

## METABOLIK SINDROMYŇ ANYKLANYŞY WE BEJERGISI\*

**Annamyrat Allaberdiýew,**

*Myrat Garryýew adyndaky Türkmenistanyň Döwlet lukmançylyk uniwersitetiniň kliniki farmakologiýa we endokrinologiýa okuwly gospital terapiýa kafedrasynyň müdiri, lukmançylyk ylmylarynyň kandidaty, dosent*

**Tylla Taňryberdiýewa,**

*Myrat Garryýew adyndaky Türkmenistanyň Döwlet lukmançylyk uniwersitetiniň kliniki farmakologiýa we endokrinologiýa okuwly gospital terapiýa kafedrasynyň assistenti, lukmançylyk ylmylarynyň kandidaty*

**Enejan Hudaýgulyýewa,**

*Myrat Garryýew adyndaky Türkmenistanyň Döwlet lukmançylyk uniwersitetiniň kliniki farmakologiýa we endokrinologiýa okuwly gospital terapiýa kafedrasynyň assistenti*

### Gysgaça beýan

*Barlagyň maksady: metabolik sindromyň (MS) bejerişinde ösümlük garyndylarynyň netijeliligini öwrenmek. Kardiologiýa ylmy-kliniki merkezli hassahananyň iç keseller bölümine düşen MS bilen 31 näsag barlanyldy. Näsaclar 2 topara bölündi. Birinji topara gipolipidemik (statinler), antigipertenziw serişdeler (angiotenzin öwürji fermentiň inhibitörleri, kalsiy antagonistler), insulinrezistentligini peseltmegi üçin serişdeler (metformin) berildi. Ikinji topara esasy bejerişe goşmaça fitogaryndy belenildi. Esasy we fitobejerginiň bilelikde ulanmagy, bejerginiň irki döwründe öz netijeliligini görkezýär, keseliň geçişini gowulandyryýar we ýürek-damar gaýraüzülmeleriň ösmeginiň howpuny peseldýär.*

**Esasy sözler:** metabolik sindrom, anyklaýyş, fitobejergi.

Metabolik sindrom (MS) garyn ýagynyň köpelmegi, periferiki dokumalaryň insuline duýgurlygynyň peselmegi we ganda insuliniň mukdarynyň köpelmegi, uglewod, ýag, purin çalşygyň bozulmagy bilen häsiýetlenýär (M.Ф. Калашникова, 2013; В.А. Учамприна, Т.И. Романцова, М.Ф.Калашникова, 2014).

Bu kesel garyn semizlik (bilň göwrümi 102 sm köp erkeklerde we 88 sm köp aýallarda) bilen bilelikde, 4 şertlerden (trigliseridler 1,7 mmol/l köp, ýokary dykzlykly lipoproteidler 1,03 mmol/l pes erkeklerde, 1,29 mmol/l pes aýallarda, arterial gan basyşy (AGB) 130/85 mm s.s. deň ýa-da ondan ýokary, gandaky ajöze glýukoza 5,6 mmol/l ýokary ýa-da anyklanan 2-nji tipli süýjüli diabet) iň bolmanda iki şertleriň bardygy esasynda kesgitlenilýär (В.А. Учамприна, Т.И. Романцова, М.Ф. Калашникова, 2014; В. Falkner, N.D. Cossrow, 2014; Beltrán-Sánchez H. et al. 2013; R.V. Coltuc, V. Stoica, 2016).

MS-ýň ýüze çykmagy, genetiki şertlenen. Häzirki zaman bu patologik ýagdaýa jogap berýän 19 hromosomada ýerleşýän geniň 50-ä golaý mutasiýalar beýan edildi (R.B. Goldberg, K. Mather, 2012; J. Kaur, 2014; J. Kaur, 2014). Daşky şertlere ýagly iýmitiň köp iýmegi, az hereketlilik, arterial gipertenziýa degişli bolup durýar (S. O'Neill, L. O'Driscoll, 2015; S.O. Onesi, U.E. Ignatius, 2014; A. Rodríguez, 2011).

---

\* Taňryberdiýewa T.O. e-mail: [tyllatanryberdioraz@gmail.com](mailto:tyllatanryberdioraz@gmail.com)

MS-nyň fitobejergisi uglewod çalyşmasynyň kadalaşmagyna, semizligiň we aterogen dislipidemiýanyň peselmegine, AGB-nyň we ganyň reologik alamatlarynyň kadalaşdyrmagyna, farmakologik bejerginiň islenilmedik täsirleriniň azaltmagyna gönükdirilen (D. Vancampfort et al., 2013; J. Willers, A. Hahn, 2013).

