

**ҚАНДЛИ ДИАБЕТНИНГ 2-ТУРИДА ЮРАК ҚОН-ТОМИР
КАСАЛЛИКЛАРИНИ АСОРАТЛАРИ**

Ш.Б.Салиева

Андижон Давлат тиббиёт институти

**ОСЛОЖНЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ
САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА**

Ш.Б.Салиева

Андижанский государственный медицинский институт

**COMPLICATIONS OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN TYPE 2
DIABETES MELLITUS**

Sh.B.Salieva

Andijan State Medical Institute

Аннотация: Ушбу мақолада қандли диабетнинг 2-тури, унинг юрак-қон томир касалликларидаги асоратлари, келиб чиқиш сабалари ҳамда даволаш усуллари тўғрисида маълумотлар келтирилган.

Калим сўзлар: Қандли диабетнинг 2-тури, юрак қон-томир касалликлари.

Аннотация: В этой статье представлена информация о сахарном диабете 2 типа, его осложнениях при сердечно-сосудистых заболеваниях, причинах возникновения и методах лечения.

Ключевые слова: диабет 2 типа, сердечно-сосудистые заболевания.

Abstract: This article provides information on type 2 diabetes mellitus, its complications in cardiovascular diseases, lessons of origin and methods of treatment.

Keywords: type 2 diabetes, cardiovascular diseases.

Дунё миқёсида диабет ва унинг оқибатида юрак-қон томир касалликлари беморлари сони тез суръатларда ортиб бормоқда. 2030 йилга келиб юрак-қон томир касалликларидан вафот этиши холатлари 23,6 миллионга етиши тахмин қилинмоқда. Ҳозирги вақтга келиб бутун дунёда ўлимнинг энг биринчи асосий сабаби юрак-қон томир касалликлари эканлиги қайд этилмоқда.

Бутун дунёда 21,3 миллион янги туғган аёллар ҳомиладорлик даврида гипергликемиядан азият чекишади. Қандли диабет катталарда учраши

нисбатан юқори бўлиб, 2023 йилда аҳоли катта ёшлиларнинг 8,8 фоизига таъсир қилади ва 2045 йилга келиб бу рақам 9,9% гача ошади.

Қандли диабетнинг тарқалиши мамлакат аҳолисининг юқори ва ўрта даромад кўрсаткичларига қараб ҳам фарқланиши мумкин. Яъни паст ва ўрта даромад кўрсаткичли мамлакатларда аҳолининг муаммоларга тез дуч келиши, сифатсиз даволаш, сурункали касалликларни доимий даволашдаги моддий тўсиқлар туфайли қандли диабетнинг тарқалиши ва учраш частотаси юқори. Кўплаб мамлакатларда 2-тип ҚД беморлар сони ортиб, паст ва ўрта даромадли мамлакатларда яшовчи ёши катталарнинг 79% диабет билан касалланган.

Қандли диабет мураккаб гетероген касаллик бўлиб, унинг энг ўзига хос хусусияти сурункали гипергликемия билан бирга келади. Сурункали гипергликемия - бу инсулин секрецияси етишмаслиги, инсулин таъсирининг бузилиши ёки ҳар иккаласи натижасида юзага келадиган метаболик касалликдир. Таъкидлаш жоизки, инсулин углеводлар, липидлар ва оқсилларнинг метаболизмига таъсир қилувчи анаболик гормон сифатида муҳим рол ўйнайди. Липид синтези ва оқсил алмашинувининг бузилиши тананинг нормал миқдорда инсулин чиқара олмаслиги ёки инсулиннинг мўлжалланган таъсирига эриша олмаслиги туфайли юзага келадиган ҳолатнинг кенг тарқалган кўринишидир. Қандли диабет ҳозирги кунда энг кенг тарқалган метаболик касалликлардан бири бўлиб, унинг инсулинга боғлиқ ва инсулинга боғлиқ бўлмаган турлари ажратилади. Асосан катта ёшдагилар орасида тарқалган 2-тури ҳозирги кунга келиб ёшлар орасида ҳам учрамоқда. Ушбу тур қандли диабетда касаллик симптомларининг жуда кеч билинади ва жиддий асоратлар пайдо бўлиб улгиришига олиб келади. Натижада беморда протеинурия, ретинопатия, юрак қон томир тизими бузилишлари, атеросклероз ва мияни шикастланиши ҳолатлари аниқланади. Ушбу асоратлар эса беморлар ногиронлиги ва ўлимга олиб келади.

