



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



MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

VOLUME 6

ISSUE 2

2026

MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

6 ЖИЛД, 2 СОН

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ТОМ 6, НОМЕР 2

CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL
VOLUME 6, ISSUE 2

Учредитель:

Национальная
Ассоциация
эндокринологов
Узбекистана.

Tadqiqot.uz



ТОШКЕНТ-2026



MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ | CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL
№2 (2026) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-3426-2026-2>

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

1. Teshayev Oktyabr Ruxillayevich, O'ktamova Dinora Zafar qizi, Eshnazarov Shoxzodbek Odil o'g'li 2-TOIFA QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA IKKI YO'LLI TRANZIT BILAN SLEEVE GASTREKTOMIYA OPERATSIYASINING GLYUKEMIK NAZORATGA TA'SIRI.....	6
2. Муратова Шахло Тахиржановна, Алимов Анвар Валиевич, Сулайманкулова Бибихожар Эркиновна, Иминов Исмаил Шухратович РОЛЬ НАРУШЕНИЙ МЕТИЛИРОВАНИЯ ДНК В ПАТОГЕНЕЗЕ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА.....	13
3. Юсупова Ирода Мухаммадрахимовна, Нарбутаева Дилдора Абдусаматовна, Арипова Салима Фазыловна, Артикова Дилфуза Махаматовна, Исламова Жаннат Икрамовна МОДУЛИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАКТА <i>SRAMBE KOTSCHYANA</i> НА МЕТАБОЛИЧЕСКИ-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ У КРЫС С ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫМ ТИРЕОТОКСИКОЗОМ.....	23
4. Тожиева Ирода Мирсоли кизи ФЕНОТИПИЧЕСКАЯ СТРАТИФИКАЦИЯ, МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ МАРКЁРЫ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ.....	31
5. Муратова Шахло Тахиржановна, Турсунов Хусан Фуркат огли, Умарова Хушноза Сардор кизи, Холмуродова Гулноза Арзимурод кизи ТИРЕОИДИТ РИДЕЛЯ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА РЕДКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....	38
6. Муратова Шахло Тахиржановна, Алимов Анвар Валиевич, Чекманов Владимир Николаевич, Ли Виктория Афанасьевна ТИРЕОИДНЫЙ СТАТУС НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЙОДОДЕФИЦИТНОМ РЕГИОНЕ.....	46
7. Файзуллаев Бахром Рустамович, Исломов Иномжон Исломович, Хусайнов Адхам Шухратович, Норматова Умида Юлдашевна ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С НИЗКОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА ПРЕПАРАТОМ САКУБИТРИЛ/ВАЛСАРТАН (САВЕСТО) НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА	53
8. Наджимитдинова Зухра Зокировна, Хакназарова Азиза Абдусамад кизи, Насырова Хуршидахон Кудратуллаевна КЛИНИКО-ГОРМОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ 6–12 ЛЕТ, РОЖДЁННЫХ ОТ БЕРЕМЕННОСТЕЙ, ИНДУЦИРОВАННЫХ АГОНИСТАМИ ДОПАМИНА.....	64
9. Тригулова Раиса Хусайновна, Мухтарова Шахноза Шокиржоновна, Ходжаева Феруза Садыковна, Ганижоннова Мохларойим Алишер кизи ВЛИЯНИЕ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ НА ПОКАЗАТЕЛИ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ЭНДОКРИННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	74
10. Надырханова Наталья Суратовна, Каримова Лutfия Азизовна, Нишанова Фируза Пулатовна, Тожиева Ирода Мирсоли кизи ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ И СУБКЛИНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ ГЕСТАЦИОННОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ: АССОЦИАЦИЯ С РАЗВИТИЕМ ПРЕЭКЛАМПСИИ.....	82
11. Халимова Замира Юсуфовна, Дадаханова Марямхон Бахтиер кизи УЗЛЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ГЛОБАЛЬНОЕ, ЭКОНОМИЧЕСКОЕ И ЛИЧНОЕ БРЕМЯ.....	91



ISSN: 2181-3426

www.tadqiqot.uz

O'RTA OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ | CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

Муратова Шахло Тахиржановна,

доктор медицинских наук (DSc),

Алимов Анвар Валиевич,


доктор медицинских наук (DSc), профессор,

Чекманов Владимир Николаевич,

Ли Виктория Афанасьевна

Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр эндокринологии имени академика Ё.Х.Туракулова,
Ташкент, Узбекистан, Мирзо-Улугбек 56.

