2-TIP QANDLI DIABETDA DIABETIK POLINEYROPATIYANING KLINIK AHAMIYATI VA DIABETIK OYOQ ASORATLARINING OLDINI OLISH

Ergasheva Gulshan Toxirovna
Osiyo xalqaro universiteti, Klinik fanlar kafedrasi assistenti Buxoro, O'zbekiston
E-mail:gulshanergasheva96@gmail.com
DOI:https://doi.org/10.5281/zenodo.23881714

Annotatsiya

Diabetik polineyropatiya 2-tip qandli diabetning eng ko'p uchraydigan surunkali asoratlaridan biri bo'lib, periferik nerv tolalarining progressiv shikastlanishi, sezuvchanlikning buzilishi, diabetik oyoq yaralari va pastki ekstremitalar amputatsiyasi xavfining ortishi bilan tavsiflanadi. Kasallikni erta tashxislash va kompleks profilaktik chora-tadbirlarni amalga oshirish nogironlik xavfini kamaytirish hamda bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so'zlar: 2-tip qandli diabet, diabetik polineyropatiya, periferik neyropatiya, diabetik oyoq, giperglikemiya, oyoq yaralari, profilaktika.

Kirish

2-tip qandli diabet insulinrezistentlik, davomli giperglikemiya va mikrotomir asoratlarining progressiv rivojlanishi bilan tavsiflanadigan surunkali metabolik kasallik hisoblanadi. Diabetik polineyropatiya muhim klinik muammolardan biri bo'lib, periferik nerv tolalarining shikastlanishi asta-sekin rivojlanishi va uzoq vaqt davomida simptomsiz kechishi mumkin.

Himoya sezuvchanligining pasayishi bemorlarda sezilmaydigan jarohatlar, infeksiyalar, trofik yaralar va diabetik oyoq sindromi rivojlanishi xavfini oshiradi.

Tadqiqot maqsadi

2-tip qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda diabetik polineyropatiya va diabetik oyoq asoratlarining klinik ahamiyati, patogenetik mexanizmlari, diagnostika usullari hamda profilaktik strategiyalarini tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va usullari

Diabetik periferik neyropatiya, uning klinik ko'rinishlari, diagnostika usullari va profilaktik boshqaruviga oid zamonaviy klinik tavsiyalar hamda ilmiy ma'lumotlarning tavsifiy tahlili amalga oshirildi.

Tahlilda Amerika diabet assotsiatsiyasining (American Diabetes Association — ADA) **2026-yilgi "Standards of Care in Diabetes"** klinik tavsiyalariga alohida e'tibor qaratildi. Jumladan, nevrologik skrining, himoya sezuvchanligini baholash hamda diabetik oyoq rivojlanish xavfini kompleks boshqarish tamoyillari ko'rib chiqildi.

Natijalar va muhokama

Ilmiy ma'lumotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, surunkali giperglikemiya oksidlovchi stress, oqsillarning glikatsiyalanishi, endotelial disfunksiya, mikrosirkulyatsiya buzilishi va periferik nerv tolalarining metabolik shikastlanishi orqali diabetik polineyropatiya rivojlanishiga sabab bo'ladi.

Ingichka nerv tolalarining shikastlanishi achishish hissi, neyropatik og'riq va harorat sezuvchanligining buzilishi bilan namoyon bo'ladi. Yirik nerv tolalarining zararlanishi esa vibratsion

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

sezuvchanlikning pasayishi, reflekslarning susayishi, muvozanat buzilishi va himoya sezuvchanligining yo'qolishiga olib keladi.

Diabetik polineyropatiya sezilarli klinik belgilarsiz rivojlanishi mumkinligi sababli, 2-tip qandli diabet tashxisi qo'yilgan vaqtdan boshlab muntazam nevrologik skrining o'tkazish va uni kamida yiliga bir marta takrorlash muhim hisoblanadi.

Nevrologik tekshiruvning asosiy tarkibiy qismlariga **10 g monofilament testi**, **128 Hz chastotali kamerton yordamida vibratsion sezuvchanlikni baholash**, shuningdek, harorat va og'riq sezuvchanligini aniqlash kiradi.

Himoya sezuvchanligining yo'qolishi, periferik arterial kasalliklar, oyoq panjasi deformatsiyalari va noto'g'ri tanlangan poyabzal diabetik oyoq yaralari rivojlanishiga sezilarli darajada ta'sir ko'rsatadi. Ikkilamchi infeksiya, to'qimalar nekrozi va osteomiyelitning qo'shilishi pastki ekstremitalar amputatsiyasi xavfini yanada oshiradi.

Kompleks profilaktik boshqaruv glikemik nazoratni optimallashtirish, arterial qon bosimini me'yorlashtirish, dislipidemiyani korreksiya qilish, tana vaznini nazorat qilish, oyoqlarni muntazam tekshirish va bemorlarning kasallik bo'yicha bilimlarini oshirishni o'z ichiga oladi.

Anamnezida oyoq yaralari, amputatsiya yoki periferik arterial kasalliklar mavjud bo'lgan bemorlar yuqori xavf guruhiga kiradi. Bunday bemorlar tez-tez klinik kuzatuvdan o'tkazilishi va multidisiplinar tibbiy yordam bilan ta'minlanishi zarur.

Xulosa

Diabetik polineyropatiya 2-tip qandli diabetning klinik jihatdan muhim asoratlaridan biri bo'lib, diabetik oyoq sindromi, nogironlik va pastki ekstremitalar amputatsiyasi xavfini oshiradi.

Nevrologik skriningni erta boshlash, sezuvchanlik buzilishlarini o'z vaqtida aniqlash hamda metabolik xavf omillarini kompleks boshqarish og'ir asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Oyoqlarni muntazam tekshirish, bemorlarni profilaktik parvarish qoidalariga o'rgatish va individual xavf omillarini baholash qandli diabetni davolashning ajralmas tarkibiy qismi bo'lishi lozim.

Shunday qilib, diabetik polineyropatiyani erta aniqlash va profilaktik chora-tadbirlarni tizimli amalga oshirish diabetik oyoq asoratlarini kamaytirish hamda bemorlarning uzoq muddatli klinik natijalarini yaxshilashga xizmat qiladi.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.