

ENDOKRINOLOGIK KASALLIKLAR: QANDLI DIABET VA BUQOQNING SABAB VA YECHIMLARI

Janobiddin Fazliddinov Zaynobiddin o'g'li

Nodirbek Jamurodov Abdalim o'g'li

Malika Bekmurodova Ro'zimurod qizi

bekmurodovamalika15@gmail.com

+998908757568/+998993802009

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, "Davolash ishi" fakulteti,
4-bosqich talabalari.*

*Ilmiy rahbar: Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Endokrinologiya kafedrasida
katta o'qituvchisi Djurayeva Zilola Aramovna*

Annotatsiya. Ushbu maqolada hozirgi davrda ko'plab insonlarning asosiy kasalligiga aylanib borayotgan endokrinologik kasalliklar ya'ni qandli diabet, buqoq haqida so'z boradi.

Kalit so'zlar. Organizm, to'qima, endokrin, qandli diabet, semizlik, buqoq, kushing, tashxis, patologik.

Kirish: Organizm ko'plab organlar va to'qimalardan iborat. Ularning har birining o'z vazifasi bor. Mushaklar orqali biz harakat qilamiz, ovqat hazm qilish tizimi yordamida esa, biz tana tuzilmalari va energiyani "qurish" uchun material olamiz va hokazo. Bularning barchasini kim boshqaradi? Butun kompaniyaning "menejeri" kim? "Asab tizimi" - deb javob bersangiz, adashmaysiz. Ammo, tanadagi jarayonlarni muvofiqlashtirish va tartibga solishda muhim rol o'ynaydigan yana bittasi bor (va u oxirgisi emas). Bu - endokrin tizim. U turli funksiyalarga ega bo'lgan bir qator organlar (ichki sekretiya bezlari) bilan ifodalanadi. Va bu organlarda - har qanday boshqa orqanlarda bo'lganidek - patologik o'zgarishlar rivojlanishi mumkin. Endokrinolog endokrin kasalliklarni tashxislash va davolash bilan shug'ullanadi. Bu qanday kasalliklar ekan? Ba'zi misollar: qandli va qandsiz diabet, semizlik, tiroidit, giper- va gipoteroz, bo'qoqning har xil turlari, Itsenko-Kushing kasalligi, birlamchi giperaldosteronizm va boshqalar.

Mamlakatimizda aholiga sifatli darajada endokrinologik yordam ko'rsatib kelinmoqda. Respublika endokrinologiya ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazida qandli diabet va boshqa og'ir kasalliklar oqibatidagi qalqonsimon bez, buyrak faoliyatidagi yetishmovchilik, gipofiz kasalliklari samarali tarzda davolanmoqda. O'tgan XX asrda qalqonsimon bez kasalliklarini tadqiq qilgan

olimlardan S.A.Masumovning bergan ma'lumotlariga qaraganda O'zbekistonda bo'qoqning diffuz shakllari 63 foizni, tugunli shakli — 20 foizni va aralash shakli — 7 foizni tashkil etadi. Endemik bo'qoqning tugunli shakllari 3—5 foiz xollarda rakka aylanadi.

Asosiy qism: Ko'p yillik kurash olib borilayotganiga qaramasdan, hanuzgacha O'zbekistonda bu muammo to'liq hal etilmagan. Respublikada eng ko'p tarqalgan endokrinologik kasalliklardan bazilariga to'xtalsak.

Buqoq-inson bo'ynining old qismida shaklan kapalakni yodga soluvchi qalqonsimon bez joylashgan bo'lib, ushbu tana a'zosi asab tizimi faoliyati, ovqat hazm qilish, suyak to'qimalari va moddalar almashinuvida muhim o'rin tutadi. "Qalqonsimon bez o'zidan 3 xil gormon ajratib, ular tananing normal o'sishi, yetilishi, rivojlanishini ta'minlaydi, oshqozon-ichak kabi organlarning bir me'yorda ishlashiga ko'mak beradi."¹ Agar ularning qaysi birini sintez qilish jarayonida muammolar kuzatilsa, bu o'z-o'zidan inson tanasida jiddiy kasalliklarga yo'l ochadi. Buqoq ushbu bezning kattalashishi hisoblanib, (normal holatda qalqonsimon bezning vazni 20-30 gramm) kasallik asosan yod yetishmasligi sababli yuzaga keladi. Yod tanqisligiga esa insonning turmush-tarzi, ovqatlanishi, stress, ekologik vaziyat va yana bir qancha omillar sabab bo'lishi mumkin. "Inson tanasida yod tanqisligi kuzatilganda, qalqonsimon bez hujayralarga kam miqdorda yod yuboradi. Buning oqibatida esa gormonlar sintezi kamayadi va organizm bu jarayonni bir maromga keltirish uchun bosh miya gipofizi orqali ta'sir o'tkazadi."² Natijada qalqonsimon bez kattalashib, buqoq kasalligi rivojlanadi. Aholini yodlangan tuz bilan ta'minlash qalqonsimon bez kasalliklarining oldini olishga yordam bermoqda. Shunga qaramay, yod yetishmovchiligi oqibatlarini davolash endokrinologiyaning dolzarb muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Bunday muammoga duch kelmaslik uchun, birinchidan, qalqonsimon bez ishi buzilishi belgilarini yaxshi bilish, ikkinchidan, bunday kasallikning xavfi nimadan iborat ekanligidan voqif bo'lish va uchinchidan, bunday kasallik yaqinlashishiga yo'l qo'ymaslik zarur[3]. Biz tadqiqotimizda qalqonsimon bez faoliyatining buzilishini inson tanasidagi boshqa organlarga salbiy ta'sirini, shaxsning kognitiv jarayonlaridagi o'zgarishlarni, bundan tashqari shaxsning psixoemosional holatlari bilan o'zaro aloqadorligini

