

## “DIABETIK TO‘PIQ” SINDROMI

**Sheraliyev Sohob**

SamDTU Pediatriya fakulteti 412 – guruh talabasi

**Uralov Rustam**

SamDTU Pediatriya fakulteti 412 – guruh talabasi

**Uzoqova Dilrabo**

SamDTU Pediatriya fakulteti 412 – guruh talabasi

### ANNOTATSIYA

*Ushbu maqolada qandli diabet kasalligining bemorlarda hayot sifatining pasayishiga, nogironligiga sabab bo‘luvchi og‘ir asoratlaridan biri bo‘lgan “diabetik to‘piq” sindromi yoritilgan.*

***Kalit so‘zlar:** diabetik tovon, diabetik to‘piq, diabetik oyoq, mikroangiopatiya, makroangiopatiya, nefropatik, neyroishemik.*

“Diabetik tovon” so‘zi bilan umumlashtirib, qandli diabetda bemor oyog‘ida uchraydigan barcha o‘zgarishlar: oyoqlarning ozib ketishi, oyoqlardagi tirnoqlarning zararlanishi, sovqotish, sanchiqlar, uvushish, quvvatsizlik, sezuvchanlikning pasayib borishi, tovon yoriqlarining paydo bo‘lishi.

Uzoq bitmaydigan yiringli yaralarning hosil bo‘lishi nekroz va ko‘pchilik holatlarda amputatsiyaga sabab bo‘luvchi qorason kasalligiga olib keladi. DTS potogenezi ko‘p komponentli bo‘lib, neyropatik va perfuzion jarayonlarning birgalikda buzilishi oqibatida infeksiyalanishga moyillikning yuqoriligi va periferik nervlarning shikastlanishi fonida teri, yumshoq to‘qimalar, suyak va bo‘g‘imlarda zararlanish kechishi, yiringli nekrotik o‘zgarishlarning vujudga kelishi bilan namoyon bo‘ladi.

Bu o‘zgarishlar asosida uzoq muddat davomida qanddagi qand miqdorining me‘yoridan baland turishi oqibatida kelib chiqadigan diabetik neyropatiya (oyoqdagi asab tolalarining zararlanishi) mikroangiopatiya va makroangiopatiya (kichik va katta qon tomirlarining zararlanishi) yotadi.

DTS ning potogenetik uch xil formasi mavjud: neyropatik; neyroishemik; ishemik. DTS shakllari ichida neyropatik shakllari nisbatan ko‘p uchraydi va 60-70 % holatlarni tashkil etadi. DTS ning ishemik shakli esa 3-7 % holatlarda uchraydi.

Neyropatik shakli – qandli diabetning kechish muddati 5 yildan ko‘p bo‘lgan 40 yoshgacha bo‘lgan bemorlarda uchraydi. To‘piqda osteoartropatiyalar va deformatsiyalanish ko‘p uchraydi.

Oyoq holati – oyoq issiq, teri giperemiyalangan. Teri quruq, hamirsimon, yoriluvchan. Puls seziladi. Vena to‘laqon holatda, tovonda neyropatik shishlar rivojlanishga sabab bo‘ladi.

Diabetik neyropatiya bu – qandli diabetda asab tolalari qobig‘ining yemirilishi (demielinizatsiya), oziqlanishining buzilishi (atrofiya) va strukturasining parchalanishi (degeneratsiya)dir. Bu guruh kasallarda diabetik neyropatiya boshlanishida oyoqlarda og‘riq va harorat sezuvchanlikning pasayishi bilan, kechki uyqu bermaydigan sanchiqlar va tirishishlar bilan namoyon bo‘ladi. Diabetik polineyropatiya oqibatida oyoq shaklining o‘zgarishlari (deformatsiya), tana og‘irligining qayta, noto‘g‘ri taqsimlanishi natijasida tovon ostki yuzasida qadoqlarning paydo bo‘lishi, bu esa o‘z navbatida bosim yaralarining hosil bo‘lishiga olib keladi. Bu yaralar infeksiya tushishi oqibatida yiringlab ketadi (madda oqishi). Infeksiya qo‘shilishi jarayonning og‘irlashishiga, ya‘ni flegmonalarga, yiringli-nekrotik yaralarga va hattoki, qorason (gangrena)ga olib kelishi mumkin. Qorason kasalligi esa o‘z vaqtida tor mutaxassis tomonidan, zamonaviy asbob-uskunalar yordamida sinchkovlik bilan sifatli davolanmasa, amputatsiyaga olib kelishi mumkin. Xalqaro ko‘rsatkichlarga muvofiq, amputatsiyalarning 70-75 % i qandli diabet kasalligiga to‘g‘ri keladi.

