

Балалардағы қант  
диабетінің клиникалық  
ағымының ерекшелігі.  
Мариак синдромы.

---



---

## Мақсаты:

- Жаңа технологияларды пайдалана отырып балалардағы қант диабетінің клиникалық ағымының ерекшелігі мен Мариак синдромы жайлы студенттер арасында жаңа пікір қалыптастыру.
-



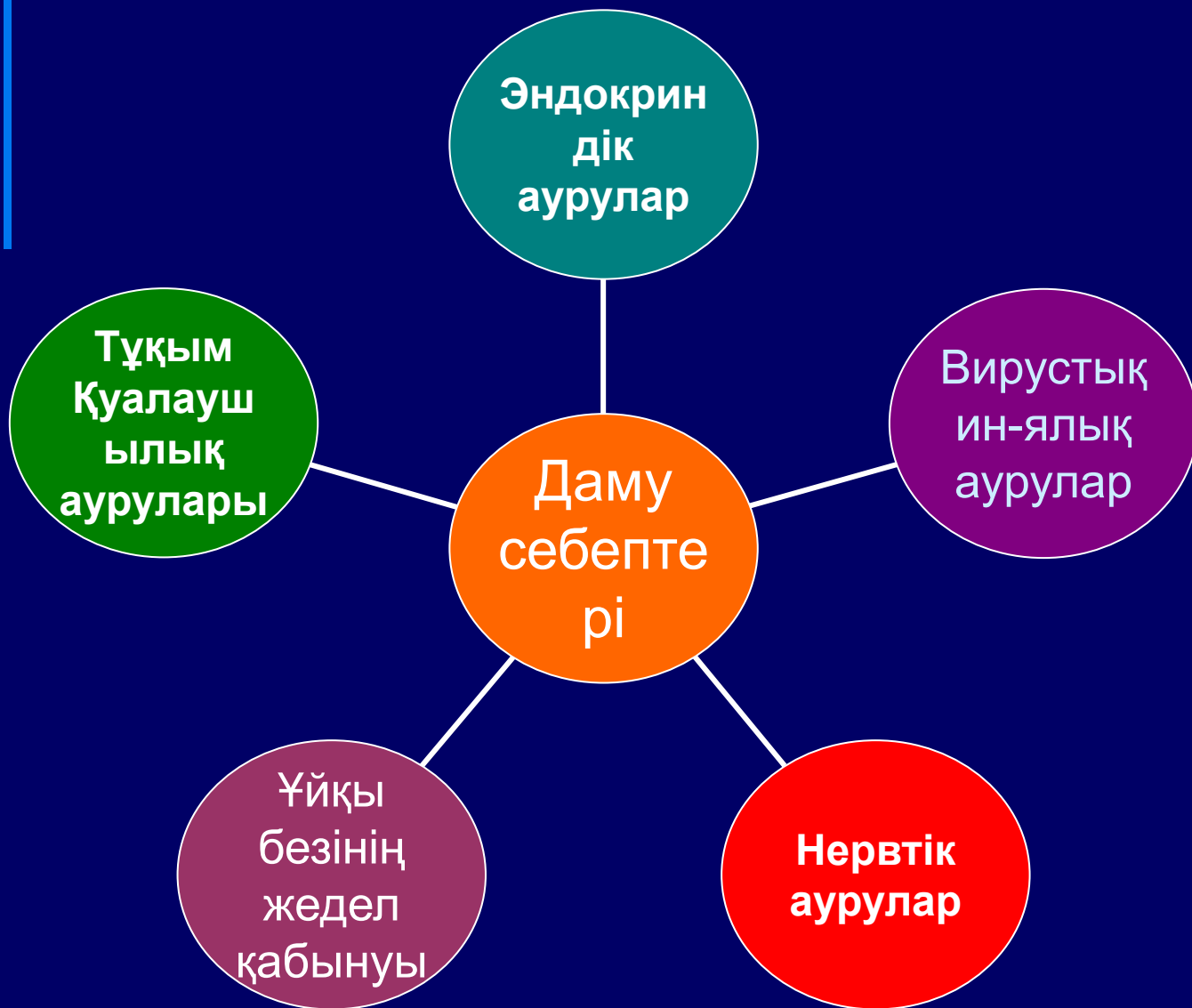
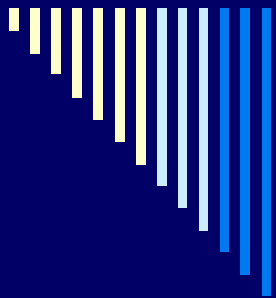
## Кіріспе:

- **Қант диабеті** – эндокринді зат айналымы жүйесінің ауруы, оның негізінде абсолютті және біршама инсулиннің жетіспеушілігі жатыр.
  - **Инсулин** – ұйқы безінен, дәлірек айтсақ, Лангерганстың аралшығындағы  $\beta$ - жасушалардан бөлініп шығатын гормон.
-



# Жоспар:

- **Кіріспе:** Қант диабетінің анықтамасы.  
Этиологиясы. Патогенезі.
  - **Негізгі бөлім:**
    1. ҚД-ның жіктелуі
    2. Балалардағы ҚД-ның ағымы.
    3. Мориак синдромы
    4. Клиникасы. Зерттеу әдістері. Емі.
  - **Қорытынды**
  - **Пайдаланылған әдебиеттер**
-





Атеросклероз

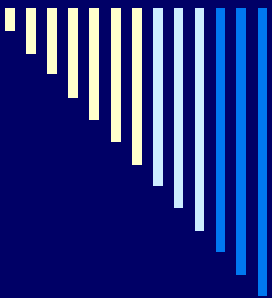
Аллергия

**Аурудың дамуын  
жоғарылататын  
жағдайлар**

Аз  
қимылдау

стресс

семіздік



**Выделение инсулина  
поджелудочной железой**



**Выделение инсулина  
в норме**

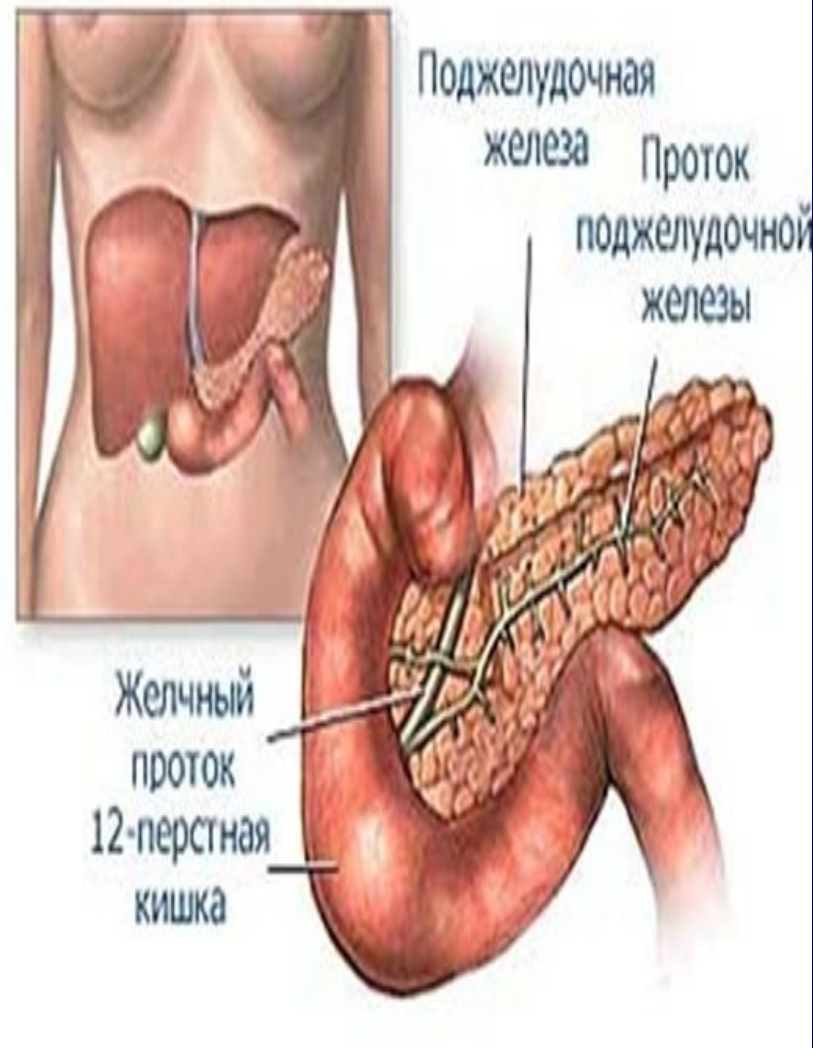
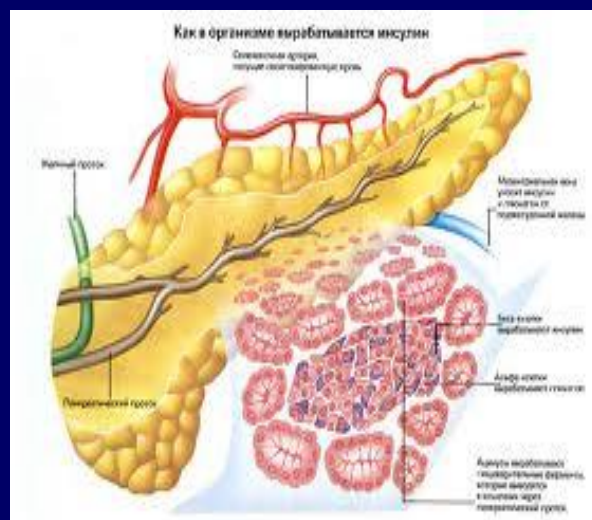
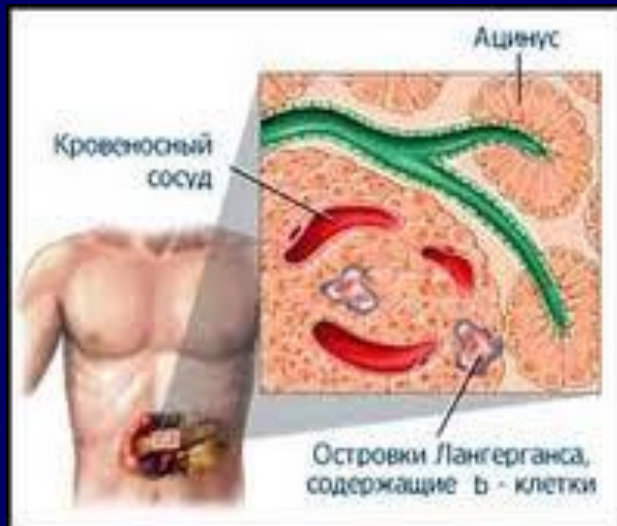