2-тип диабетнинг кенг тарқалган асоратларига нефропатия ва ретинопатия каби микроваскуляр ўзгаришлар ёки атеросклероз, аневризм, эмболия, периферических томирлар касалликлари, цереброваскуляр касалликлар ва юракнинг ишемик касаллиги каби макроваскуляр ўзгаришлар киради. 2-тип диабет беморларининг деярли ярмисида микроваскуляр ўзгаришлар, 27% макроваскуляр ўзгаришлар келиб чиқади. Шунингдек, диабетнинг кенг тарқалган ва хавфли асоратларидан бири сурункали буйрак етишмовчилиги бўлиб, 20-40% беморларда ушбу ҳолат қайд этилади. Назорат қилинмаган диабетнинг яна бир оғир асоратларидан бири оёқлар шикастланиши бўлиб, диабетик беморларнинг 4–10% ида учрайди. Диабетнинг бошқа кенг тарқалган асоратларига ретинопатия, катаракта, эректил дисфункцию ва ноалкогол ёғли жигар касалликлари киради.

Диабетнинг ўзига хос асоратлари бўлиб кетоацидоз ва гиперосмоляр кома бўлиб ҳисобланади. Бутун дунёда соғлиқни сақлаш билан боғлиқ ривожланиш мақсадлари кўра, 2030 йилга бориб диабет каби юқумли бўлмаган касалликлардан эрта ўлимни 30 фоизгача камайтиришга қаратилган. Маълумотларга кўра, 20-70 ёшдаги 4,2 миллионгача ҳолатлардаги ўлим диабет билан боғлиқ. Бу барча ўлимларнинг тахминан 11,3% ни ташкил қилади. Жумладан, Африкада диабет билан боғлиқ ўлимларнинг аксарияти 60 ёшгача бўлган одамларда содир бўлади. Қандли диабет гипергликемия билан тавсифланувчи асосий сурункали метаболик касалликлардан бири ҳисобланади. Қандли диабет инсулин томонидан организм хужайралари функцияларининг регуляция қилиниши бузилиши оқибатида келиб чиқади. Бу инсулин ҳосил бўлишининг камайиши, инсулин секрецияси бузилишидан (1-тип ҚД) ёки инсулин сигналини ўтказувчи механизмнинг бузилиши, яъни инсулинрезистентликдан (2-тип ҚД) келиб чиқиши мумкин. Диабетнинг 1-типи 2-типига нисбатан оғир кечиб, ўткир асоратлар кўп учрайди. 2-тип ҚД 40 ёшдан сўнг кузатилса, 1-тип ҚД болаларда, ўсмирларда ва баъзан катталарда учрайди. Доимий гипергликемия

беморларда орган тизимларининг метаболик фаоллигида ўзгаришларни келтириб чиқаради, бу эса асоратларни ривожланишига олиб келиши мумкин. 1-тип диабет меъда ости беши хужайраларининг дисфункцияси билан тавсифланади, бу инсулин секрециясининг пасайишига олиб келади, 2-тип ҚДда эса инсулин рецепторлари дисфункцияси натижасида инсулинга сезгирликнинг пасайишига олиб келади, бу эса қонда глюкоза гомеостазини сақлаш мақсадида инсулинни секрециясини ошириб юборади. Ошқозон ости беши бета хужайралари глюкагон билан биргаликда танадаги қонда глюкоза миқдорини меърида ушлаб турадиган инсулин ишлаб чиқариш учун жавобгардир. Инсулин энергия билан таъминлаш учун хужайралардаги глюкозанинг сўрилишини ва парчаланишини фаоллаштиради. Қандли диабетдан келиб чиқадиган асоратларни олдини олиш учун зарур чораларни кўриш учун имкон қадар диабетни эрта аниқлаш жуда муҳимдир. Энг тез-тез учрайдиган клиник белгиларга полидипсия, полифагия, полиурия, шунингдек, озғинлик киради. Қандли диабетда микроваскуляр ва макроваскуляр асоратларнинг ривожланиши тана аъзоларига, уларнинг функцияларини бузилишига ва натижада орган етишмовчилигига олиб келади.

Адабиётлар:

1. Ткачук В.А., Воротников А.В. Молекулярные механизмы развития резистентности к инсулину // Сахарный диабет. -2014. -Т. 17. - №2. - С. 29-40.
2. Younossi Z.M. Non-alcoholic fatty liver disease-A global public health perspective // J. Hepatol. 2019. V.70. P.531–544.
3. World Health Organization. Cardiovascular Diseases. Available online: <https://www.who.int/health-topics/cardiovascular> (accessed on 25 September 2021).
4. Ankit G, Abdulsatar J, Dina A. J, Hayder A. Al-A. A systematic review exploring the mechanisms by which citrus bioflavonoid supplementation

benefits blood glucose levels and metabolic complications in type 2 diabetes mellitus. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. S1871-4021(2023)00180-7.