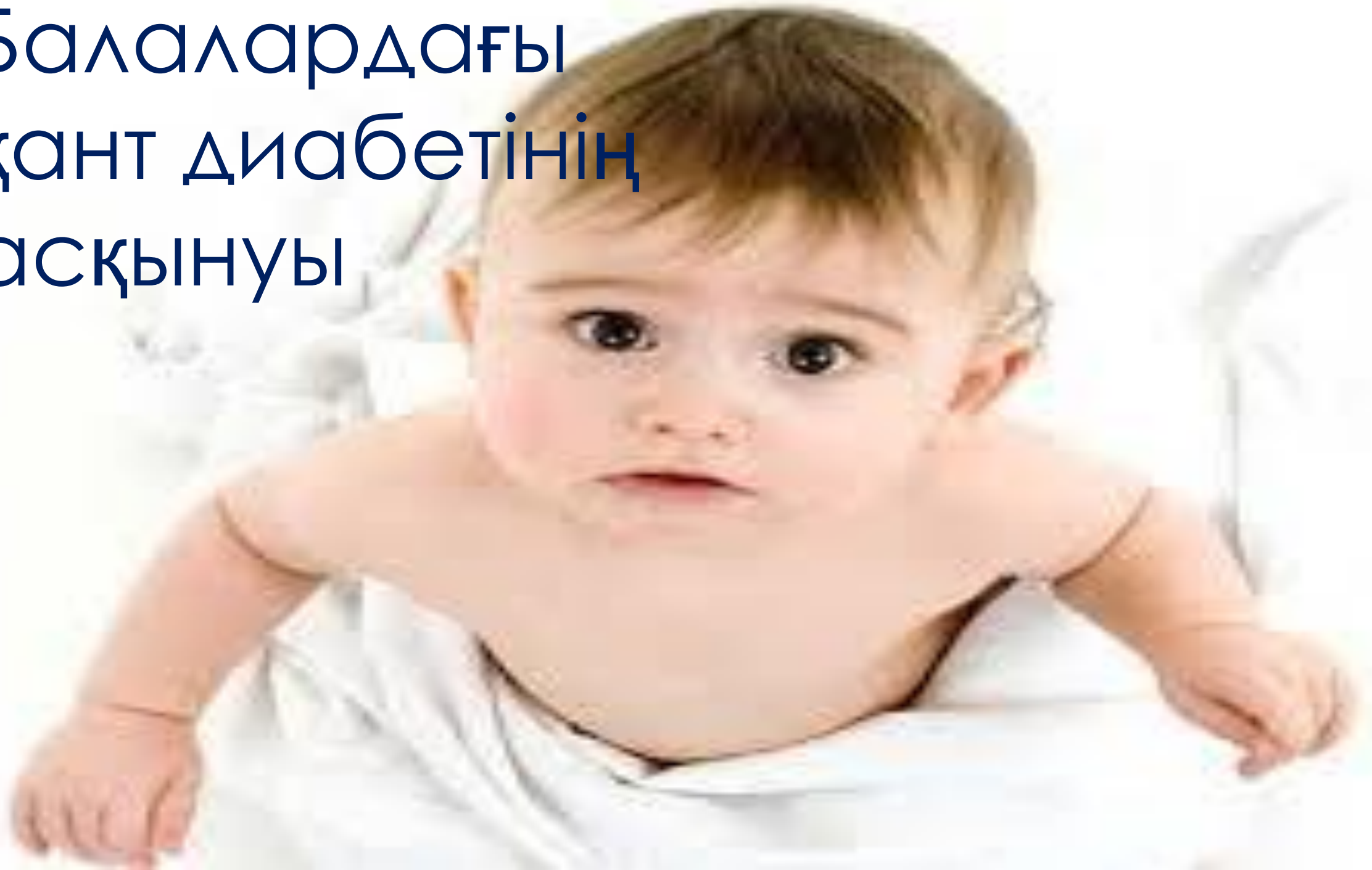
