

QANDLI DIABET 1-TURI BILAN XASTALANGAN BOLALARDA GLIKEMIK NAZORAT VA INSULINGA BO'LGAN EHTIYOJ

Ibragimova Iroda Ibragimovna

Akademik Y.X. To'raqulov nomidagi

Respublika Ixtisoslashtirilgan Endokrinologiya

Ilmiy-Amaliy Tibbiyot Markazi

Toshkent, O'zbekiston

Annotatsiya:

Qandli diabet 1 tur bilan kasallangan bolalarda glikemik nazoratning maqsadli ko'rsatkichlariga erishish, ayniqsa o'smirlik davrida, murakkab vazifa bo'lib qolmoqda. Tavsiyalarga ko'ra, HbA1c maqsadli darajasi $<7\%$ ni tashkil etadi. Undan tashqari qandli diabet 1 tur bilan og'riq bolalarda autoimmun tireoid patologiyani xam doimiy skrining qilish muhim hisoblanadi.

Kirish: Qandli diabet 1 tur bolalar va o'smirlar orasida eng muhim surunkali kasalliklardan biri bo'lib, doimiy monitoring talab qiladi. Zamonaviy standartlar ko'pchilik bolalar va o'smirlar uchun HbA1c maqsadli darajasi $<7\%$ ekanini ta'kidlaydi.

Amaliyotda, ayniqsa o'smirlik davrida, maqsadli HbA1c ko'rsatkichlariga erishish ko'pincha qiyin kechadi. Bunga pubertat davridagi insulinrezistentlik, ovqatlanishning o'zgaruvchanligi, xulq-atvor va psixosotsial omillar, shuningdek davolashga rioya qilishdagi muammolar sabab bo'ladi. Shu nuqtai nazardan, statsionar ma'lumotlarni tahlil qilish dekompensatsiya va insulinga ehtiyoj oshishi bilan bog'liq omillarni baholash imkonini beradi.

Bolalar diabetologiyasida hamroh autoimmun kasalliklarga, ayniqsa tireoid patologiyaga, alohida e'tibor qaratiladi. Qandli diabet 1 tur bo'lgan bolalarda qalqonsimon bez funksiyasini baholash va TTG ni dinamik nazorat qilish zarur, chunki tireoid disfunktsiya o'sish, lipid almashinuvi va glikemik nazorat sifatiga ta'sir ko'rsatishi mumkin

Maqsad. 2022-2025 yillarda Respublika Ixtisoslashtirilgan Ilmiy Amaliy Endokrinologiya Tibbiyot markazida statsionar davolangan bolalarda glikemik nazorat (HbA1c), insulinga ehtiyoj va tireoid ko'rsatkichlarni baholash, shuningdek dekompensatsiyalangan va nisbatan kompensatsiyalangan bemorlar ko'rsatkichlarini taqqoslash.

Materiallar va usullar. Qandli diabet 1 tur bilan stationarda davolangan bolalarning ma'lumotlari bo'yicha tadqiqot o'tkazildi. Quyidagi ko'rsatkichlar tahlil qilindi: yosh, qandli diabetning davomiyligi, HbA1c, TTG, erkin T4, tana vazni, bazal va bolyus insulin dozalari (umumiy sutkalik doza). HbA1c $\geq 9,0\%$ dekompensatsiya deb olindi.

Natijalar. Tahlilga 238 ta bemorlar kiritilindi. HbA1c $\geq 9,0\%$ yuqori bo'lgan bolalar 66,4%, HbA1c $\geq 10,0\%$ yuqori bo'lganlar 54,7% ni tashkil etdi. Insulinning umumiy sutkalik dozasi 33 ed/kun , tana vazniga nisbatan esa 0,87 ed/kg/kun bo'ldi. Dekompensatsiyalangan bolalarda (HbA1c $\geq 9,0\%$) insulinga bo'lgan ehtiyoj yuqori darajada bo'ldi. TTG o'rtacha 3,83 mME/l bo'ldi. TTG $> 4,0$ mME/l 48,3% tashkil qildi.

Xulosa. Qandli diabet 1 tur bilan kasallangan stacionarda davolanayotgan bolalarda dekompensatsiyasi yuqori darajada kuzatildi. Dekompensatsiya insulinga bo'lgan ehtiyojning ortishi bilan bog'liq bo'lib, bu pubertat davridagi insulinrezistentlik va davolashga rioya qilish bilan izohlanishi mumkin. Olingan natijalar HbA1c nazoratini kuchaytirish, o'z o'zini nazorat qilish maktabida qatnashish va bilimlarni oshirish, tireoid statusni normada olib borish zarurligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar. 1-tip qandli diabet, bolalar, HbA1c, insulinoterapiya, insulinga ehtiyoj, TTG, tireoid disfunksiya, dekompensatsiya.

