

SIYDIK-TOSH KASALLIGINING RIVOJLANISHIDA OVQATLANISH VA METABOLIK XAVF OMILLARINING ROLI

Xaydaraliyev S.A.

Sidikov A.A.

Yuldashev F.Y

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21305301>

Dolzarbliigi: Siydik-tosh kasalligi (STK) rivojlanishida iqlim va suv omillari bilan bir qatorda ovqatlanish xususiyatlari va metabolik buzilishlar muhim rol o'ynaydi. Tuz va hayvon oqsiliga boy, suyuqlik yetarli bo'lmagan ratsion, shuningdek semirish, uglevod almashinuvi buzilishi va arterial gipertenziya kabi metabolik sindrom komponentlari toshlar hosil bo'lishining asosiy modifikatsiyalanuvchi omillari hisoblanadi. Farg'ona vodiysining issiq va quruq iqlimi sharoitida suyuqlik yetishmovchiligi ayniqsa dolzarb muammoga aylanadi.

Tadqiqot maqsadi: Farg'ona viloyati aholisida STK bilan og'rikan bemorlarda ovqatlanish xususiyatlari, suyuqlik istemoli hajmi va metabolik xavf omillarining tarqalganligini o'rganish hamda ularning xalqaro adabiyotlarda tavsiflangan tendensiyalar bilan mosligini baholash.

Material va usullar: STK bilan og'rikan bemorlar orasida ovqatlanish rejimi va suyuqlik istemoli bo'yicha so'rovnoma o'tkazildi; olingan ma'lumotlar antropometrik ko'rsatkichlar (tana vazni indeksi), uglevod almashinuvi va arterial bosim ko'rsatkichlari bilan solishtirildi. Natijalar xalqaro randomizatsiyalangan tadqiqotlar (L. Borghi va boshq., 1996, 2002) hamda metabolik sindrom va nefrolitiaz o'rtasidagi bog'liqlikka bag'ishlangan sistematik sharh va Bayes usulidagi meta-tahlil (I.A. Rahman va boshq., 2021) ma'lumotlari bilan qiyoslandi.

Tekshirilgan bemorlarning sezilarli qismida sutkalik suyuqlik istemoli 1,5 l dan kam bo'lib, bu diurez hajmining kamayishi va siydikning to'yinganlik darajasi ortishi orqali toshlar hosil bo'lishi xavfini oshiradi. Aksariyat bemorlar ratsionida osh tuzi va hayvon oqsili miqdori ortiqcha, o'simlik mahsulotlari esa yetarli emasligi aniqlandi — bu klassik kaltsiy-oksalat urolitiazining diyetik determinantlariga to'liq mos keladi.

L. Borghi va hammualliflarining 5 yillik randomizatsiyalangan tadqiqotida (2002) me'yoriy kaltsiy miqdori saqlangan holda tuz va hayvon oqsilini cheklash rejimi gipersalsiuriyalik erkaklarda kaltsiy-oksalat toshlari retsidivini profilaktika qilishda an'anaviy past kaltsiyli diyetadan samaraliroq ekanligi ko'rsatilgan; xuddi shu mualliflarning yana bir tadqiqotida (1996) suyuqlik istemoli va siydik hajmining oshishi idiopatik kaltsiyli nefrolitiaz retsidivlari chastotasini ishonchli darajada pasaytirishi isbotlangan.

Tekshirilgan bemorlarning bir qismida ortiqcha tana vazni, uglevod almashinuvi buzilishi va arterial gipertenziya kabi metabolik sindrom komponentlari aniqlandi. I.A. Rahman va hammualliflarining Bayes usulidagi sistematik sharh va meta-tahlilida (2021) metabolik sindrom komponentlari, jumladan semirish va diabet, nefrolitiaz xavfining ortishi bilan bog'liqligi ko'rsatilgan, bu bizning kuzatuvlarimiz bilan mos keladi. E.N. Taylor va hammualliflarining (2005) yirik prospektiv kogort tadqiqotida ham tana vazni indeksining oshishi va ortiqcha vazn qo'shilishi kaltsiyli toshlar xavfining statistik ishonchli ortishi bilan bog'liqligi ko'rsatilgan, bu bizning natijalarimizni to'ldiradi.