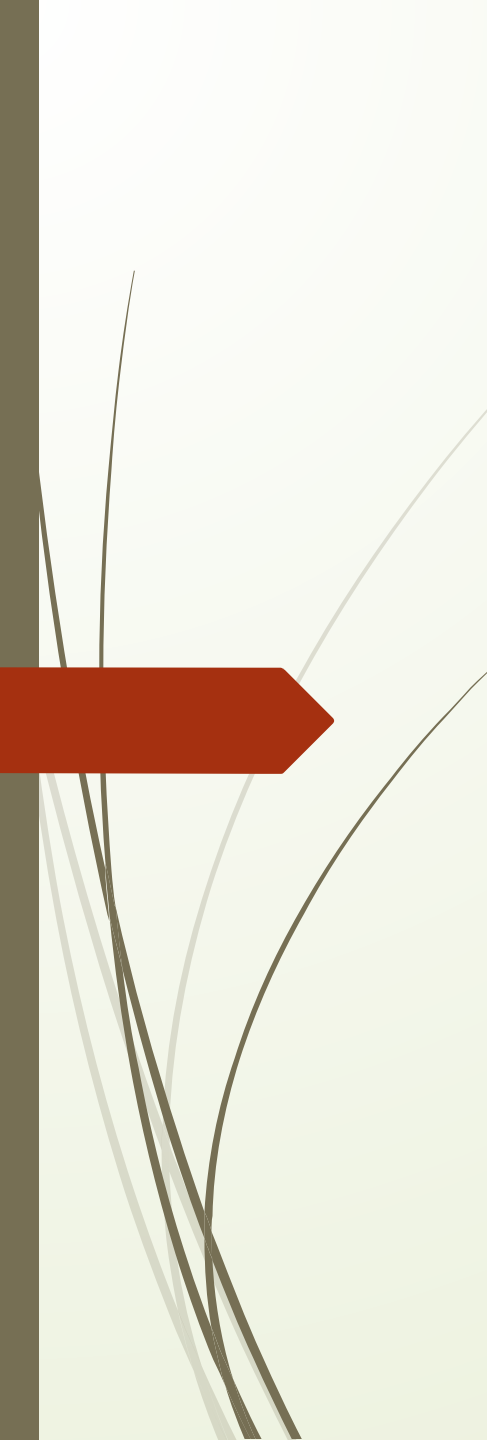


