

QANDLI DIABET PATOGENEZI

Xudayqulova Diyora Odiljon qizi

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Davolash ishi
fakulteti 2-bosqich talabasi Email: xudoyqulovolim64@gmail.com*

Annotatsiya: *Ushbu maqolada xalqimiz orasida “saxar kasalligi” deb ataladigan qandli diabetning 1 va 2-tiplarining etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari, diagnostikasi hamda zamonaviy davolash usullari yoritilgan. Kasallikning rivojlanish mexanizmlarida insulin yetishmovchiligi va insulin rezistentligining tutgan o’rni tahlil qilinadi. Shuningdek, giperglikemiyaning organizm to’qimalari va a’zolariga ko’rsatadigan salbiy ta’siri, mikro va makrovaskulyar asoratlarning shakllanish mexanizmlari ko’rib chiqiladi. Maqola qandli diabetni erta aniqlash, samarali nazorat qilish va asoratlarning oldini olishga qaratilgan ilmiy-amaliy tavsiyalarni o’z ichiga oladi.*

Kalit so’zlar: *Qandli diabet, giperglikemiya, insulin yetishmovchiligi, insulin rezistentligi, patogenezi, klinik belgilari, diagnostika, insulinoterapiya, metabolik kasalliklar, asoratlar.*

KIRISH

Qandli diabet hozirgi kunda eng keng tarqalgan surunkali metabolik kasalliklardan biri bo’lib, dunyo bo’ylab millionlab insonlarning sog’lig’i va hayot sifatiga jiddiy ta’sir ko’rsatmoqda. Kasallik insulin sekretsiyasi, insulin ta’siri yoki ularning ikkalasining bir vaqtda buzilishi natijasida rivojlanib, uglevod, lipid va oqsil almashinuvining chuqur o’zgarishlari bilan kechadi.

So’nggi yillarda qandli diabet bilan kasallanish ko’rsatkichining ortib borishi, uning erta yoshda uchrashi va og’ir asoratlar bilan yakunlanishi ushbu muammoni nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy ahamiyatga ega bo’lgan dolzarb masalaga aylantirdi. Ayniqsa, kasallikning 1 va 2-tiplarini o’z vaqtida farqlash, to’g’ri tashxis qo’yish va individual davolash taktikasini tanlash bemorlarning umr davomiyligi va hayot sifatini yaxshilashda muhim o’rin tutadi.

Mazkur maqolada qandli diabetning asosiy turlari, ularning rivojlanish mexanizmlari, klinik ko’rinishlari, diagnostika mezonlari hamda zamonaviy davolash tamoyillari ilmiy nuqtayi nazardan tahlil qilinadi.

Asosiy qism

Qandli diabet - giperglikemiyaning surunkali holati bo’lib, insulinning absolyut yoki nisbiy yetishmovchiligi natijasida uglevod almashinuvi boshqarilishining buzilishi oqibatida yuzaga keladi hamda glyukozuriya, poliuriya, polidipsiya, lipidlar, oqsillar, minerallar almashinuvining buzilishi va o’tkir hamda surunkali asoratlar rivojlanishi bilan namoyon bo’ladi.



Qandli diabet 2 tipga bo'linadi:

I tip - insulinga bog'liq (20 %);

II tip - insulinga bog'liq bo'lmagan (80 %).

Insulinga bog'liq diabetning 1-tipi asosan o'smir yoshida, ba'zan bolalar va kattalarda uchraydi. U oshqozon osti bezi orolchalari B-hujayralarining autoimmun zararlanishidan kelib chiqadi. Natijada insulin yetishmovchiligidan energiya manbayi bo'lgan moddalarning zaxiralanish jarayoni buziladi. Qandli diabetning bu tipida ketoatsidoz rivojlanib, insulin bilan davolanadi.

Insulinga bog'liq bo'lmagan II tip esa - katta yoshli odamlarda uchraydi, insulinning nisbiy yetishmovchiligi bilan namoyon bo'ladi, ketoatsidoz bilan asoratlanmaydi, insulinoterapiya talab etmaydi. Ushbu tip sekinlik bilan rivojlanadi, simptomlari o'rtacha ifodalangan bo'ladi va o'tkir asoratlari kam kuzatiladi.

1-tip qandli diabet (insulin bog'liq, bolalik/yosh davrda ko'p uchraydi)

Asosiy sabablar: autoimmun jarayon

1. Beta hujayralarining autoimmun buzilishi – tananing immun tizimi insulin ishlab chiqaradigan pankreatik beta hujayalarini noto'g'ri hujum qiladi va yo'q qiladi.

2. Genetik moyillik – HLA genotiplari (masalan, HLA-DR3, DR4) bo'lgan odamlar xavf ostida.

3. Atrof-muhit omillari – ba'zi viruslar (masalan, enteroviruslar) beta hujayalariga zarar yetkazishi mumkin.

4. Insulinning to'liq yetishmasligi – natijada qon shakarini pasaytiradigan gormon yetishmaydi.

2-tip qandli diabet (insulin mustahkamligi yoki qarshilik, kattalar odatda)

Asosiy sabablar: metabolik buzilishlar va turmush tarzi

1. Insulinga qarshilik – to'qimalar (mushak, jigar, yog') insulin signalini yetarli qabul qilmaydi.

2. Beta hujayalarining sust ishlashi – dastlab insulin ishlab chiqarish normal bo'lishi mumkin, lekin vaqt o'tishi bilan kamayadi.

