

## **QANDLI DIABET KASALLIGINING ASORATLARI.**

*Samarqand viloyati Endokrinologiya markazi. Endokrinologiya kafedra assistenti*

***Kurbonova Nozima Sabirjonovna***

***Ergasheva Iroda Sodiq qizi***

*Samarqand viloyati Samarqand shahri*

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti 401-guruh talabasi*

***Boymatov Akbar Farhod o'g'li***

*Samarqand viloyati Samarqand shahri*

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti 401-guruh talabasi*

***Bapoyev Jamshid Nabijon o'g'li***

*Samarqand viloyati Samarqand shahri*

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti 401-guruh talabasi*

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada Qandli diabet kasalligining kelib chiqish sabablari, davolash hamda oldini olish haqida ma'lumotlar berilgan.

**Kalit so'zlar:** Qandli diabet, glyukoza, prediabet, gestatsion diabet, charchoq, serjahllik.

Qandli diabet tanangizning qon shakarini (glyukoza) qanday ishlatishiga ta'sir qiluvchi kasalliklar guruhini anglatadi. Glyukoza sog'ligingiz uchun juda muhim, chunki u mushaklar va to'qimalarni tashkil etuvchi hujayralar uchun muhim energiya manbai. Bu sizning miyangizning asosiy yoqilg'i manbai hamdir. Qandli diabetning asosiy sabablari turiga qarab farq qiladi. Ammo, qandli diabetning qaysi turi bo'lishidan qat'i nazar, bu sizning qoningizda ortiqcha shakarga olib kelishi mumkin. Qondagi shakarning ko'pligi jiddiy sog'liq muammolariga olib kelishi mumkin. Surunkali diabet kasalliklariga 1-toifa va 2-toifa diabet kiradi. Qayta tiklanishi mumkin bo'lgan diabet kasalliklariga prediabet va homiladorlik diabeti

kiradi. Prediabet, qondagi qand miqdori me'yordan yuqori bo'lsa, ammo diabet deb tasniflash uchun yetarlicha yuqori bo'lmaganda paydo bo'ladi. Va agar rivojlanishning oldini olish uchun tegishli choralar ko'rilmasa, prediabet ko'pincha diabetning boshlanishidir. Gestatsion diabet homiladorlik paytida paydo bo'ladi, ammo bola tug'ilgandan keyin o'tib ketishi mumkin. Qandli diabetning belgilari qondagi qand miqdori qancha ko'tarilishiga qarab o'zgaradi. Ba'zi odamlar, ayniqsa prediabet yoki 2-toifa diabetga chalinganlar, ba'zida alomatlar sezmasligi mumkin. 1-toifa qandli diabetda simptomlar tez paydo bo'ladi va og'irroq bo'ladi.

1-toifa va 2-toifa diabetning ayrim belgilari va alomatlari:

Tez chanqash va suvsizlik hissi;

Tez-tez siyish;

Haddan tashqari ochlik;

Tushuntirilmagan vazn yo'qotish;

Siydikda ketonlarning mavjudligi (ketonlar mushak va yog' yemirilishining qo'shimcha mahsuloti bo'lib, insulin yetarli bo'lmaganda sodir bo'ladi);

Charchoq;

Serjahlilik;

Loyqa ko'rish;

Sekin bituvchi yaralar

Tish go'shti yoki teri infektsiyalari va vaginal infektsiyalar kabi tez-tez uchraydigan infektsiyalar;

1-toifa diabet har qanday yoshda rivojlanishi mumkin, ammo u ko'pincha bolalik yoki o'smirlik davrida paydo bo'ladi. 2-toifa diabet, eng keng tarqalgan turi, har qanday yoshda rivojlanishi mumkin, ammo u 40 yoshdan oshgan odamlarda ko'proq uchraydi.

Qachon shifokorga murojat qilish kerak?

Agar sizda yoki farzandingizda diabet borligiga shubha qilsangiz. Agar diabetning mumkin bo'lgan alomatlarini sezsangiz, shifokoringizga murojaat qiling. Kasallik qanchalik erta aniqlansa, davolanishni tezroq boshlash mumkin.

Agar sizga allaqachon diabet tashxisi qo'yilgan bo'lsa. Tashxisni olganingizdan so'ng, qondagi qand miqdori barqarorlashguncha tibbiy ko'rikdan o'tishingiz kerak bo'ladi.

Qandli diabetni tushunish uchun, avvalambor, glyukoza organizmda qanday qayta ishlanishini tushunishingiz kerak.

