



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

2 ЖИЛД, 4/2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 4/2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 4/2



ТОШКЕНТ-2025

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinilaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

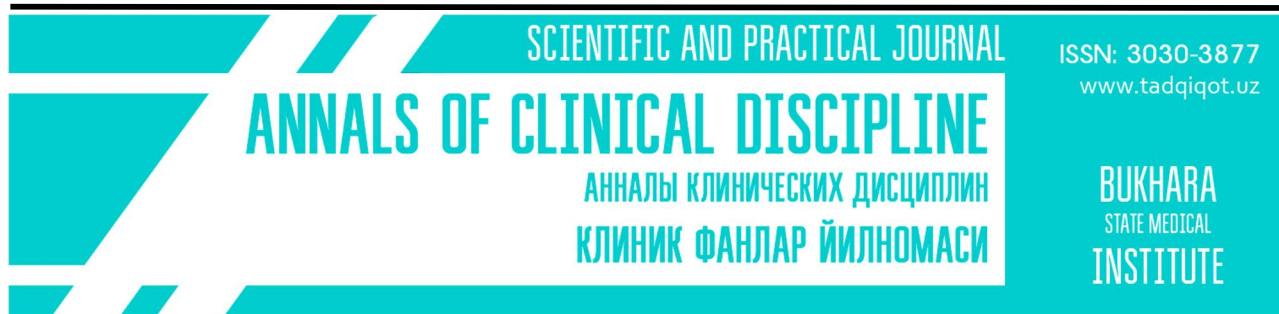
Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Индиаминов С.И., Хамраев А.Х. Функциональная морфология гемато-и ликворээнцефалического барьеров головного мозга в физиологических условиях	7
2. Йулдашев Г.Ю., Собурова Д.Р. Хирургическое лечение сегментарной внепечечной портальной гипертензии.....	12
3. Мирджураев Э.М., Адамбаев З.И., Маматханова Ч.Б. Клинико-неврологическая стратификация пациентов с врожденными и системными заболеваниями позвоночника: оптимизация тактики ведения при сирингомиелии, атаксии Фридрейха и артерий-венозные мальформации.....	19
4. Мирходжаев И.А. Жигар эхинококкини самарали даволаш усулини кўллаш.....	25
5. Муллабаева Г.У., Умаров Б.Я., Юсубов А.Д. Иммунологические механизмы ремоделирования миокарда у детей после транскатетерного закрытия дефекта межжелудочковой перегородки.....	28
6. Назаров Б.Б. Описание результатов сравнительного исследования содержания иммуноглобулинов в сыворотке крови женщин с опухолями прецервикальной области.....	34
7. Назарова Л.А., Аблязов О.В., Усманханов О.А. Томографические предикторы выбора хирургической методики при различных формах краниосиностоза.....	40
8. Нарзиев Ш.М., Нуралиев Н.А. Қалқонсимон без касалликларида иммун тизим кўрсаткичларидаги ўзгаришлар тавсифи.....	46
9. Насирова Д.Ш. Нейрофизиологические, клинико-неврологические и нейропсихологические параллели у детей с постравматической энцефалопатией.....	57
10. Одилова М.У., Сафаров М.Т., Хабилов Д.Н., Косимова К.А., Олимжонова Н.О., Дадабаева М.У. Нейрофизиологические, клинико-неврологические и нейропсихологические параллели у детей с постравматической энцефалопатией.....	68
11. Расулов Ш.К. Современные подходы к диагностике истинных и псевдоаллергических реакций на местные анестетики в стоматологии.....	76
12. Рахматова Б.Д., Хамидов Ж.Г. Ёшлар орасида ўткир миокард инфарктини тарқалиши ва унинг асоратларини башорат қилиш (шарх).....	83
13. Рахмонов Дж.Т. Джамолова Р.Дж. Абдуллаева Д.Ю. Качество жизни пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника на фоне медикаментозного лечения.....	88