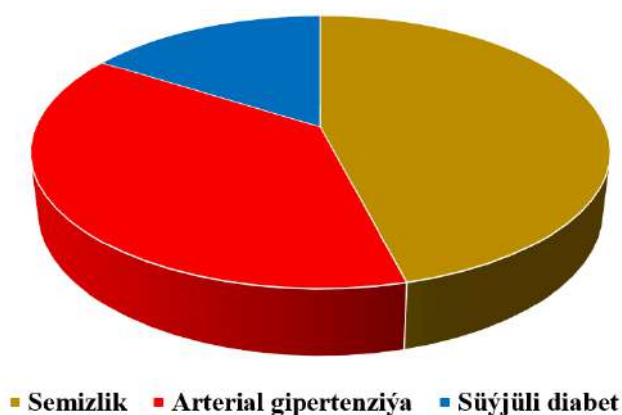
**Barlagyň maksady:** MS-nyň bejerişinde ösümlük garyndylaryň netijeliligini öwrenmek.

**Barlag serişdeleri we usullary.** Kardiologiya ylmy-kliniki merkezli hassahananyň iç keseller bölümüne düşen MS bilen 31 näsag (22 aýal we 9 erkek) barlanyldy. Olarda gan basyşyň derejesi, biliň göwrümi ölçenildi. Näsaglaryň ganynda glýukozanyň, trigliseridleriň, pes we ýokary dykzylykly lipoproteidleriň mukdary anyklanyldy. Näsaglar 2 topara bölündi. Birinji topara gipolipidemik (statinler), antigipertenziv serişdeler (angiotenzin öwürüji fermentiň ingibitorlary, kalsiy antagonistler), insulinrezistentligini peseltmegi üçin serişdeler (metformin) berildi. Ikinji topara esasy bejerişe goşmaça fitogaryndy bellenildi.

**Fitogaryndynyň düzümi:** ýabany bägülün miweleriniň 3 nahar çemçesi (n.ç.), alça miweleriniň 2 n.ç., çitçiti ýapraklarynyň 2 n.ç., arpabadýanyň 3 n.ç., sarygülün otunyň 1 n.ç., alteý kökünüň 2 n.ç., tozga ýapraklaryň 2 n.ç., gyzyl melek miweleriň 3 n.ç.

Ösümlükler dograldy, garyşdyryldy. 2 n.ç. garyndynyň üstüne 0,5 l gaýnan suw guýuldy. Bütün agşam termosda demini alanson, süzüldi. Soňra taýarlanan göwürüm, günün dowamynda içilipdir (10 gün).

**Barlagyň netijeleri.** MS ýadawlyk, ysgynsyzlyk we ukuçyllyk (89,2%), işdäniň köpelmegi (67,3%), polidipsiya (25,8%), kelle agyry we başaýlanma (41,4%) bilen ýüze çykdy. Bu kesel semizlik (23 näsag), arterial gipertenziya (19 näsag), süýjüli diabet (8 näsag) bilen baglanyşykly ýüze çykdy (1-nji surat).

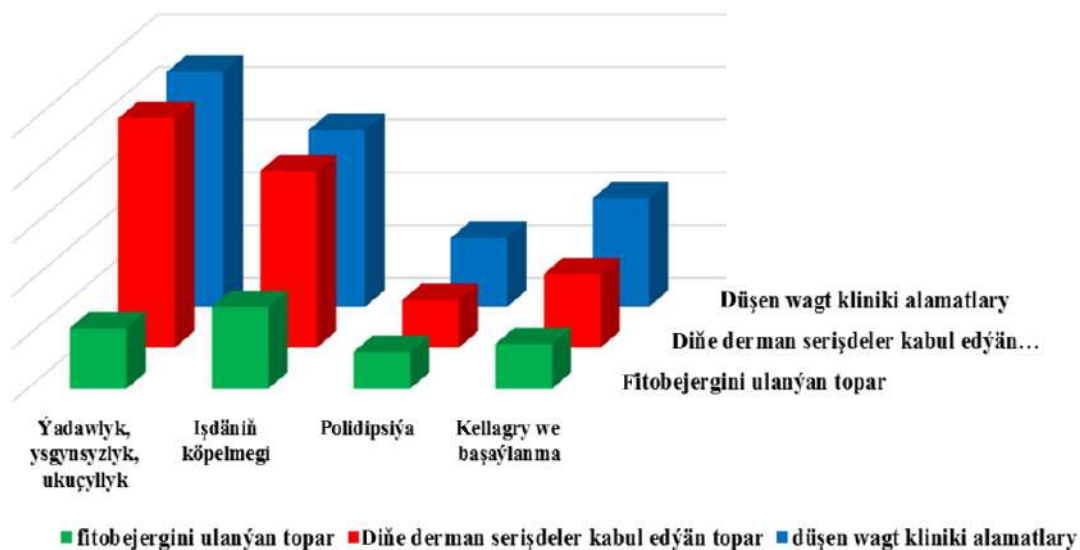


1-nji surat. Metabolik sindrom bilen baglanyşykly geçýän keseller

Diňe derman serişdeleri kabul edýän toparda 7 günde kelle agyrynyň we başaýlanmagyň peselmegi (49%), polidipsiýanyň azalmagy (36%) görnüşinde oňaýly netijeler bellenildi. Beýleki alamatlar saklandy. Esasy bejergi bilen bilelikde, fitoterapiýany ulanylan näsaglaryň toparynda 3 günde eýýäm ysgynsyzlygyň we ukuçyllygyň (75%), polidipsiýanyň (29%), kelleagyryň we başaýlanmagyň (56%) peselmegi görnüşde oňaýly netijeleri berdi (2-nji surat).

Ganda bejerginiň netijesinde, ajöze barlanan glýukozanyň (56,4% birinji toparda we 68,2% ikinji toparda) we trigliseridleriň mukdary peselipdir (38,1% we 43,5%), ýokary dykzylykly lipoproteidleriň derejesi bolsa ýokarlanypdyr (42,3% we 52,1%).

Şeýlelikde, esasy we fitobejerginiň bilelikde ulanylmagy, bejerginiň irki döwründe öz netijeliligini görkezýär, keseliň geçişini gowulandyryr we ýürek-damar gaýraüzülmeleriň ösmeginiň howpuny peseldýär.



2-nji surat. Bejerginiň dowamynda kliniki alamatlaryň üýtgemegi

## EDEBIÝAT

1. Калашникова М.Ф. Метаболический синдром: современный взгляд на концепцию, методы профилактики и лечения // Эффективная фармакотерапия. Эндокринология. – 2013. – Том.6. – №55- С. 5.
2. Учамприна В.А., Романцова Т.И., Калашникова М.Ф. Комплексный подход в лечении метаболического синдрома // Ожирение и метаболизм. – 2014. – № 1. – С. 32–37.
3. Учамприна В.А., Романцова Т.И., Калашникова М.Ф. Метаболический синдром: аргументы «за» и «против» // Ожирение и метаболизм. – 2014. – № 2. – С. 17–27.
4. Beltrán-Sánchez H. et al. Prevalence and trends of metabolic syndrome in the adult U.S. population, 1999-2010 // Journal of the American College of Cardiology. – 2013. – Vol. 62. – № 8. – P.697–703.
5. Coltuc R.V., Stoica V. Metabolic syndrome – cardiovascular and metabolic, complex, difficult to quantify risk factor // Modern Medicine. – 2016. – Vol.23. – № 1. P.54–59.
6. Falkner B., Cossrow N.D. Prevalence of metabolic syndrome and obesity-associated hypertension in the racial ethnic minorities of the United States // Current Hypertension Reports. – 2014. – Vol.16. – № 7. – P. 449.
7. Goldberg R.B., Mather K. Targeting the consequences of the metabolic syndrome in the diabetes prevention program // Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology. – 2012. – Vol.32. – №9.-P. 2077–2090.
8. Kaur J. A comprehensive review on metabolic syndrome // Cardiology Research and Practice Volume. – 2014. – №4. – P.1 – 21.
9. Kaur J. Assessment and screening of the risk factors in metabolic syndrome // Medical Sciences. – 2014. – Vol.2. – №3. – P.140–152.
10. O'Neill S., O'Driscoll L. Metabolic syndrome: a closer look at the growing epidemic and its associated pathologies // Obesity Reviews. – 2015. – №16. – P.1–12.
11. Onesi S.O., Ignatius U.E. Metabolic syndrome: Performance of five different diagnostic criterias // Indian Journal of Endocrinology and Metabolism. – 2014. – Vol.18. – № 4. – P. 496–501.
12. Rodríguez A. Risk factors associated with metabolic syndrome in type 2 diabetes mellitus patients according to World Health Organization, third report national cholesterol education program, and international diabetes federation definitions // Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy. – 2011.– №4. – P.1–4.
13. Vancampfort D. et al. Metabolic syndrome and metabolic abnormalities in patients with major depressive disorder: a meta-analysis of prevalences and moderating variables // Psychol. Med. 2013.–Vol.44.– №3. – P.1–12.
14. Willers J., Hahn A. Risk assessment using two different diagnostic tools: metabolic syndrome and cardiovascular risk Score (SCORE)–Data from a weight reduction intervention study // Food and Nutrition Sciences.-2013.-Vol.4.-№10.-P. 1028-1036.