Insulin – bu oshqozon osti bezi (oshqozon osti bezi) orqasida va ostida joylashgan bezdan chiqadigan gormon.

Oshqozon osti bezi insulinni qon oqimiga chiqaradi.

Insulin aylanib yuradi, bu esa shakarning hujayralarga kirishiga imkon beradi.

Insulin qon oqimidagi shakar miqdorini kamaytiradi.

Qon shakar darajasi pasayganda, oshqozon osti bezi tomonidan insulin sekretsiyasi kamayadi.

Glyukoza – shakar – mushaklar va boshqa to'qimalarni tashkil etuvchi hujayralar uchun energiya manbai.

Glyukoza ikkita asosiy manbadan olinadi: oziq-ovqat va jigar.

Shakar qon oqimiga so'riladi, u yerda insulin yordamida hujayralarga kiradi.

Sizning jigaringiz glyukozani saqlaydi va hosil qiladi.

Glyukoza darajasi past bo'lsa, masalan, siz uzoq vaqt ovqatlanmasangiz, jigar glyukoza darajasini normal chegarada ushlab turish uchun saqlangan glikogenni glyukozaga aylantiradi.

1-toifali diabetning sabablari.

1-toifali diabetning aniq sababi noma'lum. Ma'lumki, sizning immunitet tizimingiz – odatda zararli bakteriyalar yoki viruslar bilan kurashadi – oshqozon osti bezidagi insulin ishlab chiqaradigan hujayralarga hujum qiladi va yo'q qiladi. Bu

sizga insulinni kam yoki umuman yo'q qiladi. Hujayralaringizga o'tish o'rniga, shakar qon oqimida to'planadi.

1-toifa irsiy sezuvchanlik va atrof-muhit omillarining kombinatsiyasidan kelib chiqadi, ammo bu omillarning aniq nima ekanligi hali ham noma'lum. Og'irlik 1-toifa diabetga sabab bo'lmaydi.

Prediabet va 2-toifa diabetning sabablari.

2-toifa diabetga olib kelishi mumkin bo'lgan prediabetda va 2-toifa diabetda sizning hujayralaringiz insulin ta'siriga chidamli bo'lib qoladi va oshqozon osti bezi bu qarshilikni engish uchun etarli miqdorda insulin ishlab chiqara olmaydi. Energiya uchun zarur bo'lgan hujayralarga o'tish o'rniga, shakar qon oqimida to'planadi. Aynan nima uchun bu sodir bo'layotgani noma'lum, ammo 2-toifa diabetning rivojlanishida genetik va atrof-muhit omillari ham rol o'ynaydi, deb ishoniladi. Ortiqcha vazn 2-toifa diabetning rivojlanishi bilan kuchli bog'liq, ammo 2-toifali har bir kishi ortiqcha vaznga ega emas.

Gestatsion diabetning sabablari.

Homiladorlik paytida platsenta homiladorlikni davom ettirish uchun gormonlar ishlab chiqaradi. Ushbu gormonlar hujayralarni insulinga chidamliroq qiladi. Odatda, oshqozon osti bezi bu qarshilikni engish uchun etarli miqdorda qo'shimcha insulin ishlab chiqarish orqali javob beradi. Ammo ba'zida oshqozon osti bezi sizni ushlab turolmaydi. Bu sodir bo'lganda, glyukoza hujayralarga juda oz kiradi va qonda juda ko'p qoladi, natijada homiladorlik diabeti paydo bo'ladi.

Qandli diabet uchun xavf omillari diabet turiga bog'liq.

1-toifa diabet xavfli omillari

1-toifa diabetning aniq sababi noma'lum bo'lsa-da, xavfning oshishini ko'rsatishi mumkin bo'lgan omillar quyidagilardir:

Oilangiz kasallik tarixi. Agar ota-onangiz yoki aka-ukangiz 1-toifa diabetga chalingan bo'lsa, sizning xavfingiz ortadi.

Atrof-muhit omillari. Virusli kasallikka duchor bo'lish kabi holatlar 1-toifa diabetda qandaydir rol o'ynaydi.

Zararli immunitet hujayralarining mavjudligi (otoantikorlar). Ba'zida 1-toifa diabetga chalingan odamlarning oila a'zolari diabet otoantikorlari mavjudligi uchun tekshiriladi. Agar sizda ushbu otoantikorlar mavjud bo'lsa, sizda 1-toifa diabet rivojlanish xavfi ortadi. Ammo bu otoantikorlarga ega bo'lgan hamma ham diabetni rivojlantirmaydi.