14. Рахмонова Г.Э., Зокирова Л.У., Аллаярова Н.К. Особенности лучевой диагностики при переломах костей таза.....	96
15. Саидмуратов М.А., Хомидов Ф.К. Эффективность комплексных профилактических мероприятий при вирусных гепатитах В и С: клиничко-эпидемиологическая динамика и образовательный эффект.....	104
16. Саломова Ш.О., Туксанова Д.И. Значимость ранних клиничко-биохимических диагностических маркеров липидного спектра в прогнозировании развития метаболического синдрома у девочек в менструальном периоде.....	110
17. Сафаров М.Т., Одилова М.У., Хабилов Д.Н., Косимова К.А., Олимжонова Н.О., Дадабаева М.У. Влияние поверхностных свойств стоматологической керамики на бактериальную адгезию: систематический обзор.....	115
18. Сафоев Н.Н. Диагностическая ценность IL-6, TNF-А и CD4/CD8 в прогнозировании тяжёлой кардиореспираторной формы постковидного синдрома.....	124
19. Тен В.Д., Алимов И.Р., Умаров Р.Д. Тактика выбора метода наведения при перкутанной биопсии нижнегрудного отдела позвоночника.....	130
20. Тилавова Ф.С. Панкреатит ва COVID-19: Адабиётлар шархи.....	135
21. Tuýgunov N.N., Khudanov B.O. Bioactivity and remineralization potential of particle-size-engineered glass ionomer cements.....	143
22. Умаров Б.Я., Сиддиков А.М. Клиничко-иммунологические аспекты прогнозирования реперфузионного повреждения миокарда при операциях на сердце с искусственным кровообращением.....	150
23. Хамдамов Б.З., Мухамедов А.Б. Иммунобиохимические предикторы ранних послеоперационных осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования в условиях искусственного кровообращения.....	157
24. Ходжаева Д.И., Умаров Б.Я. Клиничко-иммунологическая характеристика и прогностическая значимость иммунных маркеров у пациенток с раком молочной железы.....	164
25. Khodjjeva G.S. Enhancing chronic disease screening efficiency via modern information technologies.....	169
26. Хомидов Ф.К. Динамика тиреоидных, аутоиммунных и микронутриентных маркеров на фоне 12-месячной профилактической программы у пациентов с тиреоидной патологией.....	175


27. Khudayberganova N.Kh., Akhmedova I.M., Eshmurzayeva A.A., Shukurova F.N.	
Features of the course of chronic gastroduodenitis associated with Helicobacter pylori in school-age children.....	182
28. Эргашов Б.Б.	
Хроническая сердечная недостаточность на сегодняшний день: литературный обзор.....	188
29. Эргашов Б.Б.	
Курение как системный модификатор гемодинамики и фактор риска артериальной гипертензии (обзор литературы).....	193
30. Юсупова М.К.	
Функционально-биомеханическая оценка эффективности двухэтапного адгезивного шинирования при хроническом генерализованном пародонтите.....	198



УДК: 618.2-07+ 618.7-002

Саломова Шахина Олимовна, Туксанова Дилбар Исматовна
Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

ЗНАЧИМОСТЬ РАННИХ КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКИХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ РАЗВИТИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕВОЧЕК В МЕНСТРУАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18208189>

АННОТАЦИЯ

Метаболический синдром (МС) в периоде становления менструальной функции у девочек представляет собой одну из наиболее актуальных проблем современной детской эндокринологии. Его формирование обусловлено сочетанием генетических, гормональных и метаболических факторов, которые начинают проявляться уже в пубертате. В этот период организм претерпевает значительные гормональные перестройки, сопровождающиеся изменением липидного обмена, чувствительности к инсулину и регуляции массы тела. Выявление ранних маркеров нарушений липидного профиля и гормонального статуса позволяет прогнозировать развитие МС и проводить профилактические мероприятия до возникновения клинических осложнений.

Ключевые слова: Метаболический синдром, маркёры, липидный спектр, девочки, менструальный период.

