Ассалому алайкум!

Ҳурматли профессор-ўқитувчилар ва талабалар!

Бугун “14 ноябрь Ҳалқаро қандли диабетга қарши курашиш куни” Ҳалқаро диабет федерацияси ва Соғликни сақлаш бутунжахон ташкилоти томонидан киритилган бўлиб, 1991 йилдан бошлаб нишонланади.

2007 йилдан бошлаб Халқаро диабетга қарши курашиш куни Бирлашган миллатлар ташкилоти томонидан (под эгидой) ўтказиб келинмоқда. Бирлашган миллатлар ташкилоти томонидан тасдиқланган хужжатида бу кунни мақсади – бутун дунё аҳолини қандли диабет касаллигини келиб чиқиш сабаблари, симптомлари, асоратлари ва даволаниш йўллари билан таништириб чиқиши назарда тутилган.

Кўк рангли доира - бутунжахон қандли диабет билан курашиш кунини логотипи. Доира куп халқларда хаёт ва соғликни рамзи, кук ранг - миллатларни бирлаштириш маъносини англатади ва Бирлашган миллатлар ташкилоти байроғини ранги хам кук рангда. Ундан ташқари куплаб мамлакатлар бўйлаб парвоз этадиган - калибри куши разм сифатида олинган ва куплаб қандли диабет билан касалланганларга илмий ечимлар орқали умид туғдиради.

1891 йилда туғилган Канадалик врач ва физиолог Фредерик Бантинг врач Чарльз Бестом билан биргалигида 1922 йил инсулинни яратганлиги ва диабет билан касаланган кўпчилигини қуткарганлиги сабабли 14 ноябрь Фредерик Бантингни туғилган куни муносабати билан абадийлаштирилган.

Қандли диабет – сурункали касаллик бўлиб, меда ости бези етарли даражада инсулин гормонини ишлаб бера олмаслиги ёки организм инсулинни эффектив ишлата олмаслиги туфайли келиб чиқади. Бу ҳолат, конда глюкоза миқдори купайшига олиб келади, яъни **гипергликемияга.**

1922 йил январь ойида канадалик олим Фредерик Бандинг биринчи марта инсулинни инъекция оркали қандли диабетни оғир тури билан касалланган 14 ёшли болага юборган ва шу билан бирга хаётини сақлаб колган..

Инсулинга патент олиб бойиб кетиш ўрнига, Бантинг барча инсулинга эгалик хукукларини Торонто университетига топширган. Кейинчалик хукуклар тиббий изланишар бўйича Канада Кенгашига ўтиб, миллионлаб одамларнинг ҳаёти сақланиб колинди. 20 асрнинг буюк кашфиёти учун биохимия ва тиббиёт соҳаларида Бантинк (Маклеод) 1923 йилда Нобель мукофоти билан тақдирланди.

Кўплаб асрлар давомида одамлар бу касаллик билан курашиш воситаларини топишмаган ва қандли диабет билан касалланганларни тузалишига ва яшашига хеч қандай умид колдирмас эди, организм глюкозани инсулин гормонисиз узлаштира олмайди ва касал организм яшай олмайди. Бугунги кунда қандли диабет тузалмайдиган касаллик, лекин инсулин оркали одамлар бу касаликни назорат остида ушлаб туришади.

Қандли диабет ногиронликка ва ўлимга олиб келадиган атеросклероз ва рак қаторидаги касалликларини учталигига қиради. Бу касаллик ёш танламайди ва унинг давомийлиги инсон хаётининг охирига қадар кузатилади. Бутун жахон соғликни сақлаш ташкилоти маълумотларига қараганда ахолини ҳаёт давомийлигини қискариши ва улимга олиб келиши 2-3 баробар купайган. Йил сайин касалланганларнинг сони кўпайиб, ёшариб бормоқда. Қандли диабетни I тур (Инсулинзависимый- инсулинга боғлиқ булган) ва II тури (Инсулиннезависимый- инсулинга боғлиқ булмаган.) ларга ажралади. I тур касаллик билан асосан 30 ёшгача булганлар чалинади. Ортиқча вазнга эга бўлиш ва жисмоний харакатнинг камлиги натижасида II турдаги қандли диабет келиб чикади. Бу холат II турдаги қандли диабетнинг 85 % ни келтириб чикаради. Лекин, буни соғлом турмуш тарзи ва тўғри овқатланишни йўлга куйиш билан қондаги қанд миқдорини меъёрида ушлаб туриш мумкин.

Биринчи турдаги қандли диабет меда ости безининг Лангерганс оролчаларида жойлашган Бетта хужайраларининг шикастланганлиги сабабли инсулин гормонини ажрата олмаслиги билан боғлик. Бу қандли диабет - аутоиммун касалликларга киради. Одамни ўз иммун тизимининг хужайралари ўз меда остидаги безининг бетта хужайраларини ўлдиради. Бу холатга олиб келувчи сабаблар хар хил бўлиши мумкун, улардан инфекцион касалликлар, сурункали гипергликемия, рак, стресс холатлари, нотўғри овкатланиш - рационда юқори калорияли озука миқдори ошиши билан, организм томонидан синтезланмайдиган юқори молекуляр оқсиллар кўп миқдорда кириб келиши муносабати билан организмда антиген-антитело реакциялар мавжуд бўлади ва иммун тизимининг дастури бузилиши диабетга олиб келади. Биринчи турдаги диабетни фақатгина қонга инсулин гормонини юбориш билан назоратга олиши мумкун.