Geografiya. Finlyandiya va Shvetsiya kabi ba'zi mamlakatlarda 1-toifa diabetning yuqori darajasi mavjud.

#### 2-toifa diabet va prediabet xavfli omillari

Tadqiqotchilar nima uchun ba'zi odamlarda prediabet va 2-toifa diabet paydo bo'lishini to'liq tushunmaydilar, boshqalari esa yo'q. Ba'zi omillar xavfni oshirishi aniq, shu jumladan:

Og'irligi. Qanchalik ko'p yog' to'qimalariga ega bo'lsangiz, hujayralaringiz insulinga shunchalik chidamli bo'ladi.[5]

Harakatsizlik. Qanchalik kam faol bo'lsangiz, xavfingiz shunchalik katta bo'ladi. Jismoniy faollik vazningizni nazorat qilishga yordam beradi, energiya sifatida glyukoza sarflaydi va hujayralarni insulinga sezgir qiladi. Oilangiz kasallik tarixi. Agar ota-ona yoki aka-uka 2-toifa diabetga chalingan bo'lsa, sizning xavfingiz ortadi. Irqi yoki etnik kelib chiqishi. Nima uchun noma'lum bo'lsa-da, ba'zi odamlar, jumladan qora tanlilar, ispaniyaliklar, amerikalik hindular va osiyolik amerikaliklar yuqori xavf ostida. Yosh. Qarigan sari sizning xavfingiz ortadi. Buning sababi, siz yoshga qarab kamroq harakat qilishingiz, mushaklarning massasini yo'qotishingiz va kilogramm olishingiz mumkin. Ammo 2-toifa diabet bolalar, o'smirlar va yosh kattalar orasida ham ko'paymoqda. Gestatsion diabet.[4] Agar siz homilador bo'lganingizda homiladorlik diabetini rivojlantirgan bo'lsangiz, prediabet va 2-toifa diabet rivojlanish xavfi ortadi. Agar siz 9 funt (4 kilogramm) dan ortiq bola tug'gan bo'lsangiz, sizda 2-toifa diabet xavfi ham mavjud. Polikistik

tuxumdon sindromi. Ayollar uchun polikistik tuxumdon sindromi – tartibsiz hayz ko'rish, ortiqcha soch o'sishi va semirib ketish bilan tavsiflangan umumiy holat – diabet xavfini oshiradi. Yuqori qon bosimi. Qon bosimi 140/90 millimetr simob (mm Hg) dan yuqori bo'lsa, 2-toifa diabet xavfi ortishi bilan bog'liq. Anormal xolesterin va triglitseridlar darajasi. Agar sizda yuqori zichlikdagi lipoprotein (HDL) yoki «yaxshi» xolesterin darajasi past bo'lsa, 2-toifa diabet xavfi yuqori bo'ladi. Triglitseridlar qonda tashiladigan yog'larning yana bir turidir. Triglitseridlari yuqori bo'lgan odamlarda 2-toifa diabet xavfi ortadi. Sizning shifokoringiz xolesterin va triglitseridlar darajasi qanday ekanligini sizga aytib berishi mumkin. Gestatsion diabet uchun xavf omillari. Homilador ayollarda homiladorlik qandli diabet rivojlanishi mumkin. Ba'zi ayollar boshqalarga qaraganda ko'proq xavf ostida. Gestatsion diabet uchun xavf omillari: Yosh. 25 yoshdan oshgan ayollar xavf ostida. Oila yoki shaxsiy tarix. Agar sizda 2-toifa diabetga chalingan prediabet bo'lsa yoki yaqin oila a'zolaringiz, masalan, ota-onangiz yoki aka-ukangiz 2-toifa diabetga chalingan bo'lsa, sizning xavfingiz ortadi. Agar oldingi homiladorlik paytida homiladorlik qandli diabetga chalingan bo'lsangiz, juda katta bola tug'gan bo'lsangiz yoki sababsiz o'lik tug'ilgan bo'lsangiz, siz ham katta xavf ostida qolasiz. Semizlik. Homiladorlikdan oldin ortiqcha vazn sizning xavfingizni oshiradi. Irqi yoki etnik kelib chiqishi.[3] Aniq bo'lmagan sabablarga ko'ra, qora tanli, ispan, amerikalik hindu yoki osiyolik amerikalik ayollarda homiladorlik qandli diabet rivojlanishi ehtimoli ko'proq. Qandli diabetning uzoq muddatli asoratlari asta-sekin rivojlanadi. Qandli diabetga chalinganingiz va qon shakaringiz qanchalik kam nazorat qilinsa, asoratlar xavfi shunchalik yuqori bo'ladi. Oxir-oqibat, diabetning asoratlari nogironlik yoki hatto hayot uchun xavfli bo'lishi mumkin. Mumkin bo'lgan asoratlarga quyidagilar kiradi: Yurak-qon tomir kasalligi. Qandli diabet turli xil yurak-qon tomir muammolari, shu jumladan ko'krak qafasidagi og'riqlar (stenokardiya), yurak xuruji, insult va arteriyalarning torayishi (ateroskleroz) bilan birga keladigan koronar arter kasalligi xavfini keskin oshiradi. Agar sizda qandli

