

QANDLI DIABET BILAN KASALLANGAN BOLALARDA HAMSHIRALIK PARVARISHI

Musayeva Sakina Alisher qizi,

Mirzaxolova Nigina Mansurjonovna,

Baxriyeva Dilnoza Vaxobiddinovna.

Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

Hamshiralik ishi kafedrası o'qituvchilari:

Anatatsiya:

Ushbu maqolada qandli diabet kasalligi, uning kelib chiqish sabablari, oshqozon osti bezi va uning hujayralari, hujayralar faoliyatining buzilishi va oqibatlari, kasallikning turlari haqida ma'lumotlar keltirilgan. Qandli diabet organizmda insulin gormoni absolyut yoki nisbiy yetishmovchiligi tufayli qonda qand miqdorining ortishi bilan namoyon bo'luvchi endokrin kasalligidir.

Kalit so'zlar: Diabet, oqib o'tish, antitelalar beta hujayralarni, oshqozon osti bezi, og'iz qurishi, ko'p siyish (tunda ham), badandagi qichishishlar, umumiy holsizlik, uyquchanlik.

Keyingi yillarda insonlar otasida turli kasalliklarning avj olish holatlari kuzatilyapti. Bunday kasalliklar orasida eng ko'p uchraydiganlari va yosh tanlamaydigan kasalliklardan biri qandli diabet.

“Diabet” so'zi grek tilidan olingan bo'lib, “oqib o'tish” degan ma'noni bildiradi. Qandli diabet o'lim va nogironlik ko'rsatkichi yuqoriligi sababli nafaqat tibbiy, balki dolzarb muommo ham hisoblanadi.

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 giperglikemiya namoyon bo'ladi. Hozirgi kunda kasallikning asosan ikki turi mavjud:

- 1) Qandli diabet birinchi tip – insulinga bog'liq turi
- 2) Qandli diabet ikkinchi tip – insulinga bog'liq bo'lmagan turi.

Bolalarda qandli diabet kasallik sifatida qadimdan ma'lum bo'lgan. Insulin kashf etilmaguncha qandli diabetga uchragan bolalarning tezda nobud bo'lishi ko'p kuzatilgan. Ma'lumotlarga qaraganda yer yuzida har 10 daqiqada 2 ta inson qandli diabet bilan kasallanmoqda. Qandli diabet bilan 20 yoshgacha bo'lgan aholining 0,25% aziyat chekadi. Ularning 54% bolalarni tashkil etadi.

Organizmida insulin yetishmovchiligi hisobiga bemorlarda tez-tez peshobga chiqish, ko'p miqdorda suyuqlik ichish, holsizlik, ozib ketish kabi ilk belgilar namoyon bo'ladi. Farzandida shu kabi alomatlarni kuzatgan ota-onalarning ko'pchiligi diabet haqida o'ylashmaydi. Oilaviy shifokorga murojaat qilishganda ham, agar bola organizmidagi qand miqdori o'lchanmasa, bu kasallik haqida xulosa qilish qiyin bo'ladi.

Oqibatda bemor birlamchi tibbiyot muassasasidan endokrinolog qabuliga yetib kelguniga qadar ko'p vaqt yo'qotiladi. Shu tufayli uning ahvoli o'ta og'ir darajaga yetib borishini ham kuzatish mumkin.

Shu sababli hozir Endokrinologiya markazi birlamchi tibbiyot muassasalari xodimlari bilan yaqin hamkorlik o'rnatib, ularga bolalar yuqoridagi belgilar bilan tibbiyot muassasalariga murojaat qilganda, dastlabki tibbiy ko'riklar qatorida qondagi qand miqdorini o'lchashni ham tavsiya qilib kelmoqda.

Qandli diabet birinchi tipi asosan bolalar va o'smirlarda uchrab, oshqozon osti bezining Langergans orolchalaridagi beta hujayralarida insulin gormonining ishlab chiqarilishi buzilishi bilan xarakterlanadi. Kasallik kelib chiqish sababi to'liq o'rganilmagan. Kasallikning asosiy sababi bo'lib immun sistema faoliyatining buzilishi hisoblanadi. Hosil bo'lgan antitelalar beta hujayralarni yemiradi. Virusli infeksiya, qo'rquv, nasliy moyillik, organizmdagi surunkali infeksiya kabi omillar kasallik rivojlanishida muhim rol o'ynaydi. Kasallikka xos erta belgilar: qondirib bo'lmas chanqoq hissi, og'iz qurishi, ko'p siyish (tunda ham), och qolish yoki ishtaxa buzilishi, keskin ozib ketish, badandagi qichishishlar, umumiy holsizlik, uyquchanlik, kayfiyatni tez-tez buzilishi. Kasallik uzoq davom etganda barcha a'zolarida o'ziga hos o'zgarishlar yuzaga keladi: yurak va qon tomirlardagi, ko'zdagi, buyraklardagi, nerv sistemasidagi o'zgarishlar infeksiyon asoratlari, jarohatlarni qiyin bitishi kabilardir.