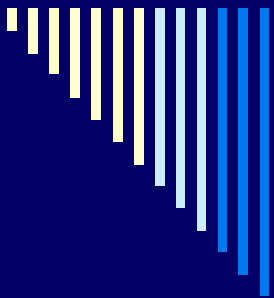
**Сниженное выделение  
инсулина  
(сахарный диабет)**

**Инсулиннің қалыпты  
бөлінуі**

**Инсулин бөлінуінің азаюы  
(қант диабетінде)**



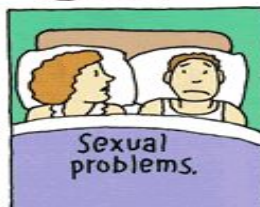
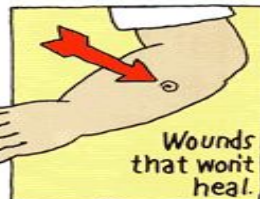




- Глюкозадан гликоген түзілісін ынталандырады, глюкозаның аэробтық тотығу жолын белсендіреді (организмді қуатпен қамтамасыз ету, **ацидоздан қорғау**)

# DIABETES

KNOW THE SYMPTOMS

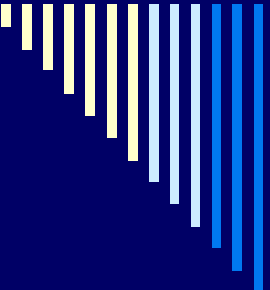


If you have any of these symptoms, see your doctor. For more information about diabetes call Eli Lilly and Company at 1-800-545-5979 or Boehringer Mannheim Corporation at 1-800-858-8072.

Provided as an educational service by Eli Lilly and Company and Boehringer Mannheim Corporation

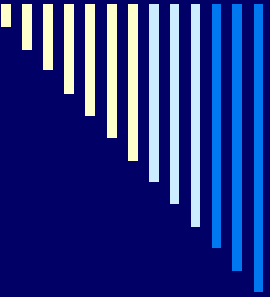


60-HI-3327-2 100616270696 COPYRIGHT © 1998, ELI LILLY AND COMPANY. ALL RIGHTS RESERVED. PRINTED IN USA. 233-6813-0096 © 1998 BOEHRINGER MANNHEIM CORPORATION



Әсерлердің алғашқы екі түрінен қандағы глюкоза мөлшері азаяды, яғни **гипогликемия** байқалады. N-3,3-5,5 ммоль/л

**Инсулин** белок түзілісін де арттырады, майлық тіндерде липогенез құбылысын күшейтеді. Калийдің клеткаларға енуін күшейтсе, керісінше бүйректің магний шығаруын тежейді.