Биринчи турдаги диабет симптомлари тусатдан намоён бўлиши мумкин. Уларда сийдиқ ажралишини ортиши (полиурия), чанқаш (полидипсия), доимий равишда очликни сезиш, вазинни йўқотиш, кўз нури хиралаши, чарчаш каби аломатлари кузатилади. Иккинчи турдаги диабет касалликни симптомлари ўхшаш булиб, кам ривожланган. Шунинг учун диагностикаси кечикиши мумкун, касаллик ўз асоратларини организмда қолдирганидан сўнг.

Иккинчи турдаги қандли диабетда меда ости бези инсулин ажрата олади, лекин уни сезгирлик хусусиятлари жуда хам паст бўлади. Инсулин гормонини вазифаси қондаги глюкозани хужайраларга етказиб беришдан иборат. Инсулинсиз глюкоза хужайра мембранасидан ўта олмайди. Хужайралар мембранасини устида инсулин боғловчи рецепторлар мавжуд бу рецепторларни калити инсулин хисобланади. Инсулин калит каби хужайралар дарвозасини очиб берадилар ва глюкоза ичкарига кириб ўз фаолиятини олиб боради. Инсулин инсулин боғловчи рецепторларни сезмаслиги ва инсулин ўз фаолиятини бажара олмаслиги глюкозани қон оқимидаги миқдорини оширади, хужайралар энергиясиз колишади. Қон оқимида глюкозани миқдори ошганлиги қон томирларни емирилишига, қон қуюқланишига ва глюкоза барча организм тизимларига токсик таъсирини курсатишидан иборат. Қандли диабет юрак, мия, оёқ, қўл, буйраклар, кўз пардасини томирларини шикастлайди, бу миокард инфарктига, инсультга, гангренага, кўрликка олиб келади.

Якин кунларгача иккинчи турдаги диабет катта ёшдаги одамларда кузатиларди, бугунги кунга келиб ёш болларда ҳам касаллик аломатлари кузатилмокда. Ярим миллилион дунё аҳолиси диабет билан касалланган. Улардан купчилиги ўзини касалланганлигини билишмайди. Экспертлар тахлилига кўра, ривожланган мамлакатларда хар 15 йилда касалланганлар сони 2 баробарга купаймоқда. 2040 йилгача қандли диабет билан касалланганлар сони 642 миллионга яқинлашади, шундан 540 минги болалар ва 14 ёшгача бўлганларда кузатилади бу ачинарли ҳолатдир.

1948 йилдан бошлаб америкалик врач-эндокринолог Эллиот Джослин томонидан қандли диабет курашиб узок йил умр кўрган инсонлар учун медаль тасис килган ва 25 йил, 50 йил, 75 йил давомида қандли диабет касаллиги билан курашиб, пархезга доимий амал қилиб умр курган инсонлар бу нишон билан тақдирланганлар.

Шу билан бирга хурматли хамкасблар ва талабалар доимий равишда биокимёвий анализ орқали қондаги глюкоза миқдорини аниқлаштириб туриш учун эндокринолог врачлар хузурида текширувдан утиб туриш лозимдир, ва ўз соғлигингиз ўз кўлингиздалигини унитманглар. Рус физиолог олими Иван Петрович Павлов физиология фанини ва тиббиётни келажагини, касалликларни даволашда эмас балки уни олдини олишда кўрган. Соғ омон бўлинглар ва хеч қачон касалликка дучор бўлманглар.

 Глюкагон - гормон поджелудочной железы, который стимулирует распад гликогена в печени. Т.е. его действие противоположно инсулину и он способствует повышению уровня глюкозы в крови.

**Островки Лангерга́нса** — скопления гормон-продуцирующих (эндокринных) клеток, преимущественно в хвостовой части поджелудочной железы. Открыты в 1869 году немецким патологоанатомом Паулем Лангергансом (1849—1888). **Островки** составляют приблизительно 1—2 % массы поджелудочной железы.

**1. ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН**

**Об утверждении Национальной программы по совершенствованию эндокринологической помощи населению Республики Узбекистан на 2019 - 2021 года ID-2361**

2. В ноябре каждого года во всех регионах республики проходят месячники диабета. Целью проведения месячника является оповещение людей о сахарном диабете, его факторах риска, ранней диагностики, предупреждения осложнений.

**3. СуществуетЭндокринологическая и Диабетическая Ассоциация Узбекистана.**

**К**етоацидоз и кетоацидотическая кома являются одной из основных причин смерти больных сахарным диабетом (СД) в возрасте до 20 лет. Более 16% пациентов, страдающих инсулинзависимым СД (ИЗСД), умирают именно от кетоацидоза или кетоацидотической комы. Риск летального исхода кетоацидоза особенно возрастает в тех случаях, когда фактором, провоцирующим возникновение данного острого осложнения СД, является тяжелое интеркуррентное заболевание.  
  
  
**Без естественной энергии организм начинает разлагать жиры – аьтернативный источник энергии. Кетоновые тела это кислота которая возникает когда организм начинает сжигать собсвенные жиры и в токе крови их количество начинает стремительно расти и он попадают в мочу**