2.1%) семизлик I даража 30,9 эканлиги аниқланди.

#### Натижа ва таҳлиллар

Россия федерацияси Москва шаҳрида ўтказилган (Разумов А.Н. ва б. 2017) тадқиқотда кекса эркакарда тана вазни индекси ўртача 24,7±0,1 ни ташкил қилган. Шунингдек тана вазн индекси ёш улғайиб борган сари камайиб бориши тўғрисида маълумотлар келтирилган. (Синдеева Л.В. ва б. 2015) тадқиқотда кекса

аёлларда тана вазни индекси ўртача 31,8±0,1 ни ташкил қилган. Бизнинг тадқиқотда бу кўрсаткичлар мос равишда 28,2±0,16 ва 28,4±0,15 ташкил этмоқда.

#### Хулоса

Хулоса қилиб айтганда, тана вазни индексининг даражасига энг кўп таъсир қиладиган омил бу жисмоний фаоллик бўлиб, одамлар қанча жисмоний фаол бўлса, шунчалик тана вазн индекси камроқ бўлади. Жисмоний фаол бўлмаган ва жисмоний фаоллиги паст одамларда семизликнинг юқори даражалари кўпроқ учрайди. Охирги йилларда аҳолининг хусусан кекса ёшлилар орасида семизлик кўп кузатилмоқда. Шунингдек, кекса ёшли одамларда эркакарда қараганда аёлларда семизлик кўпроқ учраши кузатилди.

#### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Abduramanov Kh.Kh. Demografik salohiyatning shakllanish omillari va uni baholash "Ik tisodiyot va innovatsion texnologiyalar" ilmiy elektron zhurnali. yanvar'-fevral', 2015; № 1: 22-25
2. Vladimirov D.G. Starsheye pokoleniye kak faktor ekonomicheskoy razvitiya Rossii // Sotsiol. issled. 2004. № 4. S. 57-60.
3. Nikolayev V.G., Nikolayeva N.N., Sindeyeva L.V., Nikolayeva L.V. Antropologicheskoye obsledovaniye v klinicheskoy praktike. Krasnoyarsk : Verso, 2007. 173 s.
4. Petukhov A.B., Nikityuk D.B., Sergeyev V.N. Meditsinskaya antropo - 16. logiya: analiz i perspektivy razvitiya v klinicheskoy praktike /pod obshch. red. D.B. Nikityuka. /M. : Medpraktika-M, 2015. 525 s.
5. Tutel'yan V.A., Nikityuk D.B., Nikolenko V.N., Chava S.V., Minnibayev T.SH. Realizatsiya antropometricheskogo podkhoda v klinicheskoy meditsine // Vestn. antropologii. 2013. № 3 (25). S. 37-43.
6. Sharaykina Ye.N. O neopredelennom somatotipe //Sb. nauch. tr. "Aktual'nyye problemy morfologii". Krasnoyarsk, 2004. S. 284-285.
7. World Health Organization: Global recommendations on physical activity for health. 2010.
8. World Health Organization. 2012. "Definition of an Older or Elderly Person." Retrieved January 28, 2012
9. Withall J, Stathi A, Davis M, Coulson J, Thompson JL, Fox KR: Objective physical activity and sedentary time and associations with subjective well-being in adults aged 70 and over. Int J Environ Res Public Health 2014; 11:643-656.

Келиб тушган сана 09.10.2021