Salomova Shakhina Olimovna, Tuksanova Dilbar Ismatovna
Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

THE IMPORTANCE OF EARLY CLINICAL AND BIOCHEMICAL DIAGNOSTIC MARKERS OF THE LIPID SPECTRUM IN PREDICTING THE DEVELOPMENT OF METABOLIC SYNDROME IN MENSTRUAL GIRLS

ANNOTATION

Metabolic syndrome (MS) in the period of formation of menstrual function in girls is one of the most urgent problems of modern pediatric endocrinology. Its formation is due to a combination of genetic, hormonal and metabolic factors that begin to manifest themselves already at puberty. During this period, the body undergoes significant hormonal changes, accompanied by changes in lipid metabolism, insulin sensitivity, and body weight regulation. The identification of early markers of lipid profile and hormonal status disorders makes it possible to predict the development of MS and carry out preventive measures before clinical complications occur.

Key words: Metabolic syndrome, markers, lipid spectrum, girls, menstrual period.

Саломова Шахина Олимовна, Туксанова Дилбар Исматовна
Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

ҚИЗЛАРДА ҲАЙЗ ДАВРИДА МЕТАБОЛИК СИНДРОМ РИВОЖЛАНИШИНИ ПРОГНОЗЛАШДА ЛИПИД СПЕКТРИ ЭРТА КЛИНИК-БИОКИМЁВИЙ ДИАГНОСТИК МАРКЕРЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ

АННОТАЦИЯ

Қизларда ҳайз функциясининг шаклланиш давридаги метаболик синдром (МС) замонавий болалар эндокринологиясининг энг долзарб муаммоларидан биридир. Унинг шаклланиши генетик, гормонал ва метаболик омилларнинг комбинацияси билан боғлиқ бўлиб, улар балоғат ёшидаёқ намоён бўла бошлайди. Бу даврда организмда липидлар алмашинуви, инсулинга сезувчанлик ва тана вазнини бошқаришнинг ўзгариши билан кечадиган сезиларли гормонал ўзгаришлар содир бўлади. Липид профили ва гормонал ҳолат бузилишларининг эрта маркерларини аниқлаш МС ривожланишини башорат қилиш ва клиник асоратлар пайдо бўлишидан олдин профилактика чораларини кўриш имконини беради.

Калит сўзлар: Метаболик синдром, маркерлар, липид спектри, қизлар, ҳайз даври.

Введение. Метаболический синдром в подростковом возрасте трактуется как кластер кардиометаболических факторов риска — абдоминального ожирения, артериальной гипертензии, атерогенной дислипидемии и нарушений углеводного обмена — с доказанной прогностической связью с диабетом 2-го типа и сердечно-сосудистыми событиями во взрослой жизни; для детей 10–16 лет применяются упрощённые педиатрические критерии, акцентирующие окружность талии, триглицериды, HDL-холестерин, АД и гликемию натощак, а после 16 лет — «взрослые» критерии, при этом талия остаётся центральным компонентом у подростков женского пола [4,22,23].

В поиске ранних предикторов МС у девочек ключевым оказывается липидный профиль: ещё до манифестации клинических осложнений информативны интегральные индексы «качества» липидного обмена — отношение триглицериды/HDL-X и производные индексы, которые в ряде популяционных работ показали высокую диагностическую и прогностическую ценность для инсулинорезистентности и метаболического синдрома в пубертате [3,8,19]. На следующем уровне чувствительности находятся аполипопротеиновые маркеры: повышение отношения ApoB/ApoA1 и самого ApoB при снижении ApoA1 у детей и подростков ассоциировано с большей выраженностью компонентов МС и инсулинорезистентности; этот индекс рассматривается как перспективный предиктор неблагоприятного кардиометаболического фенотипа и подтверждается как клиническими мета-анализами у юных пациентов, так и причинно-следственными оценками риска во «взрослых» когортах, что усиливает его биологическую правдоподобность и делает уместным ранний скрининг у девочек [6,9].

На пересечении липидного и эндокринного контуров лежат адипокиновые показатели: дисбаланс лептина и адипонектина, особенно возрастание их отношения (Lep/Adipo, LAR), демонстрирует ступенчатую связь с числом компонентов МС у детей обоих полов и проявляет половые различия в пубертате; для девочек более высокие уровни лептина и LAR типичны и коррелируют с набором массы и ухудшением метаболического статуса, поэтому LAR рассматривается как «ранний» биомаркер риска при внешне умеренной избыточной массе тела [17,26]. Существенную модифицирующую роль играют пубертатные гормональные факторы: ранняя менархе и нарушения становления менструального цикла указывают на ускоренный метаболический «трек», а более молодой возраст менархе статистически связан с большим риском МС, инсулинорезистентности и ССЗ; часть этого риска опосредована повышенной жировой массой, но остаётся и независимая компонента,

что оправдывает включение возраста менархе и регулярности цикла в прогностические модели у подростков[1,7,10,18,22].