ТИРЕОИДНЫЙ СТАТУС НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЙОДОДЕФИЦИТНОМ РЕГИОНЕ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.20848446>

АННОТАЦИЯ

Йододефицит способствует развитию различных патологических процессов в щитовидной железе, таких как диффузный зоб, аутоиммунные заболевания, узлы и рак щитовидной железы. Около трети населения Республики Узбекистан испытывают негативные последствия йододефицита несмотря на все проводимые мероприятия по борьбе с ним. Наиболее значимые изменения в щитовидной железе, приводящие к снижению интеллектуального потенциала населения, связаны с нарушением секреции гормонов щитовидной железы. **Цель исследования:** изучить тиреоидный статус жителей трех регионов Республики Узбекистан и оценить распространенность гормональных нарушений щитовидной железы. **Материалы и методы исследования:** были изучены анализы ТТГ 25166 жителей Республики Узбекистан, из которых 8244 жителей города Ташкент, 15205 жителей Самаркандской и 1717 жителей Сырдарьинской областей. Данные были собраны за 2024-2025 года у жителей, обратившихся в семейные поликлиники и эндокринологические диспансеры для проверки функции щитовидной железы. **Результаты:** на основании совокупности данных из трех регионов было обследовано 25166 жителей Республики Узбекистан. Среди них у 18084 (71,8%) был диагностирован эутиреоз и средний уровень ТТГ составил 1,93 мМЕ/мл. Гипотиреоз был диагностирован у 5346 (21,2%) жителей со средним уровнем ТТГ 8,75 мМЕ/мл. Гипертиреоз был выявлен у 1736 (6,9%) жителей и средний уровень ТТГ составил 0,16 мМЕ/мл. **Выводы:** несмотря на все проводимые мероприятия по снижению йододефицита в Республике Узбекистан и развития эндокринной службы 28% населения имеют нарушения функции щитовидной железы. Частота встречаемости как гипотиреоза, так и гипертиреоза в обследуемой группе была выше, чем распространенность данных состояний в развитых странах мира, таких как США и страны Европы.

Ключевые слова: тиреоидный статус, ТТГ в Узбекистане, йододефицит.

Muratova Shaxlo Taxirjanovna,

tibbiyot fanlari doktori (DSc),

Alimov Anvar Valievich,

tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor,

Chekmanov Vladimir Nikolayevich,

Li Viktoriya Afanasevna

Akademik Yo.X. Turakulov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan

ilmiy-amaliy endokrinologiya tibbiyot markazi,

Toshkent, O‘zbekiston, Mirzo Ulug‘bek ko‘chasi, 56-uy.

YOD TANQISLIGI MAVJUD HUDUDLARDA YASHOVCHI AHOLINING TIREOID HOLATI

ANNOTATSIYA

Yod tanqisligi qalqonsimon bezda diffuz bo‘qoq, autoimmun kasalliklar, tugunlar va qalqonsimon bez saratoni kabi turli patologik jarayonlarning rivojlanishiga olib keladi. O‘zbekiston Respublikasi aholisining qariyb uchdan bir qismi yod tanqisligiga qarshi amalga oshirilayotgan barcha chora-tadbirlariga qaramay, uning salbiy oqibatlarini boshdan kechirmoqda. Aholining intellektual salohiyatining pasayishiga olib keladigan eng muhim o‘zgarishlar qalqonsimon bez gormonlarining sekretsiyasi buzilishi bilan bog‘liq. **Tadqiqot maqsadi:** O‘zbekiston Respublikasining uch hududi aholisi orasida qalqonsimon bezning gormonal holatini o‘rganish va gormonal buzilishlar tarqalishini baholash. **Materiallar va usullar:** O‘zbekiston Respublikasining 25 166 nafar aholisi tahlil qilingan bo‘lib, ulardan 8 244 nafari Toshkent shahri, 15 205 nafari Samarqand viloyati va 1 717 nafari Sirdaryo viloyati aholisidir. Ma‘lumotlar 2024–2025 yillar davomida oilaviy poliklinikalarga va endokrinologiya dispanserlariga qalqonsimon bez faoliyatini tekshirtirish uchun murojaat qilgan fuqarolardan to‘plandi. **Natijalar:** Uch hudud bo‘yicha umumiy 25 166 nafar fuqaro tekshirildi. Ulardan 18 084 nafari (71,8%)da eutireoz aniqlanib, o‘rtacha TTG (TSH) darajasi 1,93 mME/ml ni tashkil etdi. Gipotireozizm 5 346 nafar (21,2%) aholida qayd etilib, o‘rtacha TTG darajasi 8,75 mME/ml bo‘ldi. Gipertireoz esa 1 736 nafar (6,9%) aholida aniqlanib, o‘rtacha TTG darajasi 0,16 mME/ml ni tashkil etdi. **Xulosalar:** O‘zbekistonda yod tanqisligini kamaytirish va endokrinologik xizmatlarni rivojlantirish bo‘yicha amalga oshirilayotgan chora-tadbirlariga qaramay, aholining 28%ida qalqonsimon bez faoliyati buzilishlari mavjud. Gipotireozizm va gipertireozning uchrash tezligi AQSh va Yevropa kabi rivojlangan davlatlardagi ko‘rsatkichlarga nisbatan yuqoriroq ekanligi aniqlandi.

