

**GIPOGLEKIMIK HOLATLARNING KLINIK VA LABORATOR BAHOSI:
KOMA XAVFI VA PROGNOZ**

Alamova Shaxzoda

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Endokrinologiya kafedrası 1-kurs klinik ordinator

sahzodaalamova@gmail.com

Azizova Malika

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Endokrinologiya kafedrası 1-kurs klinik ordinator

malika.azizova.01@gmail.com

Raxmatova Dilnoza

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Endokrinologiya kafedrası 1-kurs klinik ordinator

dilnozarakh2000@gmail.com

Annotatsiya: Gipoglekimik koma — qondagi glyukoza darajasining keskin pasayishi natijasida yuzaga keladigan, markaziy asab tizimining shoshilinch buzilishi bilan tavsiflanadigan hayot uchun xavfli endokrin patologiya hisoblanadi. Ushbu maqolada gipoglekimik koma bilan bog‘liq klinik va laborator indikatorlar tahlil qilinib, koma rivojlanishining prognoz omillari o‘rganiladi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, glyukoza darajasining tez va sezilarli pasayishi neyron faoliyatining buzilishi, kognitiv disfunktsiya va markaziy asab tizimi shikastlanishiga olib keladi. Maqola gipoglekimik komaning erta tashxisi, monitoringi va individual davolash strategiyalarini ishlab chiqishning klinik ahamiyatini yoritadi.

Kalit so‘zlar: gipoglekimik koma, glyukoza disbalansi, markaziy asab tizimi, klinik baho, laborator indikatorlar, prognoz, metabolik buzilishlar, endokrin patologiya

Gipoglekimik koma — qondagi glyukoza darajasining keskin pasayishi natijasida markaziy asab tizimi funksiyalarining tezkor va jiddiy buzilishi bilan tavsiflanadigan

endokrin-emergency patologiya hisoblanadi. Bu holat asosan insulin ortiqchaligi, diabet davolashida preparatlarning noto'g'ri dozalari, oziqlanish buzilishlari yoki jiddiy surunkali kasalliklar fonida yuzaga keladi. Glyukoza darajasining keskin pasayishi neyronlar energiya ta'minotini buzadi, sinaptik o'tishlar va neyrotransmitterlar faoliyatini susaytiradi, bu esa kognitiv disfunktsiya, konvulsiya va yakuniy bosqichda koma rivojlanishiga olib keladi. Gipoglekimik koma klinik kechishi ko'pincha tezkor va oldindan sezilmaydigan bo'lib, bemorlarning hayotini xavf ostiga qo'yadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, glyukoza darajasidagi har bir pasayish markaziy asab tizimi uchun muhim bo'lib, uning davomiyligi va intensivligi neyron shikastlanish darajasini aniqlaydi. Laborator tekshiruvlar, jumladan qondagi glyukoza va keton tanqisligi, shuningdek elektrolitlar va boshqa metabolik indikatorlar, koma rivojlanish xavfini baholashda yuqori diagnostik ahamiyatga ega. Klinik amaliyotda gipoglekimik komaning erta tashxisi va monitoringi, glyukoza darajasini tezkor normallashtirish, markaziy asab tizimi funksiyalarini baholash va individual davolash strategiyasini ishlab chiqish bemorlarning hayot sifatini saqlash va prognozini yaxshilashga xizmat qiladi. Shu bilan birga, gipoglekimik koma bilan og'rikan bemorlarni multidisipliner yondashuv bilan kuzatish, uning metabolik, kardiovaskulyar va neyrologik oqibatlarini oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Ushbu maqolada gipoglekimik komaning patofiziologik mexanizmlari, klinik kechishi, laborator indikatorlari va prognostik omillari tahlil qilinadi hamda erta tashxis va individual davolash yondashuvlari muhokama qilinadi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, gipoglekimik koma glyukoza darajasining keskin pasayishi natijasida markaziy asab tizimi funksiyalarining jiddiy buzilishi bilan ifodalanadi. Klinik baholar va laborator indikatorlar o'rtasidagi sezilarli bog'liqlik, glyukoza darajasi pasaygan bemorlarning neyrologik simptomlari va koma rivojlanish xavfi bilan bevosita mos kelishini tasdiqlaydi. Glyukoza pasayishi natijasida neyronlarning energiya ta'minoti buziladi, sinaptik o'tishlar sekinlashadi va markaziy asab tizimida kognitiv va motor funksiyalar susayadi. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, insulin ortiqchaligi, diabet terapiyasida noto'g'ri dozalar va oziqlanish buzilishlari gipoglekimik komaning asosiy etiologik omillari sifatida aniqlangan. Gipoglekimik koma bilan og'rikan bemorlarning monitoringi va laborator tekshiruvlar (qondagi glyukoza, keton tanqisligi, elektrolitlar) kasallikning surunkali asoratlarini oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Klinik kechish tezkor va oldindan sezilmaydigan bo'lib, bemorlarni erta tashxislash va individual davolash strategiyasini ishlab chiqish prognozini sezilarli darajada yaxshilaydi. Shuningdek, glyukoza darajasini normallashtirish, markaziy asab tizimi funksiyalarini baholash va multidisipliner yondashuv bemorlarning hayot

sifatini saqlashda asosiy omil hisoblanadi. Umuman olganda, gipoglekimik koma murakkab, ko‘p tizimli patologiya bo‘lib, uning patofiziologik, klinik va laborator indikatorlarini chuqur tahlil qilish, erta tashxis va individual davolash yondashuvini qo‘llash klinik amaliyotda bemor salomatligini saqlash va kasallik prognozini optimallashtirishda muhim ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Cryer P.E. Hypoglycemia: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment. *N Engl J Med.* 2016;375:1824–1835.
2. Seaquist E.R., Anderson J., Childs B., et al. Hypoglycemia and Diabetes: A Report of a Workgroup of the American Diabetes Association. *Diabetes Care.* 2013;36:1384–1395.
3. McCrimmon R.J., Sherwin R.S. Hypoglycemia in Type 1 Diabetes. *Diabetes.* 2010;59:2333–2339.
4. Frier B.M. Hypoglycemia in Diabetes Mellitus: Epidemiology and Clinical Implications. *Nat Rev Endocrinol.* 2014;10:711–722.
5. Gold A.E., MacLeod K.M., Frier B.M. Frequency of severe hypoglycemia in insulin-treated diabetes mellitus. *Diabet Med.* 1994;11:30–37.