В клинике это дополняется признаками гиперандрогении (акне, гирсутизм, олигоменорея) и биохимическими сдвигами (пониженный SHBG, повышенные свободные андрогены), часто перекрывающимися с спектром синдрома поликистозных яичников; при этом липидные индексы «апо-качества», прежде всего ApoB/ApoA1, положительно ассоциируются с выраженностью инсулинорезистентности и уровнем андрогенов, что объединяет метаболические и репродуктивные риски у девочек[5]. С практической точки зрения формируется иерархия «ранних» маркеров: 1) клинко-антропометрические сигналы — скорость прибавки массы, окружность талии и её перцентили, ранняя менархе/нерегулярные циклы; 2) первичная липидная панель с расчётом TG/HDL-X и, по возможности, non-HDL-X; 3) расширенная панель с ApoB, ApoA1 и их отношением; 4) адипокины с вычислением LAR как индекса адипокиновой дисрегуляции, особенно у девочек с избыточной массой без явной гиперлипидемии[11,19].

Последовательное применение этой панели в возрастных референтных рамках и с учётом этнических особенностей талии позволяет выделять «тихую» группу высокого риска задолго до устойчивого формирования МС и таргетировать вмешательства образа жизни и, при необходимости, эндокринной коррекции[4]. В совокупности данные литературы подтверждают, что интегральные индексы липидного спектра (TG/HDL-X, ApoB/ApoA1) и адипокинов (LAR) вместе с пубертатными гормональными характеристиками (возраст менархе, признаки гиперандрогении) обладают высокой прогностической значимостью для раннего выявления угрозы МС у девочек; включение этих показателей в школьные и клинко-диспансерные программы скрининга может улучшить стратификацию риска и своевременность профилактики[2].

Ряд исследований последних лет подтверждает, что патогенез МС у девочек в пубертате связан с ранними изменениями липидного обмена и эндокринного баланса[15]. Одним из первых индикаторов формирующегося метаболического дисбаланса служит дислипидемия, характеризующаяся повышением триглицеридов, липопротеидов низкой плотности и снижением уровня липопротеидов высокой плотности (HDL). Соотношение триглицериды/HDL рассматривается как чувствительный и доступный прогностический маркер инсулинорезистентности и предвестник формирования МС[23].

Дополнительное прогностическое значение имеют аполипопротеины A1 и B, а также их отношение (ApoB/ApoA1). Высокие значения ApoB и соотношения ApoB/ApoA1 отражают превалирование атерогенных фракций липидов и коррелируют с увеличением риска развития МС и инсулинорезистентности в пубертатном возрасте[16]. Эти маркеры признаны более информативными в сравнении с традиционными липидными показателями, так как лучше характеризуют структуру липопротеидных частиц и их вклад в развитие метаболических нарушений[24].

В последние годы всё большее внимание уделяется адипокиновым гормонам — лептину и адипонектину. Соотношение лептин/адипонектин (LAR) считается одним из наиболее перспективных ранних маркеров метаболического риска. У девочек в период менархе высокие уровни лептина и высокое значение LAR ассоциируются с повышением массы тела, гиперинсулинемией и накоплением висцерального жира. Напротив, пониженные концентрации адипонектина характерны для детей с избыточной массой тела и являются предикторами дальнейшего снижения чувствительности к инсулину[8].

Гормональный статус в период становления менструальной функции оказывает существенное влияние на метаболические процессы. Раннее наступление менархе (до 11 лет) связывают с ускорением жирового метаболизма и повышением уровня лептина, что способствует развитию инсулинорезистентности. Девочки с нарушением менструального цикла, олигоменореей или признаками гиперандрогении демонстрируют более выраженные изменения липидного профиля и высокий риск формирования синдрома поликистозных

яичников, который часто является одним из ранних клинических вариантов МС в подростковом возрасте[6,11,22].