Kalit so‘zlar: tireoid holati, O‘zbekistonda TTG, yod tanqisligi.

Muratova Shakhlo Takhirzhanovna,

Doctor of Medical Sciences (DSc),

Alimov Anvar Valievich,

Doctor of Medical Sciences (DSc), Professor,

Chekmanov Vladimir Nikolaevich,

Li Viktoriya Afanasyevna

Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of

Endocrinology named after Academician Yo.Kh. Turakulov,

Tashkent, Uzbekistan, 56 Mirzo-Ulugbek Street.

THYROID STATUS OF THE POPULATION LIVING IN AN IODINE-DEFICIENT REGION

ABSTRACT

Iodine deficiency contributes to the development of various pathological processes in the thyroid gland, such as diffuse goiter, autoimmune diseases, nodules, and thyroid cancer. Approximately one-third of the population of the Republic of Uzbekistan continues to experience the adverse effects of iodine deficiency despite ongoing national prevention programs. The most significant thyroid alterations leading to a decline in the intellectual potential of the population are associated with impaired thyroid hormone secretion. **Objective:** To assess the thyroid status of residents from three regions of the Republic of Uzbekistan and evaluate the prevalence of thyroid hormonal disorders.

Materials and Methods: Thyroid-stimulating hormone (TSH) test results of 25,166 residents of Uzbekistan were analyzed, including data from 8,244 residents of Tashkent, 15,205 residents of Samarkand Region, and 1,717 residents of Syrdarya Region. Data were collected in 2024–2025 from individuals who presented to family clinics and endocrinology dispensaries for thyroid function assessment. **Results:** Based on aggregated data from the three regions, a total of 25,166 individuals were examined. Among them, 18,084 (71.8%) were diagnosed with euthyroidism, with a mean TSH level of 1.93 mIU/mL. Hypothyroidism was diagnosed in 5,346 (21.2%) residents, with a mean TSH level of 8.75 mIU/mL. Hyperthyroidism was identified in 1,736 (6.9%) individuals, with a mean TSH level of 0.16 mIU/mL. **Conclusions:** Despite ongoing national efforts to reduce iodine deficiency and improve endocrine care services in Uzbekistan, 28% of the population demonstrates thyroid dysfunction. The prevalence of both hypothyroidism and hyperthyroidism in the studied cohort was higher than the reported prevalence in developed countries, such as the United States and European nations.

Keywords: thyroid status, TSH in Uzbekistan, iodine deficiency.

Введение: около трети населения Республики Узбекистан испытывают негативные последствия йододефицита несмотря на все проводимые мероприятия по борьбе с ним. Проблемами йододефицита и эндемического зоба в Узбекистане занимаются с 1930х годов. В 1998 году у 97.4% обследуемого населения содержание йода в моче составляло менее 20 мкг/л. Благодаря проводимым мероприятиям к 2016 году удалось добиться того, что 77% населения имели нормальные значения йодурии (100-300 мкг/л) [1]. Несмотря на улучшение показателей йодурии обстановка по эндемическому зобу и нарушениям функции щитовидной железы остается тяжелой. Измерение уровня ТТГ в сыворотке крови является наиболее значимым методом исследования функции щитовидной железы [8].

