

Кандли Диабет Касаллиги Бўлган Беморларда Диабетик Товон Синдромининг Учраши

Палванова Дийёра Палванназирова¹, Назаров Темурбек Сардорбек ўгли²

Аннотация: Организмда қондаги қанд миқдорини меъёридан ошиб кетиши натижасида қандли диабет касаллиги келиб чиқади.

Жахон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига қараганда 2023 йилда дунёда 500 миллиондан ортиқ одам қандли диабет касаллигига чалинган. Бу эса 40 йил олдинги кўрсаткичлардан 30% га кўп.

Қандли диабет бу-инсулин танқислиги ва моддалар алмашинувининг бузилиши натижасида келиб чиқадиган сурункали касаллик бўлиб, ундан тўла қутулиб олишнинг имконияти йўқ. Бундай беморларни полиурия (кўп сийиш), полидипсия (кўп чанкаш), полифагия (кўп овқат ейиш) безовта қилади. Шунга қарамасдан ҳозирги замонда қондаги қанднинг миқдорини тўлақонли назорат қилиш йўллари ишлаб чиқилган. Бу эса қандли диабетга чалинган беморларнинг бошқа соғлом одамлардан ажралиб қолмасдан узоқ ва бахтли умр кўришларини таъминлайди. Бунда инсон ўзининг турмуш тарзини ва айрим одатларини ўзгартирган ҳолда тўхтатиб қолишга эришиши мумкин.

Қандли диабет касаллиги 1 тур ва 2 турга бўлинади. Буларданэнг кўпучрайдиг анхили Буқандлидиа бетнинг 2-тури ҳисобланади.

Қандлидиа бетнинг бутуридақо ндагиқандни организм Хужайралари томониданоз уқасифатидақа булқилишигажавобгар инсулин гормониошқозон ости беzi Лангерганс оролчалари В хужайралари томонидан ишлабчиқариш ё камаядиёки (хамда) айримсабабларунинг тўлақонлиишлашигаҳалақит беради. Буўзгаришлародатдаўртава кекса ёшдагиинсонлардаучрайди.

Калит сўзлари: қандли диабет, полиурия, полидипсия, полифагия, диурез, диабетик топик синдроми.

Муомманинг долзарблиги: Сўнги йилларда кўпчилик сохалариичида эндокринология соҳасида ҳам улкан ўзгаришлар кузатилмоқда. Бунга асосий сабаблардан эндокринология соҳасига оид замонавий асбоб-ускуналар, лаборатор жихозлар, тиббиёт ходимларнинг эндокринология мутахассислиги бўйича малака оширишлари натижасида билим савиясининг ошиши, оилавий поликлиникаларда, қишлоқ врачлик пунктларда патронаж хизмати, даволаш-профилактика муассасаларида скрининг текширувлар утказилиши, қандли диабет касаллигига учраган беморларга яратилган шарт-шароитлар ва халқнинг онги маданий жихатдан ўсиб бориши, қандли диабетга чалинган беморларда асоратларини олдини олиш мақсадида тиббий кўрикдан ўтказиш натижасида юзага келган асоратли касалликлар эрта аникланиб касаллик ва унинг асоратлари ёшариб бориши кузатилмоқда.

Ишнинг мақсади: илмий иш мақсадидаХоразм вилоятида яшовчи фуқароларнинг қандли диабет касаллигига учраб асорат сифатида юзага келган диабетик топик синдроми биланҳисобга олинганлар2023 йил 6 оймуддатида ўрганилибчиқилди.

¹ Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали “Фармакология ва клиник фармакология” кафедраси ассистенти

² Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали 3 босқич талабаси

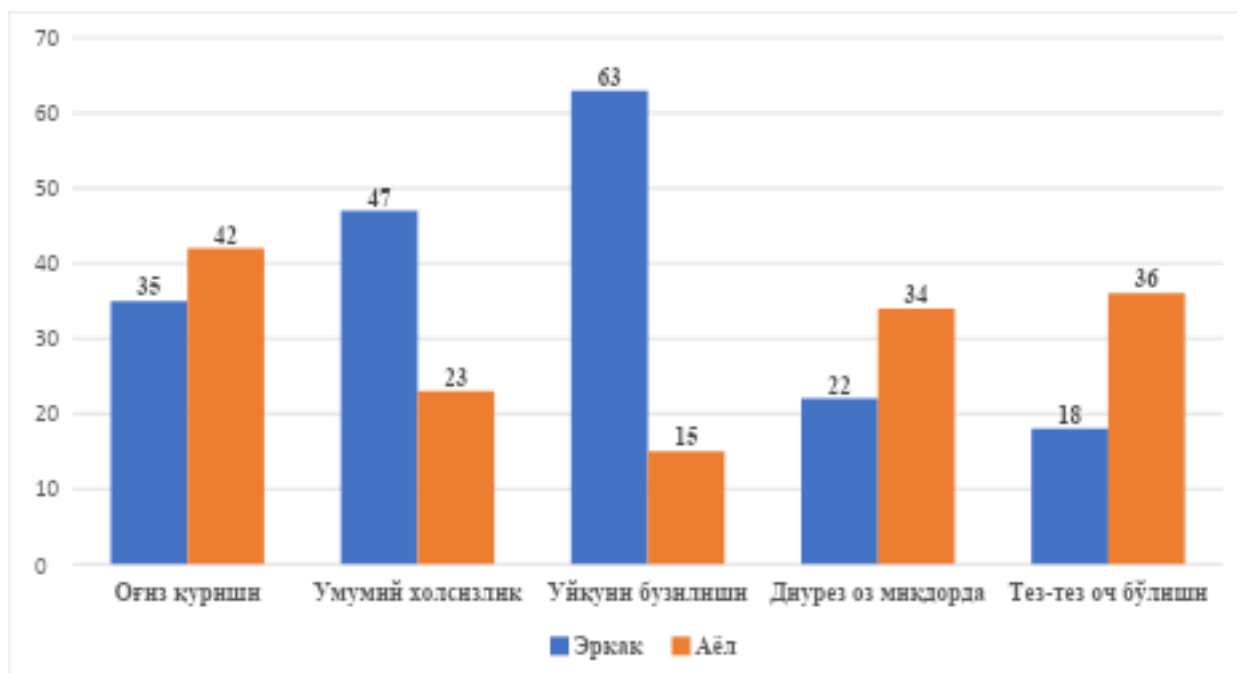


Текшириш методи ва материаллари:Текширишимизга Хоразм вилоятида яшовчи фуқароларнинг қандли диабет касаллигига учраб асорат сифатида юзага келган диабетик топик синдроми касаллигини РИЭИАТМ Хоразм филиали 2023 йил 6 ойлик архив маълумотлар ретроспектив тарзда ўрганилди.

Текширув натижалари:Текширув вақтида 2023 йил июнда Диабет товон синдроми билан РИЭИАТМ Хоразм филиалида жами 1474 нафар бемор бўлиб, шундан 873 нафари эркак, 601 нафари аёл беморлар эканлиги аниқланди. Шулардан КД 1 тип 56 та, 544 нафар бемор КД 2 тип билан касаллиги аниқланди. Диабет товон синдроми нейропатик формаси билан 493 нафар бемор шулардан 114 нафари аёллар ташкил қилади. Нейроишемик формаси билан жами 355 нафар шулардан 155 нафари аёллар эканлиги аниқланди. (1-расмга қаранг).



Беморларнинг архив маълумотларини ретроспектив текширувида, анамнез ва лаборатория хулосалари натижасида қандли диабет касаллигининг 2-типи билан оғриб асорат сифатида диабетик топик кузатилган беморларнинг кўпчилиги яъни 65% эркак беморлар эканлиги аниқланди. Аниқланган беморларда шикоят сифатида асосан оғиз қуриши, умумий холсизлик, уйқуни бузилиши, диурезни тез-тез чиқиши, тез-тез очликхиссийти бўлиш каби белгилар билан ифодалашган (2-расмга қаранг).



Лаборатория текширувида қондаги қанд миқдори ўртача ҳисобда 8.9-14.5 м/моль эканлиги ва сийдикда қанднинг миқдори 0.5-1.5 м/моль эканлиги аниқланган. Қандли диабет касаллиги билан касаланган беморларнинг 15% да чап оёқига қараганда ўнг оёқ бош бармоқида қон айланишнинг ўткир бузилиши натижасида бармоқларнинг ранг ўзгариши кузатилган (3-расмга қаранг).



3-расм. 55-60 ёшдаги эркак жинсига мансуб “Ф” исмли фуқаро. Ўзини 10 йилдан ортиқ касал ҳисоблайди. Ўнг оёқ бош бармоқида қон айланишнинг бузилиши, тирноқ рангининг ўзгариши ва оғриқ кузатилади.