Tadqiqot maqsadi: 2022-2025 yillarda Respublika Ixtisoslashtirilgan Ilmiy Amaliy Endokrinologiya Tibbiyot markazida statsionar davolangan Qandli diabet 1 tur bo'lgan bolalarda HbA1c darajasi, insulinga ehtiyoj va tireoid ko'rsatkichlarni baholash, shuningdek dekompensatsiyalangan va nisbatan kompensatsiyalangan bemorlar ko'rsatkichlarini taqqoslash.

Tadqiqot bazasi: 2022-2025 yillarda Respublika Ixtisoslashtirilgan Ilmiy Amaliy Endokrinologiya Tibbiyot markazida statsionar davolangan Qandli diabet 1 tur bilan kasallangan bolalar.

Taxlil qilingan natijalar:- tug'ilgan sana (yoshni hisoblash uchun),

-QD davomiyligi,

-HbA1c,

-tireotrop gormon (TTG),

-erkin T4,

-tana vazni,

-insulinoterapiya (bazal va bolyus insulin).

Taqqoslash uchun bemorlar ikki guruhga bo'lindi:

dekompensatsiya: HbA1c \geq 9,0%

nisbatan kompensatsiya: HbA1c $<$ 9,0%

Natijalar: Glikemik nazorati (HbA1c)

HbA1c \geq 9,0% - (66,4%)

HbA1c \geq 10,0% - (54,7%)

HbA1c

$<$ 7,0% - 8,1%

7,0-7,9% - 9,9%

8,0-8,9% - 16,1%

9,0-9,9% - 13,9%

\geq 10,0% - 52,0%

Bu ko'rsatkichlar ko'pchilik bolalar va o'smirlar uchun tavsiya etilgan maqsadli daraja ($<$ 7%) dan ancha yuqori ekanini ko'rsatadi.

Tireoid ko'rsatkichlar:

TTG : 3,83 mME/l

TTG $>4,0$ mME/l: (48,3%)

TTG ≥ 10 mME/l: (3,4%)

ISPAD/ADA tavsiyalariga muvofiq 1-tip QD bo'lgan bolalarda qalqonsimon bez funksiyasini muntazam nazorat qilish zarur. Ushbu kohortada TTG ko'rsatkichlarining sezilarli ulushda yuqori bo'lishi qayta tekshiruv, qalqonsimon bezga qarshi antitanachalar va dinamik kuzatuv algoritmini standartlashtirish zarurligini ko'rsatadi.

Olingan natijalar. Qandli diabet 1 tur bilan statsionar davolangan bolalar glikemik nazoratning sust ekanligini ko'rsatdi: bemorlarning ko'pchiligida HbA1c $\geq 10\%$ bo'lgan. Bu holat shifoxonaga ko'proq dekompensatsiya, glikemiya labilligi yoki terapiyani qayta ko'rib chiqish zarurati bo'lgan bemorlar yotqiziladi.

Tadqiqotning amaliy jihatdan eng muhim natijasi - dekompensatsiya insulinga ehtiyojning oshishi bilan aniq bog'liqligidir, ayniqsa ed/kg/kun ko'rsatkichida. Buning ehtimoliy sabablari:

pubertat davridagi insulinrezistentlik (dekompensatsiyalangan guruhda yosh kattaroq bo'lgani bilan mos keladi), davolashga rioya qilish darajasining pastligi (bolyuslarni o'tkazib yuborish, hisob-kitobdagi xatolar), o'z-o'zini nazorat qilish va ovqatlanish rejimiga rioya qilmaslik.

Tavsiyalariga ko'ra: Qandli diabet 1 tur bo'lgan bolalarda tireoid testlarni metabolik barqarorlik fonida baholash, og'ishlar aniqlanganda esa qayta tekshiruv va qo'shimcha diagnostika (antitanachalar, dinamik kuzatuv, klinik baholash) o'tkazish maqsadga muvofiq.

Xulosa:

2022-2025 yillarda statsionarda davolangan Qandli diabet 1 tur bolalar dekompensatsiya bosqichi yuqori bo'ldi: HbA1c $\geq 9,0\%$ - 66,4%, HbA1c $\geq 10,0\%$ - 54,7%.

Dekompensatsiya insulinga ehtiyojning oshishi bilan bog'liq bo'ldi, jumladan tana vazniga nisbatan doza (ed/kg/kun) bo'yicha ham.

Dekompensatsiya guruhi bemorlari o'rtacha yoshi kattaroq bo'lib, bu pubertat yoshiga tog'ri keldi.

Natijalar: HbA1c monitoringini kuchaytirish, bemor va ota-onalarni o'z o'zini nazorat qilish maktabida o'qitish, insulin dozalarini muntazam qayta ko'rib chiqish va tireoid statusni normada olib yurish kerak ekanligini tasdiqlaydi.