¹ Масумов С. Л. Тиреотоксик букоқ. Тошкент, 1956

² . Ismoilov S.I. Endokrinologiyadan tanlangan ma'ruzalar. -Toshkent, 2005.-B. 105-183.

ko‘rib chiqamiz. Surunkali yod yetishmasligi va qalqonsimon bez faoliyatining buzilishi zehning susayishi, depressiya, teri qurishi, soch to‘kilishi, qabziyat, ich ketishlar, bepushtlik, jinsiy faoliyatning susayishi, suyak rivojlanishining o‘zgarishi, past bo‘ylik va osteporoz, gipertoniya va ateroskleroz kabi xastaliklarga sabab bo‘ladi.

Qandli diabet yoki qand kasalligi - bu moddalar almashinuvi buzilishi holati bo‘lib qonda qand miqdorining o‘zgarishi bilan kechadi. Insulin gormoni qondagi qandni tegishlicha, energiya sifatida ishlatish yoki zaxira sifatida to‘plash uchun xizmat qiladi. Qandi diabet kasalligida esa, xuddi o‘sha insulin gormonini organizm yetarlicha ishlab chiqara olmaydi yoki undan samarali foydalanolmaydi. Natijada, qonda qandning miqdori normadan ko‘payib, ko‘z, buyrak, nerv va boshqa muhim a‘zolarida turli patologik holatlar yuz beradi.

Qandli diabet turlari:

1-tip diabetga chalingan odamlarda turli sabablarga ko‘ra, oshqozon osti bezidagi insulin ishlab chiqaradigan hujayralari insulin ishlab chiqarmaydi.

Insulin organizmda yetishmasligi sababli glyukozani qayta ishlay olmaydi. Natijada ovqatingiz tarkibidagi glyukoza hujayralarga kirib borolmaydi. Bu qonda glyukoza miqdori oshishiga olib keladi. Qonda shakarning yuqori darajasi esa, qisqa va uzoq muddatli muammolarni keltirib chiqarishi mumkin.

2-tip qandli diabet kasalligida organizmdagi tegishli hujayralarning insulinga nisbatan sezgirligi kamayib, yetarli miqdorda insulin ishlab chiqarilgan taqdirda ham qondagi glyukozani hujayralarga kiritishda muammo yuz beradi. Oqibatda, qon tarkibida qandning miqdori ko‘p bo‘lib qolaveradi. Bu esa, organizmda turli muammolarga ilk debocha bo‘ladi.

Kasallikka ushbu davrda e‘tiborsizlik qilinsa, keyingi bosqichlarida organizmda yetarlicha insulin ishlab chiqarmasligi ham mumkin. Nazorat qilinmagan 2-tip qandli diabet qonda glyukoza miqdorining yuqori darajada saqlanishiga olib keladi.

Quyida 1-tip qandli diabetning alomatlari keltirilgan:

- Tez och qolish;
- Tez chanqash;
- Ko‘rish yomonlashishi;
- Charchash;

- Tez-tez siyish;
- Qisqa vaqt ichida keskin vazn yo‘qotish.

Shuningdek, diabetning asoratlari bo‘lgan bemorlarda ketoatsidoz rivojlanishi mumkin. Ushbu holatning belgilari quyidagilarni o‘z ichiga oladi.

- Nafas olish tezlashishi;
- Teri va og‘iz qurishi;
- Qizargan yuz;
- Og‘izdan yomon hid kelishi;
- Ko‘ngil aynishi;
- Qusish yoki oshqozon og‘rig‘i.

“Agar sizda diabetning bir yoki bir nechta alomatlari bo‘lsa, shifokorga tashrif buyurishingiz kerak.”³ Ammo sizda ketoatsidoz belgilari bo‘lsa, darhol tibbiy yordamga murojaat qilishingiz shart. Ketoatsidoz — bu shoshilinch tibbiy yordam shart bo‘lgan holatdir.

