

QANDLI DIABET KASALLIGINING TURLARI VA DAVOLASHDA QO'LLANILADIGAN USULLARI.

Shakirov Shavkat O'ktamboyevich

"Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlashni boshqarish" kafedrası assistenti.

shakirovshavkat95@mail.com

Annotatsiya: Qandli diabet yoki qand kasalligi — bu moddalar almashinuvi buzilishi holati bo'lib, qonda qand miqdorining o'zgarishi bilan kechadi. Ushbu maqolada qandli diabet kasalligining turlari va davolashda qo'llaniladigan usullar haqida ma'lumot berilgan.

Kalit so'zlar: Endokrin kasalliklar, giperglikemiya, uglevod, yog', oqsil, insulin, genetik faktorlar.

Qandli diabet - bu bugungi kunda yuqori rivojlangan mamlakatlarda eng ko'p tarqalgan surunkali hastalik. Dunyoni hamma mamlakatlarda bunday bemorlar soni har yili ortib boryapti. Qandli diabet endokrin kasalliklari qatoriga mansub bo'lib, insulin gormoni to'liq yoki qisman yetishmovchiligidan kelib chiqadi. Natijada qonda giperglikemiya - qondagi glyukoza miqdorining davomli ortib borishi kuzatiladi.

Insulin gormoni qondagi qandni tegishli, energiya sifatida ishlatish yoki zaxira sifatida to'plash uchun xizmat qiladi. Qandi diabet kasalligida esa, xuddi o'sha insulin gormonini organizm yetarlicha ishlab chiqara olmaydi yoki undan samarali foydalanolmaydi. Natijada, qonda qandning miqdori normadan ko'payib, ko'z, buyrak, nerv va boshqa muhim a'zolarida turli patologik holatlar yuz beradi. Insulinning ahamiyati - Qandli diabet insulin yetishmovchiligi tufayli yuzaga keladi. Oqsil, uglevod va yog` almashinuvidagi buzilishlar bu kasallikka xosdir. Uglevodlar almashinuvda ishtirok etadigan insulin jigarda glikogenning parchalanishi, sintezi va ishlatilishini ta'minlaydi, shuningdek, uglevod birikmalarining parchalanishini oldini oladi. Oqsil almashinuvi jarayonida insulin oqsil va nuklein kislotalarni sintez qila boshlaydi, birinchisining parchalanishiga yo'l qo'ymaydi. Insulinning yog 'almashinuviga ta'siri shundaki, u glyukoza ning gepatositlarga kirish tezligini oshiradi, energiya hujayra jarayonlarini ishga tushiradi, yog'larning parchalanishini sekinlashtiradi va yog' kislotalari sintezini yaxshilaydi. Agar insulin yetarli bo'lmasa, natriy hujayralarga kira olmaydi. Kasallik surunkali davom etishi va organizmdagi moddalar almashinuvi jarayonlari (uglevod, yog', oqsil, mineral va suv-tuz almashinuvi)ning buzilishi bilan tavsiflanadi.

Qandli diabetning asoratlari organizmda asta-sekin rivojlanadi. Bemor qonda qand miqdorini nazorat qilmasa, kasallikka jiddiy ahamiyat bermasa, jiddiy asoratlar



rivojlanish xavfi yuqori bo'ladi. Oxir-oqibat diabetning asoratlari hayot sifatining yomonlashishiga, hattoki nogironlikka olib kelishi mumkin. Yurak-qon tomir kasalliklari. Qand kasalligi turli yurak-qon tomir muammolari, shu jumladan yurak ishemik kasalligi, yurak xuruji, ateroskleroz kasalligi xavfini keskin oshiradi. Agar bemor diabetga chalingan bo'lsa, uning yurak kasalliklari yoki insult bilan kasallanish ehtimoli yuqori.

Qandli diabetda quyidagi asoratlarni kuzatish mumkin: Retinopatiya 1,2; nefropatiya 1,3; kuchli og'riq sindromisiz hamda trofik yaralarsiz, periferik polineyropatiya. Og'ir darajasi uchun retinopatiyaning 2,3; nefropatiyaning 4,5 darajalari, periferik nefropatiyaning kuchli og'riq sindromi, trofik yaralar, ensefalopatiya, vegetativ neyropatiyaning og'ir darajalari, ketoatsedozga moyillik, qaytalangan komatoz holatlar noturg'un kechishi xos. Qayd etilgan asoratlar kuzatilganda og'irlik darajasini belgilash uchun insulinning va qondagi qand miqdorining ahamiyati inobatga olinmaydi

Kasallikning shakllari Qandli diabetning og'irligi jihatidan yengil, o'rtacha va og'ir bo'lishi mumkin. Ushbu kasallikning to'rtta asosiy klinik shakli mavjud:

- 1-tip qandli diabet (insulinga bog'liq). 35 yoshgacha bo'lgan odamlarda va yosh bolalarda uchraydi. Insulinning tabiiy ishlab chiqarilishi butunlay to'xtaydi, shuning uchun uni doimiy ravishda inyeksiya orqali yuborib turiladi.