40-45 ёшдаги эркак жинсига мансуб “Б” исми фуқаро. Ўзини 8 йилдан ортиқ касал ҳисоблайди. Ўнг оёқ бош бармоқида қон айланишининг бузилиши натижасида маҳаллий оғриқ, ранг ўзгариши ва сезувчанликни пасайишидан шикоят қилади.





50-55 ёшдаги “Н” исмли эркак жинсига мансуб фуқаро. Ўзини 5 йилдан ортиқ касал хисоблайди. Бош бармоқ ички қисмида тирноқ рангининг ўзгариши, вақти вақти билан оғриқ ва маҳаллий тана хароратининг кўтарилишидан шикоят қилади.

Хулоса: хулоса ўрнида шуни айтиш мумкинки, аниқланганбеморлар ичида 873 (59.2%) нафар эркак аёлларга нисбатан, касалликнинг асорати сифатида уйқунинг бузилиши устунлик қилган. Беморлар асосан овқатланиш рационининг бузилиши, ижтимоий муҳитдаги стресс ҳолатлар, зарарли одатлар, бемор кўриги ўз вақтида бормасдан ўз соғлигига бефарқ бўлиши, шифокорлар томонидан тавсия қилинган қандли диабетга қарши дори воситаларни ўз вақтида қабул қилмаганликлари, ҳар ойда тиббий кўрикдан ўтмасдан келганликлари натижасида қандли диабет 2-типининг асорати сифатида ўнг оёқларида диабетик топик синдроми юзага келган.

Фойдаланилган адабиётлар.

1. Ангиореконструкции и резекционные операции на стопе в лечении критической ишемии при синдроме диабетической стопы / и. н. игнатович [и др.] // новости хирургии. – 2010. – т. 18, № 4. – с. 49–56.
2. Дедов И.И., Сунцов Ю.И., Кудрякова С.В. Экономические проблемы сахарного диабета в России//Сахарный диабет. — 2000. — № 3. — С. 56–58.
3. Международная рабочая группа по диабетической стопе./Международное соглашение по диабетической стопе. — М.: Берег, 2000.
4. Чур н. н. синдром диабетической стопы: патогенетические подходы к лечению / н. н. Чур // мед. новости. – 2007. – № 13. – с. 54–56.
5. Национальные рекомендации по ведению пациентов с сосудистой артериальной патологией (рос. соглас. док.) / под ред. л. а. бокерии. – Ч. 1 : периферические артерии. – м. : изд-во нЦсх им. а. н. бакулеварамн, 2010. – 176 с.
6. Комплексное хирургическое лечение пациентов с гнойно-некротическими поражениями на фоне синдрома диабетической стопы / а. и. аникин [и др.] // рмж. – 2010. – № 17. – с. 1055–59.
7. Результаты лечения больных с дистальными формами атеросклероза нижних конечностей / е. п. кривошеков [и др.] // Фундам. исследования // мед. науки. – 2011. – № 11. – с. 519–21.
8. Melissa F. Green, ZarrintajAliabadi, Bryan T. Green Diabetic foot: Evaluation and management// South Med. J.– 2006. — Vol. 95(1). — P. 95–101.



9. Conte M. Diabetic revascularization: endovascular versus open bypass—do we have the answer? / M. Conte // *SeminVasc Surg.* – 2012. – Vol. 25, N 2. – P. 108–14.
10. Structured health care for subjects with diabetic foot ulcers results in a reduction of major amputation rates / M. Weck [et al.] // *CardiovascDiabetol.* – 2013 Mar 13. – Vol. 12. – P. 45.
11. Wukich D. Severity of diabetic foot infection and rate of limb salvage / D. Wukich, K. Hobizal, M. Brooks // *Foot Ankle Int.* – 2013 Mar. – Vol. 34, N 3. – P. 351–58.
12. Kono Y. Identifying the incidence of and risk factors for reamputation among patients who underwent foot amputation / Y. Kono, R. Muder // *Ann Vasc Surg.* – 2012. – Vol. 26, N 8. – P. 1120–26.
13. Палванова Д. П. ПЛАНИРОВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА В ГОРОДА ХИВУ (2020-2021 ГГ.)
14. //Development and innovations in science. – 2022. – Т. 1. – №. 1. – С. 47-52.
15. Palvannazirovna P. D., Kamilovich G. G. STATISTICAL ANALYSIS OF PATIENTS WITH DIABETES (in the case of the city of Khiva in 2022) // *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal.* – 2023. – Т. 11. – №. 5. – С. 219-222.

