

ҚАНДЛИ ДИАБЕТ КАСАЛЛИГИНИ ТУРЛАРИ ВА КЕЛИБ ЧИКИШ САБАБЛАРИ

Раззаков Набижон Алижонович

PhD, доценти Қокон университети Андижон филиали

Абдурахмонова Малика Авазбек кизи

Қокон университети Андижон филиали талабаси

Аннотация: Ушбу мақолада қандли диабетнинг келиб чиқиш сабаблари, турлари, белгилари, диагностикаси ва даволаш усуллари ҳамда унинг асоратлари кўриб чиқилади. Шунингдек, қандли диабет билан яшовчи беморлар учун парҳез ва жисмоний фаолликнинг аҳамияти ҳамда касалликнинг олдини олиш чоралари ҳақида маълумот берилади. Мақола қандли диабет ҳақида кенг қамровли маълумотга эга бўлишни истаган ўқувчилар, беморлар ва соғлиқни сақлаш соҳаси ходимлари учун мўлжалланган.

Калит сўзлар: Қандли диабет, диагностика, даволаш, профилактика, инсулин, парҳез, жисмоний фаоллик.

Annotation : This article discusses the modern diagnosis, treatment methods, and prevention of diabetes mellitus. The article analyzes the main types of the disease, causes of development, clinical signs, and complications. It also discusses the importance of medications, insulin therapy, diet, and physical activity in the treatment of diabetes mellitus. The article is intended for medical professionals, students, and patients with diabetes mellitus.

Keywords: Diabetes mellitus, diagnosis, treatment, prevention, insulin, diet, physical activity.

Кириш

Қандли диабет – бу инсулин гормони етишмовчилиги ёки таъсирчанлигининг пасайиши натижасида қонда глюкоза миқдорининг сурункали равишда ортиб кетиши билан характерланувчи эндокрин касаллиқдир. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, бугунги кунда дунёда 422 миллиондан ортиқ киши қандли диабет билан яшайди ва бу кўрсаткич йилдан-йилга ортиб бормоқда. Қандли диабет ўз вақтида аниқланмаса ва даволанмаса, кўрлик, буйрак етишмовчилиги, юрак-қон томир касалликлари ва бошқа жиддий асоратларга олиб келиши мумкин.

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

қатнашади. Бу гормонсиз организм қондаги глюкоза миқдорини меъёрга 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 биридан тубдан фарқ қилади ва даволаш ҳам шунга қараб белгиланади. Касаллик қанча узоқ давом этаверса, уни даволаш усуллари бир-бирга ўхшаб кетаверади. 1-ТИП ДИАБЕТ Шунингдек инсулинга боғлиқ диабет дейилади. Кўпинча ёшлар, 40 ёшгача бўлган, озғин одамлар азият чекади. Касаллик оғир кечади, даволаш учун инсулин берилади.

Сабаби: организм меъда ости беши ҳужайраларини йўқ қилувчи антитана ишлаб чиқаради.

Диабетни 1-туридан бутунлай даволаниб бўлмайди, лекин баъзи ҳолларда без фаолиятини меъёрга 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, мева, шарбатлар) бутунлай чиқариб ташлаш кўрсатилади.

2-ТИП ДИАБЕТ Бу инсулинга боғлиқ бўлмаган диабет дейилади. Кўпинча ёши катталар, тўлароқ, 40 ёшдан ўтганлар азият чекади.

Сабаби: ҳужайраларнинг 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 меъёрга келгунча аста-секин, ойига 2-3кг тушириб бориш тавсия этилади. Парҳезга амал қилмаганда қонда шакар миқдорини туширувчи дорилар, энг оғир ҳолларда инсулин буюрилади.

ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БЕЛГИЛАРИ ВА АЛОМАТЛАРИ

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;

Касаллик ривожланишининг асосий сабаблари қуйидагилар:

1. **Ирцият.** Албатта, касаллик таъсир этувчи омиллар бўлмаганда ривожланмайди, лекин мойиллик юқори бўлади.
2. **Семизлик.** Ортиқча вазн иккинчи турдаги диабет шакилланишига олиб келади.
3. **Касалликлар.** Инсулин ишлаб чиқариш учун жавобгар бета ҳужайраларини шикастланишига олиб келувчи касалликлар. Уларга [панкреатит](#), меъда ости беши 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 қақариши мумкин бўлган омиллар киритилмаган, чунки асосий омил бартараф этилганда касаллик ҳам тузалиб кетади.

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

ДИАБЕТИК НЕЙРОПАТИЯ

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

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.

Хулоса:

Қандли диабет - бу бутун дунёда кенг тарқалган ва йил сайин кўпайиб бораётган жиддий эндокрин касалликдир. Унинг ўз вақтида диагностикаси, тўғри даволаш ва профилактикаси беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш ва асоратларнинг олдини олишда муҳим аҳамиятга эга. Замонавий тиббиёт қандли диабетни даволашда кенг имкониятларга эга, аммо бу касалликни тўлиқ даволаш ҳозирча имконсиздир. Шу сабабли, қандли диабет билан касалланган беморлар ўз соғлиқларига эътиборли бўлишлари, шифокор тавсияларига қатъий риоя қилишлари ва соғлом турмуш тарзига амал қилишлари лозим.

Адабиётлар рўйхати:

1. Дедов И.И., Шестакова М.В., Майоров А.Ю. Сахарный диабет 2 типа: от теории к практике. Руководство для врачей. М.: Медицинское информационное агентство, 2016.
2. Аметов А.С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
3. Международные рекомендации по диагностике и лечению сахарного диабета. IDF Clinical Practice Recommendations 2019.
4. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг қандли диабет бўйича клиник протоколлари.

Интернет манбалари:

- www.endocrincentr.ru
- www.diabetes.org
- www.who.int/diabetes