Балалардағы қант диабетінің асқынуы

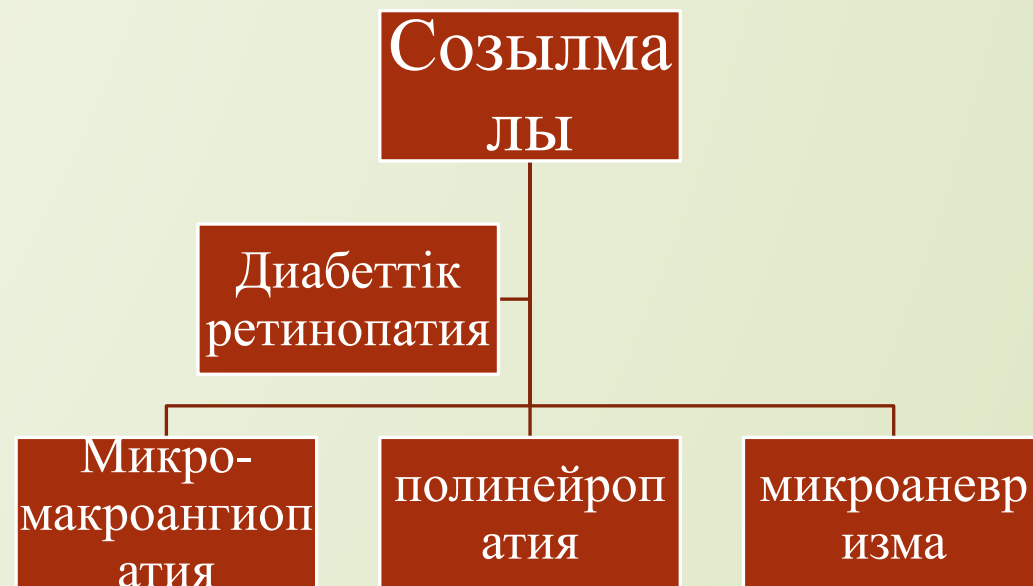
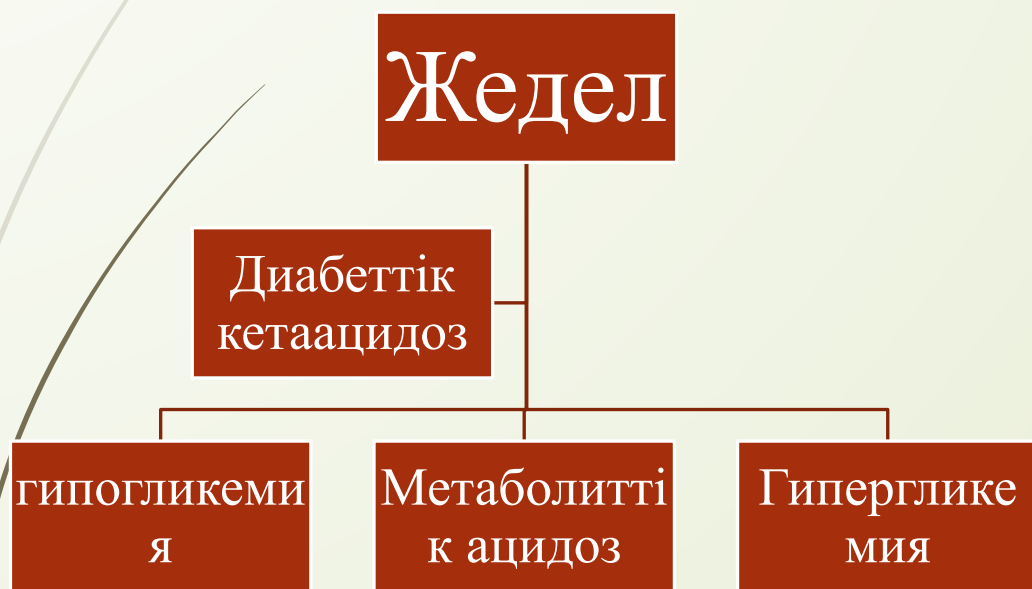




Қант диабеті - ұйқы безінің бетта клеткаларын инсулинді аз мөлшерінде шығаруымен, зат алмасу процестерінің бұзылуымен сипатталады. Балаларда қант диабетінің ең жиі кездесетін түрі инсулинге тәуелді түрі. Диабетпен барлық жастағы балалар ауырады, соның ішінде 5-13 жас аралығындағы балаларда жиірек кездеседі. Бұған тұқым қуалаушылық, қызылша, қызамық, желшешек, тұмау, тағы басқа жұқпалы аурулар, сондай-ақ көмірсулар, майларға бай, тәтті тағамдарды қалыптан тыс көп қолдану және психикалық, физикалық стрестер себеп болады.

Қауіп-қатер тобындағы балалар бақылауға алынып, эндокринологтың тексерілісінен жылына екі рет өтіп тұруы қажет. Балаларды жұқпалы вирусты аурулардан сақтандыру, баланың азықтану рационына қант мөлшерінің нормадан аспауын қадағалау керек.