diabet bo'lsa, yurak xastaligi yoki insultga chalinish ehtimoli ko'proq. Nervning shikastlanishi (neyropatiya). Haddan tashqari shakar nervlarni oziqlantiradigan mayda qon tomirlari (kapillyarlar) devorlariga, ayniqsa oyoqlarga shikast etkazishi mumkin. Bu karincalanma, uyqusizlik, yonish yoki og'riqni keltirib chiqarishi mumkin, bu odatda oyoq barmoqlari yoki barmoqlarning uchlarida boshlanadi va asta-sekin yuqoriga tarqaladi.[2] Agar davolanmagan bo'lsangiz, ta'sirlangan oyoq-qo'llaringizdagi barcha his-tuyg'ularingizni yo'qotishingiz mumkin. Ovqat hazm qilish bilan bog'liq nervlarning shikastlanishi ko'ngil aynishi, qusish, diareya yoki ich qotishi bilan bog'liq muammolarni keltirib chiqarishi mumkin. Erkaklar uchun bu erektil disfunktsiyaga olib kelishi mumkin. Buyrakning shikastlanishi (nefropatiya). Buyraklar sizning qoningizdagi chiqindilarni filtrlaydigan millionlab mayda qon tomirlari klasterlarini (glomeruli) o'z ichiga oladi. Qandli diabet bu nozik filtrlash tizimiga zarar etkazishi mumkin. Jiddiy shikastlanish buyrak etishmovchiligiga yoki qaytarilmas so'nggi bosqichli buyrak kasalligiga olib kelishi mumkin, bu esa dializ yoki buyrak transplantatsiyasini talab qilishi mumkin. Ko'zning shikastlanishi (retinopatiya). Qandli diabet retinaning qon tomirlariga zarar etkazishi mumkin (diabetik retinopatiya), bu ko'rlikka olib kelishi mumkin. Qandli diabet, shuningdek, katarakt va glaukoma kabi boshqa jiddiy ko'rish kasalliklari xavfini oshiradi. Oyoqning shikastlanishi. Oyoqlarda nervlarning shikastlanishi yoki oyoqlarga qon oqimining yomonligi oyoqlarning turli xil asoratlari xavfini oshiradi. Kesish va pufakchalar davolanmasa, jiddiy infeksiyalar rivojlanishi mumkin, ular ko'pincha yomon davolanadi. Ushbu infeksiyalar oxir-oqibat barmoq, oyoq yoki oyoq amputatsiyasini talab qilishi mumkin. Teri holati. Qandli diabet sizni teri muammolariga, shu jumladan bakterial va qo'ziqorin infeksiyalariga ko'proq moyil qilishi mumkin.[1]

Eshitish qobiliyatining buzilishi. Qandli diabet bilan og'rigan odamlarda eshitish muammolari ko'proq uchraydi.

Altsgeymer kasalligi. 2-toifa diabet Altsgeymer kasalligi kabi demans xavfini oshirishi mumkin. Qon shakarini nazorat qilish qanchalik yomon bo'lsa, xavf shunchalik yuqori bo'ladi. Ushbu kasalliklarning qanday bog'liqligi haqida nazariyalar mavjud bo'lsa-da, hali hech biri isbotlanmagan.

Depressiya. Depressiya belgilari 1 va 2-toifa diabetga chalingan odamlarda keng tarqalgan. Ushbu holat diabetni boshqarishga ta'sir qilishi mumkin.

Gestatsion diabetning asoratlari

Gestatsion diabet bilan og'rigan ayollarning aksariyati sog'lom bola tug'adilar. Biroq, davolanmagan yoki nazoratsiz qon shakar darajasi siz va chaqalog'ingiz uchun muammolarga olib kelishi mumkin.