Katta hajmdagi yiringli yaralarning xavfli tomoni shundaki, bu yaralardan odam tanasiga yiringli jarayonning zaharli moddalari surunkali ravishda tushib, yurak, buyrak, o‘pka, bosh miya va boshqa ichki a‘zolari zaharlaydi. Bu esa kasalning holsizligi, quvvatsizligi, yurak urishi tezlashishi, hansirashi, siydik miqdorining kamayishi, ishtahasining bo‘g‘ilishi, tana haroratining ko‘tarilishi, asabiylashishi bilan namoyon bo‘ladi.

Ishemik shakli – qandli diabetning kechish muddati 3 yilgacha bo‘lgan 55 yoshdan oshgan bemorlarda uchraydi. Bunda suyaklarda o‘zgarish kamdan kam kuzatiladi. Oyoqlar terisin nam, harorat past, ko‘kimsir. Pels sustlashgan yoki

sezilmaydi. To‘piq tomirlari, tizza osti va son arteriyalarida tomirlar pulsatsiyasi zaiflashadi. Neyropatik shaklidan farqli o‘laroq, ishemik shaklida jarohatga birlamchi ishlov berilgan vaqtda og‘riq belgilari harakterlanadi.

### **Xulosa**

DTS ning oldini olishning asosiy usuli diabet uchun maqbul kompensatsiya saqlab qolishdir. Shifokor qabulida qandli diabet bilan og‘rigan bemor o‘z oyoqlarini har olti oyda kamida bir marta tekshirtirish kerak.

Profilaktikaning eng asosiy va samarali tadbiri bu bemorlarni o‘qitishdir. Bemorlarga oyoqni parvarishlashni faol o‘rgatib borish bu kabi asoratlar sonini keskin kamaytiradi.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR**

1. Toshpulatova N., Togayeva G.S., Narbayev A.N. “Zabolevaniye i sostoyaniye svyazanniye s defitsitom yoda yavlayayetsya odnoy iz osnovnix problem s kotorimi stalkivayetsya mir meditsini”. *Dostijeniye nauki i obrazovaniye* 3 (44) str. 86-88. 2019.
2. Davranova A.D., “Qalqonsimon bez patalogiyasi bo‘lgan o‘smir qizlarda hayz davrining bo‘zilishining o‘ziga xosligi” *“Eurasian Jurnal of medikal and natural sciences, tom 2, №8, str.113-115, 2022.*
3. Togayeva G.S., Djurayeva Z.A. “Furksionalnoye sostoyaniya gipofizarno – adrenalovoy sistemi u yunoshonoy s ojireniyem” *“Eurasian Jurnal of medikal and natural sciences, tom 2, №5, str.182-185, 2022.*
4. Negmatova G.Sh., Togayeva G.S., Davranova A.D., Muminov O.D. “Osobennosti autoimmuniy tireoidit v usloviyax yodnogo defitsitnogo regiona”. *Scientific progress, tom 3, №1, str.356-359, 2022.*
5. Hamrayeva A.S. Togayeva G.S., Kurbanova N.S., Karimova N.A. “Autoimmuniy tireoidit v usloviyax jarkogo klimata” *Aktualniye aspekti meditsinskoy deyatelnosti, str. 246-249.2020.*