Amaliy jihatdan olingan ma'lumotlar STK profilaktikasi nafaqat urologik tavsiyalarni, balki metabolik xavf omillarini nazorat qilishni ham o'z ichiga olishi zarurligini ko'rsatadi;

Yevropa Urologiya Assotsiatsiyasining (2025) amaldagi klinik tavsiyalarida suyuqlik istemolini oshirish metafilaktikaning asosiy chorasini sifatida ko'rsatilgan, chunki bu siydikning to'yinganlik darajasini va toshlar retsidivi xavfini pasaytiradi. Shuningdek, tuzli va oqsilga boy taomlarni cheklash, oksalatga boy mahsulotlar (ismaloq, choy, shokolad va boshqalar) iste'molini nazorat qilish hamda muntazam jismoniy faollikni saqlash tavsiya etiladi.

Olingan natijalar asosida Farg'ona viloyati sharoitida STK bilan og'rigan bemorlar uchun individuallashtirilgan diyetik va suv-tuz rejimini shakllantirish, shuningdek metabolik sindrom komponentlarini aniqlash maqsadida oilaviy poliklinika darajasida skrining tekshiruvlarini joriy etish tavsiya etiladi. Bunday yondashuv nafaqat birlamchi kasallanishni, balki toshlarning qayta hosil bo'lish xavfini ham sezilarli darajada kamaytirishga xizmat qiladi.

Xulosa: Farg'ona viloyatida STK bilan og'rigan bemorlarning muhim qismida suyuqlik istemolining yetarli emasligi, tuz va hayvon oqsiliga boy ratsion hamda metabolik sindrom komponentlari aniqlanadi, bu xalqaro adabiyotlarda tavsiflangan diyetik va metabolik xavf omillari bilan to'liq mos keladi. STK profilaktikasi dasturlariga adekvat suyuqlik rejimi, ratsionni tuzatish va metabolik buzilishlarni nazorat qilish bo'yicha tavsiyalarni majburiy ravishda kiritish zarur.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Borghi, L. Urinary volume, water and recurrences in idiopathic calcium nephrolithiasis: a 5-year randomized prospective study / L. Borghi, T. Meschi, F. Amato [et al.] // J. Urol. — 1996. — Vol. 155(3). — P. 839–843.
2. Borghi, L. Comparison of two diets for the prevention of recurrent stones in idiopathic hypercalciuria / L. Borghi, T. Schianchi, T. Meschi [et al.] // N. Engl. J. Med. — 2002. — Vol. 346(2). — P. 77–84.
3. Rahman, I.A. Association between metabolic syndrome components and the risk of developing nephrolithiasis: a systematic review and bayesian meta-analysis / I.A. Rahman, I.F. Nusaly, S. Syahrir [et al.] // F1000Res. — 2021. — Vol. 10. — Art. 104.
4. Skolarikos, A. European Association of Urology Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Urolithiasis / A. Skolarikos, R. Geraghty, B. Somani [et al.] // Eur. Urol. — 2025. — Vol. 88(1). — P. 64–75.
5. Taylor, E.N. Obesity, weight gain, and the risk of kidney stones / E.N. Taylor, M.J. Stampfer, G.C. Curhan // JAMA. — 2005. — Vol. 293(4). — P. 455–462.
6. Khan, S.R. Kidney stones / S.R. Khan, M.S. Pearle, W.G. Robertson [et al.] // Nat. Rev. Dis. Primers. — 2016. — Vol. 2. — Art. 16008.
7. Ferraro, P.M. Soda and other beverages and the risk of kidney stones // (обзорные данные, цитируются по систематическому обзору факторов риска уролитиаза).
8. Trinchieri, A. Epidemiology of urolithiasis: an update // (обзорные данные, использованы в обсуждении диетических факторов риска).
9. Эгамбердиев, Д.Э. Профилактика и метафилактика мочекаменной болезни / Д.Э. Эгамбердиев, А.А. Абдурашидов, У.Ш. Эргашов // Klinik va profilaktik tibbiyot jurnali. — 2024. — № 1. — С. 172–175.
10. Арипов, Ф.Ш. Экономическая оценка лечения мочекаменной болезни в условиях эндемичных регионов Узбекистана / Ф.Ш. Арипов, А.Н. Каримов // Вестник урологии Узбекистана. — 2022. — № 2. — С. 15–22.