Chaqaloqdagi asoratlar homiladorlik diabeti natijasida yuzaga kelishi mumkin, jumladan:

Haddan tashqari o'sish. Qo'shimcha glyukoza platsentadan o'tishi mumkin, bu esa chaqaloqning oshqozon osti bezini qo'shimcha insulin ishlab chiqarishni qo'zg'atadi. Bu sizning chaqalog'ingiz juda katta bo'lishiga olib kelishi mumkin (makrosomiya). Juda katta chaqaloqlar sezaryen bilan tug'ilishni talab qilish ehtimoli ko'proq.

Past qon shakar. Ba'zida homiladorlik qandli diabet bilan og'rigan onalarning chaqaloqlari tug'ilgandan so'ng qisqa vaqt ichida past qon shakarini (gipoglikemiya) rivojlantiradilar, chunki ularning insulin ishlab chiqarishi yuqori. Tez ovqatlanish va ba'zida tomir ichiga glyukoza eritmasi chaqaloqning qondagi qand miqdorini normal holatga keltirishi mumkin.

2-toifa diabet keyingi hayotda. Homiladorlik qandli diabet bilan og'rigan onalarning chaqaloqlari keyingi hayotda semirib ketish va 2-toifa diabetni rivojlanish xavfi yuqori.

O'lim. Davolanmagan homiladorlik qandli diabet tug'ilishdan oldin yoki undan ko'p o'tmay chaqaloqning o'limiga olib kelishi mumkin.



Homiladorlik diabeti natijasida onadagi asoratlar ham paydo bo'lishi mumkin, jumladan:

Preeklampsi. Bu holat yuqori qon bosimi, siydikda ortiqcha protein, oyoq va oyoqlarning shishishi bilan tavsiflanadi. Preeklampsi ona va chaqaloq uchun jiddiy yoki hatto hayot uchun xavfli asoratlarga olib kelishi mumkin.

Keyingi homiladorlik davrida qandli diabet. Bir marta homiladorlik paytida homiladorlik qandli diabet bilan kasallangan bo'lsangiz, keyingi homiladorlik bilan uni qayta tiklash ehtimoli ko'proq. Yoshi ulg'aygan sari sizda qandli diabet (odatda 2-toifa diabet) bilan kasallanish ehtimoli ko'proq.

### **Xulosa:**

1-toifa diabetning oldini olish mumkin emas. Biroq, prediabet, 2-toifa diabet va homiladorlik diabetini davolashda yordam beradigan sog'lom turmush tarzini tanlash ham ularning oldini olishga yordam beradi: Sog'lom taomlarni iste'mol qiling. Yog' va kaloriyasi pastroq va tolaga boy ovqatlarni tanlang. Meva, sabzavotlar va to'liq donlarga e'tibor bering. Zerikishni oldini olish uchun xilma-xillikka intiling. Ko'proq jismoniy faoliyat bilan shug'ullaning. Haftaning ko'p kunlarida taxminan 30 daqiqa o'rtacha aerobik faoliyatni yoki haftada kamida 150 daqiqa o'rtacha aerobik faoliyatni maqsad qiling. Ortiqcha vazni yo'qoting. Agar siz ortiqcha vaznga ega bo'lsangiz, tana vaznining hatto 7 foizini yo'qotish – masalan, 200 funt (90,7 kilogramm) bo'lsa, 14 funt (6,4 kilogramm) – diabet xavfini kamaytirishi mumkin. Ammo homiladorlik paytida vazn yo'qotishga urinmang. Homiladorlik paytida qancha kilogramm olish foydali ekanligi haqida doktoringiz bilan gaplashing. Og'irligingizni sog'lom diapazonda ushlab turish uchun ovqatlanish va jismoniy mashqlar odatlaringizni doimiy o'zgartirishga e'tibor qarating. Og'irlikni yo'qotishning afzalliklarini eslab, o'zingizni rag'batlantiring, masalan, sog'lom yurak, ko'proq energiya va o'zini o'zi qadrlash.

**Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Бутрова С.А. От эпидемии ожирения к эпидемии сахарного диабета // Междунар. эндокринол. журнал - 2013. № 2 (50)[1]
2. Ismoilov S.I. Endokrinologiyadan tanlangan ma'ruzalar. -Toshkent, 2005.-В. 105-183.[2]
3. Лолтарёв С.С., Курцина И.Т. Физиология пищеварения. Учебн. Пособие. Москва "Высшая школа". 1984. -С. 87-100.[3]
4. Мак-Мюррей У. Обмен веществ у человека. Москва "Мир", 1980. - С. 35-43.[4]
5. Матохина З.П. Основы физиологии питания, гигиены и санитарии. Учебник. Москва, 2002. -С. 198-233.[5]