Асқынулары



Жедел асқыну кезінде бірнеше сағат немесе күнде дамиды . *Диабеттік кетоацидоз* — ауыр жағдайда, қанда май метабалиттері жиналғанда дамиды. Инфекция, травма, операция және дұрыс тамақтанбағанда осы аурулардан кейін пайда болады. Өмірге қауіпті ағзалардың бұзылысына және естен тануға әкелуі мүмкін. Жедел емханаға жатқызу керек



Асқынуы

^ *Гиперосмолярлы кома. Егде жастардағы науқастарда* анамнезінде диабеттің 2-ші типімен ауыратындарда кездеседі. Синдром дамымастан бірнеше апта немесе бірнеше күн алдын полиурия полидипсия көріністері көрінеді. Егде жастағыларда гиперосмолярлы команың дамуы жиі шөлдеу сезімінің бұзылысынан дамуы мүмкін. Және ең ауыр проблемалардың бірі бүйрек функциясының бұзылысы (жиі егде кісілерде), зәр арқылы глюкозаның бөлінуінің жоғарлауы. Екі факторларда семіздікпен гипергликемиямен көрінеді. Қандағы инсулин немесе контринсулинды гормондардың циркуляциясынан метаболикалық ацидоз дамиды. Екі факторда

липолизбен кетондардың өндірілуіне кедергі жасайды. Гипергликемиядан глюкозурия, осматикалық диурез, гиперосмолярлылық, гиповолимия, шок егер емдемесе өлімге әкеледі. Өмірге қауіпті болған соң жедел емханаға жатқызу керек.



Созылмалы асқыну

Бірнеше жыл немесе айда дамидын және асқынулармен көрінеді.

^ *Диабеттік ретинопатия* — көздің торлы қабық зақымдануымен, микроаневризма, нүктеленген және дақты қан құюлулар, тығыз эксуданттан ісік, қосымша қан тамырлармен көрінеді. Көз түбіне қан құюлулармен торлы қабықтың сылынуымен аяқталады. Бастапқы сатысында ретинопатия 25 % науқастарда 2-ші типті қантты диабетпен ауыратындарда кездеседі. Жыл сайын ретинопатия 8 % көбейіп келеді. 8 жылда барлық диабетпен ауыратын науқастардың 50 % ретинопатия табылған, тағы 20 жылда 100 % де кездесетін болады. Жиі екінші типтегі диабеттерде нейропатиямен бірге жүреді. Орта және егде жастағыларда соқырлыққа соқтырады.

^ *Диабеттік микро- и макроангиопатия* — қан тамырларының өткізгіштігінің бұзылысы, тромбозға және атеросклероздың дамуына әкеледі.



^ *Диабеттік микро- и макроангиопатия* — қан тамырларының өткізгіштігінің бұзылысы, тромбозға және атеросклероздың дамуына әкеледі.

Диабеттік полинейропатия — жиі екі жақтамалы перифериялық нейропатия, аяқ қолдағы «перчаток и чулок» симптомымен байқалады. Нейропатиялық ойық жаралар мен буындардың шығуымен, температураны және ауру сезімінің жоғалуымен жүреді. Перифериялық нейропатияның симптомдарына аяқтардағы дистальды аймақтарының ұюы, парестезия жатады. Әсіресе түнгі мезгілде. Сезім қабілетінің жоғалуы жеңіл травмаға әкеледі.



^ *Диабеттік нефропатия* — алғашында микроальбуминуриямен (зәрмен белогінің альбумина бөлінуі), кейін протеинурия мен жүретін бүйректің зақымдалуы. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігіне әкеледі.

^ *Диабеттік артропатия* — буындардағы ауру сезімі, «хруст», қозғалыстың шектелуі, синовиальды сұйықтықтың азаюы болады



Диабеттік офтальмопатия —ерте катаракта (хрусталиктің бұлдырлануы), ретинопатия (торлы қабықтың бұзылысы).

^ *Диабеттік энцефалопатия* — психикалық бұзылысы, көңіл күйдің болмауы, эмоциональды лабильділік немесе депрессия.



Диабеттік табан —қантты диабетпен ауыратындарда науқастарда табанында іріңді некротикалық процесспен, ойық жаралар және сүйек қан тамырларының зақымдануы, перифериялық нерв өзгерістерінің көріністерімен терімен жұмсақ тіндердің бұзылыстар болады. Бұл кезде қантты диабетпен ауыратын науқастарға апутация жасалынады





Назарларыңызға рахмет!!!

