

QANDLI DIABET KASALLIGI



Xojiyev Azimjon Axmedovich

Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi Terapiya fani o'qituvchisi

Qandli diabet, qand kasalligi — [organizmda insulin](#) tanqisligi va [moddalar almashinuvi](#) buzilishi natijasida kelib chiqadigan [kasallik](#) hisoblanadi. [Qand kasalligi](#) sharq xalq tabobat tarixida juda qadimdan ma'lum. [Abu Ali ibn Sino](#) bu dardga alohida e'tibor bergan. "Suv qanday ichilgan bo'lsa, shu holda chiqadi", deb yozadi u. Bemorning ko'p suv ichishi boshqa kasalliklarni ham keltirib chiqaradi va bemor juda ozib ketadi. Davolarga to'xtab tabib: "Bemorga sovuq mizojli suyuqliklar ichir, sovuqjomga sol, nordon ayron ichir, mevalar ber, [yalpiz](#) damlab ichir, ya'ni bemorni ho'lla, sovut", deydi.



Bu — kasallik odam organizmida issiqlikning oshib ketishi tufayli paydo bo'lishini bildiradi. Qand kasalligi tarixiy tibbiy manbalarga ko'ra, nasliy bo'lishi ham mumkin. Qandli diabetda qonda qand moddasi keskin ko'payib, siydik bilan chiqib turadi (tarkibida qand moddasi bo'ladi), tashnalik, og'iz qurishi, ozib ketish, quvvatsizlik, badan qichishishi va boshqalar alomatlar kuzatiladi.

1 va 2-tipdagi qandli diabet kasallikning eng keng tarqalgan turlari hisoblanadi. Diabetning insulinga bog'liq shakli insulin ishlab chiqaradigan β -hujayralarning

yemirilishi natijasida, shuningdek oshqozon osti bezining autoimmun shikastlanishi natijasida rivojlanadi. Kasallikning belgilari quyidagi hollarda paydo bo'ladi:

- qizilcha, virusli gepatit, parotitdan so'ng;
- zaharli pestitsidlar, nitrozaminlar, dori-darmonlardan so'ng.

Bunday kasalliklar oshqozon osti bezi hujayralarining yemirilishiga olib kelishi mumkin, agar hujayralarning 80% dan ko'prog'i zararlangan bo'lsa, qandli diabet rivojlanadi.

Agar diabet insulinga bog'liq bo'lmasa, u holda to'qimalar insulinni sezmaydi va uning tanadagi miqdori me'yorda yoki me'yordan ortiq bo'lishi mumkin. Qandli diabetning bu turi bilan insulinning yog' to'qimasidan o'tishi mumkin emasligi sababli keksa odamlar yoki semirib ketgan odamlar chalinishi mumkin.

Qandli diabetning ikkinchi turi bilan umumiy bemorlarning taxminan to'qson foizi kasallanadi.

Agar insulin bilan to'qimalarning o'zaro ta'sirlashuvi buzilsa, 2-tip qandli diabetda qondagi glyukoza miqdori keskin ko'tariladi, hujayralarda esa u kamayadi. Shu sababli, organizm glyukozani o'zlashtirish qilish uchun maxsus mexanizmlarni ishga tushiradi, buning natijasida to'qimalarda sorbitol, glikozaminoglikanlar va glikolizlangan gemoglobin to'planadi.

Sorbitol katarakta, neyropatiya, mikroangiopatiya kasalliklarining rivojlanishiga ta'sir qiladi, glikozaminoglikanlar qon tomirlarini ishdan chiqaradi.

Yetishmayotgan energiya o'rnini qoplash uchun, organizm oqsillarni parchalashni boshlaydi. Mushak distrofiyasi shunday rivojlanadi. Natijada, organizmda ketonlar hosil bo'ladi va bu esa zaharli parchalanish elementlari hisoblanadi.

Ortiqcha glyukozani organizmdan chiqarib tashlash zarurati tufayli bemorda kunlik peshob ajralishi ko'payadi. Glyukozadan tashqari, ko'p miqdorda suyuqlik ham chiqariladi, natijada organizm suvsizlanadi va qondirib bo'lmas doimiy chanqoqlik kelib chiqadi. Shuningdek, tananing energiya zaxiralari kamayadi, buning natijasida odam vazn yo'qotishni boshlaydi.

