

Abduvaliyeva Feruza Muxamatnurovna

Qo'qon Universiteti Andijon Filiali

“Mikrobiologiya, farmakologiya, normal va patologik fiziologiya”
kafedrası o'qituvchisi;

Yo'dashev Azimjon Zafarjon O'g'li

Qo'qon Universiteti Andijon Filiali

Tibbiyot fakulteti davolsh ishi yonalishi 2 bosqich talabasi

BIRINCHI TIP QANDLI DIABET OLDINI OLIH VA DAVOLASH PROFILAKTIKASI

Annotatsiya: Birinchi tip qandli diabet. Insulinga bog'liq diabet autoimmun kasallik bo'lib, organizmning immun tizimi oshqozon osti bezining insulin ishlab chiqaradigan beta hujayralariga hujum qilishi natijasida rivojlanadi. Bu insulin ishlab chiqarishining keskin kamayishiga yoki to'xtashi bilan bog'liq. Natijada organizmda qand (glukoza) almashinuvi buzilib, qondagi qand miqdori me'yoridan oshib ketadi.

Kalit so'zlar: Birinchi tip qandli diabet, qondagi qand darajasi, bolalar va yoshlar diabeti, jismoniy faollik.

KIRISH: Birinchi tip qandli diabet organizmda insulin ishlab chiqarilishining yetishmasligi yoki to'liq to'xtashi natijasida paydo bo'ladigan autoimmun kasallidir. Ushbu turdagi diabet asosan bolalar va o'smirlar orasida uchrasada u har qanday yoshda ham rivojlanishi mumkin. Insulin garmonining yetishmasligi tufayli organism hujayralari glyukozani energiya manbai sifatida foydalana olmaydi, bu esa qondagi qand miqdorining me'yoridan oshishiga olib keladi. Birinchi tip diabetning kelib chiqishi asosan autoimmune jarayonlar bilan bog'liq bo'lib bunda organism o'zining insulin ishlab chiqaruvchi beta hujayralarini dushman sifatida tanib ularga hujum qiladi. Kasallikning kechishi hayotiy muhim bo'lgan insulin terapiyasiga bog'liq bo'lib bemorlardan doimiy nazorat, parhez va jismoniy faollik talab etiladi. Birinchi tip diabet bolalar va yoshlar orasida ko'proq uchraydi. Dunyo bo'ylab millionlab odamlar ushbu kasallik bilan yashaydi. Bu turdagi diabetning rivojlanish tezligi ayrim hududlarda ayniqsa Shimoliy Yevropa mamlakatlarida yuqori. Kasallik belgilarisiz kechishi mumkinligini hisobga olgan holda olimlar aslida diabet bilan og'rikan bemorlarning ulushi ancha yuqori deb tahmin qilishadi. Qandli diabet insulin yetishmovchiligi tufayli yuzaga keladi. Oqsil, uglevod va yog' almashinuvidagi buzilishlar bu kasallikka hosdir. Uglevodlar almashinuvida ishtirok etadigan insulin jigarda glikogenning parchalanishi, sintezi va ishlatilishini ta'minlaydi, shuningdek uglevod birikmalarining parchalanishini oldini oladi. Oqsil almashinuvi jarayonida insulin oqsil va nuklein kislotalarni sintez qila boshlaydi, birinchisining parchalanishiga yo'l qo'ymaydi. Insulinning yog' almashinuviga ta'siri shundaki u glyukozanigepatositlarga kirish tezligini oshiradi, energiya jarayonlarini ishga tushiradi, yog'larning parchalanishini sekinlashtiradi va yog' kislotalari sintezini yaxshilaydi. Agar insulin yetarli bo'lmasa natriy hujayralarga kira olmaydi. Ushbu kasallikning to'rtta asosiy shakli mavjud:

Birinchi tip qandli diabet (insulinga bog'liq). 35-yoshgacha bo'lgan odamlarda va yosh bolalarda uchraydi. insulinning tabiiy ishlab chiqarilishi butunlay to'xtaydi shuning uchun uni doimiy ravishda in'yeksiya orqali yuborib turiladi. Insulin bilan davolash uglevod almashinuvini maksimal darajada kompensatsiyalash gipo va giperglikemiyaning oldini oldini olish va shu tarzda diabet birinchi tip qandli diabet bemorlar uchun hayotiy zarur hisoblanadi. Ikkinchi tiplarda esa

ba'zi hollarda qo'llanilishi mumkin, asoratlarini profilaktikasini ta'minlashga qaratilgan. (Insulino terapiya).

Ikkinchi tip qandli diabet (insulinga bog'liq bo'lmagan). U 40 yoshdan oshgan odamlarda uchraydi, uning paydo bo'lishining sababi to'qimalarning insulinga anormal sezgirligidir. Bunday diabetda shakarning o'zlashtirilishi qiyin kichadi, insulinni inyeksiya orqali yuborish talab qilinmaydi.

Simptomatik (ikkilamchi) qandli diabet. Boshqa kasallik tufayli paydo bo'ladimasalan oshqozon osti bezi kasalliklari. Shuningdek dori-darmonlarni uzoq muddat qo'llash, genetik patologiyalar tufayli ham yuzaga kelishi mumkin.

Bolalik davrida noto'g'ri ovqatlanish tufayli yuzaga kelgan qandli diabet. Ko'pincha tropik mintaqalarda yashaydigan odamlarda uchraydi.

Birinchi tip 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, kasallangan bemorning hayotiga xavf tug'diradigan holatlar tez-tez yuzaga keladi. Bunda bemor shoshilinch tibbiy yordamga muhtoj bo'lishi mumkin. Qandli diabet tashxisi och qoringa qondagi qand miqdori 6,5 mmol/l dan oshganda qo'yiladi. Qandli diabet bilan og'rikan odamlarning siydigida glyukoza bo'lmaydi chunki buyraklar uning o'tishiga yo'l qo'ymaydi, ammo qondagi and miqdori 8,8mmol/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: Kapilyar qondagi glyukoza, siydikdagi keton tanachalari va glyukoza, glikolizlangan gemoglobin, qondagi insulin va C-peptid (birinchi tipda bu ko'rsatkichlar pasayadi).

Yuqoridagi tahlillardan tashqari bemor maxsus glyukoza sezuvchanlik sinovidan o'tadi och holatda va shakarli suyuqlik ichgandan keyin ikki soat o'tib qondagi glyukoza miqdori solishtiriladi. Agar suyuqlik qabul qilishdan oldin glyukoza miqdori 6,5 mmol/l va suyuqlik qabul qilgandan keyin 11,1 mmol/l yoki undan ko'p bo'lsatest natijasi ijobiy deb hisoblanishi mumkin. Agar tekshiruvdan oldin glyukoza miqdori 6,5 mmol/l dan past bo'lsa va keyin 7,7mmol/l dan kam bo'lsa test natijasi manfiy hisoblanadi ya'ni kasallik aniqlanmagan bo'ladi. Qandli diabetni davolashning asosini parhez tashkil qiladi. Bemorning ratsion yoshi, jinsi, jismoniy faolligi va vaznini hisobga olgan holda shifokor tomonidan tanlanadi. Birinchi 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. Birinchi tip diabetda insulin terapiyasi qo'llaniladi. 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 tasirli. Uzoq muddatli tasir 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: Inyeksiy joyida shish, og'riq va qizarish, allergik reaksiyalar, lipodistraziya (yog' to'qimasi inyeksiya joyida erib ketadi).

Qandli diabet kasalligida ushbu mahsulotlarni iste'mol qilish mumkin: qora non, go'sht, sabzavot va baliq qaynatmalari, parranda go'shti, mol go'shti, baliq, sabzavotlar, don mahsulotlari, dukkakliklar, tovuq tuxumi, mevalar, nordon rezavor mevalar, choy, o'simlik yog'i, saryog.'

