



**QANDLI DIABET KASALLIGI OQIBATIDA KELIB
CHIQAIDIGAN DIABETIK OYOQ SINDROMINI XIRURGIK USULDA
DAVOLASHNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH.**

Alisherova Madina Muratbekovna

*Alfraganus university Tibbiyot fakulteti Davolash ishi
yonalishi 3 bosqich talabasi*

alisherova.madina00@mail.ru tel: +998 99 329 14 24

O'rinov Alisher Musirmon o'g'li

Alfraganus university Tibbiyot kaferdasi v.v.b. dotsenti Phd
a.orinov@afu.uz tel: +998901760663

Mavzuning dolzarbligi. Dunyo bo'ylab taxminan 463 million kishi qandli diabet bilan kasallangan. Buni Xalqaro qandli diabet federatsiyasi tomonidan 2019 yilda olib borilgan hisob-kitoblar tasdiqlaydi. Shuningdek, 2045-yilga borib butun dunyoda qandli diabetga chalinganlar soni 700 millionga yetishi kutilmoqda. Qandli diabet bilan kasallangan bemorlar sonining ortib borishi va diabetik oyoq sindromining nogironlikka olib kelish xavfi masalaning dolzarbligini yanada oshiradi. [5] Ko'pgina hollarda konservativ usullar yetarli samara bermasligi sababli xirurgik aralashuv muqarrar bo'ladi. Zamonaviy mikroxirurgiya va endovaskulyar usullar yordamida oyoqni saqlab qolish, bemorlarning hayot sifatini oshirish va tibbiy xarajatlarni kamaytirish imkoniyatlari yanada kengaymoqda.[3] Bu boradagi ilmiy izlanishlar va klinik natijalarni baholash kasallikni yanada samarali boshqarish uchun muhimdir. Qandli diabet butun dunyo bo'ylab keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri bo'lib, uning asoratlari bemorlarning hayot sifati va umr davomiyligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. [1]. Diabetik oyoq sindromi qandli diabetning eng og'ir va murakkab asoratlaridan biri hisoblanadi. Bu holat oyoq to'qimalarining ishemiyasi, infeksiyasi va nekrozi bilan kechadi.[2] Diabetik oyoq sindromining o'z vaqtida aniqlanishi va samarali davolanishi, ayniqsa, xirurgik usullarni qo'llash orqali amputatsiyaga olib keluvchi jarayonlarni oldini olish muhim ahamiyat kasb etadi. [4] Ushbu tadqiqot diabetik oyoq sindromini xirurgik usulda davolash samaradorligini baholashga bag'ishlanadi.

Kalit so'zlar. Qandli diabet, diabetik oyoq sindromi, xirurgik davolash, amputatsiyani, mikroxirurgiya, nekroektomiya.

Tadqiqot maqsadi. Qandli diabet bilan xastalangan bemorlarni xirurgik usulda davolashdan keyin qonning gemotologik o'zgarishlari.

Material va uslublar. Tadqiqotda 2022-2024 yillar oralig'ida Sirdaryo viloyati ko'p tarmoqli shifoxonaning II-xirurgiya bo'limida qandli diabet tashxisi bilan davolangan 20 nafar bemor ishtirok etdi. Ushnu 20 nafar bemor 8 nafar (40%) ayol va 12 nafar (60%)





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

erkak bemorni tashkil etadi. Barcha bemorlarda qonning umumiy va biokimyoviy tahlillari, siydik analiz olindi va statistik tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalar. Bemorlarni biokimyoviy qon tahlili qilinganda 8 nafar ayollarda glyukoza miqdori 4.8 ± 0.32 mmol/l, amputatsiyadan keyin 4.6 ± 0.31 mmol/l, kreatinin 73.1 ± 1.17 mkmmol/l, amputatsiyadan keyin 65 ± 1.62 mkmmol/l, mochevina 4.8 ± 0.34 mmol/l, amputatsiyadan keyin 4.8 ± 0.34 mmol/l, gemoglobin 75.7 ± 2.97 g/l, amputatsiyadan keyin 91.1 ± 2.92 g/l, eritrositlar $2.84 \pm 0.55 \cdot 10^{12}$ l, amputatsiyadan keyin $4.7 \pm 0.13 \cdot 10^{12}$ l, siydik tahlilida barcha bemorlarda siydikda glyukoza aniqlanmagan. Bemor ayollarda 8 nafardan 3 nafari 37.5 % chap oyoq panjasida nekrotik yara, 3 nafarda (37.5%) chap tomonlama son yuqori chov sohasida nekrotik flegmona, 2 nafar (33%) da o'ng oyoq nektorik yara aniqlandi.

Erkak bemorlarni biokimyoviy qon tahlili qilinganda 12 nafar erkaklarda glyukoza miqdori 7.03 ± 1.17 mmol/l, amputatsiyadan keyin 6.05 ± 0.17 mmol/l, kreatinin 85 ± 3.65 mkmmol/l, amputatsiyadan keyin 67.16 ± 2.24 mkmmol/l, mochevina 6.9 ± 0.57 , amputatsiyadan keyin 4.8 ± 0.34 mmol/l, gemoglobin 98 ± 1.74 g/l, amputatsiyadan keyin 98 ± 1.74 g/l, eritrositlar $2.4 \pm 0.45 \cdot 10^{12}$ l, amputatsiyadan keyin $4.8 \pm 0.14 \cdot 10^{12}$ l. Bemor erkaklarda 12 nafardan 5 nafari 41.7 % chap oyoq panjasida nekrotik yara, 3 nafarda (25%) chap tomonlama son yuqori chov sohasida nekrotik flegmona, 4 nafar (33.3%) da o'ng oyoq nektorik yara aniqlandi.

Xulosa Qandli diabet o'rta va o'g'ir dajarasida insulinga qaramlik sabab qonda va siydikda o'zgarish kuzatilmaydi, lekin turli xil jarohatlar oqibatida yiringli nekrotik o'zgarishlarga olib keladi. Bu esa ushbu sohadi nekroektomiyaga talab etadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Abdurashitova Diyora Kenjayevna // Qandli diabet kasalligi va uning zamonaviy davolash usullari. Insulin pompalarining qo'llanilishi // Proceedings of International Conference on Modern Science and Scientific Studies Hosted online from Paris, France. Date: 19 th April, 2023 ISSN: 2835-3730

2. Maxmudova Z.V., Olimjonova S.G', Olimova U.G'. Qandli diabet kasalligini aniqlash va uning II tipi bo'yicha kasallanish holatlari // Research Focus, Uzbekistan № 2 2023 214-222 bet

3. Балаболкин МИ. Диабетология. Москва, РФ: Медицина; 2002. 672 с.

4. Шарофова М.У., Сагдиева Ш.С., Юсуфи С.Д. Сахарный диабет: современное состояние вопроса // Вестник авиценны Том 21 * № 3 * 2019 502-512 С

5. Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2021. Results. Institute for Health Metrics and Evaluation. 2024 (<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>).

