

QANDLI DIABET KASALIGI

Nishonova Dilrabo Kamoliddin qizi,

Toshkenboyeva Charos Baxodir qizi

Olmoliq Abu Ali Ibn Sino

Nomidagi Jamoat

Salomatligi Texnikumi

Annotatsiya: Tezisdagi qandli diabet kasalligi, uning kelib chiqish sabablari, oshqozon osti bezi va uning hujayralari, hujayralar faoliyatining buzilishi va oqibatlarini, kasallikning turlari haqida ma'lumotlar keltirilgan Buxoro viloyati Kogon tumani misolida statistik ma'lumotlar mavjud. Qandli diabetning har qanday turi bilan qon shakarini nazorat qilish bemorning va uning shifokorining asosiy vazifalaridan biridir. Shakar darajasi normaning chegaralariga qanchalik yaqin bo'lsa, diabet belgilari kamroq bo'ladi va asoratlar xavfi kamroq bo'ladi.

Kalit so'zlar: diabet, qandli diabet, insulin, glyukagon, alfa hujayra, beta hujayra, delta hujayra.

Abstract: The thesis contains statistical data on the example of Kogon district of Bukhara region, which provides information about diabetes mellitus, its causes, pancreas and its cells, cell dysfunction and consequences, types of the disease. With any type of diabetes, blood sugar control is one of the main tasks of the patient and his doctor. The closer the sugar level is to the normal range, the fewer the symptoms of diabetes and the lower the risk of complications.

Key words: diabetes, diabetes mellitus, insulin, glucagon, alpha cell, beta cell, delta cell.

Аннотация: В диссертации приведены статистические данные на примере Когонского района Бухарской области, в которых дана информация о сахарном диабете, его причинах, поджелудочной железе и ее клетках, клеточной дисфункции и последствиях, видах заболевания. При любом типе диабета контроль уровня сахара в крови является одной из главных задач пациента и его врача. Чем ближе уровень сахара к норме, тем меньше симптомов диабета и меньше риск осложнений.

Ключевые слова: сахарный диабет, сахарный диабет, инсулин, глюкагон, альфа-клетка, бета-клетка, дельта-клетка.

Keyingi yillarda insonlar otasida turli kasalliklarning avj olish holatlari kuzatilyapti. Bunday kasalliklar orasida eng ko'p uchraydiganlari va yosh tanlamaydigan kasalliklardan biri qandli diabet. Ilmiy nuqtai nazardan olib qaraydigan bo'lsak - qandli diabet - organizmdagi insulin gormonining etishmasligi yoki uning past biologik faolligi tufayli yuzaga keladigan endokrin kasallik. Bu kasallikda barcha turdagi metabolizmning buzilishi, katta va kichik qon tomirlarining shikastlanishi va giperqlikemiya namoyon bo'ladi. Kasallikning tarixiga e'tibor bersak - "Diabet" kasallikning bu nomini bergan birinchi kishi miloddan avvalgi ikkinchi asrda Rimda yashagan shifokor E Aretius edi, keyinchalik 1776 da diabet bilan og'riqan bemorlarning siydigini o'rganib, shifokor Dobson (ingliz shifokori) uning shirin ta'mi borligini aniqladi, unda shakar mavjudligi haqida gapirdi. Shunday qilib, diabet "shaker" deb, ya'ni qandli diabet deb nomlana boshlandi.

Qandli diabetning har qanday turi bilan qon shakarini nazorat qilish bemorning va uning shifokorining asosiy vazifalaridan biridir. Shakar darajasi normaning chegaralariga qanchalik yaqin bo'lsa, diabet belgilari kamroq bo'ladi va asoratlar xavfi kamroq bo'ladi. Oshqozon osti bezining juda kamroq, ya'ni 2% gina ichki sekretorlik vazifasini bajaradi, ishlab chiqarilayotgan sekretning hammasi ham qondagi qand miqdorini tartibga solib turmaydi. Oshqozon osti bezida maxsus orollar "Langergans" orollari bo'lib faqat shu qismigina ichki sekretorlik vazirasini bajaradi. Bu orollalar

fez umumiy massasining 1 - 2% ni tashkil qiladi va taxminan 200 mingdan 1,8 mlngacha orolchalarga ega bo'лади. Sekretorlik vazifasiga ko'ra oshqozon osti bezi hujayralarining 5 asosiy turlari ajratiladi: insulinni sintez qiluvchi - beta hujayralari, - 60-80%ni glukagon ishlab chiqaradigan- alfa hujayralari-20-30%ni somatostatin hosil qiluvchi - Delta xujayralari-8 % ni D1-vipni chiqaradigan hujayralar; Vazoaktiv intestinal peptid — shuningdek, vazoaktiv intestinal polipeptid,-0,5 % ni, Pankreatik polipeptid ishlab chiqaradigan- PP hujayralari-0,3-0,5 % ni tashkil qiladi. Qandli diabet kasalligining turlari farqlanib, ularning kelib chiqishi va namoyon bo'lishi han turlichadir.