Ряд работ показал, что повышение уровня инсулина и глюкозы в сочетании с нарушениями липидного обмена и гормонального фона появляется уже на начальных этапах пубертата, задолго до развития явного ожирения. Именно в этот период комплексная оценка липидного спектра и гормональных показателей может служить инструментом для ранней стратификации риска и профилактики метаболических заболеваний[25].

Комплексный анализ липидного спектра и гормонального статуса у девочек в менструальном периоде позволяет определить ранние механизмы формирования МС. Высокие уровни триглицеридов и ApoB, повышенное соотношение TG/HDL и ApoB/ApoA1 коррелируют с инсулинорезистентностью и повышением массы тела. Снижение адипонектина и увеличение лептина усугубляют липидные и гормональные нарушения, включая развитие гиперандрогении и дисфункции яичников[14]. Таким образом, оценка комбинации липидных и гормональных маркеров представляется наиболее эффективной для раннего прогнозирования риска формирования МС.

Кроме того, установлено, что включение гормональных показателей (лептин, адипонектин, SHBG, андрогены) в диагностические алгоритмы повышает чувствительность и специфичность скрининга в сравнении с традиционными критериями[21]. Регулярное наблюдение за этими параметрами в динамике менструального цикла позволяет определить тенденции формирования метаболических сдвигов и корректировать образ жизни и питание на ранних этапах[13].

Заключение. Ранние клинико-биохимические маркеры липидного спектра и гормонального статуса обладают высокой диагностической и прогностической ценностью в оценке риска развития метаболического синдрома у девочек в менструальном периоде. Наиболее значимыми показателями следует считать соотношения TG/HDL, ApoB/ApoA1 и лептин/адипонектин, а также уровни андрогенов и SHBG. Ранняя идентификация дисбаланса этих показателей позволяет проводить персонализированную профилактику, снижая вероятность развития эндокринных и кардиометаболических заболеваний в будущем. Таким образом, включение комплексной оценки липидного и гормонального профиля в программы скрининга у девочек подросткового возраста представляется научно обоснованным и социально значимым направлением современной педиатрии.

Использованная литература

1. Балыкова Л. А. и др. Метаболический синдром у детей и подростков //Педиатрия. Журнал им. ГН Сперанского. – 2010. – Т. 89. – №. 3. – С. 127-134.
2. Данилов Н. А. и др. Метаболический синдром у детей и подростков //Якутский медицинский журнал. – 2025. – №. 2. – С. 80-84.
3. Дубоссарская З. М., Дубоссарская Ю. А. Метаболический синдром и гинекологические заболевания //Медицинские аспекты здоровья женщины. – 2010. – №. 2 (29). – С. 27-38.
4. Герасимчик О. А. Комплексный подход к диагностике и дальнейшему наблюдению подростков с ожирением и избыточной массой тела: диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: 14.01. 08 : дис. – б. и., 2020.
5. Герасимчик О. А. Комплексный подход к диагностике и динамическому наблюдению подростков с ожирением и избыточной массой тела : дис. – Бюджетное учреждение высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа–Югры «Сургутский государственный университет», 2019.
6. Корниенко В. В. Ожирение //Антигомотоксическая терапия. Клиническая гомеопатия, фармакопунктура. Психосоматика.«Мартинес Имидрев. – 2007.
7. Козлова Л. В. и др. Метаболический синдром у детей и подростков с ожирением: диагностика, критерии рабочей классификации, особенности лечения //Педиатрия. Журнал им. ГН Сперанского. – 2009. – Т. 88. – №. 6. – С. 142-150.