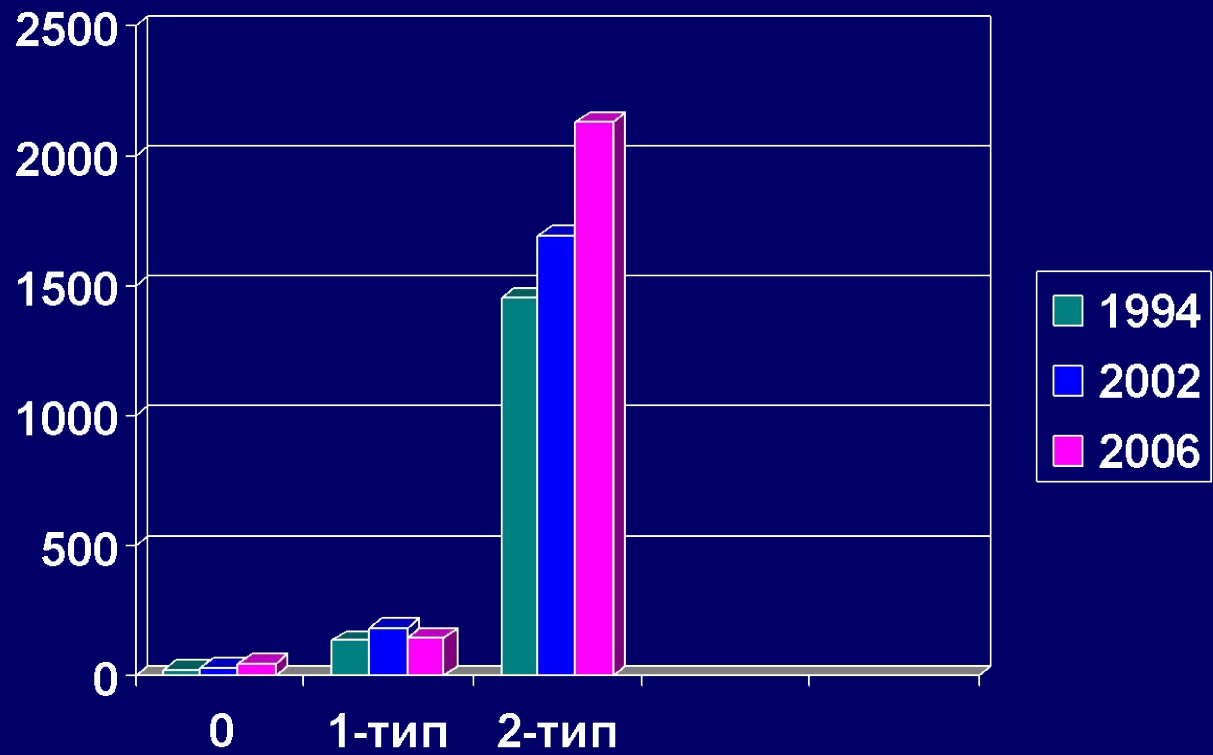
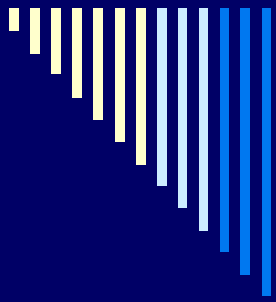


# Қант диабеті

**1-ші типті  
(ҚД –  
инсулинтәуелд  
і:  
1.Аутоиммунды  
2.Идиопатиялық)**

**2-ші типті  
(ҚД-  
инсулинтәуелсіз  
)**

**Диабеттің басқа  
арнайы типтері**

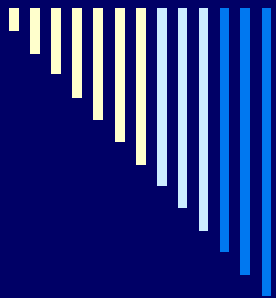


**10000 адамға шаққандағы  
ҚД-мен аурушаңдық**



# 1-ші типті қант диабетіссс

Бұл балалар мен жасөспірімдерге тән ауру. Өзіндік ерекшеліктері: басталуы-жедел; инсулин препаратынсыз өмір сүру мүмкіндігі жоқ; кетоацидозға бейім.