Qandli diabetning yuzaga kelishiga sabab bo'luvchi omillar

Qandli diabetning rivojlanishiga sabab bo'ladigan omillar quyidagilardir:

- Ortiqcha vazn;
- Irsiy moyillik, chunki kasallikka chalingan bemorlarning 9%ida diabet bilan og'rigan qarindoshlar bor;
- Noto'g'ri ovqatlanish tarkibi (ovqatlanish ratsionida kletchatkaning yetishmasligi va uglevodlarning ko'pligi);
- Diabetogen dori vositalarini qabul qilish (diuretiklar, glyukokortikoid gormonlar, sitostatiklar, gipotenziv dorilar);

- Yurak-qon tomir kasalliklarining mavjudligi.

Qandli diabetning belgilari

Qandli diabetning birinchi turi keskin, ikkinchisi, aksincha, asta-sekin rivojlanadi. Kasallikning belgisiz turi ham mavjud. Diabetning ikkala turida turli xil belgilar kuzatiladi, lekin ularning umumiy alomatlari ham mavjuddir:

- doimiy ravishda og'izning quruqligi, doimiy chanqoq, ba'zida bemor kuniga yetti litrdan o'n litrgacha suv ichishi mumkin;
- ko'p va tez-tez siyish (poliuriya);
- ishtahaning oshishi (polifagiya);
- terining, yumshoq to'qimalarning achishishi/qichishi/quruqligi, teri va yumshoq to'qimalarda yiringli yarachalar paydo bo'lishi;
- kuchli charchoq, uyqusizlik, jismoniy va aqliy faoliyatning pasayishi;
- ko'rish qobiliyatining yomonlashishi;
- tutqanoqlar.

1-tipdagi diabetning belgilari

Birinchi turdagi qandli diabet quyidagi belgilarda namoyon bo'ladi:

- ko'ngil aynishi, qusish;
- keskin vazn yo'qotish.

Agar bolalarda qandli diabet paydo bo'lsa, ular uchun, ayniqsa kechasi, siydik chiqarish qiyin bo'lishi mumkin.

1-tipdagi qandli diabet bilan kasallanganda bemorning hayotiga xavf tug'diradigan holatlar tez-tez yuzaga keladi, bunda bemor shoshilinch tibbiy yordamga muhtoj bo'lishi mumkin.

2-tipdagi diabetning belgilari

2-tip diabetda, birinchi turga xos bo'lgan alomatlar qo'shimcha ravishda, quyidagi alomatlar namoyon bo'ladi:

- har qanday yaralarning qiyin tuzalishi;
- oyoqlardagi karaxtlik;
- paresteziya;
- yuzda tuklar paydo bo'lishi va oyoqlardagi tuklarning to'kilishi;
- tanada ksantomalar (sarg'ish tusli o'smalar) shakllanishi;
- vulvovaginit va balanopostit.

2-tip diabetning rivojlanishida barcha metabolik jarayonlar buziladi, immunitet ham pasayadi. Agar kasallik uzoq vaqt davom etsa, u holda osteoporoz rivojlanishi mumkin (suyak to'qimasi yemiriladi), bo'g'imlarda, suyaklarda og'riqlar bo'lishi, bo'g'imlar va umurtqalar chiqishi va surilishi mumkin, ba'zida bunday holatlar nogironlikka olib keladi.

Agar o'zingizda shunga o'xshash alomatlarni sezsangiz, darhol [shifokorga murojaat qiling](https://journalss.org). Kasallikning oldini olish oqibatlari bilan kurashishdan osonroqdir.

Diagnostika

Qandli diabet tashxisi och qoringa qondagi qand miqdori 6,5 mmol/l dan oshganda qo'yiladi. Qandli diabet bilan og'rigan odamlarning siydigida glyukoza bo'lmaydi, chunki buyraklar uning o'tishiga yo'l qo'ymaydi, ammo qondagi qand miqdori 8,8 mmol/l dan oshganda, glyukoza siydik tarkibida bo'ladi. Agar kasallik borligiga shubha bo'lsa, shifokor bemorga tekshiruvdan o'tishni tavsiya qiladi va quyidagi tahlillarni topshirishga yo'naltiradi:

- kapillyar qondagi glyukoza;
- siydikdagi keton tanachalari va glyukoza;
- glikolizlangan gemoglobin;
- qondagi insulin va C-peptid (1-tipda bu ko'rsatkichlar pasayadi, 2-tipda ular deyarli o'zgarmaydi).

Yuqoridagi tahlillardan tashqari, bemor maxsus glyukozaga sezuvchanlik sinovidan o'tadi, och holatda va maxsus shakarli suyuqlik ichgandan keyin ikki soat o'tib qondagi glyukoza miqdorini solishtiriladi.



