

HOMILADORLIK DAVRIDA QANDLI DIABET KASALIGI, UNING OQIBATLARI VA DAVOLASH USULLARI

Nasirova Durdonaxon Yusupjonovna

Angren universiteti,

Davolash ishi fakulteti,

Umumdavolash ishi kafedrası o'qituvchisi,

akusher-ginekolog

Qandli diabetli homilador ayollarda ham bola ham ona uchun bir nechta qiyinchiliklar mavjud. Agar homilador ayolda pregestatsion (avvaldan mavjud bo'lgan) diabet bo'lsa, bu bolaning chala tugilishiga, tugma nuqsonlarga yoki homilaning katta tug'ilishiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun mutaxassislar homiladorlikni rejalashtirishdan 3 oy avval qondagi shakar miqdorini normallashtirishni maslahat beradi.

Homiladorlik davrida qandli diabet (gestatsion diabet) homiladorlik vaqtida rivojlanadigan yoki birinchi marta shu davrda aniqlanadigan qandli diabet turi hisoblanadi. Bu holat odatda homiladorlik tugagandan so'ng yo'qoladi, ammo ba'zi hollarda ayolda kelajakda 2-tip diabet rivojlanish xavfini oshiradi.

Homiladorlik davrida qandli diabet sabablari

- Gormonal o'zgarishlar tufayli insulin ta'sirchanligining pasayishi
- O'ta semizlik (ortiqcha vazn)
- Oilaviy irsiy moyillik
- Avvalgi homiladorlikda gestatsion diabet aniqlangan bo'lsa
- Polikistik tuxumdon sindromi (PTOS) mavjudligi

Homiladorlik diabetining belgilari

- ✓ Juda ko'p chanqash va tez-tez siyish
- ✓ Jismoniy charchoq va zaiflik
- ✓ Tez och qolish va ko'p ovqatlanish

✓ Qonda qand miqdorining yuqori bo'lishi (qonda glyukoza testi orqali aniqlanadi)

Onaga ta'siri:

- Homiladorlik davrida qon bosimi oshishi (preeklampsiya)
- Tug'ruq paytida asoratlari (yirik bola tug'ilishi sababli)
- Keyinchalik 2-tip diabet rivojlanishi

Pregestatsion diabetning salbiy ta'siri asosan homiladorlikning birinchi trimestrida (gestatsion diabetdan farqli ravishda) qondagi qand va insulin darajasining yuqoriligi bilan bog'liq bo'lib, bu ikkinchi va uchinchi trimestrda homilada og'ir holatlarga olib keladi. Bu davrlar homilaning ko'plab asosiy ichki a'zo va to'qimalari rivojlanadigan davr bo'lganligi sababli, pregestatsion diabet tug'ma nuqsonlarga olib kelishi mumkin. Bularga yurak va markaziy asab tizimining noto'g'ri rivojlanishlari kiradi. Markaziy asab tizimining noto'g'ri rivojlanishi chanoq agenziziyasi (chanoq suyagining gipoplaziyasi), xoloprosensefaliya (miya zararlanishiga oid)ga olib kelsa, yurakning noto'g'ri rivojlanishi arteriya trunkusning noto'g'ri rivojlanishiga, atrioventrikulyar blokadaga olib keladi. Bu asoratlarni qondagi qand miqdorini qattiq nazorat qilish orqali oldini olish mumkin. Bolalardagi yengil nevrologik va aqliy yetishmovchiliklar, jumladan, DVS simptomlarining kuchayishi, harakatning ma'lum darajada cheklanishi va xotira pasayishi homiladorlikdan oldingi birinchi toifa diabet va gestatsion diabet bilan bog'liq. Pregestatsion diabet, shuningdek, bolada tug'ruqdan keyingi asoratlarga, jumladan, fiziologik bo'lmagan sariqligi, gipoglikemiya va makrosomiya (homilaning kattalashib ketishi)ga olib kelishi mumkin. Biroq, homiladorlikdan oldingi diabet xromosoma o'zgarishlari (masalan, Daun sindromi) tufayli paydo bo'ladigan kasalliklar ehtimolini oshirmaydi. Bundan tashqari, homiladorlikning dastlabki bosqichlarida anormal rivojlanish tufayli homila tushish holatlari ham ko'payadi, qonda glyukoza miqdorini nazorat qilmaslik bola tug'ilishidan qisqa vaqt o'tib, uning o'pkasi respirator kasalliklarga duch kelishiga olib keladi. Agar onaning qonidagi qand miqdori tug'ruq vaqtiga yaqin yuqori bo'lsa, gipoglikemiyali bola tug'iladi, bu esa bolaning o'zidan qo'shimcha insulin ishlab

chiqarilishiga olib keladi. Bunday bolalarda semirish, 2-toifa qandli diabet va metabolik sindrom kabi holatlar kuzatilishi xavfi yuqori bo'ladi.

Oldini olish va davolash

- Shakar miqdorini nazorat qilish uchun to'g'ri ovqatlanish (kam uglevodli, ko'proq tolali mahsulotlar iste'mol qilish)
- Muntazam jismoniy faollik (yengil yurish, homiladorlar uchun maxsus mashqlar)
- Qon shakarini doimiy tekshirish
- Agar kerak bo'lsa, shifokor tavsiyasiga ko'ra insulin yoki dorilar bilan davolash

Xulosa qilib aytganda, agar sizda yoki yaqinlaringizda homiladorlik davrida diabet tashxisi qo'yilgan bo'lsa, doimiy ravishda shifokor nazoratida bo'lish juda muhim. Homilador bo'lishni rejalashtirgan ayolda birinchi tip qandli diabet yoki ikkinchi tip qandli diabet avvaldan mavjud bo'lsa, homilador bo'lishdan avval qondagi glyukoza miqdorini qat'iy nazorat qilish kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Аметов А.С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 278 с.
2. Анциферов, М. Б. Синдром диабетической стопы : диагностика, лечение и профилактика.. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2013. - 304 с.
3. Калинин, Л. В. Шпак, Ю. А. Волкова, и другие . Актуальные вопросы эндокринологии в терапевтической практике -Тверь : Фактор и К, 2014 . - 698 с.