

**ENDOKRIN TIZIMI KASALLIKLARI VA UNING TERAPIYASI.  
QANDLI DIABETNING KELIB CHIQISH SABABLARI.  
OLDINI OLISH VA UNI DAVOLASH USULLARI**

*Tilyaxodjayeva Gulbaxor Batirovna*

*FJSTI, Normal anatomiy, aoperativ jarohlik va  
tapagrafik anatomiya kafedrası*

*Aliyeva Inoyatxon O‘tkirbek qizi*

*FJSTI, Davolash ishi 2723-guruh talabasi*

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada biz hozirda ko'p uchraydigan endokrin tizimidagi muammolaridan biri bo'lgan qandli diabet ,uning turlari ,kelib chiqishi sabablari,davo muolajalari,organizm moslashuvchan haqida yoritib beramiz.

**Kalit so'zlar:** Qandli diabet,oshqozon osti bezi,langergans orolchasi,betta hujayralar,insulin,retinopatiya neyropatiya, nefropatiya, insulinoterapiya, EMF , giperqlikemiya, gipoglikiemiya.

Kun tartibiga amal qilmaslik, jismoniy harakat kamligi,me'yordan ko'p ovqat iste'moli,ruhiy zo'riqish,asabiylik,stress,yaqin qarindoshlar o'rtasidagi nikoh hamda irsiy moyilligi bor shaxslarda yuzaga kelishi yuqori bo'lgan hastalik sanaladi.

**Qandli diabet o'zi nima?**

Qandli diabet -insulin sekretiysi,ta'siri yoki transporti buzulishiga sabab bo'luvchi,qonda glyukoza miqdorining oshishi bilan xarakterlanuvchi surunkali metabolik kasalliklar guruhi.organlarimizdan aralash sekretiya bezlariga kiruvchi oshqozon osti bezi Langergans orolchasidagi betta hujayralarining insulin ajratib chiqarmasligi sababli yuzaga keluvchi kasallik. Qandli diabetda yog'lar ,uglevod va oqsillar almashinuvining buzilishi,to'qimalarda insulin ta'siri tanqisligi kuzatiladi.

**Insulin** (lot. insula — orolcha) — hayvon va odamning oqsil tabiatli gormoni. Me'da osti bezining Langergans orolchalarida ishlab chiqariladi. Kanadalik olimlardan F. Banting bilan Ch. Best birinchi bo'lib ajratib olishgan (1921—1922). Insulin glikogenning parchalanishi va jigarda glyukoza sintezlanishini to'xtatib, qondagi qand miqdorini kamaytiradi. Ayni vaqtda, hujayra membranalarining glyukoza o'tkazuvchanligini oshiradi, natijada, to'qimalarga glyukoza o'tishiga imkon tug'iladi. Organizmda Insulin yetishmasligi qandli diabetga sabab bo'ladi. Uni davolashda 1-tipda insulinoterapiya qo'llaniladi.

**Insulin terapiyasi** qandli diabetni davolashning asosiy usuli hisoblanadi. Davolashning maqsadi oshqozon osti bezi tomonidan insulinning tabiiy chiqarilishini imkon qadar yaqindan ko'paytirishdir. Bu qon zardobidagi glyukoza

konsentratsiyasini nazorat ostida ushlab turish, shuningdek, shakarining yuqori konsentratsiyasi bilan bog'liq asoratlarning xavfini kamaytirish imkonini beradi.

Asosan yosh bolalarda 1-tip qandli diabet kuzatiladi. Buning sababi, qanday kelib chiqishi noma'lum. Katta yoshlilarda esa harakatsizlik, stress, ovqatlanish ratsioniga amal qilmaslik va yana shu kabi odatlar sabab bo'ladi. Biz qandli diabetning o'zidan emas uning asoratlardan saqlanishimiz kerak.