Распространенность патологий щитовидной железы, связанных с изменением уровня гормонов, сильно различается в разных странах мира. В Республике Узбекистан при изучении данных пациентов с узловым и многоузловым зобом было выявлено что у 75% обследованных был эутиреоз, у 18% гипотиреоз и у 7% тиреотоксикоз [2]. На возникновение как гипотиреоза, так и гипертиреоза влияют возраст, пол и различия в йодном статусе между популяциями. При этом риск развития данных состояний выше в группах с высоким потреблением йода и среди популяций с тяжелым дефицитом йода. [5].

Частота встречаемости гипотиреоза в странах Европы и в США, которые характеризуются нормальным потреблением йода, в среднем составляет 4,6-4.7% от популяции [3,4,7]. В тоже время в странах с йододефицитом распространенность гипотиреоза намного выше. Так в Индии 10,9% обследованного населения имели гипотиреоз, при этом чем дальше люди жили от моря, тем выше было это значение [9].

Гипертиреоз встречается в несколько раз реже чем гипотиреоз и встречается у 1,3-2,5% людей во всем мире [4,6]. Также как и гипотиреоз, риск развития гипертиреоза выше в регионах с йододефицитом или же в регионах с повышенным потреблением йода [10].

Цель исследования: изучить тиреоидный статус жителей трех регионов Республики Узбекистан и оценить распространенность гормональных нарушений щитовидной железы.

Материалы и методы исследования: были изучены анализы ТТГ 25166 жителей Республики Узбекистан, из которых 8244 жителей города Ташкент, 15205 жителей Самаркандской и 1717 жителей Сырдарьинской областей. Данные были собраны за 2024-2025 года у жителей, обратившихся в семейные поликлиники и эндокринологические диспансеры для проверки функции щитовидной железы. Референсный интервал ТТГ составил от 0,4 до 4 мМЕ/мл. Субклинический гипотиреоз диагностировался при уровне ТТГ от 4,1 до 10,0 мМЕ/мл, а манифестный гипотиреоз диагностировался при ТТГ выше 10,0 мМЕ/мл.

Результаты: из 8244 жителей города Ташкент (Диаграмма 1) у 5924 (71,8%) был диагностирован эутиреоз и средний уровень ТТГ составил 1,96 мМЕ/мл. Гипотиреоз был диагностирован у 2067 (25%) жителей со средним уровнем ТТГ 12,4 мМЕ/мл, при этом у 1475 (17,9%) имелся субклинический гипотиреоз - средний ТТГ 5,29 мМЕ/мл и у 592 (7,2%)

манифестный гипотиреоз - средний ТТГ 30,3 мМЕ/мл. Гипертиреоз был выявлен у 253 (3%) жителей и средний уровень ТТГ составил 0,09 мМЕ/мл.

