

ҚАНДЛИ ДИАБЕТ

Қодирова Мукаддам Муҳаммаджоновна,

Андижон Абу Али Ибн Сино номидаги жамоат саломатлиги техникуми,

Ҳамширалик иши асослари ўқитувчиси,

Юсупова Мастурахон Қаҳрамонжоновна,

Терапияда ҳамширалик иши фани ўқитувчи,

Аннотация

Халқаро Қандли диабет федерациясининг хабарига кўра, дунёда тахминан 463 миллион одам диабет касаллигига чалинган. Бироқ, уларнинг ярмидан кўпи бундан хабардор эмас. Таъкидлашнингча, диабет белгиларини оёқдаги ўзгаришлардан сезиш имконияти бор. Касалликка чалинган кўп одамларни моддалар алмашинуви секинлашиши сабаб қичима безовта қилиши мумкин. Шунингдек, нерв тўқималари шикастланиши ва бундан оёқлар увушиши ва ачишишлар келиб чиқиши мумкин.

Калит сўзлар: қандли диабет, диабетик нейропатия, кома,



Қандли диабет (халқ орасида «сахар касаллиги» деб ҳам айтилади) — танада углевод ва сув алмашинувининг бузилиши натижасида юзага келадиган касаллик. Меъда ости беги функцияси бузилиши оқибати ҳисобланади. Меъда ости беги инсулин гормонини ишлаб чиқаради. Инсулин қандни қайта ишлашда

қатнашади. Бу гормонсиз организм қондаги глюкоза миқдорини меъерда ушлаб тура олмайди ва унинг миқдори ошиб кетади. Натижада организм ортиқча глюкозани сийдик орқали чиқариб юбориши кузатилади. Касалликни турлаш муҳим ҳисобланади, чунки бу касалликнинг турлари бошланғич даврда бир-биридан тубдан фарқ қилади ва даволаш ҳам шунга қараб белгиланади. Касаллик қанча узоқ давом этаверса, уни даволаш усуллари бир-бирга ўхшаб кетаверади.

Шунингдек инсулинга боғлиқ диабет дейилади. Кўпинча ёшлар, 40 ёшгача бўлган, озгин одамлар азият чекади. Касаллик оғир кечади, даволаш учун инсулин берилади. **Сабаби:** организм меъда ости беши хужайраларини йўқ қилувчи антитана ишлаб чиқаради.

Диабетни 1-туридан бутунлай даволаниб бўлмайди, лекин баъзи ҳолларда без фаолиятини меъерда ушлаб туриб, парҳезга амал қилинса, касаллик беморни ортиқча безовта қилмайди. Доимий равишда сунъий инсулин қабул қилиш талаб этилади. Инсулин ошқозон-ичак трактида парчаланиб кетиши боис, у фақат инекция орқали овқатланиш вақтида киритилади. Қатъий парҳезга амал қилиб, овқат рационидан енгил ҳазм бўлувчи углеводларни (шакар, ширинликлар, мевали шарбатлар) бутунлай чиқариб ташлаш кўрсатилади.

Бу инсулинга боғлиқ бўлмаган диабет дейилади. Кўпинча ёши катталар, тўлароқ, 40 ёшдан ўтганлар азият чекади. **Сабаби:** хужайраларнинг озик кўплигидан инсулинга таъсирчанлигининг йўқолишидир. Касалликни даволашда ҳар доим ҳам инсулин керак бўлавермайди. Фақатгина малакали шифокор даволаш тартибини белгилай олади.

Аввало бундай беморларга парҳез буюрилади. Шифокор тавсиясига амал қилиш муҳим аҳамиятга эга. Тана вазнини меъерга келгунча аста-секин, ойига 2-3кг тушириб бориш тавсия этилади. Парҳезга амал қилмаганда қонда шакар миқдорини туширувчи дорилар, энг оғир ҳолларда инсулин буюрилади.

Касаллик белгилари босқичма-босқич ривожланади ва секинлик билан намоён бўла бошлайди. Асосан қонда глюкоза миқдорининг юқори бўлиши кузатилади.

Беморларда касаллик пайдо бўла бошланганида қуйидаги аломатлар қайд этилади:

- Оғизнинг доимий қуриши;
- Қондириб бўлмас чанқоқлик;
- Кунлик сийдик ажралишининг ошиши;
- Тана вазнининг камайиши ёки бирдан ошиб кетиши;
- Кучлитери қичиши ва қуруқлашиши;
- Тери ва юмшоқ тўқималарда йирингли ярачалар пайдо бўлиши;
- Мушакларнинг кучсизлиги ва ҳаддан ташқари терлаш;
- Ҳар қандай яраларнинг қийин битиб кетиши.

Бу белгилар учраганда шифокор ҳузурига бориш тавсия этилади. Касаллик жиддий асоратлар қолдириши ва кома ҳолатигача олиб бориши мумкин.

Касаллик асоратларига қуйидагиларни мисол тариқасида келтириш мумкин:

- Кўришнинг бузилиши;
- Бош оғриғи ва ақлий фаолият пасайиши;
- Юрак оғриғи, жигарнинг катталашиши;
- Оёқлардаги оғриқ ва юришнинг бузилиши;
- Тери, айниқса, оёқларда сезгирлик камайиши;
- Яралар пайдо бўлиши;
- Қон босимининг ошиши;
- Юз ва оёқ шишиши;
- Касалдан ацетон ҳиди келиши;
- [Бош айланиши](#).

Касаллик ривожланишининг асосий сабаблари қуйидагилар:

1. **Ирсият.** Албатта, касаллик таъсир этувчи омиллар бўлмаганда ривожланмайди, лекин мойиллик юқори бўлади.
2. **Семизлик.** Ортиқча вазн иккинчи турдаги диабет шаклланишига олиб келади.

3. **Касалликлар.** Инсулин ишлаб чиқариш учун жавобгар бета ҳужайраларини шикастланишига олиб келувчи касалликлар. Уларга панкреатит, меъда ости беzi саратони, бошқа эндокрин безлар касалликлари киради.

4. **Вирусли инфекциялар**(қизамиқ, сувчечак, юқумли гепатит ва бошқа касалликлар). Ушбу инфекциялари диабет ривожланишига ҳисса қўшади. Айниқса, хавф остида бўлган одамлар учун.

5. **Асабийлашиш, стресс.** Стресс, асабийлашишдан йироқ бўлиш тавсия этилади.

6. **Ёш.** Ёш ортиши билан ҳар ўн йилда диабет ривожланиш хавфи икки баравар ортади.

Бу рўйхатга иккиламчи диабет чақириши мумкин бўлган омиллар киритилмаган, чунки асосий омил бартараф этилганда касаллик ҳам тузалиб кетади.

ёзувларга қараб касаллик қандай кечаётганини, асоратлар оғир-енгиллигини билиб, фарқлаш мумкин.

Бу қўл-оёқларнинг оғриши, ачиши ёки сезувчанлигини пасайиб кетиши билан намоён бўлади. Сабаби нерв тўқималарининг озикланиши бузилишидир. Нерв фаолиятини тиклаш учун тиокта кислотаси сақлаган препаратлар ёрдам беради. У танадаги углевод ва липид алмашинувини тиклайди ва асаб тўқималарининг физиологик жараёнлари нормаллаштиради.

Кома жуда тез ривожланиши мумкин. Энг кенг тарқалган диабетик кома — кетоатсидотик комадир. Бу қондаги захарли моддаларнинг миқдори юқорилиги натижасида келиб чиқади ва бундай ҳолларда зудлик билан беморга тиббий ёрдам кўрсатилиши шарт.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Сахарный диабет и его осложнения: современные принципы диагностики, лечения и профилактики: учебное пособие/ Хамнуева Л.Ю., Андреева Л.С., Шагун О.В. – 2011.
2. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом/ Под редакцией Дедова И.И., Шестаковой М.В., Майорова А.Ю. – 2017.
3. Веб сайт <https://surviib.uz/uz/news/andli-diabet-kasalligi-va-uning-belgilari>