- 2-tip qandli diabet (insulinga bog'liq bo'lmagan). U qirq va ellik yoshdan oshgan odamlarda uchraydi, uning paydo bo'lishining sababi to'qimalarning insulinga anormal sezgirligidir. Bunday diabetda shakarining o'zlashtirilishi qiyin kechadi, insulinni inyeksiya orqali yuborish talab qilinmaydi.

- Simptomatik (ikkilamchi) qandli diabet. Boshqa kasallik tufayli paydo bo'ladi (masalan, oshqozon osti bezi kasalliklari). Shuningdek, dori-darmonlarni uzoq muddat qo'llash, genetik patologiyalar tufayli ham yuzaga kelishi mumkin.

- Bolalik davrida noto'g'ri ovqatlanish tufayli yuzaga kelgan qandli diabet. Ko'pincha tropik mintaqalarda yashaydigan odamlarda uchraydi.

Qandli diabetning har ikkala turida ham davolashdan asosiy maqsad iloji boricha qondagi qand miqdorini sog'lom kishilardagi ko'rsatkichga yaqinlashtirish, ya'ni kompensatsiya holatiga erishishdir. Qondagi qand miqdorini me'yorida saqlab turishning asosiy yo'li qondagi glyukozani iloji boricha tez-tez aniqlash; bunday nazorat Qandli diabetning insulinga bog'liq 1 turida juda zarur. Uy sharoitida mustaqil holda qondagi glyukoza miqdorini aniqlashda maxsus reaktiv qog'ozlardan foydalanish mumkin. Buning uchun ukol igna yordamida barmoqdan bir tomchi qon reaktiv qog'ozga olinadi (qon qog'ozni bir chetidagi chiziqchalarga tushiriladi). Bir daqiqadan



so'ng qog'ozdagi qon paxta bilan artib tashlanadi va yana bir daqiqa o'tgach, reaktiv qog'oz rangi shkala bilan solishtiriladi. Rangi eng yaqin bo'lgan shkala ko'rsatkichi shu qondagi glyukoza miqdorini mmol/l (mg%) da ifodalaydi. Xuddi shunday usulda uy sharoitida siydikdagi qand miqdorini ham bemorlarning o'zlari mustaqil maxsus reaktiv qog'ozlar yordamida aniqlashlari mumkin. Agarda qonda yoki siydikda glyukoza miqdori baland bo'lsa, darhol tegishli davo muolajalarini amalga oshirish lozim. Bulardan tashqari, bemorlar tana vaznlarini ham haftada bir marotaba nazorat qilishlari hamda uni o'z bo'yi, yoshi va kasbiga mos bo'lgan me'yorda saqlab turishlari kerak.

Xulosa: Surunkali, uzoq yillar davom etadigan ushbu kasallik muhim ta'na a'zolari, to'qima va qon tomirlarni zararlaydi va ularga o'zining asoratlarini ko'rsatadi. Eng avvalo bu asab tizimi faoliyatida ko'rinadi. Oyoq-qo'llar qaqshab og'riydi, yaxlaydi yoki qiziydi. Og'riqni sezish pasayadi, polineyropatiya deb ataluvchi kasallik asorati rivojlanadi. Buyrak faoliyatini izdan chiqaradi, natijada buyraklar o'z vazifasini bajarolmay qoladi. Ko'zning ko'rish qobiliyati pasayadi, organizm immun holati pasayishi oqibatida terida yiringli yaralar jiddiy kasalliklar (og'riqsiz kechuvchi miokard infarkti va boshqalar) oyoqlarda esa qorason rivojlanadi. Ko'rinib turibdiki, qandli diabet o'zining asoratlari bilan xavfli.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ismoilov S.I. Endokrinologiyadan tanlangan ma'ruzalar. –Toshkent, 2005.-B. 105-183.
2. Матохина З.П. Основы физиологии питания, гигиены и санитарии. Учебник. Москва, 2002. –С. 198-233.
3. Winterbourn CC, MundayR. Glutathione-mediated redox cycling of alloxan. *BiochemPharmacol.* 1989; 38(2):271-277. [https://doi.org/10.1016/0006-2952\(89\)90037-3](https://doi.org/10.1016/0006-2952(89)90037-3)
4. Salomatlik kutubxonasi. // Ilmiy jurnal.-Toshkent, 2015. - 23 b.