### **Giperglikemiya?**

Qonda doimiy qand miqdorining balandligi organizmga salbiy ta'sirlar olib keladi. Ovqatdan keyin glyukoza darajasi ko'tariladi. Insulin hujayralarga glyukoza olishiga va uni energiya manbai sifatida ishlatishga yordam beradi. Agar gormon yetarli miqdorda ishlab chiqarilmasa, masalan, diabet tufayli, giperglikemiya rivojlanadi, bu esa asoratlarni keltirib chiqaradi. Birinchi navbatda ko'zlar xiralashuvi bu ko'zlar retinopatiyasiga olib keladi.

**Retinopatiya** - ko'z kasalligi bo'lib, ko'zning orqa qismidagi shaffof membrana bo'lgan ritina kasalligi. Bu asosan diabet yoki gipertenziya tufayli yuzaga keladi. Agar u o'z vaqtida davolanmasa to'liq yoki qisman ko'rlikka olib kelishi mumkin.

### **Sabablari:**

Diabetik retinopatiyaning rivojlanishida asosiy aybdor shubhasiz diabet yoki yuqori qon shakaridir. Diabetik retinopatiyaning og'irligi to'g'ridan-to'g'ri qon shakarini nazorat qilish bilan bog'liq. Ko'zning orqa qismidagi nurga sezgir qatlam bo'lgan retina qon tomirlarining boy ta'minotiga ega. Qon shakarlari juda baland bo'lganda, bu qon tomirlari zaiflashadi. Qon tomirlari ichidagi qon va suyuqlik retinaga chiqib ketdi. Yangi qon tomirlari o'sadi, lekin ular zaifdir va suyuqlik oqishi mumkin. Bu retina shishadi va ozuqa va kisloroddan mahrum bo'lib, ko'rish qobiliyatini yo'qotadi.

### **Bosqichlar:**

Diabetik retinopatiya to'rtta asosiy bosqichda davom etadi: yumshoq yallig'lanishsiz, o'rta darajada tarqalgan bo'lmagan, qattiq nonproliferativ va proliferativ diabetik retinopatiya.

Yengil proliferativ: qon tomirlarida shishishning oz miqdori paydo bo'ladi.

O'rta darajada tarqalgan bo'lmagan: qon tomirlari bloklanadi va oqish suyuqligi bo'ladi. Jiddiy nostroizolyatsiya qiluvchi: retina oziq moddalari va kisloroddan mahrum bo'ladi. Proliferativ: anormal qon tomirlari o'sishni boshlaydi, ammo zaif bo'lib, glaukomaga, retinal ajralishga va ko'rlikka olib kelishi mumkin. Odini olish choralari bu qondagi qand miqdorini me'yordan oshirmaslik okulist ko'rigidan har 6 oyda o'tib turish.

### **Nefropatiya nima?**

Bu qonni filtrlaydigan buyraklardagi mayda qon tomirlarining shikastlanishi natijasida kelib chiqadigan buyrak kasalligi. Ishtahaning yo'qolishi

**Belgilari:** Ko'ngil aynishi va qayt qilish, Doimiy qichishish, Charchoq, Siydikdagi protein, Nefropatiya sabablari, Qandli diabet

### **Nefropatiya tashxisi**

Qon testlari, Siydik testlari, Tasvirlash testlari, Buyrak biopsiyasi, Buyrak funksiyasi testlari, Oyoqlarning, to'piqlarning shishishi,, Nefropatiya davolash, Davolash imkoniyatlari, Yuqori xolesterinni nazorat qiling, Yuqori qon shakarini boshqaring , Yuqori qon bosimi nazorat ostida bo'lsin, Nazorat ostida siydikda protein bor

**Neyropatiya** Asab tizimining patologiyasi bo'lib, siqilish yoki shikastlanish tufayli periferik nervlarning shikastlanishi fonida yuzaga keladi va tabiatda yallig'lanish emas. Bir zonada joylashgan bir nechta nervlar ta'sirlanganda "polinevopatiya" atamasi qo'llaniladi.

Katta yoshdagi aholining 15% gacha neyropatiyaning turli ko'rinishlaridan aziyat chekadi. Ehtimol, kasallik bilan og'riqan bemorlarning soni ko'proq, chunki Ulardan ba'zilari dastlabki ko'rinishlar bilan shifokorga bormaydi.

