

**QANDLI DIABET KASALLIGI YURAK QON TOMIR
KASALLIKLARI BILAN BIRGA KELISHI**

Buxoro Davlat Abu Ali ibn Sino Tibbiyot instituti

Hojiyev Sharif Shukurovich, O'ktamova Ruxsora O'tkirjon qizi

***Annotatsiya.** Bugungi kunda yurak qon tomir kasalliklari dunyo bo'yicha eng ko'p uchraydigan, insonlar ko'p aziyat chekadigan kasalliklar guruhi. Tibbiyotning bu sohasi tobora rivojlanib borayotganiga qaramay bu kasalliklar yildan yil yosharib bormoqda. Shuni ham aytib o'tish joizki yondosh kasalliklari bor bemorlarda bu yurak qon tomir kasalliklarini davolash bir qancha og'irroq kechadi va ba'zida asoratli kechadi.*

***Kalit so'zlar:** YQTK, qandli diabet, gipertenziya, manzilli skrining, gipoglikemiya*

Asrimizning dolzarb muammolaridan biri yurak qon tomir kasalligi bor bemorlarni davolash va albatta kasalliklarni oldini olish chora tadbirlarini ishlab chiqish. Hozirgi vaqtda yurak-qon tomir kasalliklari (YQTK) – butun dunyo bo'ylab aholining o'limi va nogironligining asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Aniqroq aytganda yer yuzidagi o'lim hodiesasining 34 % i yurak qon tomir kasalliklari oqibatida kelib chiqyapti. Mamlakatimizda bu ko'rsatkich 30-70 yoshdagi aholi o'rtasida o'lim holatlarining 53% I hanuzgacha yurak qon tomir kasalliklariga to'g'ri kelmoqda. So'nggi 5 yil ichida bu sohada ko'p yangi loyihalar olib borilayotganligiga qaramasdan YQTK bor bemorlar 20 % ga ko'paygan, hatto yoshlar orasida ham. Bu ko'rsatkichkar bu sohada yanada yangi kompleks davo rejalaridan tashqari profilaktik chora tadbirlarini kuchaytirishimiz kerakligini ko'rsatadi. Davlat rahbarimiz Shavkat Mirziyoyev 2022-yildan 40 yoshdan o'tgan fuqarolar yiliga kamida 1 marta manzilli skriningdan o'tkazilishini ma'lum qilib, yurak-qon tomir kasalliklari sohasiga alohida to'xtalib o'tgandilar. {1}

Yurak-qon tomir kasalligi bor bemorlarda o'limga sabab nafaqat bu kasallikning kechikib aniqlanishi balki yondosh kasalliklarning borligi hisoblanadi. Qandli diabeti bor bemorlarda qon tomirlar noziklashishi operativ davolashni qiyinlashtiradi, patologik semizlik bor bemorlarda yollar orasida (63%) va 50 yoshdan keyin ko'proq uchrashi aniqlangan. Diabetiklarda yurak oldi sohalar yog' to'qimalar bilan qoplanganligi, qon tomirlar intimasida lipidlarning borligi kasallikka yanada xavf soladi. Adabiyotlar tahliliga ko'ra II tip qandli diabet kasalligi bor 80 nafar bemor klinik, laborator va instrumental tekshiruvdan o'tkazilganda bemorlarning 49 nafarida (61,25%) yurak qon tomir kasalligi borligi aniqlandi. Bundan 34 nafarida (69,4%) gipertoniya kasalligi, 13 nafarida (26,5%) yurak ishemik kasalligi, 2 (4,1%) bemorda yurak nuqsonlari, revmatizm kasalliklari aniqlandi. {2}

Framingham tadqiqotiga ko'ra, gipertoniya va diabetning kombinatsiyasi bilan og'ir yurak-qon tomir asoratlari 5 baravar tez-tez kuzatiladi, yurak-qon tomir asoratlaridan o'lim darajasi 2,5-7,2 baravar yuqori va nefropatiyaning klinik belgilari paydo bo'lganda, u 37 baravar yuqori. umumiy aholining solishtirma yosh guruhlarida . Yurak-qon tomir xavfini tabaqalash tizimida gipertenziv bemorlarda qandli diabetning mavjudligi ularni juda yuqori xavfli guruh sifatida tasniflash imkonini beradi [3].

Qandli diabet bilan og'ir odamlarda qon bosimining ko'tarilishi boshqa tashxisi bo'lgan bemorlarga qaraganda 2 baravar ko'proq kuzatiladi. Turli mualliflarning fikriga ko'ra, diabet bilan og'ir bemorlarda gipertenziyani aniqlash chastotasi 16,5 dan 75% gacha [3].

Etiologiyasi va patogenezi

1-toifa diabetda gipertenziyaning eng ko'p uchraydigan sabablari:

1. Diabetik nefropatiya - 80%.
2. Essential gipertoniya (sistolik va diastolik) - 10%.
3. Izolyatsiya qilingan sistolik gipertenziya - 5 - 10%.
4. Boshqa endokrin patologiyalar - 1 - 3%.

