

MAVZU: QARIYALARDA ENDOKRIN TIZIMI KASALLIKLARI (QANDLI DIABET) NI KECHISHINING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI***Abduraimova Kenjaxon Abduxalilovna***

*Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
Qariyalarda hamshiralik ishi fani o'qituvchisi.*

Qandli diabet, qand kasalligi — organizmda insulin tanqisligi va moddalar almashinuvi buzilishi natijasida kelib chiqadigan kasallik. Qand kasalligi sharq xalq tabobat tarixida juda qadimdan ma'lum. Abu Ali ibn Sino bu dardga alohida e'tibor beradi. "Suv qanday ichilgan bo'lsa, shu holda chiqadi", deb yozadi u. Bemorning ko'p suv ichishi boshqa kasalliklarni ham keltirib chiqaradi va bemor juda ozib ketadi. Davolarga to'xtab tabib: "Bemorga sovuq mizojli suyuqliklar ichir, sovuqjomga sol, nordon ayron ichir, mevalar ber, yalpiz damlab ichir, ya'ni bemorni ho'lla, sovut", deydi. Bu — kasallik odam badanida issiqlikning oshib ketishi tufayli paydo bo'lishini bildiradi. Qand kasalligi tarixiy tibbiy manbalarga ko'ra, nasliy bo'lishi ham mumkin. Qandli diabetda qonda qand moddasi keskin ko'payib, siydik bilan chikib turadi (tarkibida qand moddasi bo'ladi), tashnalik, ozib ketish, quvvatsizlik, badan qichishishi va boshqalar alomatlar kuzatiladi.



Kasallikning irsiy yoki hayotda orttirilgan, shuningdek, insulinga bog‘liq (diabetning 1 turi) va insulinga bog‘liq bo‘lmagan (diabetning 2 turi) turi farq qilinadi.

Diabetning 1 turi ko‘pincha o‘smirlik yoshida uchraydi. Bunda bemor organizmida me‘da osti bezi hujayralari insulin ishlab chiqara olmaydi va ularni davolashda qand miqdorini pasaytirish maqsadida insulin preparatlari qo‘llanadi.

Qandli diabetning 2 turida me‘da osti bezi orolcha hujayralaridan insulin ishlab chiqarish saqlanib qoladi, bunda qon tarkibidagi insulin miqdori me‘yorida yoki undan sal yuqoriroq bo‘ladi.

Biroq, to‘qimalarning insulinga nisbatan sezgirliги keskin pasayishi tufayli to‘qimalar tomonidan glyukozani o‘zlashtirish hamda foydalanish kamayadi va u qon tarkibida to‘planib qoladi, natijada qonda qand ko‘payib, siydik bilan chiqib turadi, bemor juda semirib ketadi. Diabetning bu turi bilan, asosan, o‘rta va keksa yoshdagilar kasallanadilar. Kasallik asta-sekin, zimdan rivojlanadi, u boshlanishida og‘iz qurishi, chanqash, ozish kabi alomatlar yaqqol bilinmaydi. Bemorni ko‘proq holsizlanish, toliqish, tashnalik bezovta qiladi. Qon tarkibidagi glyukoza miqdori yuqori bo‘lishiga qaramay, diabetning 2 turida qon tarkibida atseton modsasining ortishi va uning siydikda paydo bo‘lishi juda kam kuzatiladi. Bunday bemorlar insulin qabul qilmay yashashlari mumkin. Ularga parhez, jismoniy mashqlar bilan shug‘ullanish, qand miqdorini kamaytiruvchi dorilar qabul qilish yaxshi naf beradi.

Qandli diabet — bir umrlik kasallik, uni butun hayot davomida davolash zarur. To‘lato‘kis davolanmaydigan va qon tarkibidagi glyukoza miqdori uzoq vaqt yuqori saqlanadigan bemorlarda Qandli diabetning tomir asoratlari — diabetga xos angiopatiyalar (makro va mikroangiopatiyalar) namoyon bo‘ladi.



Keksalar orasida qandli diabet kasalligi asosiy muammolardan biridir. Buning

asosiy sababi katta yoshga borgan sari endokrin bezlar qisman atrofiyaga uchraydi va insulin ishlab chiqarish faolligi susayadi. Barcha diabetik bemorlarning 80% ni 40 yoshdan oshgan bemorlar, 20% ni 50 yoshdan oshgan bemorlar tashkil qiladi

Qandli diabetning 2 tipi ajratiladi;

I-tip insulinga bog‘liq –yuvencil diabet.

