

**BOLALARDA 1-TIP QANDLI DIABET:SABABLARI ,BELGILARI
VA DAVOLASH USULLARI**

Ism familiya: Ergesheva Farangiz Ravshan qizi

O'qish joyi : Alfraganus University

Email: fergasheva07@gmail.com

Annotatsiya –Ushbu maqolada bolalarda 1-tip Qandli Diabetning kelib chiqish sabablari, klinik belgilari, tashxis qo'yish usullari va zamonaviy davolash yondashuvlari yoritilgan.

Kalit so'zlar: 1-tip Qandli Diabet, Insulin terapiyasi, Hiperglikemiya, Hipoglikemiya, Diabetik asoratlar, Diabetning Klinik belgilar, Diabetda jismoniy faollik, Diabetik asoratlar.

Kirish

1-tip qandli diabet –Bu bolalarda eng ko'p uchraydigan surunkali endokrin kasalliklardan biri bo'lib, organizmda insulin garmonining yetishmasligi bilan kechadigan kasallik hisoblanadi. Bolalikda boshlangan qandli diabetning asosiy sababi- oshqozon osti bezining beta-hujayralari auto-immun jarayon orqali zararlanishidir. Qandli diabet tufayli kelib chiqan holatlar o'limga olib kelishi mumkin, bu (Giperglikemik va Gipoglikemik koma).

Kasallikning Etiologiyasi va Patogenezi:

Irsiy moyillik-Agar Ota-onada yoki yaqin qarindoshlarida diabet bo'lsa xavf yuqori bo'ladi.

AutoImmune jarayonlar-Tananing immun tizimi o'zining insulin ishlab chiqaruvchi beta-hujayralariga qarshi antitana ishlab chiqaradi.

Virusli infeksiyalar-Qizamiq, Parotit, Enteroviruslar.

Atrof muhit omillari ,go'daklikdan sun'iy va noto'g'ri ovqatlantirish.

Patogeneziga ko'ra, Beta-hujayralar zararlanadi insulin ishlab chiqarmaydi. Glyukoza hujayralarga kira olmaydi va qon tarkibida ortib boradi. Bu -



Hiperglikemiyaga olib boradi va natijada organizm yog' va oqsillardan energiya olishga o'tadi.

Klinik belgilari:

Chanqashning kuchayishi ya'ni Polidipsiya.

Tez-tez va ko'p siydik ajratish, kechasi ham.

Ishtaha ortgan bo'lsa ham vazn yo'qotish.

Agar bolada yara yoki kesilgan joylar bo'lsa sekin bitishi.

Ko'rishning xiralashishi.

Charchoq, holsizlik, bosh aylanishi.

Og'izdan nohush hid kelish va qorinda og'riq, ko'ngil aynishi.

Yosh bolalarda belgilari aniq bo'lmasligi mumkun: injiqlik, qusish, uyquchanlik, nafasining tezlashishi.

Tashxis qo'yish usullari:

Qandli diabet tashxisi och qoringa qondagi qand miqdori 6,5 mmol/l dan oshganda qo'yiladi. Qandli diabet bilan og'rigan bolalarda siydigida glyukoza bo'lmaydi, chunki buyraklar uning o'tishiga yo'l qo'ymaydi, ammo qondagi qand miqdori 8,8 mmol/l dan oshganda, glyukoza siydik tarkibida bo'ladi.

Peshobda glyukoza va keton tanachalar.

Kapillyar qondagi glyukoza.

Glikolizlangan gemoglobin.

Qondagi insulin va C-peptid.

Shu tahlillarni topshirishi kerak bo'ladi va qo'shimcha ravishda;

Reoensefalografiya (REG), Reovasografiya (RVG), buyrakni UZI qilish,

Elektroansefalografiya (EEG).

Davolash usullari:

Metabolik jarayonlarni normal holatga keltirish.

Qondagi glyukoza darajasini normal holatda keltirish kerak bo'ladi.

Insulin terapiyasi - har bir bemor uchun individual rejada belgilanadi.

Insulin terapiyasining aks ta'sirlari;

Inyeksiya joyida shish, og'riq, qizarish va allergik reaksiyalar.



Lipodistrofiya-yog' to'qimasi inyeksiya joyida erib ketishi mumkin.

Maxsus ovqatlanish rejimi- sog'lom ovqatlash kerak bo'ladi bolaning ratsionida oqsilga boy ovqatlar,mevalar va sabzavotlar iste'mol qilishi kerak bo'ladi.

Glukometr orqali doimiy qand miqdorini nazorat qilish lozim.

Jismoniy mashqlar bajarish qand miqdorini nazorat qilishda yordam beradi.Kamida kuniga 60 daqiqa o'rtacha jismoniy mashqlar tavsiya etiladi.Faoliyat oldidan glyukoza darajasi tekshiriladi.Mashq paytida gipoglikemiyadan saqlanish uchun yonida glyukoza yoki sharbat bo'lishi kerak.