Agar suyuqlikni qabul qilishdan oldin glyukoza miqdori 6,5 mmol/l va suyuqlik qabul qilingandan keyin 11,1 mmol/l yoki undan ko'p bo'lsa, test natijasi ijobiy deb hisoblanishi mumkin. Agar tekshiruvdan oldin glyukoza miqdori 6,5 mmol/l dan past bo'lsa va keyin 7,7 mmol/l dan kam bo'lsa, test natijasi manfiy hisoblanadi, ya'ni kasallik aniqlanmagan bo'ladi. Qandli diabet paytida yuzaga keladigan asoratlarni istisno qilish uchun qo'shimcha ravishda quyidagi tekshiruvlar o'tkaziladi:

Buyrakni UZI qilish

- Reovasografiya (RVG)
- Reoensefalografiya (REG)
- Elektroansefalografiya (EEG)

Qandli diabetni davolash

Qandli diabetni davolash uchun:

- metabolik jarayonlarni normal holatga keltirish
- qondagi glyukoza darajasini normal holatga keltirish
- kasallik asoratlari ehtimolini yo'qotish lozim

Qandli diabetni davolashning asosini parhez tashkil etadi. Bemorning ratsioni yoshi, jinsi, jismoniy faolligi va vaznini hisobga olgan holda shifokor tomonidan tanlanadi.

1-tipdagi diabetda uglevodlar qat'iy ravishda har kuni aynan bir vaqtda iste'mol qilinadi, bu orqali qondagi shakar darajasini va insulinni kerak paytda yuborishni nazorat qilish mumkin bo'ladi. Yog'li ovqatlardan voz kechish muhimdir.

Agar bemorda 2-tipdagi diabet bo'lsa, unda u umuman shirinliklardan voz kechish lozimdir. Ovqatlarning umumiy kaloriya miqdori ham kamaytiriladi, bo'lib-bo'lib ovqatlanish tavsiya etiladi hamda fruktoza, aspartam va shakar o'rnini bosuvchi moddalarda foydalanish mumkin.

Parhez yordamida faqat yengil darajadagi qandli diabet davolanadi. Agar bemorda kasallikning og'irroq shakllari mavjud bo'lsa, dori-darmonlarsiz davolanishning iloji yo'q. 1-tipdagi diabetda insulin terapiyasi qo'llaniladi, 2-toifa diabetda qondagi qand darajasini pasaytirish uchun maxsus dorilar qo'llaniladi.

Insulin terapiyasi

Insulin faqat qon va siydikdagi glyukoza miqdorini ehtiyotkorlik bilan nazorat qilish ostida qo'llaniladi. Insulinlar uch xil bo'ladi: qisqa muddatli, uzoq muddatli va o'rta ta'sirli. Uzoq muddatli ta'sir qiluvchi insulin kuniga bir marta yuboriladi, odatda ta'sirni kuchaytirish va kasallikni to'liq qoplash uchun boshqa ikkita turdagisi ham buyuriladi.

Insulin dozasini oshirib yuborilishi gipoglikemik koma kabi hayot uchun xavfli vaziyatlarga olib kelishi mumkin. Shuning uchun insulinni qo'llashda faqat shifokorning ko'rsatmalariga amal qilish va ulardan chetga chiqmaslik lozim.

Insulin terapiyasining aks ta'siri:

- inyeksiya joyida shish, og'riq va qizarish;
- allergik reaksiyalar;
- lipodistrofiya (yog' to'qimasi inyeksiya joyida "erib ketadi").

Qand miqdorini pasaytiradigan dorilar

Qand miqdorini kamaytiradigan dorilar parhezga o'ziga xos qo'shimcha hisoblanadi. Bularga quyidagilar kiradi:

- biguanidlar ("Sifor"). Ichaklarda glyukoza so'rilishiga yo'l qo'ymaydi, organizm to'qimalarini qand bilan to'yintiradi;
- sulfokarbamid preparatlari: oshqozon osti bezi to'qimalari va uning hujayralari tomonidan glyukoza sintezini yaxshilaydi, shuningdek to'qimalarda qandning so'rilishiga yordam beradi;

- alfa-glyukozidazalarning ingibitorlari: insulin sintezini yaxshilaydi, qand miqdorining keskin ko'tarilishiga yo'l qo'ymaydi;

- meglitinidlar: qonda glyukoza darajasini kamaytiradi;

- tiazolidindionlar: jigarda ishlab chiqarilgan glyukoza darajasini pasaytiradi.

Umumiy salomatlikni yaxshilash va diabetning tanaga ta'sirini kamaytirish uchun ortiqcha vaznli va diabetga chalingan odamlar o'z vaznini normallashtirishlari kerak.