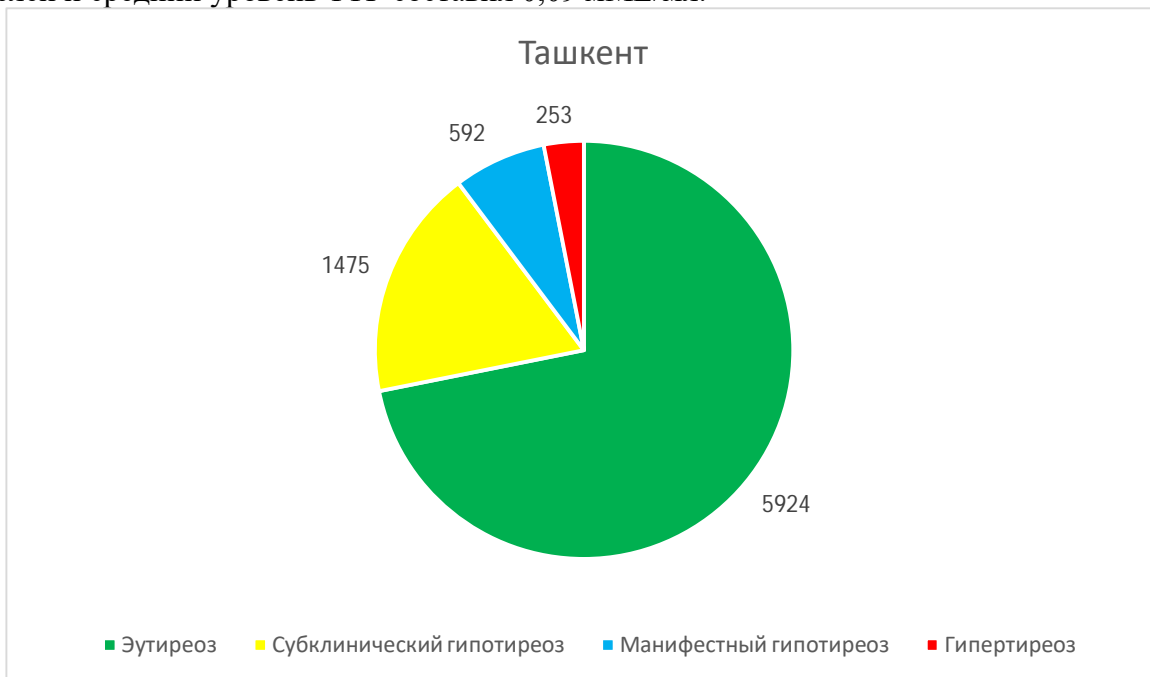


Диаграмма 1. Тиреоидный статус населения города Ташкент.

Среди 15205 жителей Самаркандской области (Диаграмма 2) у 11111 (73,1%) был диагностирован эутиреоз и средний уровень ТТГ составил 1,96 мМЕ/мл. Гипотиреоз был диагностирован у 2774 (18,2%) жителей со средним уровнем ТТГ 5 мМЕ/мл. Гипертиреоз был выявлен у 1320 (8,7%) жителей и средний уровень ТТГ составил 0,17 мМЕ/мл.



Диаграмма 2. Тиреоидный статус населения Самаркандской области

У 1717 жителей Сырдарьинской области (Диаграмма 3) у 1049 (61,1%) был диагностирован эутиреоз и средний уровень ТТГ составил 1,55 мМЕ/мл. Гипотиреоз был диагностирован у 505 (29,4%) жителей со средним уровнем ТТГ 14,3 мМЕ/мл, при этом у 236 (13,7%) имелся субклинический гипотиреоз - средний ТТГ 6,64 мМЕ/мл и у 269 (15,7%) манифестный гипотиреоз - средний ТТГ 21,0 мМЕ/мл. Гипертиреоз был выявлен у 163 (9,5%) человек и средний уровень ТТГ составил 0,17 мМЕ/мл.



Диаграмма 3. Тиреоидный статус населения Сырдарьинской области
 По совокупности данных с трех регионов было обследовано 25166 жителей Республики Узбекистан (Диаграмма 4,5). Среди них у 18084 (71,8%) был диагностирован эутиреоз и средний уровень ТТГ составил 1,93 мМЕ/мл. Гипотиреоз был диагностирован у 5346 (21,2%) жителей со средним уровнем ТТГ 8,75 мМЕ/мл. Гипертиреоз был выявлен у 1736 (6,9%) жителей и средний уровень ТТГ составил 0,16 мМЕ/мл.

