



HOMILADORLIKDA QANDLI DIABET KASALLIGINING KECHISH JARAYONI.

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Tibbiy D.K.T.K . Akusherlik va
ginekologiya kafedrası ikkinchi boskich klinik ordinatura rezidenti*

Tuychieva Nasiba

Ishtixon SSBga qarashli 3-son O.P UTT vrachi :

Vaydullayev Oltinbek

Ilmiy rahbar: G'oyibov Sanjar Salimovich

Annotatsiya: *Homiladorlik qandli diabeti - bu homiladorlik paytida rivojlangan uglevod metabolizmining buzilishi. Dastlabki bosqichlarda uglevod almashinuvining buzilishi aniqlanmagan barcha homilador ayollar 24 dan 28 haftagacha 75 g glyukoza bilan og'iz orqali glyukozaga talirandlik testini o'tkazadilar. Mutaxassislarning fikriga ko'ra, ushbu davr testni o'tkazish uchun eng maqbuldir, alohida holatlarda, har qanday patologiyalar bilan (Homiladorlik qandli diabeti xavfi yuqori, homila kattaligi intrauterin o'sishning ultratovush jadvallariga ko'ra ≥ 75 persentil, ultratovush diabetik fetopatiyaning belgilaridir), 75 g glyukoza bilan homiladorlikning 32 xaftaligiga qadar amalga oshiriladi.*

Annotation: *Gestational diabetes is a disorder of carbohydrate metabolism that has developed during pregnancy. All pregnant women who have not been diagnosed with carbohydrate metabolism disorders in the early stages undergo an oral glucose tolerance test with 75 g of glucose for 24 to 28 weeks. According to experts, this period is most favorable for testing, in exceptional cases, with any pathologies (there is a high risk of gestational diabetes, fetal size is ≥ 75 persentil according to ultrasound tables of intrauterine growth, ultrasound are signs of diabetic fetopathy), with 75 g of glucose, carried out up to 32 weeks of pregnancy.*

Kalit so'zlar: *Gilikoza, Homiladorlik, semizlik, 1-2- tip diabet, JSST|*

Keywords: *Glycose, pregnancy, obesity, type 1-2 diabetes, who.*



Ma'qola mazmuni: Homiladorlik qandli diabeti yoki - bu homiladorlik paytida birinchi marta aniqlanadigan va tug'ilgandan 2-12 hafta o'tgach yo'qoladigan glyukoza bardoshligining vaqtinchalik buzilishi. Homiladorlik qandli diabeti homiladorlik paytida endokrin tizimning eng keng tarqalgan holatidir. Bunday o'zgaruvchanlik ko'p jihatdan o'rganilayotgan populyatsiyaga, tashxis qo'yishdagi farqlarga va alohida etnik guruhlarda II turdagi qandli diabet tarqalishiga bog'liq.

Dunyoda Homiladorlik qandli diabeti tarqalishi semirish, prediabet va 2-tip diabet kabi kasalliklar o'sib bormoqda. Xalqaro diabet Federatsiyasi hisob-kitoblariga ko'ra, homiladorlikning taxminan 14 foizi homiladorlik qandli diabeti bilan kechadi, natijada yiliga 18 million bola tug'iladi. Bu bolalarning barchasi semirish va 2-tip diabet rivojlanish xavfi ostida. Aynan bunday bolalarning paydo bo'lishi bilan umuman 2-tip diabet kasalligining ko'payishiga bog'liq. Rivojlanayotgan giperglikemiya ona va bola sog'liq uchun xavf tug'diradi. Xomilaning eng ko'p uchraydigan asoratlari orasida diabetik fetopatiya (makrosomiya, visseromegaliya), og'ir asfiksiya, tug'ilish travmasi, tug'ma nuqsonlar, neonatal asoratlari (yangi tug'ilgan chaqaloqlarning nafas olish qiyinlashuvi sindromi, gipoglikemiya xavfi yuqori bo'ladi). Kelajakda onaning sog'lig'i uchun homiladorlik qandli diabeti ning asosiy xavfi homiladorlik paytida gipoglikemiya va ketoatsidozning tez-tez rivojlanishi, preeklampsiya va eklampsiya, poligidramnioz, o'z-o'zidan abort qilish, erta tug'ilish, siydik yo'llari infeksiyalari va tug'ruqdan keyingi davrda yuqumli asoratlarning rivojlanishi. Shuningdek, 2-tip diabet mellitus tug'ilgandan keyin ham, bolada ham bir muncha vaqt o'tgach paydo bo'lishi mumkin.

Homiladorlik qandli diabetning patogenezi .