Qandli diabet birinchi tipini davolashda uch muhim yo'nalish mavjud:

1) Insulinoterapiya



2) Parhez

3) Muntazam sport bilan shug'ullanish

Insulinoterapiya –birinchi tip qandli diabetda yagona davolash usulidir. Organizmda yetishmayotgan insulin o'rnini tabiiy va sun'iy usulda olingan insulin preparatlari ineksiyasi bilan to'ldiriladi. Insulin dozasi bola yoshiga, og'irligiga, ovqatlanish xarakteriga va jismoniy faolligiga qarab belgilanadi. Shu bilan birga insulinga bo'lgan ehtiyoj turli kasalliklar, stresslar kabi omillarda ortishini unutmaslik lozim. Insulin preparatlari o'ta qisqa ta'sirli, qisqa ta'sirli, uzaytirilgan ta'sirli va aralash ta'sirli bo'lishi mumkin.

Hozirgi kunda davolashda bazis-bolyus rejimida insilinoiterapiya o'tkazish keng tarqalgan. Bunda 1-3 mahal uzaytirilgan ta'sirli va 3 mahal qisqa ta'sirli insulin preparatlari ineksiyasi o'tkaziladi. Shuni e'tiborga olish kerakki qandli diabet 1-tipda insulinni hech qachon to'xtatmaslik kerak. Shu bilan bir qatorda insulin dozasi har doim bir xil bo'lmaydi. Bolani ishtahasi buzilgan paytda insulinni kamroq, turli ziyofatlarda esa aksincha qo'shimcha dozada insulin qilish mumkin. Hozirgi kunda in'eksiya jarayonini osonlashtirish maqsadida programmashtiriladigan insulin pompalari yaratilgan.

Qandli diabet bilan kasallangan bolalarning to'g'ri ovqatlanishi juda muhim sanaladi. Chunki iste'mol qilinadigan mahsulotning tarkibi va qanday tayyorlanganligi qondagi qand miqdorining o'zgarishiga sabab bo'ladi. Shuning uchun bemor va uning yaqinlari iste'mol qilinadigan mahsulot tarkibini bilishi lozim. Diabetik bolalar o'z-o'zini nazorat qilishi, gipoglikemiya va ketoatsedozga shubha qilinganda qondagi glukozani aniqlashni bilishi kerak. Bola yaxshi o'sib ulg'ayishi uchun lozim bo'lgan oqsil, yog', uglevod, vitamin va mikroelementlar kundalik ratsionga kiritilishi lozim.

Uglevodlarni iste'mol qilishda ularning glikemik indeksiga e'tibor beriladi. Glikemik indeksi past bo'lgan mahsulotlar (dukaklilar, suli, sabzavotlar) qondagi qand miqdorini sekin ko'taradi. Uglevodlarni hisoblash oson bo'lishi uchun kaloriyalar ekvivalenti- Non birligi (NB) qabul qilingan. 1 NB 10-12 gr uglevodga teng.

Diabet bilan og'rigan bolalar kun davomida 5-6 mahal ovqatlanishi kerak. 3 mahal asosiy ovqatlanish va oraliq vaqtda qo'shimcha ovqatlanish tavsiya etiladi. Qandli diabet bo'lgan bolalarda shirinliklarni cheklash juda qiyin masaladir. Parhezga rioya



qilinganda qondagi qand miqdorini keskin ortishi va shu bilan birga qandning turli a'zo va to'qimalarga nojo'ya ta'siri oldi olinadi, qabul qilinayotgan insulin dozasi korreksiyalash oson bo'ladi. Shuning uchun bolalar va ularning ota-onalari iste'mol qilinayotgan uglevodlarni hisoblashni bilishlari lozim.

Sport – diabetik bolalar hayotining ajralmas qismi bo'lishi lozim. Jismoniy faollik organizmdagi qandning o'zlashtirilishini yaxshilash bilan birga kasallikda turli asoratlar rivojlanishining oldini oladi. Sport turi shifokor tavsiyasiga ko'ra bola yoshi, kasallik darajasini inobatga olgan holda belgilanadi. Ko'pincha yengil atletika, gimnastika, suzish tavsiya etiladi.

Ma'lumot o'rnida shuni ta'kidlab o'tish mumkinki, 1891-yil kanadalik olim Frederik Banting tomonidan insulin moddasi kashf etilgan. U 1922-yilda insulin moddasini in'eksiya qilib, 14 yoshli og'ir ahvoldagi bolaning hayotini saqlab qolgan. Garchi qandli diabet bugungi kunda to'liq davolanmasada, insulin yordamida bu kasallikni nazoratda ushlab turilishi mumkin. Bu buyuk kashfiyot millionlab insonlarning hayotini asrab qolishga imkon yaratdi. Xulosa qilib aytganda, qandli diabet xastalik emas, balki turmush tarzini o'zgarishidir. To'g'ri korreksiyalangan insulinoterapiya, muvofiqlashtirilgan parhez, adekvat jismoniy faollik uzoq va sog'lom umr kafolatidir. Bunga erishish yo'lida davolash-profilaktika muassasalarida qandli diabet bilan og'rigan bolalar va ularning ota-onalari uchun diabet maktablari tashkil etilgan.

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 adabiyotlar:

1. K. Bahodirov. Ichki kasalliklarda tashxis va diagnostika. T., 1993.
2. N.M. Kamolov . Ichki kasalliklar. T., 1996. 325
3. E.Y. Qosimov . Ichki kasalliklar propedevtikasi. T., 1998. 4. <https://fingernal.ru/>
4. Калинин, Л. В. Шпак, Ю. А. Волкова, и другие . Актуальные вопросы эндокринологии в терапевтической практике -Тверь : Фактор и К, 2014 . – 698с.