Tavsiyalar: Qandli diabet-bu hayot sifatiga va uning davomiyligiga sezilarli ta'sir ko'rsatadigan kasallikdir. Agar ushbu kasallikning tashxisi qo'yilgan bo'lsa vaznni nazorat qilish, uglevodlarni hisoblash va shakar miqdorini kuzatib boorish kerak. Shuningdek salomatlini yaxshilab himoyalash uchun bir qancha odatlarni amalga oshirish lozim. Ular xavfli asoratlarni kamaytirishga va hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi.

Glyukoza darajasini kuniga bir necha marta o'lchab borish.

Davlat yoki shifokorlar tomonidan taqdim etilgan monitoring texnologiyalardan foydalanish.

Insulin dozalari shifokor tavsiyasiga muvofiq belgilanishi kerak.

Insulinni muntazam va o'z vaqtida qabul qilish zarur. Muddati o'tgan yoki tugayotgan insulin samarasi ancha past bo'lib undan foydalanish sog'liqqa jiddiy xavf tug'dirishi mumkin, nafaqat yaroqlik muddati ochilgandan keying muddatga ham e'tibor berish muhim.

Past glikemik indeksga ega oziq ovqat mahsulotlarini iste'mol qilish. Kuniga kamida 50 gramm kletchatkaga boy mahsulot iste'mol qilish qondagi qand miqdori ortishi ehtimoli kam bo'ladi. Shuningdek ular to'qlik hissini berib, uglevodlarning singishini sekinlashtiradi. Uglevodlarni iste'mol qilishni muvozanatli saqlash, shakarli, gazli ichimliklardan voz kechish. Suzish, yurish, yoga kabi o'rtacha jismoniy mashqlarni bajarish sport bilan shug'ullanish. Virusli kasalliklar xavfi yuqori bo'lgan mavsumda profilaktika choralarini ko'rishi kerak. Diabet bilan kasallangan barcha bemorlar quyidagi mutaxassislar bilan maslahatlashishi kerak:

1. Endiokrinolog;
2. Kardiolog;
3. Nevrolog;
4. Oftalmolog;
5. Jarroh.

Xulosa: Qandli diabetni davolashda bemorga tushuncha berish juda muhim o'rin tutadi. Bemor kasallik nima ekanligini, uning xavflari, gipo va giperglikemiya epizodlarida nimani amalga oshirishi, ulardan qochish uchun nima qilish kerakligi, qonda glyukoza miqdorini mustaqil ravishda nazorat qilishi va ruxsat etilgan ovqatlanish tartibi haqida aniq tushunchaga ega bo'lishlari kerak. Birinchi tip diabetni samarali boshqarish va davolashda yangi imkoniyatlar yaratmoqda. Immun tizimini tartibga soluvchi usullar, beta hujayralarini tiklash, texnologik yangiliklar sun'iy oshqozon osti bezi bemorlarga yanada qulay hayot kechirish imkonini beradi. Ammo kasallikni butunlay davolash bo'yicha izlanishlar hali davom etmoqda. Bu sohadagi yangiliklar diabetni boshqarish strategiyalarini takomillashtiradi. Bu kasallik bilan yashash imkoniyati yuqori agar bemor o'z sog'ligini nazorat ostida saqlasa.

Adabiyotlar:

1. American Diabetes Association (ADA)2023. Standarts of Medical Care in Diabetes.
2. World Health Organization (WHO)2022. Global Report on Diabetes.

3. Juvenile Diabetes Research Foundation (JDRF).Research Advances in Type 1 Diabetes.
4. Atkinson M.A. Eisenbarth G.S. Michels A.W.(2014).Type 1Diabetes.The Lancet.
5. Eronova L.R. Saidov A.S.2021.Endokrinologiya asoslari.O`zbekiston Tibbiyot nashriyoti.
6. Pozzilli.P. Cavallo M.G.(2020).Beta cell regeneration and immune intervention in type 1 Diabetes.