

BOLALARDA QANDLI DIABET KASALLIGI SABABLARI, KLINIK BELGILARI VA ASORATLARI, BEMORLARNI PARVARISH QILISH

Otajonova Xurshidabonu Baxtiyorjon qizi

Farg'ona shahar Sino tibbiyot texnikumi

“Maxsus fanlar” kafedrasi o'qituvchisi

Annotatsiya: Ushbu maqolada Bolalarda qandli diabet kasalligi sabablari, klinik belgilari va asoratlari, bemorlarni parvarish qilish haqida aytib o'tilgan va tavsiyalar berilgan .

Kalit so'zlar: Langergans orolchalari, polietologiya, suvchechak, qizamiq, jismoniy travma, uglevodlar, auskultasiya, gipoglikemik koma, mikroangiopatiya, insulinoterapiya, giperglikemik koma.

CAUSES, CLINICAL SIGNS AND COMPLICATIONS OF DIABETES MELLITUS IN CHILDREN, PATIENT CARE

Annotation: This article discusses the causes, clinical signs and complications of diabetes mellitus in children, patient care, and provides recommendations.

Keywords: Islets of Langerhans, polyetiology, chickenpox, measles, physical trauma, carbohydrates, auscultation, hypoglycemic coma, microangiopathy, insulin therapy, hyperglycemic coma.

Qandli diabet – me'da osti bezining Langergans orolchalarida hosil bo'ladigan insulin gormoni yetishmovchiligi natijasida organizmda uglevodlar almashinuvi jarayonining buzilishi bilan harakterlanadi. Kasallik bilan maktabgacha tarbiya, balog'at yoshidagi bolalar ko'p og'riydi. Qandli diabet **polietilogik** kasallik bo'lib, bu kasallikda nasliy moyillikning ahamiyati katta. Kasallikning asosiy sababi – me'da osti bezi gormoni insulin yetishmasligidir. Bolalarda qandli diabet aksari infeksiyon kasalliklar (tepki, suvchechak, qizamiq, gripp, skarlatina, angina) dan keyin boshlanadi. Ruhiy travma, jismoniy travma, uglevodlar va yog'larga boy ovqatarga ruju qo'yish, ya'ni noto'g'ri ovqatlanish ham asosiy sabablardan bo'lib hisoblanadi.

Klinik manzarasi – kasallik asta-sekin rivojlanishi yoki to'satdan boshlanishi mumkin. Kasallikning birinchi belgilari ko'p chanqash va ko'p miqdorda suv ichish (polidepsiya), og'iz va lablar qurishi, tez-tez, ko'p-ko'p siyish (poliuriya), siydik tutolmaslik (enurez), ishtaha kuchayishi, tez-tez va ko'p miqdorda Ovqat yeyish (polifagiya) va shunga qaramay ozib ketishdir.



Keyinchalik bola ishtahasi zo‘r bo‘lishiga qaramay, quvvatsizlanib, boshi og‘riydi, tez charchaydigan bo‘lib qoladi. Bemor terisi quruqlashib, badan kichishuvi (neyrodermit), furunkulyoz kabi Qo‘shimcha kasalliklar paydo bo‘lib, kaft va tovon terilari ko‘chib tushadi. Bolaning hazm organlarida quyidagi o‘zgarishlar kuzatiladi: tili quruq, zo‘rayib boruvchi tishlar kariyesi, **stomatit**, **paradontoz** (milkklar zararlanishi), tishlar tukilishi va boshqalar. Jigari kattalashadi va og‘riqli bo‘ladi. Bolalarda yurak qon-tomir tizimi tomonidan: puls labil bo‘ladi, arterial bosim pasayadi, **auskultasiyada** yurak tonlari bo‘g‘iqroq eshtilishi kabi belgilar kuzatiladi. Bolalarda ko‘ruv organlarida o‘zgarishlar bo‘lib, diabetik katarakta va **diabetik retinit** (tur parda yallig‘lanishi) avj olib boadi. Qonning umumiy tahlilida ko‘zga ko‘rinarli o‘zgarishlar bo‘lmasligi mumkin. Siydik tahlilida **albuminuriya** (siydik bilan oqsil ajralishi), **silindruriya** (siydik bilan silindrlar ajralishi), **glukozuriya** (siydik bilan ko‘p miqdorda qand ajralishi) aniqlanadi. Qondagi qand miqdori, keton tanachalari miqdori ortadi.

Asoratlari – noto‘g‘ri davo qilinganida, qandli diabetning o‘tishi og‘irlashib, bir qancha asoratlari rivojlanadi: bo‘y o‘shining sekinlashuvi, jinsiy jihatdan yaxshi yetilmaslik, Buyrak funksiyasining buzilishi, **katarakta** (ko‘rlik), jigar sirrozi, **gipoglikemik koma**, **mikroangiopatiya** kabilar. Eng og‘ir asorati **diabetik ya‘ni giperglikemik komadir**.