II-tip insulinga bog‘liq bo‘lmagan –qariyalar diabeti.

Qandli diabetning paydo bo‘lishida irsiy omillardan tashqari, arterial gipertoniya, yurak ishemik kasalliklari, infeksiya, ruhiy travmalar, semirish katta rol o‘ynaydi. Bu sindromning rivojlanishi organizmda absolyut yoki nisbiy insulin yetishmovchiligi bilan xarakterlanadi.

Keksa odamlarda qandli diabetning o‘ziga xos xususiyati, ularda polidipsiya va poliuriyaning yo‘qligi yana tana o‘g‘irligining kamayishi, ko‘p siyish, teri qichishishi, yiringli kasalliklarning paydo bo‘lishidir.

Qariyalarda qonda glyukoza nahorga 8-10 mmol ko‘tarilsa mayda qon tomirlarva asab tolalari shikastlanadi, bu to‘qimalarni oziqlanishi va qon bilan ta‘minlanishini buzilishiga olib keladi. Natijada retinopatiya(ko‘z nervi atrofiyasi),nefropatiya (buyraklarda filtratsiya pasayib, buyrak yetishmovchiligi boshlanishi)va oyoqlar da jiddiy asoratlar (yara, gangrena) rivojlanadi. Keksalarda immunitetning pasayishi sababli pnevmoniya, o‘tkir respirator kasal liklar diabetik bemorlarda og‘irroq kechadi. Ayniqsa sil kasalligi bunday bemorlar da tez paydo bo‘ladi.

Qandli diabet ko‘pincha semizlik bilan birga kechadi. Qandli diabet to‘la odamlar da tana og‘irligi normal bo‘lgan bemorlarga qaraganda 4 marta ko‘proq uchraydi. Keyinchalik ishtaha o‘zgarib, bemor oza boshlaydi va tez charchaydi.



Kasallik klinikasi og‘irligiga qarab yengil, o‘rtacha og‘ir va og‘ir turlarga bo‘li nadi.Yengil turi–qonda glyukoza 7,77 mmol gacha bo‘ladi, bunda parhez va ugle

vodlarni cheklash bilan kifoyalaniladi.

O‘rtacha og‘ir turida glyukoza miqdori 12, 21 mmol gacha bo‘lib, kuniga 20-60 TB da insulin, parhez bilan qand pasaytiruvchi sulfanilamid preparatlari tayin lanadi. O‘gir turi –qonda glyukoza 12, 21 mmoldan ortiq bo‘lib, katta dozalarda insulinoterapiya o‘tkaziladi.

Qandli diabetda davo har bir bemorning umumiy ahvoli, kasallik alomatlari, qon, siydik tahlili va boshqalarga qarab tayinlanadi u bosqichma bosqich olib boriladi.

Qandli diabetni davolash tamoyillari quyidagi tadbirlardan iborat:

- Parhez ovqatlanishga amal qilish;
- Jismoniy mashqlar bilan shug‘ullanish;
- Qonda qand miqdorini tushuruvchi tabletkalar qabul qilish;

Insulin yordamida davolash.

Yengil turida parhezga amal qilish tavsiya qilinadi. Yana shuni ta’kidlab o‘tish ke rakki parhez bilan davolash kasallikning barcha turlarida buyuriladi, uglevodlar miqdori cheklanadi, yetarli miqdorda oqsillar va yog‘lar tavsiya etiladi. Bemorlarga 9 parhez buyuriladi. Sutkali ratsiondauglevodlar 50% , oqsillar 30% , yog‘lar 30 % ni tashkil etadi.

Parhezga amal qilish lozim, aks holda olib borilayotgan muolajalar samara bermay di va bu kasallik tufayli yuzaga keladigan qator ichki a’zolaridagi (yurak ,buyrak, asab tizimi, ko‘z tubi, oyoqlar va boshqa) jiddiy o‘zgarishlarni oldini olib bo‘l maydi



O‘rta og‘ir turida parhezga amal qilishdan tashqari, bemorlar albatta qand miqdori ni normallashtiruvchi dorilar ichishlari shart bo‘ladi. Qonda qand miqdorini

pasay tirishda peroral preparatlardan diabeton, glyunorm, maninil va biguanidlar ishlatiladi. Butamid, siklamid, bukarbon, adebit, glyukofag shular jumlasidandir. Og‘ir turida bemor insulinsiz yashay olmaydi. Koma va prekoma holatlari bo‘lib turishi mumkin. Insulin bilan davolashda yurak –qon tomir yetishmovchiligiga, ishemik kasalliklarda gipoglikemiyaga yo‘l qo‘ymaslik kerak.

