UDC: 616.65-006.6-085:577.23

# PROSTATA BEZI XAVFSIZ GIPERPLAZIYASINI RUTIN KLINIK BOSHQARISHDA METABOLIK SINDROMNI BAHOLASHNI AMALIYOTGA JORIY ETISH

[1]**Rustamov U.M**. https://orcid.org/0009-0009-2549-328X
[2]**Azimova S.B.** https://orcid.org/0000-0003-4449-0622
[1]Andijan State Medical Institute, 170100, Uzbekistan, Andijan, Atabekova st.1
Tel:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti.uz
[2]Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, 2 Farobiy Street,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

**Dolzarbligi**

Prostata bezi xavfsiz giperplaziyasi (PBXG) yoshi katta erkaklarda eng ko‘p uchraydigan urologik kasalliklardan biri bo‘lib, quyi siydik yo‘llari simptomlari (QSYS) orqali bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtiradi. So‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar metabolik sindrom (MS) prostata bezining kattalashishi, kasallikning klinik kechishi va simptomlarning og‘irlashishida muhim o‘rin tutishini ko‘rsatmoqda. Biroq metabolik sindromni baholash amaliy urologik faoliyatda hali ham standart tekshiruv algoritmiga to‘liq kiritilmagan.

**Tadqiqot maqsadi**

Prostata bezi xavfsiz giperplaziyasi bilan og‘rigan bemorlarni rutin klinik boshqarishda metabolik sindromni muntazam baholashning klinik samaradorligini aniqlash va uni amaliyotga joriy etishning afzalliklarini baholash.

**Material va usullar**

Kesimiy klinik tadqiqotga jami 436 nafar erkak jalb qilindi. Asosiy guruhni 217 nafar PBXG bilan kasallangan bemor, nazorat guruhini esa 219 nafar sog‘lom erkak tashkil etdi. Tadqiqot davomida tana vazni indeksi (BMI), bel aylanasi, arterial qon bosimi, och qoringa glyukoza, triglitseridlar, HDL xolesterin, prostata-spetsifik antigen (PSA), prostata hajmi va IPSS ko‘rsatkichlari baholandi. Metabolik sindrom Xalqaro Diabet Federatsiyasi (IDF) mezonlari asosida tashxislandi hamda bemorlar MS mavjud va mavjud bo‘lmagan guruhlarga ajratildi.

**Natijalar**

Metabolik sindrom aniqlangan bemorlarda tana vazni indeksi, bel aylanasi, arterial bosim, glyukoza va triglitseridlar darajasi sezilarli yuqori, HDL xolesterin esa past bo‘ldi. Ushbu bemorlarda prostata hajmi va PSA ko‘rsatkichlari ishonchli darajada oshgan hamda IPSS bo‘yicha quyi siydik yo‘llari simptomlari og‘irroq kechishi kuzatildi. Metabolik sindrom komponentlari sonining ortishi bilan prostata hajmi, PSA darajasi va simptomlar og‘irligi ham bosqichma-bosqich kuchaygani aniqlandi. Rutin metabolik skrining yuqori xavf guruhidagi bemorlarni erta aniqlash, individual davolash taktikasini tanlash hamda multidisiplinar yondashuvni qo‘llash imkonini berdi. Ko‘p omilli regressiya tahliliga ko‘ra markaziy semizlik, giperglikemiya, gipertriglitseridemiya, past HDL darajasi, prostata hajmi va PSA og‘ir LUTSning mustaqil prognoz omillari sifatida qayd etildi.

**Xulosa**

Metabolik sindromni PBXG bilan og‘rigan bemorlarni tekshirish algoritmiga kiritish kasallikning og‘ir kechishi xavfi yuqori bo‘lgan bemorlarni erta aniqlash, xavfni aniq stratifikatsiya qilish va individual davolash strategiyasini tanlash imkonini beradi. Shuningdek, metabolik buzilishlarni o‘z vaqtida korreksiya qilish prostata bezi xavfsiz giperplaziyasining rivojlanishini sekinlashtirish va uzoq muddatli davolash natijalarini yaxshilashga xizmat qiladi. Shu sababli metabolik sindrom skriningi PBXGni rutin klinik boshqarishning ajralmas qismi sifatida tavsiya etilishi maqsadga muvofiq.