2-tip diabet organizmda asta-sekin rivojlanadi. Shunga muvofiq ilk simptomlar ham bilinar-bilinmas, yashirin holatda bo‘lishi mumkin. 2-tip qandli diabet quyidagi belgilar bilan namoyon bo‘ladi:

- Doimiy ochlik hissi;
- Energiya yetishmasligi;
- Doimiy charchoq hissi;
- Ozish;
- Tez chanqash;
- Tez-tez siyish;
- Og‘iz qurishi;
- Teri qichishishi;

³ R.E.Xudoyberdiyev, N.K.Axmedov, R.A.Alaviy, S.A.Asamov. OdamAnatomiyasi.

- Ko‘rishning xiralashishi.

Kasallik rivojlangan sari alomatlar yana-da kuchayib, hayot uchun xavfli belgilar ham kuzatilishi mumkin.

Agar qonda glyukoza miqdori uzoq vaqt davomida yuqori bo‘lsa, bemorlarda quyidagi belgilar kuzatilishi mumkin:

- Jarohat yoki yaralarning sekin bitishi;
- Teridagi to‘q rangli dog‘lar;
- Oyoq og‘rig‘i.

Agar o‘zingizda ushbu yashirin alomatlarining yoki yaqqon belgilarning ikki yoki undan ko‘prog‘ini sezsangiz, shifokorga murojaat qiling. Qandli diabetning ushbu tipini nazoratsiz qoldirish hayot uchun xavfli holatlarni yuzaga keltirib chiqaradi.

“Qand kasalligining kelib chiqish sabablari tiplariga ko‘ra, turlicha bo‘ladi. 1-tip qand kasalligi qanday kelib chiqishi haqida aniq ma‘lumotlar hozircha yo‘q.”⁴ Lekin, bunga organizmda yuz bergan autoimmun reaksiya sabab bo‘lishi mumkin, degan fikrlar mavjud. Insonning immun tizimi oshqozon osti bezidagi insulin ishlab chiqaruvchi, beta hujayralarga hujum qilishi natijasida, uni ishdan chiqaradi va ushbu hujayralar asosiy vazifasini bajara olishmaydi.

Ikkinchi tip qandli diabet kelib chiqishida, genetik va hayot tarzi muhim faktor sifatida baholanadi. Noto‘g‘ri ovqatlanish, kamharakatlik, semizlik, oilada qandli diabet bilan kasallanganlarning bo‘lishi hujayralarning insulinga bo‘lgan turg‘unligiga ta‘sir etishi mumkin. Natijada, qonda qandning miqdori sezilarli oshishi kuzatiladi.

Qandli diabet kasalligida to‘g‘ri ovqatlanish qoidalari, ovqatlanishni nazorat qilib borish haqida ushbu qo‘llanmamiz orqali batafsil ma‘lumot oling: Qandli diabet taomnomasi — jadvallar, tavsiyalar va ovqatlanish tartibi

Erkklarda qandli diabet alomatlari

Qandli diabet bilan kasallangan erkklarda umumiy belgilardan tashqari, jinsiy quvvatning sustligi, erektil disfunktsiya, umumiy mushak kuchining kam bo‘lishi kabi alomatlar ham xos.

Ayollarda qandli diabet alomatlari

⁴ A.Axmedov G.Ziyomudinova. Anatomiya, Fiziologiya va Patologiya.

“Qandli diabetga chalingan ayollarda yuqorida ta’kidlangan umumiy simptomlardan tashqari, terining quruq bo‘lib, qichishi kabi belgilari kuzatilishi hamda siydik yo‘llari infeksiyalari, zamburug‘ kasalliklari tez-tez takrorlanib turishi mumkin.”⁵

Xulosa: Xulosamiz shundan iboratki, endokrin tizimi kasalliklarining alomatlari, endokrin tizimi inson tanasida deyarli barcha hayotiy jarayonlarni tartibga solishda juda muhim rol o‘ynaydi. Ichki sekretiya bezlari garmonlar ishlab chiqaradi, bu jarayonni buzilishi jiddiy kasalliklarga olib keladi. Ko‘pchilik boshlang‘ich davrda organizmdagi o‘zgarishlarga befarq bo‘ladi yoki charchoq, stress va boshqa holatlarga bog‘lab, shifokorga murojaat qilmaydi. Kasallik kuchayib ketmasidan avval endokrinolog shifokori bilan maslahatlashib, boshlang‘ich davridayoq davolash va salbiy oqibatlarining oldini olish zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar.

- 1.A.Axmedov G.Ziyomudinova. Anatomiya, Fiziologiya va Patologiya.
- 2.Масумов С. Л. Тиреотоксик буқоқ. Тошкент, 1956.
- 3.R.E.Xudoyberdiyev, N.K.Axmedov, R.A.Alaviy, S.A.Asamov. OdamAnatomiyasi.
4. Ismoilov S.I. Endokrinologiyadan tanlangan ma'ruzalar. -Toshkent, 2005.-B. 105-183.
5. A.Qodirov. Odam anatomiyasi

⁵ . A.Qodirov. Odam anatomiyasi.