

QANDLI DIABET BELGILARI, KELIB CHIQISH SABABI, TASHXIS VA DAVOLASH USULLARI

Urayimjonov SHohbozbek Donyorbek o‘g‘li
Farg‘ona Jamoat Salomatligi Tibbiy institute

Annotatsiya: Qandli diabet bu bizning davrimizning eng keng tarqalgan tashxislaridan biridir. Bu har qanday millat, yosh va sinf odamlariga ta'sir qiladi. Bu kutilmaganda va to'satdan chalinib olinadigan ko'rinmas kasallikdir. U me'da osti bezi funksiyasi buzilishi oqibati hisoblanadi. Shu sababdan biz quyida me'da osti bezi bilan bog'liq bo'lgan ushbu kasallik haqida muhokama qilamiz. Shuningdek, biz uning tashxisi va davolash masalasiga ham qisqacha to'xtalamiz. Ushbu kasallikning o'ziga xos provokatorlari va sabablari borligini ushbu maqolada bilib olish hamda ularning oldini olish uchun profilaktika choralari ishlab chiqish mumkin. Shuningdek, bu maqolada kasallikning asosiy belgilarini aytib o'tilgan, bu uning paydo bo'lishini o'z vaqtida aniqlashga va o'z vaqtida malakali yordam olishga yordam beradi.

Kalit so'zlar: qandli diabet, tashxis, me'da osti bezi, provokatorlar, giperglikemiya, glyukoza miqdori, qand miqdori.

Qandli diabet (xalq orasida «saxar kasalligi» deb ham aytiladi) — tanada uglevod va suv almashinuvining buzilishi natijasida yuzaga keladigan kasallik. Me‘da osti bezi funksiyasi buzilishi oqibati hisoblanadi. Me‘da osti bezi insulin gormonini ishlab chiqaradi. Insulin qandni qayta ishlashda qatnashadi. Bu gormonsiz organizm qondagi glyukoza miqdorini me‘yorda ushlab tura olmaydi va uning miqdori oshib ketadi. Natijada organizm ortiqcha glyukozani siydik orqali chiqarib yuborishi kuzatiladi. Bu holat bilan parallel ravishda suv almashinuvi ham buziladi. To‘qimalarda suvni ushlab turish xususiyati pasayadi va natijada suv ko‘p miqdorda buyraklar orqali chiqib ketadi.

Agar kishi qonida shakar (glyukoza) miqdori me‘yordan oshib ketgan bo‘lsa, bu kasallik — qandli diabetning birinchi alomati hisoblanadi. Inson tanasida insulin ishlab chiqarish uchun me‘da osti bezi hujayralari (beta-hujayralar) javobgar. Bir vaqtning o‘zida insulin hujayralarga glyukozani o‘zlashtirishga ham yordam beradi. Bu metabolik kasallik irsiy yoki orttirilgan bo‘lishi mumkin. Insulin yetishmasligida terida yiringli va boshqa teri kasalliklari paydo bo‘lishi, tishlar, buyrak, asab tizimi shikastlanishi, ateroskleroz, stenokardiya, gipertoniya rivojlanishi, ko‘rishning buzilishi kabi ikkilamchi patologiyalar kuzatiladi.

Diabetni patogenetik asoslari kasallik turiga bog‘liq bo‘ladi. Bir-biridan tubdan farq qiluvchi uning ikki turi farqlanadi. Zamonaviy endokrinologiya kasallikning tasniflanishini shartli deb atasa ham, kasallikning har bir turida davolash strategiyasini belgilash muhim ahamiyatga ega. Bu ularning har birida alohida-alohida to‘xtalishni talab qiladi.

Umuman, qandli diabet, aslida metabolik kasalliklar turiga kiradi. Bu vaqtda faqat uglevod almashinuvi buziladi. Bu ko‘rsatkich giperglikemiya deyiladi. Muammoning eng muhim asosi to‘qima bilan insulin o‘zaro ta‘sirlashuvi buzilishi hisoblanadi. Glyukoza tana hayot jarayonlarini davom ettirish uchun asosiy energiya substrati sifatida kerak. To‘qimalarga glyukozaning o‘tmasligi, glyukozaning glikogen sifatida jigarda depo bo‘lib to‘planmasligi uning qondagi miqdorini oshishiga sabab bo‘ladi. Ana shu o‘zgarishlar qandli diabet nomini oladi.

Kasallik belgilari bosqichma-bosqich rivojlanadi va sekinlik bilan namoyon bo‘la boshlaydi. Asosan qonda glyukoza miqdorining yuqori bo‘lishi kuzatiladi. O‘z-o‘zidan diabet inson hayoti uchun xavfli emas. Uning asoratlari va oqibatlari xavfli hisoblanadi.

