

Qandli diabet bilan kasallangan bolalarda endokrin buzilishlarining roli va asoratlari.

Sh.S.Safaraliyeva, D.Y.Alikulova, B.X.Abdullayeva

Annotatsiya: Mazkur maqolada qandli diabet bilan kasallangan bolalarda uchraydigan endokrin tizim buzilishlari, ularning kelib chiqish sabablari, klinik ko‘rinishlari va uzoq muddatli asoratlari keng yoritilgan. Diabetning turli shakllari, xususan 1-tur (insulinga bog‘liq) va 2-tur (insulin rezistentlikka asoslangan) ko‘rinishlarida endokrinologik o‘zgarishlar farqlari tahlil qilinadi. Shuningdek, gormonal disbalans, o‘shish va jinsiy rivojlanishdagi kechikishlar, qalqonsimon bez faoliyatining buzilishi, gipotalamo-gipofizar tizimdagi nosozliklar kabi holatlar klinik va statistik manbalar asosida baholandi. Maqola sog‘liqni saqlash sohasidagi mutaxassislar va tibbiyot talabalari uchun muhim nazariy hamda amaliy ma‘lumotlarni taqdim etadi.

Kalit so‘zlar: Qandli diabet, endokrin buzilish, insulin, bolalar endokrinologiyasi, gormon, o‘shish retardatsiyasi, tireoid disfunksiya, gipogonadizm, diabetik asoratlari.

Аннотация: В статье представлен комплексный обзор нарушений эндокринной системы у детей с сахарным диабетом, их причин, клинических проявлений и отдаленных осложнений. Проанализированы различия эндокринных изменений при разных формах сахарного диабета, в частности проявлениях 1-го типа (инсулинозависимого) и 2-го типа (инсулинорезистентного). Кроме того, на основе клинических и статистических данных оценивались такие состояния, как гормональный дисбаланс, задержка роста и полового развития, дисфункция щитовидной железы и дисфункция гипоталамо-гипофизарной системы. Статья содержит важную теоретическую и практическую информацию для специалистов здравоохранения и студентов-медиков.

Ключевые слова: диабет, эндокринные нарушения, инсулин, детская эндокринология, гормон, задержка роста, дисфункция щитовидной железы, гипогонадизм, осложнения диабета.

Abstract: This article provides a comprehensive overview of endocrine disorders in children with diabetes mellitus, their causes, clinical manifestations, and long-term complications. The differences in endocrinological changes in different forms of diabetes, in particular type 1 (insulin-dependent) and type 2 (insulin-resistant), are analyzed. Also, hormonal imbalances, growth and sexual development delays, thyroid dysfunction, and malfunctions in the hypothalamic-pituitary system are evaluated based on clinical and statistical sources. The article provides important theoretical and practical information for healthcare professionals and medical students.

Keywords: Diabetes mellitus, endocrine disorder, insulin, pediatric endocrinology, hormone, growth retardation, thyroid dysfunction, hypogonadism, diabetic complications.

Dolzarbliigi. Bolalarda qandli diabetning ortib borayotgan holatlari global salomatlik muammolaridan biriga aylangan. JSST ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili 200 mingdan ortiq bola 1-tur diabet bilan ro‘yxatga olinadi. Bu kasallik nafaqat glyukozaning metabolizmini, balki butun endokrin tizimning izchil faoliyatini buzadi. Ayniqsa o‘shish, jinsiy yetilish, qalqonsimon bez faoliyati va gipotalamus-gipofiz tizimi faoliyatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Ushbu maqola aynan shunday buzilishlar va ularning klinik oqibatlarini o‘rganishga bag‘ishlangan.

Diabetning endokrin patogenezi

a) 1-tur diabet – bolalarda ko‘p uchraydi; avtoimmun xususiyatga ega; beta-hujayralar insulin ishlab chiqarmaydi.

b) 2-tur diabet – semizlik fonida rivojlanadi; insulin ishlab chiqariladi, ammo unga sezuvchanlik yo‘q. Ushbu ikkala holatda ham insulin-gormon balansining buzilishi boshqa endokrin a‘zolar faoliyatiga domino ta‘siri qiladi.

O‘sish va rivojlanishga ta‘siri

Diabeti nazorat qilinmagan bolalarda somatotrop gormon (STG) sekretiysi izdan chiqadi.

Natijada o‘sish retardatsiyasi (sekinlashuvi), ba‘zida butunlay to‘xtashi mumkin.

JSST ma‘lumotiga ko‘ra, diabetli bolalarning 30–40%da o‘sish normal darajadan past kechadi.

Jinsiy yetilishdagi kechikish

Gormonlar (LH, FSH) va jinsiy gormonlar (estrogen, testosteron) sekretiysi buziladi. Qizlarda hayz ko‘rish kechikadi (menarxening kechishi), o‘g‘il bolalarda esa jinsiy a‘zolarining rivojlanishi sust kechadi. Surunkali giperglikemiya gonadotropik gormonlar o‘qini izdan chiqaradi.

.Qalqonsimon bez (tiroid) faoliyati

Autoimmun tireoidit (Hashimoto) diabet bilan kasallangan bolalarning 15–20% da aniqlanadi. Bu gipotireoidizmga olib keladi – bu esa o‘z navbatida o‘sish va rivojlanishni yanada susaytiradi. Qalqonsimon bez gormonlari yetishmovchiligi metabolizmni yanada sekinlashtiradi.

Gipotalamo-gipofizar tizimdagi buzilishlar

Surunkali giper- va gipoglikemiya holatlari gipotalamus va gipofiz faoliyatiga to‘g‘ridan-to‘g‘ri ta‘sir qiladi. Bu esa stress gormonlari (kortizol), prolaktin va boshqa muhim gormonlar darajasining nomutanosibligiga sabab bo‘ladi.

Diabetik asoratlari va ularning endokrin bog‘liqligi

Diabetik ketoatsidoz – hayot uchun xavfli metabolik buzilish. Diabetik nefropatiya – buyrak filtratsiyasining pasayishi. Diabetik retinopatiya – ko‘rishning susayishi va ko‘z tomirlarining zaiflashuvi. Ushbu asoratlari gormonlar faoliyatining buzilishi bilan kechadi.

Muammolar va dolzarblik

Bolalarda diabet nazorat qilinmasa, endokrin tizimdagi nosozliklar doimiy asoratlarga olib keladi. Maktab yoshi davrida o‘sish va rivojlanishda kechikish, psixologik stress, o‘zini past baholash holatlari yuzaga chiqadi. Tibbiyot tizimi uchun diabetli bola doimiy kuzatuvda bo‘lishi, yillik analizlar, ultratovush, ko‘z va yurak tekshiruvlarini talab qiladi.

Xulosa. Qandli diabet — bu faqat glyukoza darajasining o‘zgarishi emas, balki murakkab endokrin tizim kasalligi hisoblanadi. Bolalarda ushbu kasallik o‘sish, rivojlanish, qalqonsimon bez faoliyati va jinsiy yetilishga bevosita ta‘sir qiladi. Vaqtida tashxis qo‘yish, endokrinologik tekshiruvlar va individual davolash yondashuvi kelajakda asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi. Pediatrik diabetga kompleks yondashuv bu sohada eng dolzarb talabdir.