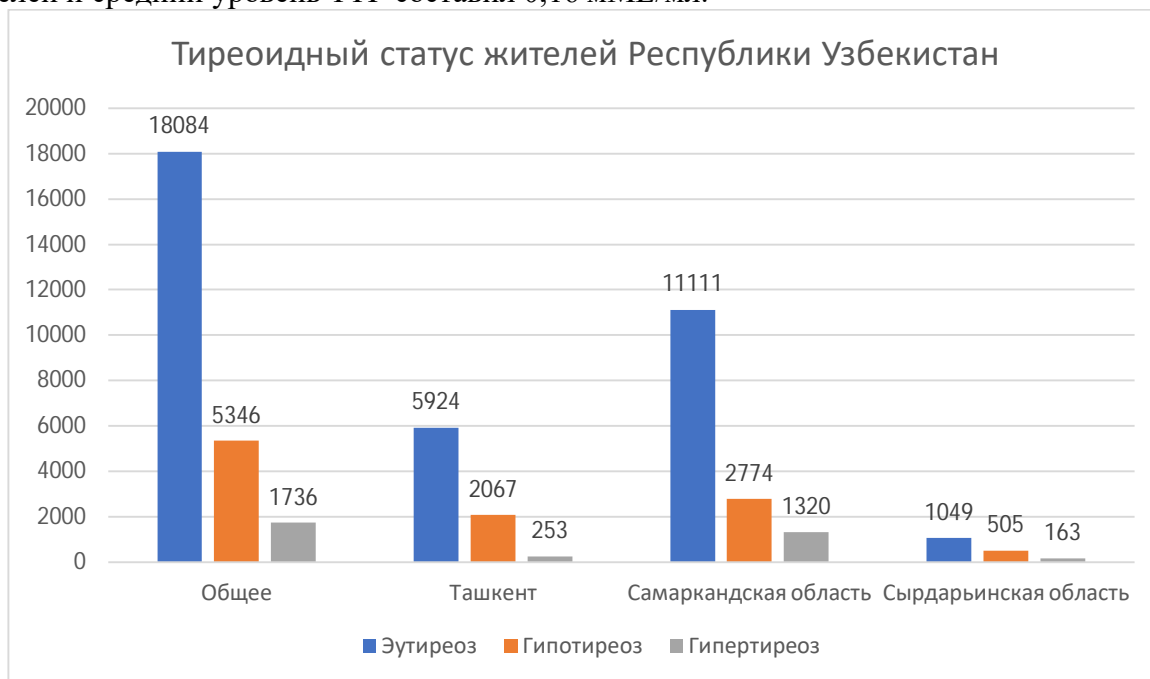


Диаграмма 4. Тиреоидный статус жителей трех регионов Республики Узбекистан

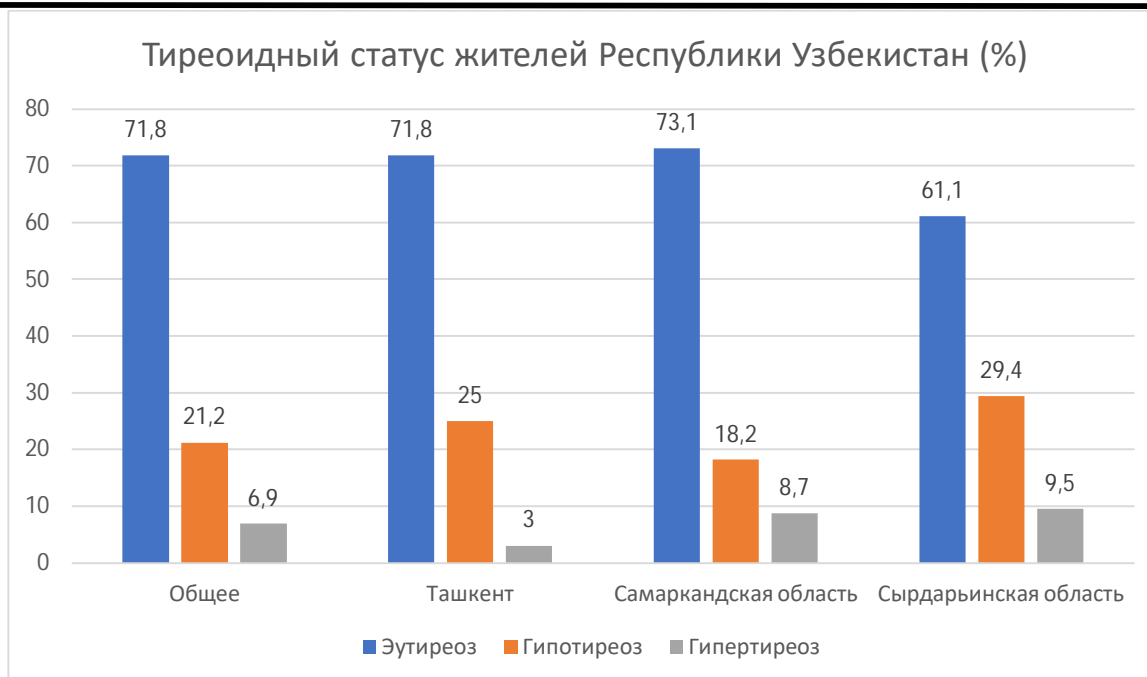


Диаграмма 5. Тиреоидный статус жителей трех регионов Республики Узбекистан (Распределение в процентах)

Выводы: несмотря на все проводимые мероприятия по снижению йододефицита в Республике Узбекистан и развития эндокринной службы 28,1% населения имеют нарушения функции щитовидной железы. Частота встречаемости как гипотиреоза, так и гипертиреоза в обследуемой группе была выше, чем распространенность данных состояний в развитых странах мира, таких как США и страны Европы.