Tashhisoti – qandli diabet deb tashhis qo‘yishda bemordagi klinik belgilar (polidepsiya, polifagiya, poliuriya), qon va siydikdagi o‘zgarishlarga asoslanadi. Sog‘lom bola qonidagi qand miqdori normada 3,3-5,5 mmol/l bo‘ladi. Kasal bolalarda esa bu ko‘rsatkich nahorda (och qoringa) tekshirilganda 11,5-18,5 mmol/l gacha,

ba'zan undan ham ko'proq bo'ladi. Qandli diabetning yashirin formasida bemorda asosiy klinik belgilar ko'rinmaydi, qondagi qand miqdori nahorga normada bo'ladi, siydik bilan qand ajralmaydi. Bu bolalarga qand berib, qondagi qand miqdori aniqlansa, ya'ni qand miqdorini ko'rsatadigan egri chizikka qarab, aniqlasa bo'ladi. Yashirin diabet uchun egri chizikning yuqorilab ketishi, sekinlik bilan pastga tushishi harakterlidir. Sog'lom bolada odatda siydik bilan qand ajralib chiqmaydi. Qandli diabet bilan og'rigan bolalar siydigida 8,3-11,1 mmol/l va undan ortiq qand miqdori bo'ladi. Buni aniqlash uchun sutkalik siydik miqdori va sutkalik glukozuriya aniqlanadi.

Davosi – qandli diabetni davolashning asosiy prinsipi fiziologik normaga to'g'ri keladigan, beka mu-kust ovqatlar bilan ovqatlanib borish, **insulino terapiya** qilish va gigiyena rejimiga amal qilishdir. Sog'lom bolalar uchun belgilangan Ovqatda oqsil, yog', uglevodlar nisbati 1:1:4 bo'lsa, qandli diabet bilan og'rigan bolalar uchun bu nisbat 1:0,75:3,5 bo'lishi kerak. Parhez to'tishda sifatli, vitaminlarga boy ovqatlar beriladi, bunda Ovqat tarkibida oqsil yetarlicha bo'lishi kerak, yog'lar va uglevodlar birmuncha cheklangan bo'ladi. Bola kuniga 5 marta ovqatlanishi kerak. Ular qora non, go'sht, sariyog', pishloq, tuxum, qatiq, qaymoq, sabzi, karam, lavlagi, baliq kabi maxsulotlarni iste'mol qilishi kerak. Qandli diabetning yengil turida parhez bilan davolasa bo'ladi. Og'irroq hollarda insulin bilan davolanadi. Insulin preparatlaridan oddiy insulin, sink-insulin suspenziyasi, globulin-sink-insulin, semilenta kabilari qo'llaniladi. Kunlik insulin miqdori (dozasi) siydikdagi qand miqdoriga qarab aniqlanadi. Siydikdagi har 4-5 gr qand miqdoriga 1 TB da insulin buyuriladi. Insulin ovqatlanishdan 30-40 minut oldin teri ostiga yuboriladi. Bolalar yetarli miqdorda S, V1, V2, V6, V12 vitaminlari bilan ta'minlanib to'rgan bo'lishi kerak. Qandli diabet bilan og'rigan bolalar umumiy rejimi sog'lom bolalarniki bilan bir xil.

Qandli diabet bilan og'rigan bolalarni parvarishlash xususiyatlari.

Qandli diabet bilan og'rigan bolalar dispanser hisobida turadi. 6 oyda 1 marta **okulist, nrevrapatolog, ftiziatr** ko'rigidan o'tishi kerak. Epidemiologik jihatdan zaruriyat tug'ilgandagina bolalar emlanadi. Tibbiyot hamshirasi kasal bolalarni otalariga diabetning belgilari va davosiga oid asosiy masalalarni, ovqatlanish rejimini, insulin yuborish yo'llari va joylari to'g'risida tushuntirish ishlari olib boradi. Shu bilan birga, hamshira parhezga qat'iy rioya qilish, shifokor tavsiya qilgan barcha dorilarni o'z vaqtida qabul qilish, bemor terisi, ichki kiyimlari tozaligini ta'minlash bemor bolani parvarishlashda asosiy rol egallashini aytadi. Bemorga qand miqdorini pasaytiruvchi vositalardan quyidagilarni berish mumkin: grechka (1choy qoshiq xom grechka ustiga ½ stakan kaynoq suv solib, 2 soat damlanib, keyin beriladi), chernika (maymunjon) damlamasi, karam bargi, malina sharbatlari, chinnigul damlamasi vash u kabillar. Bemor oyoqlarini har kuni iliq suvga vanna qilib yuvish, terining mugo'zlanuvchi qismni pemza bilan tozalash va shu joylarga krem surtish lozim. Hamshira oyoq terisida har qanday shikastlar aniqlanganda yarani furasillin eritmasi

bilan yuvish va quruq steril bog‘lam qo‘yish zarurligini tushuntirish va bajarish.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Pediatriyada hamshiralik ishi . Qodir Inomov, Manzura G‘aniyeva
2. Bolalar kasalliklari DAMINOV T.A., XALMATOVA B.T. BOBOYEVA U.R.
3. Internet saydlari:
<https://uz.wikipedia.org/wiki/>
<https://fayllar.org/>