Shuni ta‘kidlab o‘tish kerakki, qand kasalligi turli asoratlarni berishi bilan xaffi hisoblanadi. Qandli diabetning asoratlaridan bo‘lgan gipoglikemik koma, insulin miqdori oshirib yuborilganda paydo bo‘ladi. Bemorda holsizlanish, bo‘shashish, qaltirash, sovuq ter bosishi, ochlik, bosh og‘rigi, bezovtalik kuzatiladi. Bunday holatda darhol shirin choy, pechene, bulochka beriladi, venaga 50 ml 40% li glyukoza eritmasi yuboriladi. Yuboriladigan insulin miqdori yetarlicha bo‘lmasa, diabetik koma ro‘y berishi mumkin. Bunda moddalar almashinuvi chuqur izdan chiqib, qonda keton tanalari to‘planib qoladi. Bemorda bo‘shashish, apatiya, uyquchanlik, ko‘ngil aynishi, qayt qilish, chanqash, ishtahaning yo‘qolishi kuzatiladi, og‘zidan aseton hidi keladi, ba‘zan hushidan ketadi. Diabetik komada 100 TB da insulin, oraganizmning suvsizlanishiga qarshi natriy xlorning izotonik eritmasi, vitaminlar yuboriladi.

Hulosa qilib aytganda qandli diabet bilan og‘rigan bemorlar dispenser kuzatuvida turishlari zarur. Hamshira bemorning qoni va siydigida glyukoza miqdorini muntazam tekshirib turishi lozim.

Qandli diabet taomnomasi bo‘yicha tavsiya etiladigan mahsulotlar

Qandli diabetga chalingan bemorlarga quyidagi oziq-ovqatlar tavsiya etiladi:

- Qora yoki diabetlar iste‘mol qiladigan maxsus non – kunda 200 gr;
- Yog‘siz mol go‘shti, baliqli yoki sabzavotli sho‘rvalar — haftada 2 marta;
- Yog‘siz mol yoki terisidan ajratilgan tovuq go‘shti (kunda 100 gr) yoki baliq mahsulotlari (kunda 150 gr) qaynatilgan yoki dimlangan holda;
- Boshoqli, dukkakli va makarondan tayyorlangan taomlar iste‘molini chegaralash (ularni iste‘mol qilgan kunlarda non miqdorini keskin kamaytirish). Boshoqli mahsulotlardan javdar va grechka (grechixa), ba‘zan bug‘doy, perlovka yoki guruchli taomlar (ulardan tayyorlangan bo‘tqalar yog‘ almashinuvini yaxshilaydi va jigar faoliyatini me‘yorlashtirib, unda yog‘ o‘tirishini kamaytiradi).



Qandli diabetda iste'mol qilish man etilgan mahsulotlar

Qandli diabet bilan xastalangan bemorlar taomnomasi quyidagi oziq – ovqat mahsulotlaridan to'liq holi bo'lishi shart:

- Oshirma va qavatli xamirli mahsulotlar;
- Tortlar;
- Yog'li sho'rvalar;
- Manna yormali sutli bo'tqalar;
- Ugra oshi, yog'li go'sht, o'rdak, g'oz go'shti va qazi — qarta;
- Dudlangan mahsulotlar;
- Kolbasalar, yog'li va tuzlangan baliq;
- Yog'li baliq konservalari;
- Ikra, sho'r pishloq, qaymoq, tuzlamalar;
- Uzum, banan, anjir murabbo, konfetlar, turshak, ananas, mayiz, xurmo, o'rik, qovun;
- Muzqaymoq, shirin sharbatlar, gazlangan ichimliklar va limonadlar;
- Spirtli ichimliklar.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Nasriddinova N. N. Qariyalarda quloq va yuqori nafas yo'llari faoliyati buzilishi. Shifo-Info, 2014.
2. Nasriddinova N. N. Qariyalarda surunkali gastritning kechishi. Shifo-Info, 2014.
3. Ziyayeva M. F. , Xodjasheva M. D. Qariyalarda hamshiralik parvarishi. T. : Niso Poligraf, 2017.
4. Arslonov Y. I. , Nazarov T. A. Ichki kasalliklar. T. : Ilm – Ziyo, 2013