

QANDLI DIABETDA OYOQ SINDROMINI OLDINI OLISH VA DAVOLASH YO'LLARI

Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti

davolash ishi yo'nalishi 3 - kurs talabasi

Abdurahmonova Dilnoza

Annotatsiya; Mazkur maqolada qandli diabet fonida rivojlanadigan oyoq sindromi (diabetik oyoq)ning etiologiyasi, patogenezi, klinik ko'rinishlari, diagnostik usullari, asoratlari va davolash strategiyalari keng yoritilgan. Diabetik angiopatiya, neyropatiya va infeksiyon jarayonlarning o'zaro bog'liqligi tahlil qilingan. Shuningdek, zamonaviy profilaktik yondashuvlar, dori-darmon vositalari, jarrohlik va konservativ davolash usullari, shuningdek reabilitatsiya va turmush tarzini to'g'rilash bo'yicha tavsiyalar keltirilgan. Maqola bakalavr va doktorantura darajasida o'qiyotgan talabalar uchun ilmiy va amaliy qo'llanma sifatida xizmat qiladi.

Kalit so'zlar; Qandli diabet, diabetik oyoq sindromi, angiopatiya, neyropatiya, profilaktika, davolash.

Qandli diabet (QD) dunyo miqyosida keng tarqalgan surunkali endokrin kasalliklardan biridir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda 500 milliondan ortiq inson diabetdan aziyat chekmoqda. Kasallikning uzoq muddatli oqibatlaridan biri — diabetik oyoq sindromi bo'lib, u neyropatiya, angiopatiya va infeksiyon jarayonlar natijasida oyoq to'qimalarida nekroz, gangrena va amputatsiyaga olib kelishi mumkin. Diabetik oyoq nogironlik va o'limning eng muhim sabablaridan biri hisoblanadi. Shuning uchun mazkur muammoni erta aniqlash, oldini olish va davolash strategiyalarini ishlab chiqish dolzarb vazifa bo'lib qolmoqda. Diabetik oyoq sindromining etiologiyasi va patogenezi; diabetik oyoq sindromi quyidagi omillar natijasida yuzaga keladi: 1. Diabetik neyropatiya – sezuvchanlikning pasayishi, og'riqni sezmaslik natijasida jarohatlar sezilmay qoladi. 2. Diabetik angiopatiya – oyoq-qo'llarda qon aylanishi

buzilishi va ishemiyaga olib keladi. 3. Infeksion jarayonlar – immunitetning susayishi tufayli oyoq yaralari tez infeksiyalanadi. 4. Mexanik shikastlanishlar – tor oyoq kiyim, noto‘g‘ri gigiyena va kichik jarohatlar nekrozga olib kelishi mumkin. Diabetik oyoq quyidagi klinik shakllarda namoyon bo‘ladi: Neyropatik shakl (80% hollarda) – sezuvchanlikning kamayishi, oyoq deformatsiyasi, yaralar. Ishemik shakl – oyoqlarda sovuq, rangparlik, pulsning yo‘qligi. Aralash shakl – neyropatiya va angiopatiya birgalikda kechadi. Asoratlari: infeksiion yaralar, osteomiyelit, nekroz, gangrena. Klinik ko‘rik: yaralar, oyoq deformatsiyasi, shish, teri o‘zgarishlari. Laborator tahlillar: glyukoza, glikozillangan gemoglobin (HbA1c), CRP. Instrumental tekshiruvlar: Doppler ultratovush – qon oqimini baholash. Rentgen – osteomiyelitni aniqlash. Neyropatiya testlari (monofilament, tuning fork). Oyoq sindromini oldini olish 1. Glyukemiyaning nazorat qilish – HbA1c darajasini 7% dan past ushlab turish. 2. Oyoq gigiyenasi – har kuni yuvish, quritish, tirnoqlarni to‘g‘ri olish. 3. Maxsus poyabzal – yumshoq, keng, oyoqqa mos. 4. Oyoqlarni muntazam tekshirish – kichik jarohatlar va yaralarni erta aniqlash. 5. Chekishni tashlash – angiopatiya xavfini kamaytiradi. 6. Profilaktik davolash – antiplatelet dorilar (aspirin, klopidoqrel), angioprotektorlar. Davolash strategiyalari 1. Medikamento davolash Antibiotiklar – infeksiion yaralarda (amoksiklav, sefalosporinlar, karbapenemlar). Antiplatelet va antikoagulyantlar – qon aylanishini yaxshilash uchun. Insulin terapiyasi – glyukozani nazorat ostida ushlab turish. Neyroprotektorlar – alfa-lipoik kislota, B guruhi vitaminlari. 2. Mahalliy davolash Yaralarni antiseptiklar bilan ishlav berish (xlorheksidin, povidon-yod). Nekrotik to‘qimalarni olib tashlash (debridment). Yara yuzasini yopuvchi zamonaviy bog‘lov materiallari (gidrogellar, kollagen asosli). 3. Endovaskulyar va jarrohlik davolash Angioplastika va stentlash – oyoq arteriyalarida qon oqimini tiklash. Bypass operatsiyasi – qon aylanishini tiklash. Amputatsiya – og‘ir hollarda, gangrenada. 4. Reabilitatsiya Fizioterapiya (magnitoterapiya, lazer). Ortopedik oyoq kiyimlar. Psixologik qo‘llab-quvvatlash. --- Muhokama Diabetik oyoq sindromi qandli diabetning eng og‘ir va qimmatga tushuvchi asoratlardan biridir. Jarrohlik aralashuvini talab qilmasdan, konservativ

davolash usullari va profilaktika choralari bemorning hayot sifatini yaxshilaydi. Zamonaviy angioplastika va regenerativ tibbiyot yondashuvlari kelajakda amputatsiya sonini kamaytirishi mumkin.

Xulosa;

Diabetik oyoq sindromi — bu nogironlik va o'lim xavfini oshiruvchi og'ir asorat bo'lib, uni oldini olish davolashdan ko'ra samaraliroqdir. Profilaktika choralariga rioya qilish, glyukozani nazorat qilish va zamonaviy davolash strategiyalarini qo'llash bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar;

1. International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF). Guidelines on the diagnosis and treatment of the diabetic foot. Diabetes Metab Res Rev. 2020.
2. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care. 2022.
3. Armstrong DG, Boulton AJ, Bus SA. Diabetic Foot Ulcers and Their Recurrence. N Engl J Med. 2017; 376:2367–2375.
4. Edmonds M, Foster AV. Managing the Diabetic Foot. 3rd Edition. Wiley-Blackwell, 2014.
5. WHO. Global Report on Diabetes. World Health Organization, 2021.