

O'RTA VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA 2-TUR QANDLI DIABET KECHISHINING KLINIKO-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Ergasheva Gulshan Toxirovna

Osiyo Xalqaro Universiteti Bukhara, Uzbekistan

E-mail: ergashevagulshantoxirovna@oxu.uz

Annotatsiya: Oxirgi yillarda qandli diabet 2-turga chalingan bemorlar soni ortib bormoqda. Biz bu qandli diabet kasalligi haqida, kasallikning kelib chiqish sabablarini aniqlash va shu sabab bo'luvchi belgilarini yo'qotish, kasallikni oldini olish va paydo bo'lganda davolash, asoratlarini oldini olish, kasallik darajalarini bilish va amaliy ko'nikma tavsiyalar berishni maqola matnida kiritdik. Bu maqola qadli diabet kasalliklarini klinik kechish davrlari va rehabilitatsion choralar haqida malumot berilgan.

Kalit so'zlar: qandli diabet 2 tur, giperglikimiya, glukometriya, insulin, glyukozuriya.

Qandli diabet kasalligi- glyukoza ning o'zlashtirishi buzilishi bilan bog'liq bo'lgan va insulim garmonining nisbiy va mutloq yetishmovchiligi tufayli kelib chiqadigan endokrin kasalliklar guruhlaridan biri hisoblanadi. Qandli diabetning 1 va 2 tur qandli diabet turlari farqlanadi. 2-tur qandli diabet asosan 45 yoshdan oshgan insonlarda uchraydi. Kasallik boshlanishi natijasida qonda giperglikemiya – qonda qand miqdorining oshishi bilan kichadi. Kasallik surunkali kasalliklardan hisoblanib, organizmda oqsil, uglevod, yog', mineral moddalar va suv-tuz metabolizmi o'zgarishi bilan xarakterlanadi. Qandli diabet 2 -turi ko'p omilli nasldan -naslga o'tadigan surunkali kasallik ekanligi aniqlangan. Bu tur diabetda B –hujayralar saqlanib qolgan bo'ladi, ammo nasliy sabablarga ko'ra rivojlangan insulinrezistentlik glyukoza ning to'qimalarga yutilishini kamaytirishi va tashqi tasirlar natijasida giperglikemiya yuzaga keladi. Ushbu izlanish Qandli diabet 2 turi bilan kasallangan kishilarda o'tkazilgan.

Qandli diabet -bu murakkab kompleks kasallik bulib, butun dunyoda kup tarkalishi bilan ajralib turadi. Xalqaro Diabet Federasiyasining 2021yildagi malumotlariga ko'ra, qandli diabet bilan og'rigan bemorlar soni 425 mln. dan ortiq bo'lib, 20 yoshdan 79 yoshgacha bo'lganlar tashkil qiladi. Qandli diabet 2 turining butun dunyo bo'yicha aholi orasida tarqalganligi 1,2% dan 5% gacha tashkil qiladi. Qandli diabet 2 -tur bemorlar umumiy bemorlar sonining 85-90% ini tashkil qiladi. Epidemiologik tekshiruvlarga ko'ra O'zbekistonda aholi orasida Qandli diabetning tarqalganligi 7.2% ni tashkil etadi.

Qandli diabet kasalligi surunkali kechadigan kasallik guruhi bo'lganligi sababligi kasallik bir nechta darajalarga bo'linadi: Kasallikning shikoyat belgilari, klinik kechishi, qondagi qand miqdori va asoratlarga asoslanib kasallikning 4-darajalarga bo'lib tafovut qilish mumkin.

1-daraja: Eng boshlang'ich davrlaridan bo'lib hisoblanadi. Bu darajada bemorda ko'p shikoyatlar bezovta qilmaydi. Qonda qand miqdori- 6-7 mmol/l atrofida bo'ladi, glyukozuriya (glyukozani siydik bilan ajralishi) uchramaydi. Organizmdagi boshqa ko'rsatkichlar ham meyoriy bo'ladi. Kasallik natijasida boshqa patologik belgilar va kasalliklar uchramaydi, asoratlari ham yuzaga kelmaydi. Kasallik 1-darajasini davolashda davolash kuriga amal qilish va parhez qilib qondagi qand miqdorini normada saqlash mumkin.

2-daraja: Bu darajasida qonda qand miqdori biroz baland bo'ladi va qandli diabet erta asoratlari paydo bo'ladi. Ko'zlar, buyraklar, yurak va qon tomirlar, oyoqlarda va nerv tolalarda shikastlanishlar kelib chiqadi.

3-daraja: Bu darajada qandli diabetning klinik kechishida shikoyatlar yanada ko'payadi. Bu darajada bemorni dori vositalari bilan emas insulinterapiya bilan davolanadi. Qonda glyukoza miqdori 6-15mmol/l atrofida bo'ladi. Glyukozuriya doimiy bo'ladi. Siydik tahlilida protenuriya kuzatiladi bu esa buyraklar shikastlanishidan dalolat beradi. Kasallik asoratlari bilan zararlangan a'zolarida shikoyatlar paydo bo'ladi. Ko'rish o'tkirligi pasayadi, yurak qon tomirlarida zararlanishlar kelib chiqadi, oyoq va qo'l barmoqlarida terida sezgirlik pasayib, neyropatiyalar hisobidan kelib chiqadi.

4-daraja: Bu darajada qandli diabetning dekompensatsiya bosqichi hisoblanadi. Qonda glyukoza miqdori 16-25mmol/l atrofida bo'ladi. Bu darajada qonda qand miqdorini faqat insulinterapiya bilan davolash mumkin bo'ladi. Siydik orqali oqsillar ajralishi yani protenuriya oshadi. Buyraklar yetishmovchiligi yuzaga keladi. Terida paresteziyalar uchraydi, oyoq va qo'l barmoqlarida yaralar ba'zan gangrenalar ham paydo bo'lishi mumkin.

Xulosa: Qondagi qand miqdorini aniqlash orqali qandli diabet kasalligini erta aniqlash mumkin. Kasallik shikoyatlari paydo bo'lishi bilan kasallik tashxisi erta aniqlash orqali uni davolash yo'llari ham eng oddiy usullarda bo'ladi. Dastlabki davrda aniqlangan vaqtda biz davolashda parhez va dori tabletkalar yani biguanidlar bilan davolashimiz mumkin. Kasallik hozirgi kunda eng ko'p uchrayotgan kasallik hisoblanib, butun dunyoda kasallanish soni ortib bormoqda. Shuning uchun ham kasallikni erta aniqlab, uning asoratlari yuzaga kelmasdan kasallikni davolash choralarini ishlab chiqilmoqda.

Adabiyotlar:

1. Дедов И.В., Шестакова М.В., Сунцов Ю.И. и др. Результаты реализации подпрограммы «Сахарный диабет» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями 2007-2012 годы». Сахарный диабет. 2013; ^):2-48.
2. Каримжанова Шохиста Бахтиер Кизи. (2023). «ҚАНДЛИ ДИАБЕТДА РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН ТИЗИМИ ФАОЛИГИНИНГ КАСАЛЛИК КЕЧИМИ ВА АСОРАТЛАРИ БИЛАН БОГЛИКЛИГИ». Scientific Impulse, 2(13), 97–110.
3. Дедов, И. И., Шестакова, М. В., Майоров, А. Ю., Шамхалова, М. Ш., Сухарева, О. Ю., Галстян, Г. Р., ... & Халимов, Ю. Ш. (2020). Сахарный диабет 2 типа у взрослых. Сахарный диабет, 23(2S), 4-102.
4. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2022). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ООБЕННОСТИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ. Scientific progress, 3(2), 782-789.
5. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2022). СОВРЕМЕННЫЕ ДАННЫЕ О МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ НАПИТКАМИ. PEDAGOGS jurnali, 4(1), 154-161.
6. Ergasheva, G. (2023). METHODS TO PREVENT SIDE EFFECTS OF DIABETES MELLITUS IN SICK PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research, 3(10), 104-108.
7. ГТ, Э., & Саидова, Л. Б. (2022). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ БОЛЬНЫХ С СД-2 ТИПА. TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI, 2(12), 206-209.
8. Ergasheva, G. T. (2022). QANDLI DIABET BILAN KASALLANGANLARDA REABILITATSIYA MEZONLARINI TAKOMILASHTIRISH. TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI, 2(12), 335-337.
9. Saidova, L. B., & Ergashev, G. T. (2022). Improvement of rehabilitation and rehabilitation criteria for patients with type 2 diabetes.
10. Саидова Л.Б., Комилжонова О.О. Патологическое течение гипотиреоза в климактерическом период в йододефицитной зоне Узбекистана//International Conference Science and Education/Uluslararası konferans bilim ve eg'itim// -2021-15may-49b.
11. Halimova, Y. S. (2023). Morphological Aspects of Rat Ovaries When Exposed to Caffeine Containing Drink. BEST JOURNAL OF INNOVATION IN SCIENCE, RESEARCH AND DEVELOPMENT, 2(6), 294-300.
12. Yu S, H., & BS, S. (2023). Morphological changes of internal organs in chronic alcoholism.
13. Salokhiddinova, H. Y. (2023). Morphological Features of the Human Body in Energy Drink Abuse. EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION, 3(5), 51-53.
14. Halimova, Y. S., Shokirov, B. S., & Khasanova, D. A. (2023). Reproduction and Viability of Female Rat Offspring When Exposed To Ethanol. Procedia of Engineering and Medical Sciences, 32-35.
15. Dilmurodovna, T. D. (2023). MORPHOLOGICAL ASPECTS OF THE THYROID GLAND IN VARIOUS FORMS OF ITS PATHOLOGY. American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 1(8), 428-431.