Xavf

Qandli diabet belgilari bilan shifokorga murojaat qilgan bemorlar endokrinolog tomonidan tekshiriladi. Bu kasallik mutlaqo zararsiz emas va quyidagilarga olib kelishi mumkin:

- polinevopatiya (oyoq va qo'llardagi shishlar va sezuvchanlikning kamayishi);

- angiopatiya (tomir o'tkazuvchanligining oshishi);

- rinopatiya (ko'zning to'r pardasi, venalari, arteriyalari va kapillyarlarining ishdan chiqishi, ko'rishning xiralashishi, to'r pardaning ajralishi);

- nefropatiyadiabetik oyoq (oyoqlarda qon aylanishining yomonlashishi, og'riq, oyoqlarning bo'g'imlari va suyaklarining ishdan chiqishi).

Qandli diabetda giperglikemik va gipoglikemik koma juda xavfli holatlar bo'lib, o'limga olib kelishi mumkin.

Oldini olish

Oshqozon osti bezining sog'lig'ini nazorat qilish, immunitetni oshirish orqali 1-tipdagi diabetning oldini olish mumkin. 2-tipdagi diabetning oldini olish uchun esa ortiqcha vaznni nazorat qilish va to'g'ri ovqatlanish lozim.



Parhez

Qandli diabet kasalligida quyidagi mahsulotlarni iste'mol qilish mumkin:

- qora non;

- go'sht, sabzavot va baliq qaynatmalari;

- parranda go'shti, mol go'shti, baliq;
- sabzavotlar;
- don mahsulotlari, makaron, dukkaklilar;
- tovuq tuxumlari;
- nordon rezavor mevalar, mevalar;
- sut mahsulotlari (miqdori shifokor bilan muhokama qilinishi kerak);
- choy, tabiiy qahva, sharbatlar (kuniga besh stakandan ko'p bo'lmagan miqdorda);
- o'simlik yog'i, sariyog';
- sutli souslar.

Quyidagilar taqiqlanadi:

- oshirma xamirdan pishiriqlar, shirinliklar;
- xantal, qalampir;
- dudlangan go'sht, konserva mahsulotlari, tuzlangan bodring;
- spirtli ichimliklar;
- hayvon yog'lari;
- shirin quritilgan mevalar.

Asosiy adabiyotlar:

1. Ziyaeva M.F. Xodjasheva M.D. "Kattalarda (terapevtik kasalliklar va klinik tekshiruvlar)da hamshiralik parvarishi " "Voris- nashriyot" Tashkent 2017y
2. Ziyaeva M.F. Xodjasheva M.D. "Sestrinskiy uxod za vzroslymi (terapevticheskie zabolevaniya i klinicheskie obsledovaniya)" Tashkent, "Ilm Ziy" nashriyoti , 2015 god.
3. M.F.Ziyaeva, M.D.Xodjasheva, D.I.Qosimova, M.A.Xamedova, O'.B.Ochilov "Kattalarda hamshiralik parvarishi " 1- qism Toshkent Niso Poligraf 2014 yil
4. Ziyaeva M.F. va boshkalar. Kattalarda xamshiralik parvarishi. 1-kism. «Voris» nashriyoti 2012 yil.
5. Hamraev A.J. Xirurgiya va reanimatsiya asoslari – "Zar qalam" nashriyoti 2008 yil
6. Ziyaeva M.F., Hamedova M.A., Mirrahimova G.M., Murodova R.T. Jarrohlikda hamshiralik ishi. Toshkent. Milliy ensiklopediya. 2005 yil.
7. M.X.Muxtorov, I.K. Qahhorov "Reanimatsiya asoslari" Toshkent-Ilm Ziy 2005yil
8. Bekmurodova M. Jarrohlik va reanimasiya asoslarida hamshiralik ishi. Toshkent 2005 yil.
9. Barikina N.V., Chernova O.V. "Sestrinskoe delo v xirurgii". Feniks – 2002 yil.

-
10. . Hamraev A.J., Hamedova M.A. Xirurgiya. Toshkent. “O‘qituvchi” nashriyoti. 2002 yil
 11. Tursunov B.S. Xirurgik bemorlar parvarishi. Abu Ali Ibn Sino 2001 yil.
 12. . Ahmedov F.M. “Klinikagacha bo‘lgan xirurgiya” Abu Ali Ibn Sino 2001yil.
 13. . Kuznesova V. “ Sestrinskoe delo v xirurgii” Feniks 2000 yil.