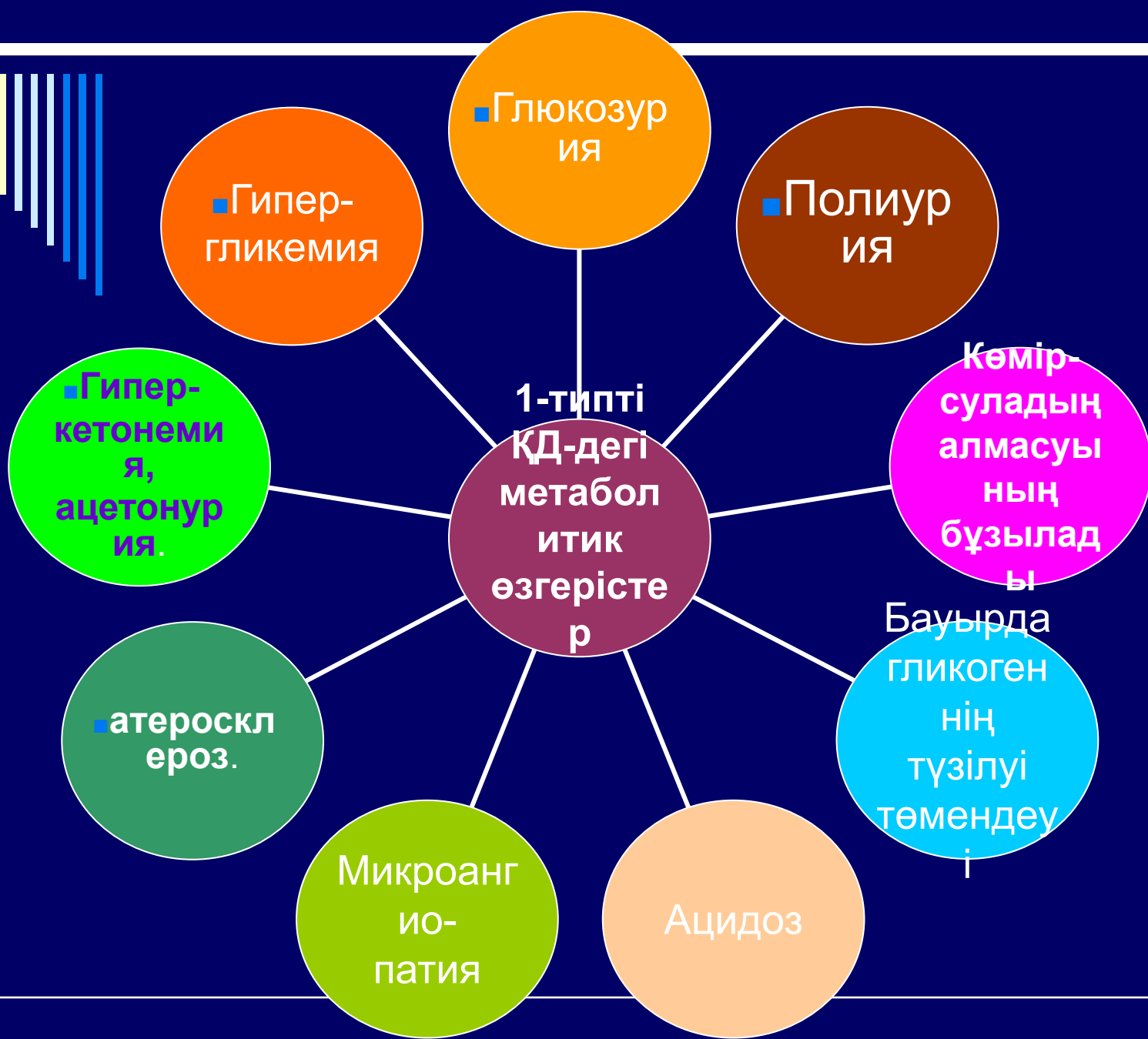
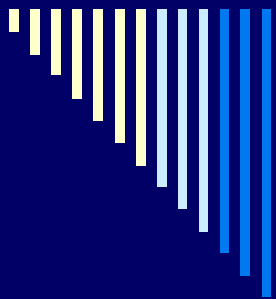


