

QANDLI DIABET 1-TIP (INSULINGA BOG'LIQ DIABET)

Eraliyeva Oygul Ilhom qizi
Shodiyeva Sarvinoz Ilhom qizi
Boltayeva Marjona Erkin qizi
Nurmanova Aziza G'ayrat qizi

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 3-bosqich talabalari

Annotatsiya: *1-tipdagi qandli diabetda oshqozon osti bezi insulin ishlab chiqara olmaydi, chunki organizm foydali hujayralarni hujumkor mikroblar deb qabul qiladi. Natijada antitanachalar (tananing himoya tizimi) oshqozon osti bezi hujayralariga hujum qila boshlaydi va bu organizmda insulin ishlab chiqarishga to'sqinlik qiladi. Insulin yetarlicha bo'lmasa, glyukoza qon oqimida qolaveradi va uning miqdori o'sishda davom etadi.*

Annotation: *In type 1 diabetes, the pancreas cannot produce insulin because the body confuses healthy cells with invading microbes. As a result, antibodies (the body's defense system) begin to attack the cells of the pancreas and this prevents the body from producing insulin. If there is not enough insulin, glucose remains in the bloodstream and its amount continues to increase.*

Kalit so'zlar: *1-tipdagi qandli diabet, oshqozon osti bezi, insulin, antitana, glyukoza, giperglikemik koma, gipoglikemik koma, infeksiya, neyropatiya nefropatiya, gastroparesis, depressiya, ketoasidoz, inyeksiya, lipodistrofiya, keton sinovi, C-peptid tekshiruvi.*

Keywords: *Type 1 diabetes, pancreas, insulin, antibody, glucose, hyperglycemic coma, hypoglycemic coma, infection, neuropathy nephropathy, gastroparesis, depression, ketoacidosis, injection, lipodystrophy, ketone test, C-peptide test.*

Qandli diabet – bu metabolik jarayonlarning noto'g'ri ishlashi bo'lib, u insulin darajasining pasayishi va qonda shakar miqdorining oshishi tufayli yuzaga keladi. Kasallik surunkali bo'lib, ko'pincha kuchayib borish xavfi mavjud. Qandli diabet tufayli kelib chiqqan holatlar o'linga olib kelishi mumkin (bu giperglikemik va gipoglikemik koma). Statistik ma'lumotlarga ko'ra, qandli diabet kasalligi metabolizm buzilishi tufayli yuzaga keladigan ikkinchi eng keng tarqalgan kasallikdir (semizlik birinchi o'rinda). Dunyo miqyosida diabet aholining o'ndan birida tashxis qilinadi. Kasallik belgilersiz kechishi mumkinligini hisobga olgan holda, olimlar aslida diabet bilan og'rigan bemorlarning ulushi ancha yuqori deb taxmin qilishadi.

Kasallikning shakllari. Qandli diabetning og'irligi jihatidan yengil, o'rtacha va og'ir bo'lishi mumkin. Ushbu kasallikning to'rtta asosiy klinik shakli mavjud:

- 1-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 inyeksiya orqali yuborib turiladi.

• 2-tip qandli diabet (insulinga bog'liq bo'lmagan). U qirq va ellik yoshdan oshgan odamlarda uchraydi, uning paydo bo'lishining sababi to'qimalarning insulinga anormal sezgirligidir. Bunday diabetda shakarining o'zlashtirilishi qiyin kechadi, insulinni inyeksiya orqali yuborish talab qilinmaydi.

• Simptomatik (ikkilamchi) qandli diabet. Boshqa kasallik tufayli paydo bo'ladi (masalan, 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.

Bundan tashqari, ayollarda homiladorlik davrida yuzaga kelovchi gestasion qandli diabetni ajratish mumkin.

Diabetning insulinga bog'liq shakli (1-tip qandli diabet) insulin ishlab chiqaradigan β -hujayralarning yemirilishi natijasida, shuningdek oshqozon osti bezining autoimmun shikastlanishi natijasida rivojlanadi. Kasallikning belgilari quyidagi hollarda paydo bo'ladi:

- qizilcha, virusli gepatit, parotitdan so'ng;
- zaharli pestitsidlar, nitrozaminlar, dori-darmonlardan so'ng.

Bunday kasalliklar oshqozon osti bezi hujayralarining yemirilishiga olib kelishi mumkin, agar hujayralarning 80% dan ko'prog'i zararlangan bo'lsa, qandli diabet rivojlanadi.

Yetishmayotgan energiya o'rnini qoplash uchun, organizm oqsillarni parchalashni boshlaydi. Mushak distrofiyasi shunday rivojlanadi. Natijada, organizmda ketonlar hosil bo'ladi va bu esa zaharli parchalanish elementlari hisoblanadi.

Ortiqcha glyukozani organizmdan chiqarib tashlash zarurati tufayli bemorda kunlik peshob ajralishi ko'payadi. Glyukozadan tashqari, ko'p miqdorda suyuqlik ham chiqariladi, natijada organizm suvsizlanadi va qondirib bo'lmas doimiy chanqoqlik kelib chiqadi. Shuningdek, tananing energiya zaxiralari kamayadi, buning natijasida odam vazn yo'qotishni boshlaydi.

Belgilari.

1. Tez-tez peshob chiqarish. Qonda qand miqdori yuqori bo'lsa, buyraklar ortiqcha glyukozani peshob orqali chiqarishga haarakat qiladi. Shuning uchun qandli diabet oldi odamlar tez-tez, ayniqsa, kechasi ko'proq hojatxonaga chiqishadi.

2. Qattiq chanqoq. Ko'p siydik ajratish o'z-o'zidan ikkinchi belgini keltirib chiqaradi. Tez-tez peshobga chiqish natijasida tananing suvsizlanishiga olib keladi va odam doimo chanqaydi. Ushbu holatdagi odamlar qanchalik ko'p suyuqlik ichmasin, tanada uning miqdori yetmaydi. Siydik bilan birga esa organism uchun kerakli bo'lgan minerallar kaliy, magniy v.h.k. lar ham chiqib ketadi.

3. Doimiy ochlik. Hazm qilish tizimi oziq-ovqatlarni oddiy glyukozaga aylantiradi, qon oqimiga o'tadi va insulin ta'sirida to'qimalarga o'zlashtiriladi. Qandli diabet bilan og'rigan odamlarda qon oqimidagi glyukoza hujayra devorlariga kira olmaydi. Natijada

qanchalik ko'p ovqat tanovul qilmasin, bemorlar ochlikni his qilishadi. Chunki tana chindan ham och qolgan bo'ladi.

4. Doimiy charchoqlik. Qandning samarasiz parchalanishi va so'rilishi, aytib o'tilgandek, tana to'qimalarining ochligiga olib keladi. Bu esa doimiy charchoq va sustlikni keltirib chiqaradi.

5. Ko'rishdagi muammolar. Qondagi ortiqcha miqdordagi glyukoza qon tomirlari va kapillyarlarga zarar yetkazadi-ularning devorlari yanada mo'rtlashadi. Bu holat ko'z qon tomirlarida ham kuzatiladi va ko'zning ko'rish qobiliyati pasayadi, tasvir xiralashadi. Keyinchalik ko'rish qobiliyati yo'qolishi mumkin.

6. Sog'liqni qayta tiklash qobiliyati tezligining kamayishi. Sababi qon tomirlar va kapillyarlarning devorlari qondagi qand miqdoridan aziyat chekadi, organizm endi yangilanish uchun yetarli resurslarga ega emas. Shuning uchun ham ozgina tiralib hosil bo'lgan yaralar tez bitmaydi, organizm kasallikka chalinuvchan bo'lib qoladi.

7. Oyoq-qo'l uchlarining uvishishi va og'riq. Qondagi ortiqcha glyukoza qon aylanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi, bu esa asab tolalarini shikastlaydi. Bu ko'proq II tip qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda ko'p uchraydi.

8. Teridagi o'zgarishlar. Qon va peshob tarkibidagi ortiqcha glyukoza zamburug'lar va bakteriyalarni ko'paytiradi. Teri qichishadi va tirnoq tekkan joylar yallig'lanib infeksiya tushadi. Ba'zida trofik oqma yaralar paydo bo'ladi. Qandli diabet bir umrlik kasallik.

Murakkabliklar

1-toifa diabet jiddiy kasallik bo'lib, uzoq muddatli va qisqa muddatli asoratlarni keltirib chiqaradi. Murakkabliklar barchasi bilan bog'liq

Qisqa muddatli asoratlar

Bu organizmdagi qon glyukoza miqdori juda past bo'lganda yoki insulin in'ektsiyasi o'tkazib yuborilsa sodir bo'ladi.

- Gipoglikemiya
- Ketoasidoz

Uzoq muddatli asoratlar

Uzoq muddatli asoratlar o'nlab yillar davomida asta-sekin rivojlanadi. Qandli diabet asoratlari hayotni xavf ostiga qo'yishi mumkin. Ushbu asoratlar quyidagilar:

- Yuqori qon bosimi
- Teri va og'iz infeksiyalari
- Jinsiy disfunktsiya
- Nerv shikastlanishi (neyropatiya)
- Buyrakdagi shikastlanish (nefropatiya)
- Ko'zni shikastlanishi
- Yurak-qon tomir kasalliklari
- Gastroparesis
- Depressiya

Diagnostika.

Agar bemor qandli diabet belgilarini namoyon qilsa, bemorga diabet kasaliga tashhis qo'yish uchun qon sinovini yoki siydik meshini o'tkazish tavsiya etiladi. Agar diabetning turi aniq bo'lmasa, bemorga quyidagilar tavsiya etiladi:

- Keton sinovi
- GAD otoantikorlar testi
- C-peptid tekshiruvi

Davolash maqsadida insulin terapiyasi qo'llanilishi.

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 ta'sirli. Uzoq muddatli ta'sir 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:

- inyeksiya joyida shish, og'riq va qizarish;
- allergik reaksiyalar;
- lipodistrofiya (yog' to'qimasi inyeksiya joyida "erib ketadi").

Parhez.

Qandli diabet kasalligida quyidagi mahsulotlarni iste'mol qilish mumkin:

- qora non;
- go'sht, sabzavot va baliq qaynatmalari;
- parranda go'shti, mol go'shti, baliq;
- sabzavotlar;
- don mahsulotlari, makaron, dukkaklilar;
- tovuq tuxumlari;
- nordon rezavor mevalar, mevalar;
- sut mahsulotlari (miqdori shifokor bilan muhokama qilinishi kerak);
- choy, tabiiy qahva, sharbatlar (kuniga besh stakandan ko'p bo'lmagan miqdorda);
- o'simlik yog'i, sariyog';
- sutli souslar.

Quyidagilar taqiqlanadi:

- oshirma xamirdan pishiriqlar, shirinliklar;
- xantal, qalampir;
- dudlangan go'sht, konserva mahsulotlari, tuzlangan bodring;
- spirtli ichimliklar;
- hayvon yog'lari;
- shirin quritilgan mevalar.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

<http://www.medicalnewstoday.com/info/diabetes>
<http://www.webmd.com/diabetes/type-1-diabetes-guide/type-1-diabetes>
<http://www.everydayhealth.com/type-1-diabetes/guide/complications/>
<http://www.diabetes.org/diabetes-basics/type-2/?referrer=https://www.google.co.in/>
<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000313.htm>
<http://www.nhs.uk/conditions/gestational-diabetes/Pages/Introduction.aspx>
<http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/Diabetes/causes-diabetes/Pages/index.aspx>
http://www.joslin.org/info/10_Things_You_Might_Not_Know_About_Diabetes.html
https://uz.wikipedia.org/wiki/Qandli_diabet