Insulin terapiyasi-asosiy davolash usuli;Bolalarda 1-tip diabetda insulin hayot uchun zarur.Insulin turlari;

Ultrabirlamchi-(Lispro,Aspart,Glulisin)-ta'sir davomiyligi;3-5 soat.

Qisqa ta'sirli-(regular insulin)-ta'sir davomiyligi;6-8 soat.

O'rta ta'sirli-(NPH)-ta'sir davomiyligi;10-16 soat.

Uzoq ta'sirli-(Glargin detemir)-ta'sir davomiyligi;24 soatgacha davom etadi.

Qo'llaniladigan sxemalar;Bazal-bolus rejasi-eng tavsiya etiladigan usul.Bu usulda;

Bazal (fonda) insulin-uzoq ta'sirli (1-marta kuniga).

Bolus insulin-ovqatdan oldin,qisqa ta'sirli (3-4 mahal).

Davriy tibbiy tekshiruvlar- diabetli bolalarda quyidagi tekshiruvlarni o'tkazish kerak bo'ladi;

HbA1c-3 oyda 1 marta; Ko'z tekshiruvi(retina)-10 yoshdan keyin har yili; Buyrak(mikroalbuminuriya)-yiliga 1 marta; Qon bosimi-har safar tekshirish kerak bo'ladi ; Qon lipidlari-10 yoshdan so'ng tekshiruvlarni o'tkazib borish kerak bo'ladi.

Asoratlari :

Tashxis kech qoyilsa yoki insulin rejasi buzilsa qanday asoratlari rivojlanadi;

1-tip qandli diabet turli organlarda,masalan;yurak,ko'z,buyraklar,nervlar va qon tomirlarni ham shikastlanishiga olib kelishi mumkin.

1.Diabetik ketoatsidoz-hayot uchun xavfli va o'tkir asorat.Glyukoza hujayralarga kira olmagach,organizm energiya olish uchun yog'larni parchalab ketoni hosil qiladi.Ketonlar qonda to'planib kislotalilikni oshiradi.Hushdan



ketish,nafas tezlashuvi,tana harorati tushib ketishi,qorinda og'riq va ko'ngil aynish holatlari bo'ladi.

2.Diabetik retinopatiya-doimiy giperglikemiya ya'ni yuqori qon shakar darajasi tufayli ko'z retinasidagi mayda qon tomirlar zararlanishiga olib keladi.Ko'rishning xiralashuvi,ko'zda qora dog'lar paydo bo'lish holatlari bo'ladi.Keyinchalik to'liq ko'r bo'lib qolish xavfi yuqori.

3.Diabetik nefropatiya-buyraklarning zararlanishi. Shakar yuqoriligi tufayli buyrak kapillyarlari yallig'lanib ,oqsillar siydikka o'ta boshlaydi.

Peshobda oqsil(Proteinuriya),oyoq-qo'llarda shishlar.arterial bosimning oshishi,bosh og'rig'i,charchoq holatlari bo'ladi.

4.Diabetik nevropatiya-bu asab tolalari shikastlanishi bo'lib,doimiy hiperglikemiya natijasida paydo bo'ladi.Belgilari;Oyoq-qo'llarda uvishish,qichishish,og'riq yoki sezuvchanlikni yo'qolishi,oyoqlarda yaralar,yurganda muvozanatni yo'qotish holatlari bo'ladi.

Xulosa;

1-tip Qandli Diabetda asoratlar sekin,lekin muqarrar rivojlanadi.

1-tip Qandli Diabet bolalar orasida eng ko'p uchraydigan endokrin kasalliklardan biri bo'lib,u hayot davomida insulin yetishmovchiligi bilan kechadi.Kasallikning klinik belgilari odatda to'satdan paydo bo'ladi va kechiktirilib tashxis qo'yilgan hollarda o'g'ir asoratlar,jumladan diabetik ketoatsidoz rivojlanishi mumkin.Shuning uchun erta tashxis va zudlik bilan insulin terapiyasini boshlash kasallikni nazorat qilish ahamiyatga ega hisoblanadi.

Oldini olishning yagona yo'li-Doimiy insulin terapiyasi,ovqatlanish tartibi, glyukozani nazorat qilish va davriy tekshiruvlarni o'tkazib borishdir.

1-tip Qandli Diabetni Erta davrda e'tibor berilsa,bu asoratlarning hammasini oldini olish mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR;

1. Karimov.T,Mamatqulov.Sh.-Pediatriya,Toshkent tibbiyot akademiyasi,2022.
- 2.Norboyeva.M.A.-Bolalar kasalliklari va parvarishi,O'zbekiston nashriyoti,2020.
- 3.Raximova N.X. –Qandli diabet va bolalar,Tibbiyot nashriyoti,2019.



- 4.Qodirov A.K,-Ichki kasalliklar propedevtikasi,Toshkent,2021.
- 5.American Diabetes Association.Standards of medical care in Diabetes-2024.
- 6.World Health organization-Diabetes in children and adolescents,2023.
- 7.ISPAD-(International Society for Paediatric and Adolescent Diabetes) Guidelines ,2024.