Neyropatiyaning sabablari:

Bugungi kunga qadar neyropatiyaning aniq sababi aniqlanmagan. Kasallikning paydo bo'lishi va rivojlanishiga diabet, OIV infektsiyasi, surunkali alkogolizm, organik kasalliklar va tashqi omillar kabi ko'plab omillar ta'sir qiladi. Bundan tashqari, genetik nuqsonlar bilan bog'liq irsiy patologiya shakllari mavjud.

Neyropatiya tashxis qo'yish juda qiyin kasallik hisoblanadi. Kasallik uzoq vaqt davomida o'zini his qilmasligi va muayyan belgilar bilan o'zini namoyon qilmasligi mumkin. Shuning uchun shifokor to'g'ri tashxis qo'yish uchun to'liq tarixni to'plashi kerak. Va shu kabi asoratlar kuzatilishi mumkin qachonki bemor o'zini yaxshi parvarish qilmasa, dori vositalarini o'z vaqtida olmasa, shifokor nazoratida boplmasa hamda maslahatlariga amal qilmagan vaziyatlarda .

Gipoglikemiya bu Insulin terapiyasining yana bir maqsadi insulin etishmovchiligi tufayli yuzaga kelishi mumkin bo'lgan shakar darajasining keskin pasayishiga yo'l qo'ymaslikdir. Bu holat og'ir jismoniy zaiflik, hushidan ketish va konvulsiyalar bilan birga keladi.

**Belgilari:**qaltirash,sovuq terlash,kuchli ochlik hissi,keskin hollarda koma .Oldini olish choralari:birinchi navbatda shirin suyuqlik ichish so'ng ovqat iste'mol qilish ,agar ovqat iste'mol qilinmasa 10, 15 daqiqadan so'ng qaytalangan paytda avvalgisidan ham kuchliroq ta'sir boshlanishi mumkin. Bolalarda diabetni davolash uchun insulin terapiyasi buyuriladi. Shifokor kun davomida glyukoza darajasining o'zgarishi xususiyatlarini, kichik bemorning jismoniy faolligi va ovqatlanish xususiyatlarini baholagandan so'ng, dori vositalarining kombinatsiyasini, ularning har birining dozasini va qabul qilish chastotasini tanlaydi.

**FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. Yusupova Sh.Q .Bolalar endokrinologiyasi.2019
2. Детская эндокринология: атлас/ под. ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: Гэотар-Медиа, 2016. - 240 с.
3. bPediatric Endocrinology A Clinical Handbook, 2023 Детская эндокринология Клинический справочник, 2023 на англ яз
4. Справочник педиатра по детской эндокринологии: Методическое пособие / Петеркова В. А., Витебская А. В., Геппе Н. А. и др. – М.: Верди, 2016. – 140 с.
5. Болалар эндокринологияси бўйича таъхислаш ва даволаш стандартлари.-Т.- 2017й
6. Rajabboyeva Dilfuzaxon Abdumalik qizi, & Umarova Musharraf Yunusaliyevna. (2024). AYOLLAR GINEKOLOGIYASI, HAYZ SIKLI UNDAGI KASALLIKLARNI DAVOLASH USULLARI VA ULARNI DAVOLASHDAGI HOZIRGI ZAMON INNOVATSIYALARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 44(7), 142–147.
7. Умарова , М. (2023). ГАВҲАРШОДБЕГИМ ТУҒИЛГАН ОИЛА ВА УНИНГ АМИР ТЕМУР ДАВРИДАГИ ҲАЁТИ. *Interpretation and Researches*
8. Усмонов, Б. А. ., & Умарова, М. . (2022). XV АСР ЎРТАЛАРИДА ХУРОСОНДА ЮЗ БЕРГАН СИЁСИЙ ЖАРАЁНЛАРДА ГАВҲАРШОДБЕГИМНИНГ ТУТГАН ЎРНИ. *IJTIMOIIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIIY JURNALI*, 2(10), 110–113.