8. Леонтьева И. В. Метаболический синдром у детей и подростков: спорные вопросы //Педиатрия. Журнал им. ГН Сперанского. – 2010. – Т. 89. – №. 2. – С. 146-150.
9. Лискина А. С., Никитина И. Л. Ожирение и нарушение менструального цикла у девочек-подростков-есть ли взаимосвязь? //Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2024. – №. 1. – С. 132-138.
10. Морено И. Г. и др. Метаболический синдром у детей и подростков: вопросы патогенеза и диагностики //Педиатрия. Журнал им. ГН Сперанского. – 2010. – Т. 89. – №. 4. – С. 116-119.
11. Захарова И. Н. и др. Метаболический синдром у детей и подростков определение. Критерии диагностики //Медицинский совет. – 2016. – №. 16. – С. 103-109.
12. Чубриева С. Ю. и др. Метаболический синдром у девушек-подростков //Журнал акушерства и женских болезней. – 2007. – Т. 56. – №. 3. – С. 3-13.
13. Шогирадзе Л. Д., Мирная А. С., Познанская Ю. С. Нарушение менструального цикла у девочек-подростков с ожирением //Эффективная фармакотерапия. – 2024. – Т. 20. – №. 6. – С. 40-45.
14. Butnariu L. I. et al. Current data and new insights into the genetic factors of atherogenic dyslipidemia associated with metabolic syndrome //Diagnostics. – 2023. – Т. 13. – №. 14. – С. 2348.
15. Chapman M. J. Fibrates in 2003: therapeutic action in atherogenic dyslipidaemia and future perspectives //Atherosclerosis. – 2003. – Т. 171. – №. 1. – С. 1-13.
16. Dinpanah K, Kazemi T, Shetty S, Bizhaem SK, Fanoodi A, Riahi SM. The association of the apolipoprotein B/A1 ratio and the metabolic syndrome in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. J Diabetes Metab Disord. 2023 Jun 17;23(1):1-10. doi: 10.1007/s40200-023-01235-z. PMID: 38932877; PMCID: PMC11196517.
17. Farahmand M, Mousavi M, Azizi F, Ramezani Tehrani F. Exploring the Influence of Age at Menarche on Metabolic Syndrome and Its Components Across Different Women's Birth Cohorts. Endocrinol Diabetes Metab. 2024 Nov;7(6):e70015. doi: 10.1002/edm2.70015. PMID: 39548722; PMCID: PMC11568236.
18. Feingold K. R. The effect of endocrine disorders on lipids and lipoproteins //Endotext [Internet]. – 2023.
19. Ferrer M. J. et al. Lipid metabolism and relevant disorders to female reproductive health //Current Medicinal Chemistry. – 2021. – Т. 28. – №. 27. – С. 5625-5647.
20. Helvacı N., Yildiz B. O. Polycystic ovary syndrome as a metabolic disease //Nature Reviews Endocrinology. – 2025. – Т. 21. – №. 4. – С. 230-244.
21. Li Y. W. et al. Atherogenic index of plasma as predictors for metabolic syndrome, hypertension and diabetes mellitus in Taiwan citizens: a 9-year longitudinal study //Scientific reports. – 2021. – Т. 11. – №. 1. – С. 9900.
22. Magge SN, Goodman E, Armstrong SC. The Metabolic Syndrome in Children and Adolescents: Shifting the Focus to Cardiometabolic Risk Factor Clustering. Pediatrics. 2017;140(2).
23. Nur Zati Iwani AK, Jalaludin MY, Yahya A, Mansor F, Md Zain F, Hong JYH, Wan Mohd Zin RM, Mokhtar AH. TG: HDL-C Ratio as Insulin Resistance Marker for Metabolic Syndrome in Children With Obesity. Front Endocrinol (Lausanne). 2022 Mar 10;13:852290. doi: 10.3389/fendo.2022.852290. PMID: 35370951; PMCID: PMC8965646.
24. Rostami Dovom M. et al. Menstrual cycle irregularity and metabolic disorders: a population-based prospective study //PLoS One. – 2016. – Т. 11. – №. 12. – С. e0168402.
25. Taghizadeh S., Alizadeh M. The role of lipids in the pathogenesis of metabolic syndrome in adolescents //Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes. – 2018. – Т. 126. – №. 01. – С. 14-22.
26. Tfayli H., Arslanian S. Menstrual health and the metabolic syndrome in adolescents //Annals of the New York Academy of Sciences. – 2008. – Т. 1135. – №. 1. – С. 85-94.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины
основан в 2024 году
Бухарским государственным
медицинским институтом
Выходит один раз в 3 месяца
Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт