# ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОЖИРЕНИЯ И ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА СРЕДИ ЛИЦ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА И ПОЛА

**Каюмов Улугбек Каримович** – д.м.н., профессор
*Университет EMU (Ташкент, Узбекистан)*
**Нуриллоева Шаходат Нурилло кизи** – ассистент
*Бухарский государственный медицинский институт (Бухара, Узбекистан)*

***Резюме:*** *В настоящее время наряду с ожирением принято рассматривать такой показатель как избыточная масса тела (ИзМТ). Изучение этого показателя приобретает особую значимость в связи с тем, что люди с избыточной массой тела в последующем могут страдать ожирением. Вместе с тем выявление избыточной массы тела является важным подспорьем первичной профилактики ожирения. По мере старения популяции могут наблюдаться изменения образа жизни, а также некоторые привычки населения. В связи с этим, в данном исследовании была изучена распространенность избыточной массы тела и ожирения в различных возрастных группах. При этом, следует отметить, что обследованные лица были отобраны из числа пациентов городской поликлиники города Бухары, давших согласие на участие в данном исследовании.*

***Ключевые слова:*** *ожирение, избыточная масса тела, распространенность, первичная профилактика ожирения.*

# FREQUENCY OF OBESITY AND OVERWEIGHT AMONG PEOPLE OF DIFFERENT AGE AND GENDER

**Kayumov Ulugbek Karimovich** – D.M.Sc., professor
*EMU university (Tashkent, Uzbekistan)*
**Nurilloeva Shakhodat Nurillo kizi** – assistant
*Bukhara State Medical Institute (Bukhara, Uzbekistan)*

***Abstract:*** *Currently, along with obesity, it is customary to consider such an indicator as overweight (overweight). The study of this indicator is of particular importance due to the fact that people with excess body weight may subsequently suffer from obesity. However, identifying excess body weight is an important aid in the primary prevention of obesity. As the population ages, there may be changes in lifestyle as well as some of the population's habits. In connection with this research data, the prevalence of overweight and obesity in different age groups was studied. At the same time, it should be noted that the examined persons were selected from among the patients of the city clinic in the city of Bukhara who consented to participate in this study.*

***Key words:*** *obesity, overweight, prevalence, primary prevention of obesity.*

# TURLI YOSH VA JINSDAGI AHOLI ORASIDA SEMIZLIK VA ORTIQCHA TANA VAZNINING UCHRASH CHASTOTASI

**Qayumov Ulug'bek Karimovich** – t.f.d., professor
*EMU universiteti (Toshkent, O'zbekiston)*
**Nurilloeva Shaxodat Nurillo qizi** – assistent
*Buxoro davlat tibbiyot institute (Buxoro, O'zbekiston)*

***Xulosa****: Hozirgi vaqtda semizlik bilan bir qatorda bunday ko'rsatkichni ortiqcha tana vazn (OTV) deb hisoblash odatiy holdir. Ushbu ko'rsatkichni o'rganish ortiqcha tana vazniga ega bo'lgan aholida keyinchalik semizlikdan aziyat chekishi mumkinligi sababli alohida ahamiyatga ega. Biroq, ortiqcha tana vaznini aniqlash semizlikning birlamchi oldini olishda muhim ahamiyatga egadir. Aholining yoshi oshib borgani sari turmush tarzida ham, aholining ayrim odatlarida ham o'zgarishlar bo'lishi mumkin. Ushbu tadqiqot ma'lumotlari bilan bog'liq holda, turli yosh guruhlarida ortiqcha tana vazni va semizlikning tarqalishi o'rganildi. Shu bilan birga, ushbu tadqiqotda ishtirok etishga, hamda tekshirishdan o'tgan aholi rozilik bergan Buxoro shahridagi shahar poliklinikasining bemorlari orasidan tanlab olinganligini ta'kidlash lozim.*

***Kalit so'zlar****: semizlik, ortiqcha tana vazni, tarqalish, semirizlikning birlamchi profilaktikasi.*

В обследованной популяции более чем каждый третий обследованный имел избыточную массу тела. При этом ожирением страдала более 40% населения и только каждый пятый обследованный человек имел нормальную массу тела. Согласно полученным данным чистота избыточной массы тела и ожирения увеличивается с возрастом. Во всех возрастных группах чистота избыточной массы тела и ожирения оказались статистически значимо выше, чем возрастной группе 20–39 лет. Следует обратить внимание на частоту избыточной массы тела возрастных группах 20–39 лет и 49–59 лет.

В этих возрастных группах чистота избыточной массы тела оказалась выше частоты ожирения. Этот факт указывает на то, что в этих возрастных группах происходит максимальное накопление массы тела. Полученные данные указывают на целесообразность проведение интенсивных мер профилактики ожирение в этих возрастных группах. Вместе с тем распространённость ожирения у 41,7% население указывает на высокую актуальность и важную необходимость проведение не только профилактических, но и лечебных мероприятий в отношении манифестирующего ожирения.

***Таблица 1.***

**Распространенность избыточной массы тела и ожирения в различных возрастных группах**

| Возраст | Норма | ИзМТ | Ожирение |
|---|---|---|---|
| 20–39 лет | 18<br>26,1% RT<br>11,8% CT<br>2,6% GT | 27<br>39,1% RT *<br>10,5% CT<br>3,9% GT | 24<br>34,8% RT *<br>8,2% CT<br>3,4% GT |
| 40–59 лет | 66<br>19,6% RT<br>43,1% CT<br>9,4% GT | 134<br>39,9% RT **<br>52,3% CT<br>19,1% GT | 136<br>40,5% RT **<br>46,6% CT<br>19,4% GT |
| 60–79 лет | 69<br>23,3% RT<br>45,1% CT<br>9,8% GT | 95<br>32,1% RT *<br>37,1% CT<br>13,6% GT | 132<br>44,6% RT **<br>45,2% CT<br>18,8% GT |
| В целом<br>20-79 | 153<br>21,8% | 256<br>36,5% | 292<br>41,7% |

***Примечание**: *, **, *** - означает достоверность различий относительно группы с нормальным весрм соответственно p<0,05, p<0,01, p<0,001; RT – доля в % от общей суммы в строке; CT – доля в % от общей суммы в столбце); GT - доля в % от общей суммы в целом (все наблюдения в целом n=701).*

В настоящее время можно считать доказанным тот факт, что не только наличие ожирения, но и степень его выраженности оказывают важное влияние на сердечно сосудистые заболевания и смертность от них. В связи с этим были изучены характеристики ожирения в различных возрастных группах (рис.1).

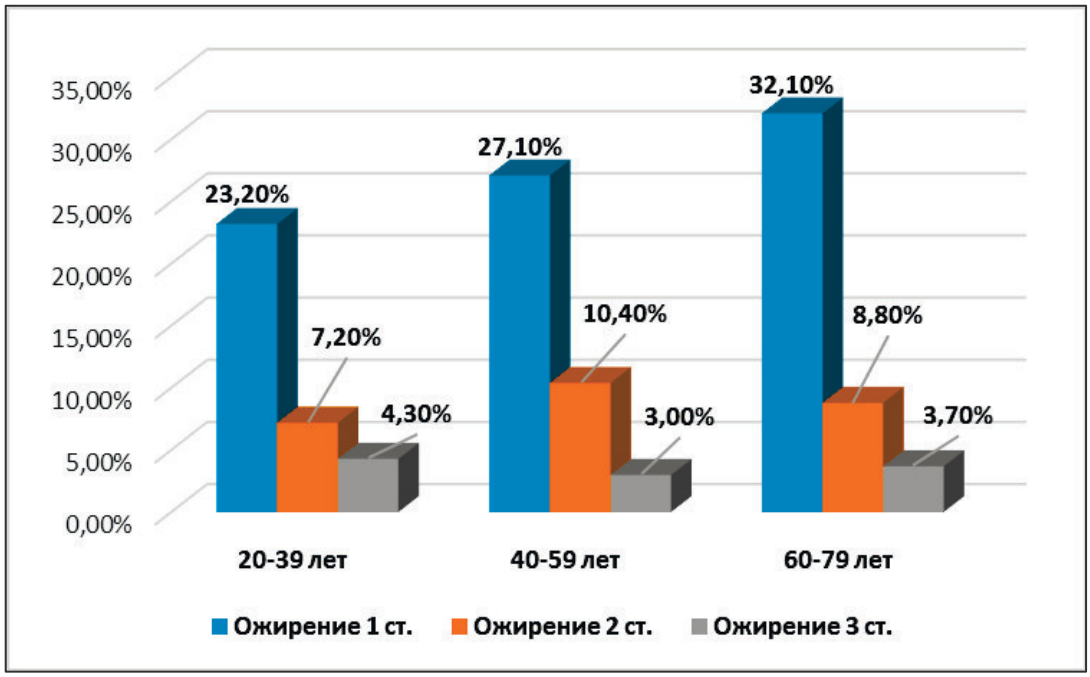



***Рис. 1.* Распространенность ожирения разной степени выраженности по возрастным группам**

***Примечание**: *, **, *** - означает достоверность различий относительно возрастной группы 20-39 лет соответственно p<0,05, p<0,01, p<0,001; RT – доля в % от общей суммы в строке; CT – доля в % от общей суммы в столбце); GT - доля в % от общей суммы в целом (все наблюдения в целом n=701).*

Далее были изучены особенности распространения избыточной массы тела и ожирения среди лиц различного пола (см. табл.3.1.2). Среди всех обследованных мужчин нормальная масса тела встречалась только у 22,3%. Среди женщин этот показатель был несколько ниже и составил 21,1%. Эти различия были незначительны и статистически не значимы. Также не было выявлено статистически значимых различий в отношении чистоты избыточной массы тела и ожирения среди мужчин и женщин. Вместе с тем следует отметить, что распространенность избыточной массы тела и ожирения как среди мужчин, так и среди женщин была достоверно выше, чем у лиц с нормальным весом. Полученные данные свидетельствуют о том, что как мужчины, так и женщины нуждается в проведении профилактики и лечебных мероприятий в отношении ожирения.

***Таблица 2.***

**Распространенность избыточной массы тела и ожирения среди лиц различного пола**

| Возраст | Мужчины | Женщины |
|---|---|---|
| Норма | 81<br>53,3% RT<br>22,3% CT<br>11,6% GT | 71<br>46,7% RT<br>21,1% CT<br>10,1% GT |
| ИзМТ | 131<br>51,2% RT<br>36,0% CT *<br>18,7% GT | 125<br>48,8% RT<br>37,2% CT *<br>17,9% GT |
| Ожирение | 152<br>52,1% RT<br>41,8% CT **<br>21,7% GT | 140<br>47,9% RT<br>41,7% CT **<br>20,0% GT |
| В целом | 364<br>(52,0%) | 336<br>(48,0%) |

***Примечание**: *, **, *** - означает достоверность различий относительно группы с нормальным весом соответственно p<0,05, p<0,01, p<0,001; RT – доля в % от общей суммы в строке; CT – доля в % от общей суммы в столбце); GT - доля в % от общей суммы в целом (все наблюдения в целом n=701)*

Изучение распространенности различной степени ожирения среди мужчин и женщин не выявило существенных различий (рис. 2.). Среди мужчин так же как и среди женщин наиболее часто встречалась 1 степень ожирения. Стараясь степень ожирения как среди мужчин, так и среди женщин встречалась среднем 3 раза реже. Частота 3 степени тяжести ожирения имело место у 3,6% мужчин и 3,10% женщин. Из полученных данных можно сделать вывод о том, что мужчины и женщины в равной степени нуждаются в проведении лечебных и профилактических мероприятий в отношении ожирения.

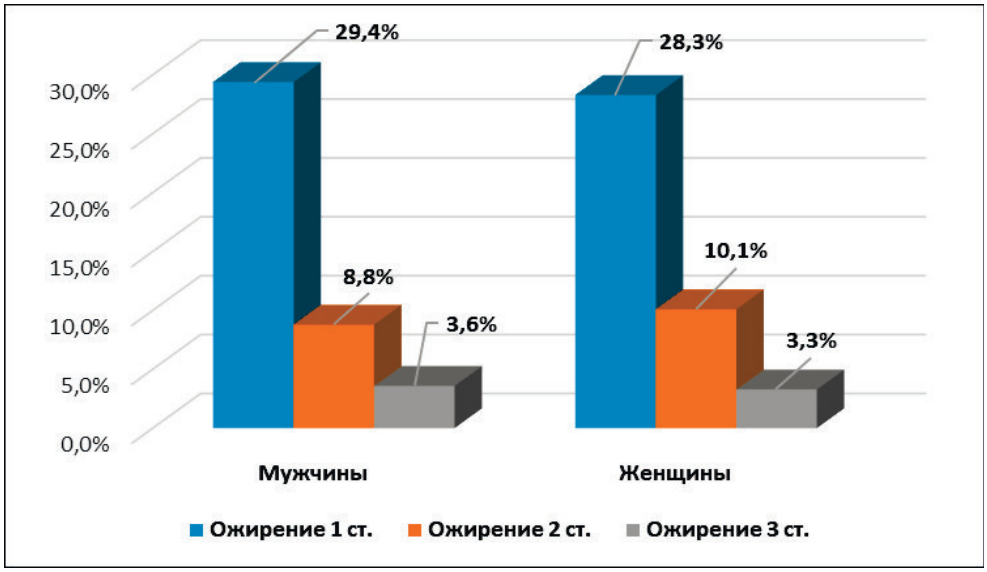



***Рис. 2.* Распространенность ожирения разной степени выраженности среди мужчин и женщин.**

Раннее выявление и эффективное лечение, а также профилактика ожирения тесно связаны с информированностью населения людей об этой патологии, об их отношении и оценки собственного веса. В связи с этим было изучено мнение людей о наличие у них избыточной массы тела и ожирения (смотри табл.3). Установлено среди лиц с избыточной массой тела практически каждый третий считает, что у него есть ожирение. При этом, среди лиц с ИзМТ 60,5% обследованных считают, что у них ожирения нет. Среди мужчин и женщин, у которых имеется ожирение 72,6 % признают наличие у них этой патологии. При этом практически каждый четвёртый больной с ожирением считает, что у него ожирения нет. Приведенные данные свидетельствуют о том, что в обследованной популяции сложилась недостаточно адекватная оценка состояние собственного веса.

Нужно некоторые отличия оценки собственного веса у лиц с различной степенью выраженности ожирения (см. табл. 4,5). В целом среди всех лиц ожирением каждый второй считает, что у него ожирения нет. В группе с сожалением 1 степени 26,7% считают, что у них ожирения нет. Среди лиц с ожирением 2 степени и 3 степени таких лиц оказалось 15,2% и 16,7%.

***Таблица 4.***

**Мнение людей о наличии у них избыточной массы тела и ожирения**

| | У меня есть ожирение | У меня нет ожирения | Затрудняюсь ответить |
|---|---|---|---|
| Норма | 25<br>16,2% RT<br>7,6% CT<br>3,6% GT | 128<br>83,1% RT<br>36,5% CT<br>18,2% GT | 1<br>0,6% RT<br>4,2% CT<br>0,1% GT |
| ИзМТ | 90<br>35,2% RT<br>27,5% CT<br>12,8% GT | 155<br>60,5% RT<br>44,2% CT<br>22,1% GT | 11<br>4,3% RT<br>45,8% CT<br>1,6% GT |
| Ожирение | 212<br>72,6% RT<br>64,8% CT<br>30,2% GT | 68<br>23,3% RT<br>19,4% CT<br>9,7% GT | 12<br>4,1% RT<br>50,0% CT<br>1,7% GT |
| В целом | 327<br>(46,6%) | 351<br>(50,0%) | 24<br>(3,4%) |
| Хи-квадрат | 165,653 | | |
| DF | 4 | | |

***Примечание**: *, **, *** - означает достоверность различий относительно группы с нормальным весом соответственно p<0,05, p<0,01, p<0,001; RT – доля в % от общей суммы в строке; CT – доля в % от общей суммы в столбце); GT - доля в % от общей суммы в целом (все наблюдения в целом n=701)*

***Таблица 5.***

**Мнение людей о наличии у них ожирения различной степени**

| Степень ожирения | У меня есть ожирение | У меня нет ожирения | Затрудняюсь ответить |
|---|---|---|---|
| Ожирение 1 ст. | 68,3% | 26,7% | 5,0% |
| Ожирение 2 ст. | 81,8% | 15,2% | 3,0% |
| Ожирение 3 ст. | 83,3% | 16,7% | 0,0% |
| Ожирение в целом | 46,6% | 50,0% | 3,4% |

При изучении ожирения принято рассматривать такую форму ожирения, которое называется абдоминальное ожирение. Выбор этого параметра объясняется тем, что во многих популяционных и эпидемиологических исследованиях было доказано, что абдоминальная форма ожирения играет большую роль в формировании сердечно-сосудистых болезней чем избыточная масса тела, определяемая по индексу Кетле. В связи с этим в нашем исследованием была изучена частота встречаемости абдоминального ожирения среди лиц различного возраста (таб.6).

*Таблица 6.*

**Распространенность абдоминального ожирения среди лиц различного возраста**

| Возраст | Абдоминальное ожирение есть | Абдоминального ожирения нет | Всего |
|---|---|---|---|
| **20–39 лет** | 60<br>87,0% RT<br>9,9% CT<br>8,6% GT | 9<br>13,0% RT<br>9,6% CT<br>1,3% GT | 69 (9,8%) |
| **40–59 лет** | 291<br>86,6% RT<br>47,9% CT **<br>41,5% GT | 45<br>13,4% RT<br>47,9% CT<br>6,4% GT | 336 (47,9%) |
| **60–79 лет** | 256<br>86,5% RT<br>42,2% CT **<br>36,5% GT | 40<br>13,5% RT<br>42,6% CT<br>5,7% GT | 296 (42,2%) |

***Примечание**: *, **, *** - означает достоверность различий относительно группы в возрасте 20-39 лет соответственно p<0,05, p<0,01, p<0,001; RT – доля в % от общей суммы в строке; CT – доля в % от общей суммы в столбце); GT - доля в % от общей суммы в целом.*

Получены неутешительные данные: во всех возрастных группах выявлено достаточно высокая частота встречаемости абдоминального ожирения. Наши данные не претендуют на эпидемиологическую характеристику распространенности ожирения. Материал был набран в городской поликлинике Бухары и не может претендовать на истинную распространенность абдоминального ожирения среди население этого города. Тем не менее следует обратить внимание на то, что более 87% обследованных имели окружность стали выше установленных норм.

**Частота встречаемости абдоминального ожирения среди лиц различного возраста и пола**

Согласно данным многочисленных исследований абдоминальное ожирение (АО) оказывает большее влияние на развитие ССЗ чем ожирение, выявленное на основании росто-весового показателя массы тела (индекс Кетле). В связи с этом, была исследована частота встречаемости абдоминального ожирения среди мужского и женского населения (табл.7). Установлено стол мужчины страдает от номинального ожирения реже чем женщины. Тем не менее выявлено высокая частота встречаемости абдоминального ожирения как у мужчин, так и у женщин. Особое внимание следует обратить на то, что абдоминальное ожирение имеет место практически у всех женщин (97,0%).

*Таблица 7.*

**Частота встречаемости ожирения среди мужчин и женщин.**

| Пол | АО есть | АО нет | ВСЕГО |
|---|---|---|---|
| Мужчины | 279<br>76,6% RT<br>46,1% CT<br>39,9% GT | 85<br>23,4% RT<br>89,5% CT<br>12,1% GT | 364 (52,0%) |
| Женщины | 326<br>97,0% RT *<br>53,9% CT<br>46,6% GT | 10<br>3,0% RT<br>10,5% CT<br>1,4% GT | 336 (48,0%) |
| | 605<br>(86,4%) | 95<br>(13,6%) | 700 |
| Хи-квадрат | 61,752 | | |
| DF | 1 | | |
| Уровень значимости | P < 0,0001 | | |

***Примечание**: *, - означает достоверность различий относительно группы мужчин соответственно (p<0,05)*

Для того чтобы внести ясность в вопрос о такой высокой частоте встречаемости абдоминального ожирения среди населения, а также значительная превалирование этого показателя среди женщин чем у мужчин был проведен анализ частоты встречаемости абдоминального ожирения среди лиц с различной Конституцией (табл.8.). Как и ожидалось наибольшая частота встречаемости абдоминального ожирения была выявлена среди лиц с гиперстенической конституцией. Среди гиперстеников абдоминальное ожирение встречалось с частотой 92,9%.

***Таблица 8.***

**Частота встречаемости абдоминального ожирения среди мужчин и женщин.**

| Конституция | АО есть | АО нет | ВСЕГО |
|---|---|---|---|
| Нормостеник | 276<br>80,2% RT ***<br>45,5% CT ###<br>39,3% GT | 68<br>19,8% RT<br>71,6% CT<br>9,7% GT | 344<br>(49,0%) |
| Гиперстеник | 314<br>92,9% RT<br>51,7% CT ###<br>44,7% GT | 24<br>7,1% RT<br>25,3% CT<br>3,4% GT | 338<br>(48,1%) |
| Астеник | 17<br>85,0% RT<br>2,8% CT<br>2,4% GT | 3<br>15,0% RT<br>3,2% CT<br>0,4% GT | 20<br>(2,8%) |
| | 607<br>(86,5%) | 95<br>(13,5%) | 702 |
| Хи-квадрат | 23,415 | | |
| DF | 2 | | |
| Уровень значимости | P < 0,0001 | | |

***Примечание**: *** - означает достоверность различий относительно группы с нормостенической конституцией (p<0,001); ### - означает достоверность различий относительно группы с астенической конституцией (p<0,001); RT – доля в % от общей суммы в строке; CT – доля в % от общей суммы в столбце); GT - доля в % от общей суммы в целом.*

Установлено, что всех рассматриваемых группах имеет место высокая частота АО. При этом, практически все больные с АО относились к гипер и нормостеникам (97,2%). Среди лиц с АО только 2,8% являлись астениками.

Полученные данные дают основания предположить, что величина окружности талии в обследованном контингенте может быть связана с этническими особенностями телосложения в изученной группе.

**Выводы:** Таким образом можно заключить что в обследовании популяции частота ожирения последовательно увеличивается с возрастом и возрасте 60–79 лет составляет практически половину обследованных. При этом наибольшая частота избыточная масса тела наблюдается возрастной группе 40–59 лет. Показатели избыточной массы тела и ожирения среди мужчин выше, чем среди женщин. В целом среди всей популяции 1 степень ожирения встречается наиболее часто. Установлено, что среди мужчин и женщин имеет место недостаточно адекватная оценка состояние собственного веса. Из числа лиц, которые считают что у них нормальный вес у 2/3 выявлены избыточная масса тела или ожирение. Полученные данные указывают на необходимость проведения санитарно-просветительной работы среди населения. Вместе с тем в средних профилактики прогрессирования избыточной массы тела и ожирения, предупреждение развития коморбидных заболеваний представляется целесообразным организация и проведение скрининговых исследований, ранней профилактики и лечение у лиц с избыточной массой тела и ожирением.

**Выводы:** Следует отметить, частота среди обследованной группы имеет место очень высокая частота встречаемости абдоминального ожирения как среди мужчин, так и женщин. Особое внимание следует обратить на то, что абдоминальное ожирение имеет место практически у всех женщин (97,0%). Установлено, по мере увеличения возраста частота встречаемости ожирения увеличивается. Частота ИзМТ в возрасте 20–39 лет и 40-59 лет практически одинакова. В возрасте 60–69 лет наблюдается некоторое снижение частоты ИзМТ.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Jurayeva X.I., Nurilloyeva Sh.N. Adequacy pharmacotherapy of metabolic syndrome // World journal of pharmaceutical Research ISSN: 2277-7105.Vol 9, Issue 12, 10 August 2020 Impact Factor: SJIF 2020 = 8.084, page no 48-53.

2. Nurilloeva Sh.N. Diagnosis of tubule-glomerular feedback in patients with metabolic syndrome // World medicine Journal no 1(1) 2021. ISSN 2719-7107, page no 651-655.

3. Нуриллоева Ш.Н. Гипергликемиянинг турли тоифаларида семизликнинг тарқалиши // Тиббиётда янги кун, №3(41)2022, 172-175 бетлар. (14.00.00; №22).

4. Nurilloyeva Sh.N. Prevention of obesity and overweight in patients with various degrees of hyperglycemia // Innovative development in the global science, https://doi.org/10.5281/zenodo.7357583.2022 Boston, USA, page no 74-81.

5. Mavlonov N. Kh., Tursunova D. E., Nurilloyeva Sh.N.,Naimov D.K. Risk Factors and Main Aspects of Lipid Metabolism Disturbances // Journal of Advanced Zoology https://doi.org/10.17762/jaz.v44iS6.2107 ISSN:0253-7214.Volume 44. Issue S-6 Year 2023.Page 342:346.

6. Badritdinova M.N., Nurilloyeva Sh.N., Naimov D.K., Yazmuradov F.A., Atoyeva M.N. Awareness of patients with metabolic syndrome about the role of the main components of this syndrome, their application to doctors and following recommendations // BIO Web of Conferences 121, 04012 (2024) https://doi.org/10.1051/bioconf/202412104012. eISSN: 2117-4458, GLSBIA 2024.

7. Nurilloyeva Sh.N. Assessment of the methods of the state of hyperglycemia at different body masses // Academicia an international multidisciplinary research journal ISSN: 2249-7137, Vol.11, Issue 9, September 2021, Impact factor:SJIF 2021=7.492. P.359-366. (14.00.00; №24).

8. Nurilloyeva Sh.N. A general strategy for the prevention of overweight and obesity // International Journal of Health Systems and Medical Science ISSN: 2833-7433 Volume 1 | No 1 | Jul-2022, page no 53-56.

9. Nurilloyeva Sh.N. The distribution of smoking as a risking factor in the development of metabolic syndrome in overweight patients // Eurasian Medical Research Periodical. www.geniusjournals.org Volume 7| April, 2022 ISSN: 2795-7624. Page no 86-89.

10. Абдухакимова Н.А. Obesity is being overweight // International journal of health systems and medical science. ISSN: 2833-7433. Volume 1, № 6, December 2022, page no 337-340

11.Алиева А.В. Изучение распространенности нарушений углеводного обмена и риска их развития в Узбекистане // Автореф. канд. дисс. Ташкент, 2018. С. 39.

12.Аметов А. С. Отчет о программе ВЕСНА. Эффективное лечение ожирения – путь борьбы с эпидемией Diabetes mellipidus. // Эффективная фармакотерапия. Эндокринология. Спецвыпуск. 2013; С. 7–11.

13.Ахметов А.С. Ожирение эпидемия XXИ века// Тер. Архив.- 2012. - №10. С.5-7

14.Бадритдинова М.Н. Анализ состояния лечения метаболического синдрома на уровне первичного звена здравоохранения Электронный научный журнал «Биология и интегративная медицина» №3 – март (31) 2019 -21

15.Гадаев А.Г., Гулямова Ш.С., Оценка эффективности работы школы гипертоников на уровне первичного звена здравоохранения. Профилактическая медицина. 2012;2(3):7–15.

16.Даминова К.М. Дерматоглифические показатели у больных с метаболическим синдромом. //Журнал «Врач-аспирант». – Воронеж, 2011. - № 1.2(44). - С. 265-269.

17. Дедов И. И., Шестакова М. В., Аметов А. С., Анциферов М. Б., Галстян Г. Р., Майоров А. Ю., Мкртумян А. М., Петунина Н. А., Сухарева О. Ю. Инициация и интенсификация сахароснижающей терапии у больных сахарным диабетом 2-го типа: обновление консенсуса совета экспертов Российской ассоциации эндокринологов (2015 г.) // Сахарный диабет. 2015. № 1. С. 4–22.

18. Каюмов У.К., Нуриллоева Ш.Н. Значение гликемической кривой при метаболическом синдроме // Международной научно- практической конференции «Превентивная кардиология: от первичной профилактики до кардиореабилитации» Конкурс молодых ученых. Кардиология Узбекистана. № 3(69) 2023. Стр-130.