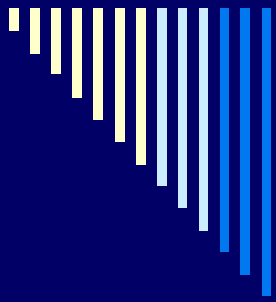
80% вирустық  
Ин-я(паротит,  
Коксаки,  
қызылша,  
қызамық...т.б)

1-ші типті  
ҚД-ның  
этиологияс  
ы

20% түрлі  
химикаттардан,  
емшектен  
ерте айрылған  
балаларда







шаршау

никтурия

айқын шөлдеу  
(полидипсия),

**Клиникалық  
көрінісі  
инсулин  
тапшылығына  
байланысты**

арықтау

полиурия

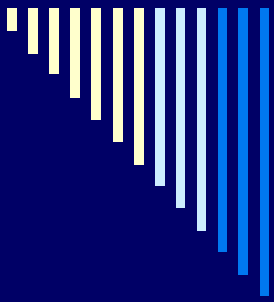
тамақ құрғауы,



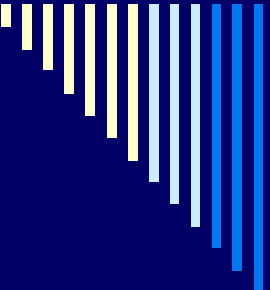
## Клиникалық көрінісі:

Тым жылдам салмақ жоғалту, тәбеттің жоғарлауымен білінеді: бұл глюкозаның тіндерде пайдаға аспауына байланысты қуат аштығының белгісі.

Балаларда қышыма шығуы, түнде зәр ұстамауы, **фурункулез** болуы мүмкін. Жараның ұзақ жазылмауы, пиодермиялар, пародонтоз, терінің саңырауқұлақтың қабынуы тән.



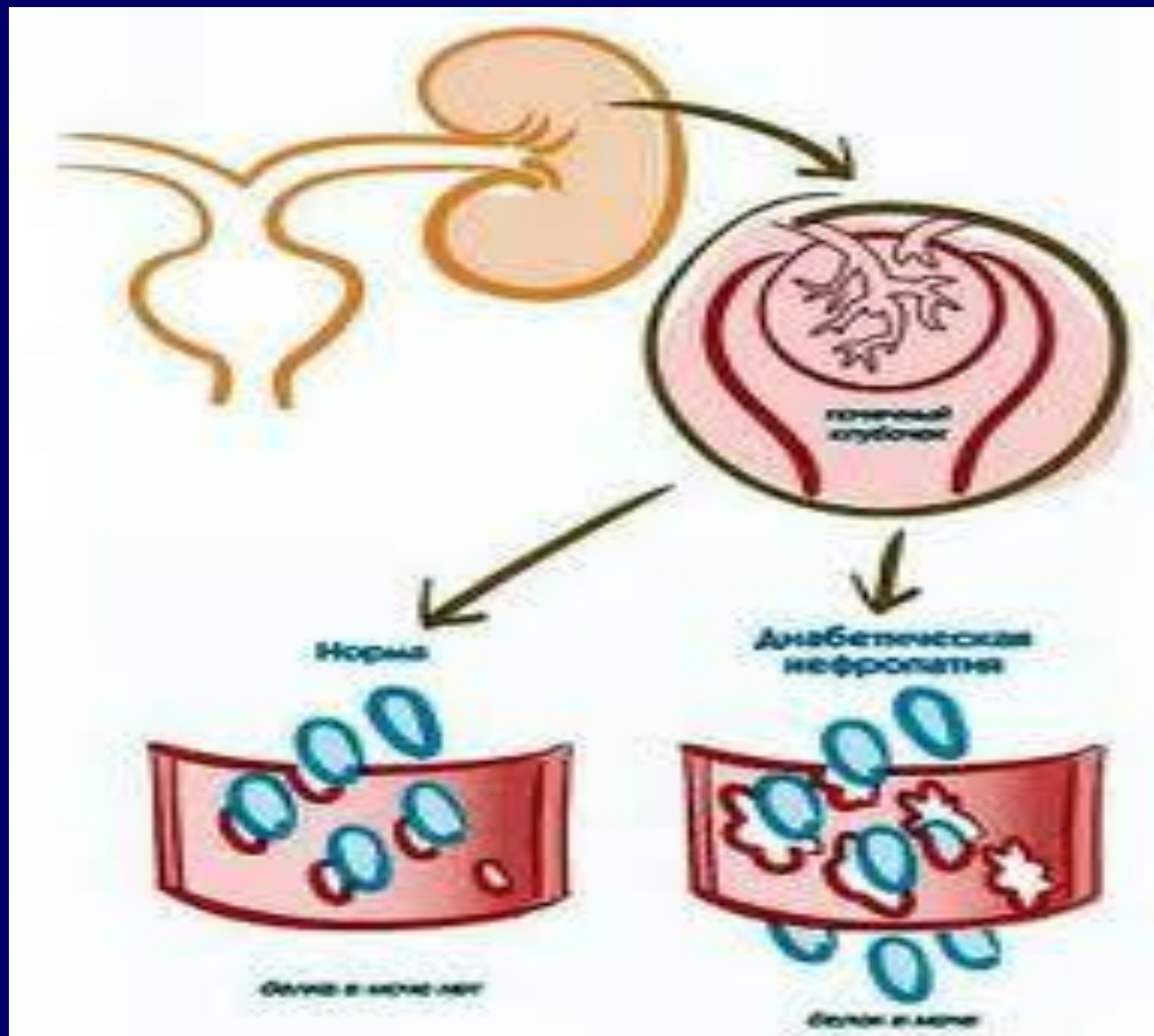
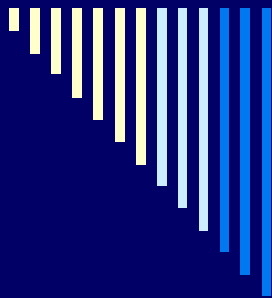
Бұған қосымша, созылмалы қуат жоқтығы, анаболикалық құбылыстар өзгерісі, миокардтағы электролиттер бұзылысы өз үлестерін қосады. Клиникалық көрінісінде жүрек шекарасының солға жылжуы, жүрек ұшында I-тонның көмескіленуі, екпе артериясының үстінде II-үн акценті, функционалдық систодалық шудың жүрек ұшында естілуі, жиі артериалдық гипотония анықталады.