Birinchi turdagi qandli diabet - bu kasallikning rivojlanishida irsiylik katta rol o'ynaydi. Kasallikka genetik moslashuv ayrim genlarning xromosomalarida mavjudligi bilan belgilanadi, bu asosan salbiy ekologik omillar ta'siri ostida namoyon bo'лади. Nima uchun oshqozon osti bezining beta hujayralari yo'q qilinadi? Beta hujayralari o'limiga antitelalar sabab, aniqlanishicha organism immune tizimi odatda mikroblar, viruslar va turli kimyoviy moddalar qarshi antitelalar ishlab chiqaradi, shuningdek, organizmning o'ziga xos bo'lmagan oqsillari tasodifiy shakllanishi natijasida beta hujayralar faoliyati pasayadi yoki nobud bo'лади. Birinchi turdagi kasallik autoimmun xarakterga ega. Ikkinchi turdagi qandli diabetning sabablari. Qandli diabetning kasallikning ikkinchi turi 90% gacha, turmush tarzi va ovqatlanish tabiati bilan chambarchas bog'liq, aniqrog'i - ortiqcha vazn va gipodinamiya bilan bog'liq. Ikkinchi turdagi diabet qanday rivojlanadi? Insulin tananing mushak, yog' va jigar hujayralari tomonidan glyukoza ishlatilishini rag'batlantiradi. Agar bu hujayralarning insulinga sezgirligi kamaysa, qonda glyukoza miqdori ko'tariladi, bu vaqt o'tishi bilan ikkinchi turdagi diabetga olib keladi. Insulin hujayralari qarshilik yengish uchun harakat qiladi, qondagi gormon miqdori ortadi va uning ta'siri ostida hujayralar glyukoza iste'molini oshiradi. Qonda shakar darajasi kamayadi. Homilador ayollar, homiladorlik qandli diabetning sabablari. Homiladorlik qandli diabet homiladorlik davrida birinchi marta qon glyukoza darajasining oshishi aniqlangan holatni anglatadi. Bu juda kam uchraydi va kasallikning barcha shakllarining 4% ni

tashkil qiladi. Ko‘pincha Qandli diabet homiladorlikning ikkinchi yarmining o‘rtalarida, 24-28 hafta ichida aniqlanadi. Uning rivojlanishi homiladorlik gormonlarining ta’siri bilan bog‘liq bo‘lib, organizm hujayralarining insulin ta’siriga sezuvchanligini kamaytiradi, ya’ni insulin qarshiligiga olib keladi. Homiladorlikdan oldin ayolning tanasida uch barobar ko‘p insulin ishlab chiqaradi, ammo ba’zi hollarda qon glyukoza darajasini normal saqlab qolish uchun etarli emas – bu diabetga olib keladi. Biz ham kuzatuvlarimiz davomida qandli diabet kasalligining kelib chiqish sabablarini Buxoro viloyati Kogon tumani aholisi misolida tahlil qilib chiqdik. Kogon tumani markaziy poliklinikasida jami 95 ta fuqaro qandli diabet tasxishi bilan ro‘yxatga olingan.

Tahlillarimiz natijasi quyidagilarni ko‘rsatdi: 10 yoshdan 39 yoshgacha bo‘lgan bemorlar umumiy kasalarning 8%-10% ini, bular asosan 1983-2004 yillar oralig‘ida tug‘ilgan bemorlar; 40 yoshdan yuqorilar 90% - 92% ni, bular 1980 - yildan yuqorilar. Sabablari ham albatta turlicha: 30% bemorda kasallik nasldan berilgan, 40 % bemorda turli tashqi omillar ta’sirida namoyon bo‘lgan, 30 % noto‘g‘ri ovqatlanish, hamda 10 % gipodinamiya. XULOSA Shunday qilib qandli diabet kasalligi aynan ma’lum bir virus yoki aynan ma’lum bir sabab tufayli yuzaga kelmayd, birinchi o‘rinda kundalik rejimni to‘g‘ri tashkil etish, faol va sog‘lom hayot tarziga ega bo‘lish talab etiladi.

Foydalanilgan adabiyot:

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.