Afsuski, ko‘p holatlarda birinchi turdagi diabetni oldini olish mushkul vazifa. Chunki uning asosiy sabablari irsiy omillar va kichik viruslardir. Lekin kasallik hammada ham rivojlanavermaydi. Olimlar ko‘krak suti bilan ko‘proq oziqlangan bolalarda qandli diabet kamroq uchrashini ta‘kidlashadi, ammo bu hali isbotlanmagan.

Ikkinchi turdagi diabetda esa umuman boshqacha holat. Chunki u noto‘g‘ri ovqatlanish va hayot tarzi natijasida shakllanadi, shuning uchun profilaktik chora-tadbirlarni qo‘llasa bo‘ladi, demak:

- Tana vaznini normallashtirish;
- Qon bosimi va yog‘lar almashinuvining nazorat qilish;
- Yengil hazm bo‘ladigan ovaqatlar iste‘mol qilish;
- Jismoniy faollikka amal qilish va shu bilan birga haddan ziyod zo‘riqishlardan o‘zini tiyish.

Bugungi kunda qandli diabetni to‘liq davolash imkoniyatlari faol izlanishlar ostida. Qiyinchiligi shikastlangan organlarni tiklashdadir. Ikkinchi turdagi diabetni butunlay davolashning iloji bor, parhez tutilib, tana vazni me‘yorga keltirilsa kasallik butunlay yo‘qolib ketadi. Bunda ovqatlanish va jismoniy faoliyat tartiblarini normallashtirish kerak. Ular buzilganda kasallik yana qaytalanadi.

Rasmiy tibbiyotga ko‘ra — diabetni birinchi hamda ikkinchi turining chidamli shakllarini butunlay davolashni imkoni yo‘q. Lekin doimiy nazorat ostida bo‘lgan va shifokor tavsiyalariga amal qilingan holda kasallik asoratlari oldini olish yoki butunlay cheklash mumkin. Zero kasallikni o‘zi emas, asoratlari xavfli hisoblanadi. Biroq, hayot har doim bir xil bo‘lmaganidek, bu kasallikdan ochlik yordamida butunlay davolanib ketgan odamlar kam emas. Bu amaliyotni shifokor javobgarligi ostida o‘tkazsa bo‘ladi.

Zamonaviy tibbiyotda me‘da osti beziga sun‘iy moslama kiritib, diabetni muntazam ravishda nazorat qilish imkoniyati mavjud. Bu moslama avtomatik ravishda qonda qand miqorini o‘lchaydi va kerak bo‘lsa ma‘lum miqdorda insulin ajratadi. Lekin sun‘iy insulin hammaga ham bir xildek ta‘sir qilmaganligi uchun bu usul ham hozircha o‘z kamchiliklariga ega. Bir narsa aniq, tibbiyot to‘xtab qolgan emas, izlanishlar doimo yangiliklarni kashf qilmoqda.

Xulosa qilib aytadigan bo‘lsak, avvalo, glyukozani nazorat qilish uchun mashqlarni to‘g‘ri bajarish muhim ahamiyatga ega, albatta shifokor nazorati ostida bu jarayonni amalga oshirish kerak. Chunki qoidalarga amal qilmaslik aks ta‘sir etib, qonda qand miqdorining keskin o‘zgarishiga ham sabab bo‘lishi mumkin. Shifokor qon shakarining juda yuqori yoki juda past bo‘lgan dastlabki alomatlarini qanday aniqlashni va har bir vaziyatda nima qilish kerakligini har bir bemorga tushuntiradi. Shuningdek, ular bemorga qaysi ovqatlar foydali va qaysi ovqatlar foydali emasligini bilib olishga yordam beradi. Bu esa har bir bemorni hayoti uchun foydalidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. Imagawa A, Hanafusa T, Miyagawa J, Matsuzawa Y: A novel subtype of type I diabetes mellitus characterized by a rapid onset and an absence of diabetes-related antibodies. Osaka IDDM Study Group. N Engl J Med 342:301, 2000.

2. Wellcome Trust Case Control Consortium. Genome-wide association study of 14,000 cases of seven common diseases and 3,000 shared controls. *Nature* 447:661, 2007.
3. Park Y: Functional evaluation of the type I diabetes (T1D) susceptibility genes. *Diabetes Res Clin Pract* 77 Suppl 1:S110, 2007.
4. Todd JA, Walker NM, Cooper JD et al.: Robust associations of four new chromosome regions from genome-wide analyses of type I diabetes. *Nat Genet* 39:857, 2007.