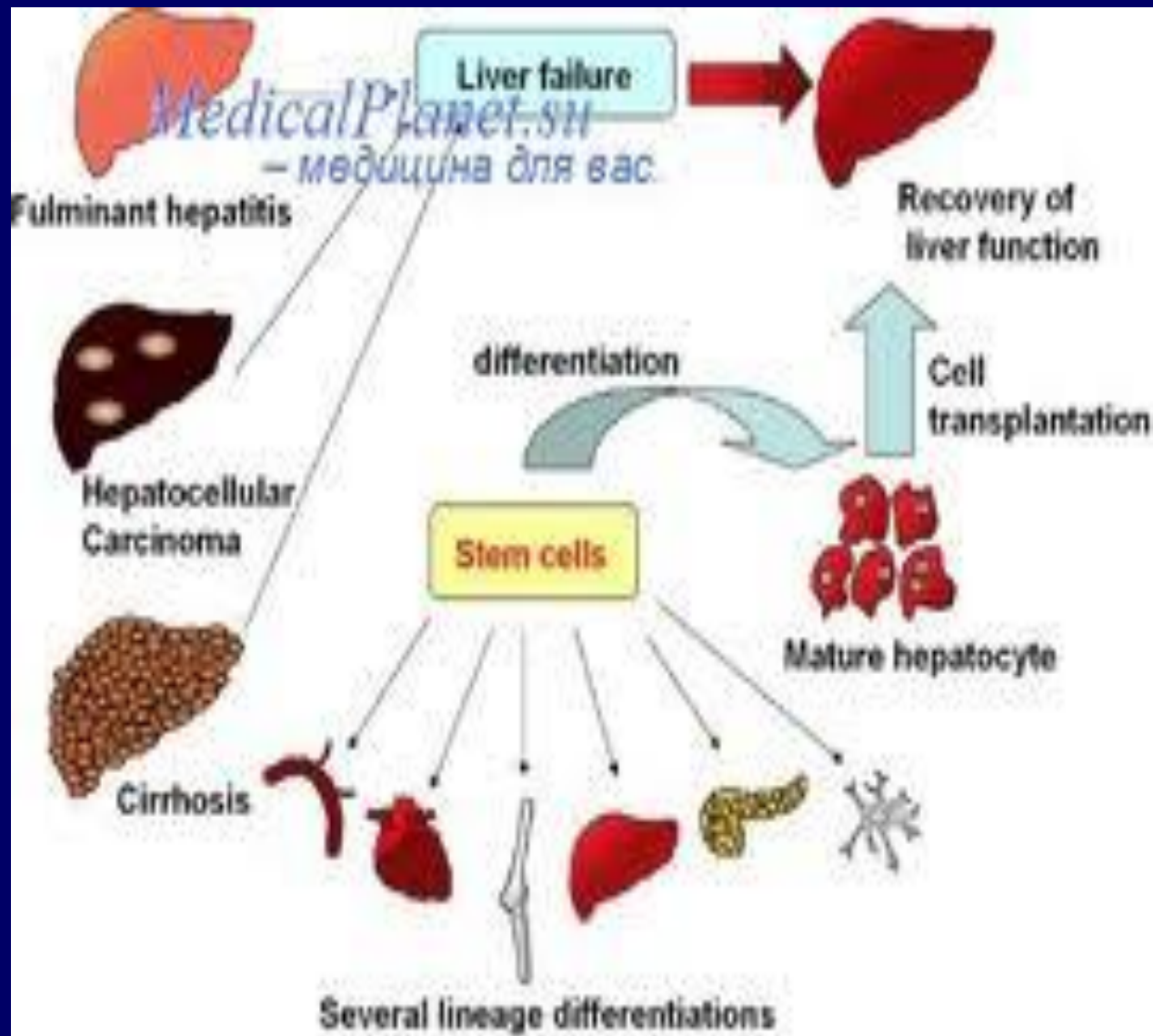
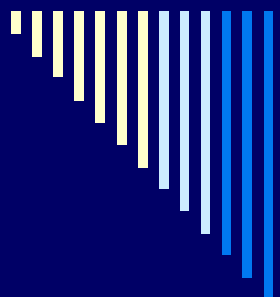


