



QANDLI DIABETNING SABABLARI VA ASORATLARI

Halimova Jasmina

Samarqand davlat tibbiyot universiteti talabasi

Mamadoliyev Ikrom

Samarqand davlat tibbiyot universiteti tibbiy kimyo kafedrasida assistenti

E-mail: ikromjon.mamadoliyev@mail.ru

Annotatsiya: Ushbu maqolada qandli diabet, uning sabablari va ushbu kasallik tufayli yurak-qon tomir tizimida yuzaga keladigan o'zgarishlar va alomatlar haqida ma'lumot berilgan. Bu kasallik asta-sekin rivojlanadi va to'satdan og'ir asoratlarga olib keladi. Boshida quruq og'iz, tashnalik va vazn yo'qotish kabi alomatlar aniq emas. Bemor zaiflik, charchoq va chanqoqlik bilan ko'proq bezovtalanadi. Qondagi glyukoza miqdori yuqori bo'lishiga qaramay, 2-toifa diabetda qonda aseton hujayralari miqdori ko'payadi va uning siydikda ko'rinishi juda kam uchraydi. Bunday bemorlar insulin qabul qilmasdan yashashlari mumkin. ular dietadan, jismoniy mashqlardan va qon shakarini kamaytiradigan dori-darmonlardan foydalanishlari mumkin.

Kalit so'zlar: endokrin kasalliklar, insulin, giperglikemiya, irsiy omillar, somatostatin, glyukoza, kompensatsiya, subkompensatsiya, dekompensatsiya, parches.

Kirish. Qandli diabet bugungi kunda yaxshi rivojlangan mamlakatlarda eng keng tarqalgan surunkali kasallikdir. Dunyoning barcha mamlakatlarida bu kasallikka chalinganlar soni yildan-yilga ortib bormoqda. Ushbu kasallik endokrin kasalliklardan biri bo'lib, insulin gormonini ishlab chiqaradigan beta hujayralarining yo'q qilinishi natijasida, shuningdek, oshqozon osti bezining otoimmün shikastlanishi natijasida rivojlanadi. Chunki beta-hujayralar shikastlanganda insulin yetarli darajada ishlab chiqarilmaydi. Beta hujayralari qayta tiklanmaydigan hujayralardir. Jiddiy stress, ko'p stress, qattiq qo'rquv natijasida bu hujayralar inhibe qilinadi va qayta tiklanmaydi. Natijada, uglevodlar almashinuvi buziladi, glikogenning glyukoza aylanishi tezlashadi va glyukoza to'qimalar tomonidan so'rilishi va ishlatilishi kamayadi va u qonda to'planadi, natijada shakar ko'payadi. qonda, u siydik bilan chiqariladi va bemor juda semiz bo'ladi. Qondagi ortiqcha shakar qon tomirlari va kapillyarlarga zarar etkazadi - ya'ni ularning devorlari mo'rtroq bo'ladi. Natijada, ko'zning ko'rish qobiliyati pasayadi, tasvir loyqa bo'ladi. Bu erda muammo bir vaqtning o'zida bir yoki ikkala ko'zda o'zini namoyon qilishi mumkinligini aytish kerak. Shu bilan birga, agar diabetni davolash amalga oshirilmasa, vaqt o'tishi bilan ko'rish qobiliyati yo'qolishi mumkin. Ba'zi kasalliklar, masalan, qizilcha, virusli gepatit, parotit, shuningdek, ba'zi dorilar, nitrozaminlar va toksik pestitsidlar gastritga olib kelishi mumkin. bezning yo'q qilinishiga olib keladi, agar uning hujayralarining 80% dan ko'prog'i shikastlangan bo'lsa, diabet rivojlanadi. Natijada, qondagi



glyukoza miqdorining doimiy o'sishi kuzatiladi - giperglikemiya. Ushbu kasallikdan kelib chiqqan asoratlari o'linga olib kelishi mumkin, bu giperglikemik koma deb ataladi.

Qandli diabet og'ir, engil yoki o'rtacha bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, ikkita asosiy tur ajratiladi. 1-toifa diabet insulinga bog'liq bo'lib, yosh bolalar va 35 yoshgacha bo'lgan odamlarda uchraydi. Ushbu turdagi insulinning tabiiy ishlab chiqarilishi butunlay to'xtaydi, shuning uchun bu bemorlarga doimiy ravishda insulin yuborish kerak. Ushbu turdagi quyidagi belgilar bilan namoyon bo'ladi: ko'ngil aynishi, qusish va to'satdan vazn yo'qotish, bolalarda esa kechqurun siydik chiqarish qiyin. Ushbu turdagi bemorlarda hayot uchun xavfli alomatlar paydo bo'lishi mumkin. Shuning uchun bemorlar shoshilinch yordamga muhtoj. 2-toifa insulinga bog'liq emas. Bu asosan qirq va ellik yoshdan oshgan odamlarda uchraydi. Shu sababli to'qimalarning insulinga sezgirligi buziladi. Natijada, to'qimalarning glyukoza singishi qiyinlashadi va insulin in'ektsiyasi talab qilinmaydi. Bunday holda metabolik jarayonlar buziladi va immunitet pasayadi. Ushbu uzoq muddatli jarayon natijasida suyak to'qimasi yo'q qilinadi, ya'ni osteoparoz rivojlanadi. Barcha bemorlarning taxminan to'qson foizi ikkinchi turdagi diabetga chalingan. Shuningdek, simptomatik (ikkilamchi) diabet boshqa kasalliklar (masalan: oshqozon osti bezi kasalliklari) tufayli yuzaga keladi. Bundan tashqari, uzoq muddatli giyohvand moddalarni iste'mol qilish va genetik patologiyalar sabab bo'ladi. Tropik mintaqalarda yashovchi odamlarning noto'g'ri ovqatlanishi natijasida ham paydo bo'ladi. Hatto homilador ayollarda diabet rivojlanishi mumkin, va bu homiladorlik qandli diabet deb ataladi.

Biz bu kasallikni qondagi qand miqdori 6,5 mmol/l dan oshganda tashxis qilamiz. Odatda qondagi qand miqdori 5,5 mmol/l yoki 80-120 mg% ni tashkil qiladi. Qandli diabetda uning miqdori 150-250 mg% yoki undan ko'p bo'lishi mumkin. Qondagi qand miqdori me'yorda bo'lsa, u siydik bilan buyraklar orqali chiqariladi, u ajralmaydi, ya'ni sog'lom odamning siydigida shakar mutlaqo yo'q. Agar qondagi shakar miqdori 140-150 mg% dan ohsa, siydikda shakarni aniqlash mumkin. Ovqatlanayotgan ovqat tarkibidagi uglevodlar hujayra va to'qimalarga singib ketmasligi tufayli ular siydik bilan ajralib chiqadi, shuning uchun odam tez och qoladi va tez ovqatlanadi. Teri ostidagi yog 'zaxirasi yog'li moddalarga parchalanib glyukoza aylansa, hatto hujayra va to'qimalardagi oqsil va yog' moddalari ham glyukoza aylanib, qonga o'tib, siydik bilan chiqariladi. Natijada, bemor vazn yo'qotadi va zaiflashadi, va mehnat qobiliyati pasayadi. Qondagi glyukoza darajasiga qarab, u quyidagicha tavsiflanadi. Kombinatsiyalangan diabet

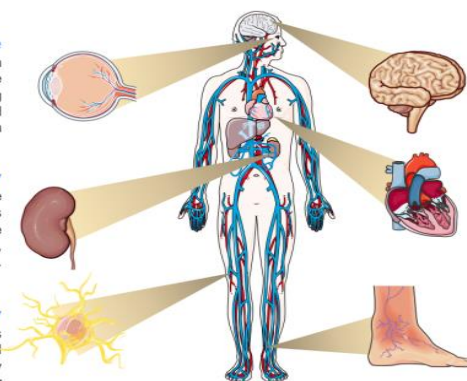


- bemor o'z sog'lig'idan shikoyat qilmaydi, och qoringa qondagi qand miqdori 4 mmol/l dan oshmaydi, kun davomida esa 9 mmol/l dan oshmaydi. Subkompensatsiyalangan diabet belgilari ko'rinmaydi, ammo qondagi shakar darajasi 8 mmol / l dan 11 mmol / l gacha. Bemorning yomon ahvolidan shikoyat qiladigan, kasallik belgilari aniqlanadigan, qondagi glyukoza darajasi 11 mmol / l dan yuqori bo'lgan dekompensatsiyalangan diabet. Shuningdek, bu kasallikning kelib chiqishi endokrin tizimdan tashqari boshqa omillarga ham bog'liqligi bizga aniq bo'lishi kerak. Bu omillarga quyidagilar kiradi: ortiqcha vazn, genetik moyillik, chunki kasallik bilan og'rigan bemorlarning 9% ning qarindoshlari diabetga chalingan. , shuningdek, noto'g'ri ovqatlanish tarkibi, jumladan, oziq-ovqatda tolaning etishmasligi va ko'p miqdorda uglevodlar mavjudligi, surunkali dori-darmonlarni qabul qilish, shuningdek, yurak-qon tomir tizimi kasalliklari mavjudligi.

Major Complications of Diabetes

Microvascular

- Eye**
High blood glucose and high blood pressure can damage eye blood vessels, causing retinopathy, cataracts and glaucoma
- Kidney**
High blood pressure damages small blood vessels and excess blood glucose overworks the kidneys, resulting in nephropathy.
- Neuropathy**
Hyperglycemia damages nerves in the peripheral nervous system. This may result in pain and/or numbness. Feet wounds may go undetected, get infected and lead to gangrene.



Macrovascular

- Brain**
Increased risk of stroke and cerebrovascular disease, including transient ischemic attack, cognitive impairment, etc.
- Heart**
High blood pressure and insulin resistance increase risk of coronary heart disease
- Extremities**
Peripheral vascular disease results from narrowing of blood vessels increasing the risk for reduced or lack of blood flow in legs. Feet wounds are likely to heal slowly contributing to gangrene and other complications.

Yuqoridagi ma'lumotlar qandli diabetning metabolik sindrom ekanligini, ta'bir joiz bo'lsa, bu sindromni murakkab falokat deb atash mumkin, chunki u to'rtta dahshatli kasallikdan iborat: gipertoniya, yurak ishemik kasalligi va 2-bosqichdagi diabet. va semirish, ya'ni juda semiz bo'lib qoladi, bu qorin semirishi deyiladi. Bundan tashqari, arterial bosim ko'tariladi va 130/85 simob ustunidan kamroq bo'ladi. Ushbu kasallik zamonaviy davrda tobora ko'proq rivojlanmoqda va u juda ko'p yomon oqibatlarga olib keladi. Sabablari Gipodinamiya, ya'ni harakatsizlik zamonaviy tsivilizatsiya balosi hisoblanadi. Ochig'ini aytganda, biz dangasamiz, ko'p vaqtimizni divan va avtomobil o'rindiqlarida o'tkazamiz, soatlab televizor ko'ramiz, kompyuterda o'tiramiz va boshimizni ko'tarmaymiz. o'ynaymiz, ishda shunday holat. Biz deyarli yurishni to'xtatdik, avtobus yoki mashinada eng yaqin joyga boramiz. Bundan tashqari, tezkor, quruq ovqatlar soni kundan-kunga ortib



bormoqda. Shifokorlar ko'pincha metabolik sindromning rivojlanishini nonushta qilmaslik va och qoringa yurish bilan bog'lashadi. Bu qondagi glyukoza miqdorining pasayishiga olib keladi, natijada insulin qarshiligi paydo bo'ladi. Xo'sh, vaziyat shu darajaga yetgan ekan, endi nima qilish kerak, vaziyatni to'g'rilash mumkinmi, degan savol tug'iladi. Bu bizdan eng muhimi, metabolizmni dori-darmonsiz davolashga harakat qilish, yomon odatlardan voz kechish, ko'proq yurish, kuniga 5-6 marta kamroq ovqatlanish, shirinliklar, makaron, tozalangan guruchni kamroq iste'mol qilishni talab qiladi. ,cookie-fayllar juda foydali. Mineral suv ham juda foydali, lekin uni me'yorida iste'mol qilish kerak.

Xulosa. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo aholisining 30 foizi semirishdan aziyat chekmoqda. Ularning 14,9 foizini erkaklar, 16,8 foizini ayollar tashkil etadi. Ularning 44 foizi 50 yoshdan oshganlardir. Semirib ketish holati har 10 yilda 10 foizga oshib bormoqda. Buning natijasida diabet rivojlanadi, diabet dunyo aholisining o'ndan birida tashxis qilinadi. 2-toifa diabet keng tarqalgan kasallikdir. 84 million kishi kasallikning ikkinchi toifasiga ega. Ikkala ota-onadan ham qandli diabet bilan tug'ilgan bolalarning 65-70 foizi diabetga chalingan. Kasallikning rivojlanishiga sabab bo'ladi. Respublikamiz aholisining 15 foizi qandli diabetdan aziyat chekadi, ular muntazam ravishda parhez taomlar iste'mol qiladilar, qondagi qand miqdorini kamaytiradigan dori-darmonlarni qabul qilishadi. Ushbu surunkali, uzoq davom etadigan kasallik muhim tana a'zolari, to'qimalari va qon tomirlariga zarar etkazadi va ularga o'zining asoratlari ko'rsatadi. Bu, birinchi navbatda, asab tizimining faoliyatida ko'rinadi. Oyoq va qo'llar og'riydi, qichishadi va qiziydi. Og'riqni idrok etish kamayadi, polinevopatiya deb ataladigan kasallikning asoratlari kuchayadi. Buyrak funksiyasini o'chiradi, natijada buyraklar o'z vazifalarini bajara olmaydi. Ko'zning ko'rishi susayadi, organizm immunitetining pasayishi natijasida teridagi yiringli yaralar og'ir kasalliklarga aylanadi, oyoqlarda qora dog'lar paydo bo'ladi. Qandli diabet asoratlari tufayli xavfli deb hisoblanishi aniq.

Adabiyotlar:

1. Alimxodjayeva N.T., Tadjeyeva X.S., Ikramova Z.A., Suleymanova G.G. Tibbiyot kimyosi Darslik 1-2-qism. Toshkent. 2019
2. Olimxo'jayeva N.T. Bionoorganik va fizikkolloid kimyo. O'quv qo'llanma. - Toshkent
3. Maxsumov A.G., Jurayev A.J. Bioorganik kimyo. Darslik. Toshkent. 2007 yil
4. Ismoilova S.I. Endokrinologiyadan tanlangan ma'ruzalar - Toshkent, 2005. -B 105-183.
5. Salomatlik kutubxonasi.// Ilmiy jurnal.-Toshkent.2015.-23 b.
6. Tibbiy adabiyotlar talabalar tibbiy boti @Tibbiyot_103bot manuals bazasidan.