2-toifa diabetda gipertenziya rivojlanishining asosiy sabablari

1. Gipertenziya - 30 - 35%.
2. Izolyatsiya qilingan sistolik gipertenziya - 40 - 45%.
3. Diabetik nefropatiya - 15 - 20%.
4. Renovaskulyar gipertenziya va ishemik buyrak kasalligi - 5 -10%.
5. Boshqa endokrin patologiyalar - 1 - 3%.

Ya'ni, 1-toifa diabetda gipertenziya rivojlanishining asosiy sababi diabetik buyrak kasalligi, 2-toifa diabetda - gipertenziya va izolyatsiya qilingan sistolik gipertenziya [4].

Qandli diabetdagi gipertenziya spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilish yoki qon bosimini oshiradigan ba'zi dori-darmonlarni . glyukokortikoidlar, kontratseptivlarni qabul qilish natijasida ham paydo bo'lishi mumkin.

Arterial gipertenziyaning ko'p shakllarining patogenezi insulin qarshiligiga asoslanadi - organizmning endogen yoki ekzogen insulinga bo'lgan reaksiyasining buzilishi. Natijada, periferik to'qimalar tomonidan glyukoza iste'moli kamayadi. Bu holat ortiqcha tana vazniga ega bo'lgan odamlarda tez-tez uchraydi va metabolik kasalliklar boshlanishiga qadar o'zini aniq ko'rsatmasligi mumkin. BMI (ideal tana vazni) 35-40% dan oshganda, insulin sezgirligi 40% ga kamayadi. Ion darajasida insulin kaltsiy va natriyning hujayra ichiga oqishiga ta'sir qiladi, bu tomirlarning silliq mushak tolalarining kontraktilligiga ta'sir qiladi. Insulin sezgirligining pasayishi natijasida hujayraga kaltsiy oqimi kuchayadi va silliq mushak hujayralarining kuchlanishi kuchayadi. Bunday bemorlarda koronar arteriyalarning fiziologik stimullarga javobi pasayadi (kengayish qobiliyati pasayadi), bu esa mikrosirkulyatsiyaning buzilishiga olib keladi. {5}

Arterial gipertenziya 2-toifa qandli diabetning rivojlanishi uchun xavf omillaridan biri bo'lib, ortiqcha tana vazni, lipid metabolizmining buzilishi va uglevodlarga chidamlilikning buzilishi bilan birgalikda 40% hollarda ushbu kasallikka olib kelishi va keyinchalik ularning sonini sezilarli darajada oshirishi mumkin. yurak-qon tomir va buyraklar kasalliklari. Agar siz xavf omillariga ta'sir qilsangiz va sog'lom turmush tarzi bo'yicha tavsiyalarga amal qilsangiz, ushbu

ikki xavfli kasallikning asoratlari rivojlanishining oldini olish mumkin: tana vaznini normallashtirish, tuzni kuniga 3 g gacha cheklash, chekishni tashlash, jismoniy mashqlarga e'tibor berish (tezkor). yurish - kuniga 30 daqiqa, suzish - haftasiga 3 marta 1 soatgacha), uni muntazam ravishda amalga oshirish insulin sezgirligiga, qon bosimi darajasiga va lipid metabolizmiga foydali ta'sir ko'rsatadi. Ammo shuni yodda tutingki, haddan tashqari jismoniy mashqlar, ayniqsa spirtli ichimliklarni iste'mol qilish bilan birgalikda gipoglikemiya (past qon shakar) xavfini oshirishi mumkin. {6}

Xulosa. yurak qon tomir kasalligi ham qandli diabet kasalligi ham bugungi kunda keng tarqalgan kasalliklardan biri hisoblanadi. Xafllilik darajasi ular birga uchraganda 5 barobargacha oshishi kuzatiladi va o'lim xavfi 2-3 martaga oshadi. Bu ikki kasallik birga kelganda davolanishda bemorlarda ko'p asoratlar qolish ehtimoli yuqori. Bunda kompleks davolash rejalaridan foydalanish zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Wikipediya -yurak qon tomir kasalliklari.
2. Fazliddinov J.Z, Islamov K.A – “Qandli diabet kasalligi fonida yurak qon tomir tizimi kasalliklarining klinik kechuv xususiyatlari” -Talqin va tadqiqotlar ilmiy uslubiy jurnali
3. Шарипов Р.А- Артериал гипертензия и сахарный диабет . Москва
4. Balkau b., Eschwege E. Insulin resistance: an independent risk factor for cardiovascular? // Diab. Obes. Metab. — 1999.. — № 1 (Suppl. 1). — P. 23—31
5. Microlife partner for people. For life
6. Ismailov S.I., Yafasov K.M., Sirozhiddinova N.Z. Therapy for arterial hypertension in patients with type 2 diabetes meliitus. Problems of Endocrinology. 2003;49(2):17-22. (In Russ.) <https://doi.org/10.14341/probl115261>