3. Genetik moyillik – ota-onada 2-tip QD bo'lsa, xavf ko'proq.

4. Semizlik (ayniqsa abdominal semizlik) – yog' to'qimalari insulin qarshiligini oshiradi.

5. Turmush tarzi – kam harakatlilik, noto'g'ri ovqatlanish, yuqori kaloriyalı oziq-ovqatlar.

6. Yoshi va stress – qarish bilan insulinga sezuvchanlik kamayadi, stress esa glyukoza darajasini oshiradi.

NIMA UCHUN KASALLIKNI IKKI TURGA BO'LISHADI?

Kasallikni turlash muhim hisoblanadi, chunki bu kasallikning turlari boshlang'ich davrda bir-biridan tubdan farq qiladi va davolash ham shunga qarab belgilanadi. Kasallik qancha uzoq davom etaversa, uni davolash usullari bir-birga o'xshab ketaveradi.

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.



QONDAGI YUQORI GLYUKOZA MIQDORI QANDAY ZARAR YETKAZADI?

Giperglikemiya qancha uzoq davom etsa, kasallik shuncha og'ir kechadi. Bu organizmni qondagi glyukoza miqdorini kamaytirish uchun qollaydigan mexanizmlari tufayli sodir bo'ladi, ular:

- 1 Glyukozani yog'larga aylantirib saqlash, natijada semirish yuzaga keladi;
- 2 Hujayra gobig'ini «glikolizlash», ya'ni gobiq tarkibidagi oqsillarga qand aralashishi;
- 3 Glyukozani sorbitol parchalash funktsiyasi faollashishi. Buning natijasida zaharli moddalar paydo bo'ladi va asab hujayralari shikastlanadi;
- 4 Katta va kichik qon tomirlarini shikastlanishi. Bu oqsilning glikosilatsion progressiyasi va xolesterin to'planishi natijasida sodir boladi. Natijada mikroangiopatiya yuzaga keladi.

QANDAY BELGILARI MAVJUD?

Qandli diabetning birinchi turi keskin, ikkinchisi, aksincha, asta-sekin rivojlanadi. Kasallikning belgisiz turi ham mavjud. Diabetning ikkala turida turli xil belgilar kuzatiladi, lekin ularning umumiy alomatlari ham mavjuddir:

Doimiy ravishda og'izning quruqligi, doimiy chanqoq, ba'zida bemor kuniga yetti litrdan o'n litrgacha suv ichishi mumkin;

Ko'p va tez-tez siyish (poliuriya);

Ishtahaning oshishi (polifagiya);

Terining, yumshoq to'qimalarning achishishi/qichishi/quruqligi, teri va yumshoq to'qimalarda yiringli yarachalar paydo bo'lishi;

Kuchli charchoq, uyqusizlik, jismoniy va aqliy faoliyatning pasayishi;

Ko'rish qobiliyatining yomonlashishi;

Tutqanoqlar.

Davolash usullari;

Insulin 1-toifa diabetni davolashning asosiy usuli hisoblanadi.

Kiritilgan insulin tana ishlab chiqara olmaydigan gormon o'rnini bosadi.

Boshqa qo'shimcha davolash usullari, shuningdek, taomnoma asosida to'g'ri ovqatlanish, belgilangan jismoniy mashqlarni bajarish 1-tip diabetning alomatlarini nazorat qilishda foyda beradi.

Bemor qandli diabetning ikkinchi turini samarali boshqarishi mumkin. 2-toifa diabetni boshqarish uchun quyidagi tavsiyalarga amal qilish lozim:

Ratsioningizga klechatkaga va sog'lom uglevodlarga boy ovqatlarni qo'shing . Meva, sabzavot va donli mahsulotlarni iste'mol qilish qonda glyukoza miqdorini barqaror saqlashga yordam beradi.

Faqat to'yguncha ovqatlaning. Ortiqcha yemang!

O'z vazningizni me'yorda tuting.

Yuragingizni sog'lom saqlashga yordam berish uchun har kuni taxminan yarim soatlik aerobik mashqlar qiling. Jismoniy mashqlar qon glyukozasini nazorat qilishga ham yordam beradi.

Glyukozani nazorat qilish uchun mashqlarni to'g'ri bajarish ham muhim ahamiyatga ega. Chunki qoidalarga amal qilmaslik aks ta'sir etib, qonda qand miqdorining keskin o'zgarishiga ham sabab bo'lishi mumkin.

Xulosa

Qandli diabet insulin yetishmovchiligi va insulin rezistentligi bilan kechuvchi surunkali metabolik kasallikdir.

Kasallikni erta aniqlash, to'g'ri diagnostika qilish va patogenetik asoslangan davolashni o'z vaqtida boshlash og'ir asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Kompleks va individual yondashuv asosida olib borilgan terapiya bemorlarning hayot sifatini yaxshilash hamda kasallik prognozini optimallashtirishga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1.<https://med24.uz/uz/bolezni/sakharnyy-diabet>

2.<https://mymedic.uz/kasalliklar/endokrinologiya/qandli-diabet>

3.<https://dmclinic.uz/qand-kasalligini-diagnostikasi-va-davolash/>

4. Biokimyo 1-qism Sabirova R. A., Yuldashev N. M., Inoyatova F. X (2024 yil 115-117 va 345-359-betlar)

5.<http://doridarmon.uz/oz/news/kitajskie-uchenye-pervymi-smogli-vylechit-patsienta-s-saharnym-diabetom->

6.<https://tibbiyot.info/qandli-diabet-kasalligi-haqida-malumot-sababi-belgilari-turlari-aniqlash-tekshiruvlar-asoratlari-davolash-va-oldini-olish/>