Разница в распространенности гипотиреоза и гипертиреоза по областям Республики тоже заставляет задуматься о наличии дополнительных факторов, влияющих на функцию щитовидной железы. Так в Сырдарьинской области мы видим, что каждый третий житель имеет проблемы с функцией щитовидной железы, таких как гипо- и гипертиреоз. При этом распространенность манифестного гипотиреоза выше, чем субклинического что может свидетельствовать о более позднем обращении за медицинской помощью. В тоже время в Самаркандской области имеется высокое распространение гипертиреоза, но относительно низкий уровень гипотиреоза чем средний по Республике. В Ташкенте имеется высокое распространение гипотиреоза, но при этом довольно низкий уровень гипертиреоза.

Данное исследование имеет ограничения в связи с тем, что не были исследованы уровни свободного Т4 и свободного Т3, а также антител к тиреопероксидазе для выявления аутоиммунных процессов. Исследование проводилось у жителей, которые обратились в медицинские учреждения, что вероятно повышает риск наличия дисфункции щитовидной железы. Также были взяты данные жителей только трех областей Республики Узбекистан.

Список литературы:

1. Исмаилов С.И., Рашитов М.М. Прогресс в области профилактики йододефицитных заболеваний в Республике Узбекистан (1998–2016). Клиническая и экспериментальная тиреология. 2016;12(3):20-24. <https://doi.org/10.14341/ket2016320-24>
2. Муратова Шахло Тахиржановна, Чекманов Владимир Николаевич, Ли Виктория Афанасьевна, & Бердикулова Дильфуза Муратовна. (2024). УЗЛЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ЙОДОДЕФИЦИТНОМ РЕГИОНЕ: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ТИРЕОИДНЫЙ СТАТУС. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13926474>
3. Coste, J., Mandereau-Bruno, L., Bertagna, X., & Wémeau, J. (2025). Prevalence of treated hyper- and hypo-thyroidism and sociodemographic and geographic disparities in France in 2020.

- European Thyroid Journal, 14(3), e250041. Retrieved Jul 1, 2025, from <https://doi.org/10.1530/ETJ-25-0041>
4. Hollowell JG, Staehling NW, Flanders WD, et al.. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. 2002; 87 (2): 489-499.
 5. Laurberg P, Cerqueira C, Ovesen L, et al. Iodine intake as a determinant of thyroid disorders in populations. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab. 2010;24(1):13-27. doi:10.1016/j.beem.2009.08.013
 6. Lee SY, Pearce EN. Hyperthyroidism: A Review. JAMA. 2023;330(15):1472–1483. doi:10.1001/jama.2023.19052
 7. Mendes, D., Alves, C., Silverio, N., & Batel Marques, F. (2019). Prevalence of Undiagnosed Hypothyroidism in Europe: A Systematic Review and Meta-Analysis. European Thyroid Journal, 8(3), 130-143. Retrieved Jul 1, 2025, from <https://doi.org/10.1159/000499751>
 8. Sheehan MT. Biochemical Testing of the Thyroid: TSH is the Best and, Oftentimes, Only Test Needed - A Review for Primary Care. Clin Med Res. 2016;14(2):83-92. doi:10.3121/cmr.2016.1309
 9. Unnikrishnan, Ambika Gopalakrishnan; Kalra, Sanjay¹; Sahay, Rakesh Kumar²; Bantwal, Ganapathi³; John, Mathew⁴; Tewari, Neeraj⁵. Prevalence of hypothyroidism in adults: An epidemiological study in eight cities of India. Indian Journal of Endocrinology and Metabolism 17(4):p 647-652, Jul–Aug 2013. | DOI: 10.4103/2230-8210.113755
 10. Ursem, S. R., Boelen, A., Bruinstroop, E., Elders, P. J. M., Gussekloo, J., Poortvliet, R. K. E., Heijboer, A. C., & den Elzen, W. P. J. (2024). A systematic review of subclinical hyperthyroidism guidelines: a remarkable range of recommendations. European Thyroid Journal, 13(3), e240036. Retrieved Jul 1, 2025, from <https://doi.org/10.1530/ETJ-24-0036>

MARKAZIY OSIYO ENDOKRINOLOGIK JURNALI

ЦЕНТРАЛЬНО АЗИАТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
CENTRAL ASIAN ENDOCRINOLOGICAL JOURNAL

Editorial staff of the journals of 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
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадқиқот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000