Sog'lom homiladorlik paytida onaning tanasi o'sib borayotgan homila ehtiyojlarini qondirish uchun o'zgaradi: yurak-qon tomir, buyrak, nafas olish, metabolik va endokrin tizimlar moslashadi. Insulinga sezgirlik ham o'zgaradi: u ko'payadi, glyukozaning so'rilishiga va yog ' zaxiralari shaklida to'planishiga yordam beradi. Shu bilan birga, keyinchalik estrogen, progesteron, leptin, kortizol, platsenta



laktogen va platsenta o'sish gormoni kabi ona va platsenta gormonlarining ishlab chiqarilishi ham oshadi. Ular insulin ta'sirini inhibe qiladi va fiziologik insulin qarshiligining rivojlanishiga olib keladi — insulinga qarshilik. Natijada qonda glyukoza darajasi biroz ko'tariladi. Ushbu glyukoza platsenta orqali homilaga osongina ko'chiriladi, uning o'sishi uchun zarurdir. Homiladorlik paytida bunday o'zgarishlar odatda oshqozon osti bezi hujayralarining ko'payishi va neoplazmasi, shuningdek b hujayralari tomonidan ishlab chiqarilgan insulinning asta-sekin ko'payishi bilan qoplanadi. Homiladorlik paytida b hujayralarining disfunktsiyasiga yuqorida sanab o'tilgan ko'plab omillar sabab bo'lishi mumkin (masalan, yog ' to'qimalarining ko'payishi, jismoniy faollikning pasayishi, insulin degradatsiyasining kuchayishi va boshqalar). Har bir xavf omili to'g'ridan — to'g'ri yoki bilvosita buzilgan hujayra faoliyati va/yoki insulin sezgirliги bilan bog'liq-bu organizmdagi uglevodlar almashinuvini tartibga soluvchi gormon. Natijada, homiladorlik paytida giperglikemiya (yuqori qon glyukoza) rivojlanishining asosiy bo'g'ini bo'lgan patologik insulin qarshiligi allaqachon rivojlanib bormoqda

Xavf omillari: Ushbu kasallik har bir homilador ayolda homiladorlik qandli diabet ehtimolini sezilarli darajada oshiradigan ma'lum xavf omillari mavjudligi sababli yuzaga kelmasligi mumkin. Biroq, hozirgi vaqtda xavf omillarining to'liq ro'yxati bo'yicha kelishuv mavjud emas. Shunday qilib, Amerika diabet assotsiatsiyasi uyshmasining takidlashicha quydagi omillar: Harakatsiz turmush tarsi, 4 kg dan yuqori bola dunyoga kelishi, Polikistik tuxumdon , Insulin qarshiligining belgilari (akantoz nigrikanlar) , Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari tarixi chiqish xususiyatlari (tubjoy amerikaliklar, ispanlar, osiyoliklarga tegishli) ham homiladorlik qandli diabeti kelib chiqishiga sababchi bo'lishi takidlaydi. Homilador ayolda homiladorlik qandli diabeti rivojlanish xavfini kamaytirish mumkin, agar u o'z vaqtida tashxis qo'yilsa va uglevodlar almashinuvining buzilishi qoplansa. Homiladorlik qandli diabeti rivojlanishi genetik moyillik bilan bog'liq. U ko'plab xavf omillari ta'siri ostida" faollashadi "



☐ homiladorlikdan oldin ortiqcha vazn yoki semirish (Homiladorlik qandli diabeti xavfini 1,77-5,55 baravar oshiradi.

☐ homiladorlik paytida ortiqcha vazn ortishi;

☐ G'arb dietasiga rioya qilish — tez ovqat va uglevodlarga, trans yog'larga boy boshqa ovqatlarni iste'mol qilish;

☐ mikroelementlarning etishmasligi; onaning yoshi-asosan patologiya 25 yoshdan boshlab, shuningdek 35yoshdan keyin va undan keyin birinchi tug'ilishda paydo bo'ladi;

☐ uglevod almashinuvining buzilishi uchun og'ir oilaviy tarix-2-toifa diabeti yoki semirib ketgan qarindoshlarning mavjudligi;

☐ Bemorning o'zi homiladorlik qandli diabeti tarixi;

☐ og'ir akusherlik tarixi-polikistik tuxumdon sindromi, o'lik tug'ilish yokisurunkali homiladorlik (homiladorlikning I yoki II trimestrlarida uchta o'z-o'zidan abort qilish);

☐ makrosomiya (katta bola tug'ilishi) va ilgari tug'ilgan bolalarda malformatsiyalar;

☐ glyukozuriya-siydik bilan birga glyukozani tanadan olib tashlash;

☐ homiladorlik paytida chekish (Homiladorlik qandli diabeti xavfini ikki baravar oshiradi) .

Umuman olganda homiladorlik paytida ona organizimidagi o'zgarishlarni hisobiga organizmim segizligi ortib ketadi buning hisobiga juda ko'p kasalliklarga sergirligi ortadi. Har qanday kasallikni oldini olish uchun eng avalam bor sog'lom turmush tarzini shakilantirish eng muhim chora lardan biri hisoblandi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Амриева Д. Х. и др. Антифосфолипидный синдром как причина невынашивания беременности //Международный журнал прикладных фундаментальных исследований.
2. Гончарова А. А. и др. Антифосфолипидный синдром в акушерской практике //Мать и дитя в Кузбассе.
3. Гри Ж. К. и др. Антифосфолипидный синдром и беременность



//Акушерство и гинекология. 4. Ибрагимов Б. Ф. и др. Новые Веяния В Оптимизации Комплексного Лечения Бесплодия При Синдроме Поликистозных Яичников //Актуальные вопросы современной медицины. 5. Макаренко Е. В. Антифосфолипидный синдром //Проблемы здоровья и экологии.