---

**Диабетикалық нефропатия (ДН) –**  
микроангиопатияның бір варианты.  
Диабеттің I-типімен аурулардың 50%-  
да байқалады, қаза болудың негізгі  
себебіне жатады. Жарақатқа  
ұшырайтын шумақ қабаты не сүзгіш-  
мембрана

---





# Диабеттік табан :



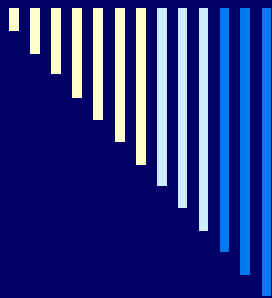
*циркуляция крови в  
здоровой ноге*



*циркуляция крови в  
ноге диабетика*

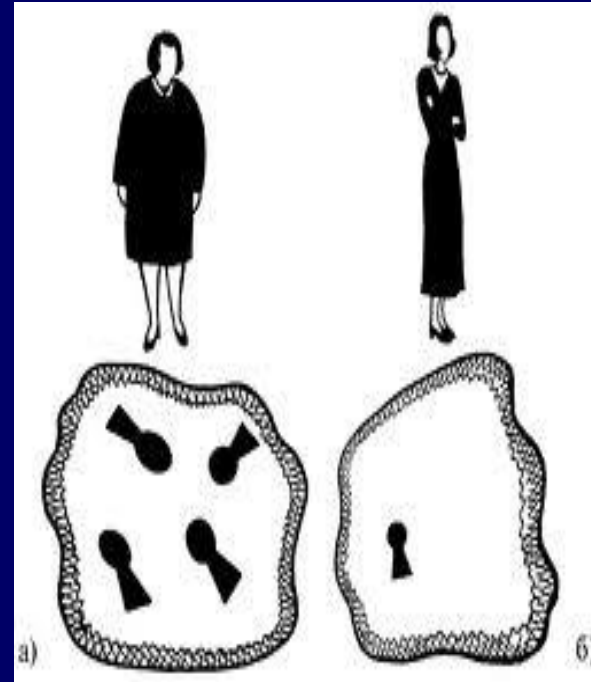




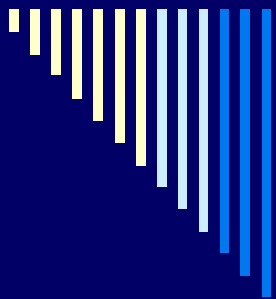


20 февраля 2003

# Диабеттік семіздіктің себебі: Артық мөлшердегі көмірсулар майға айналады







Ауру ағымына  
қарай  
ҚД

потенциальды

жасырын

шынайы



---

# Потенциальді диабет

- Аурудың даму қауіптілігі дәрежесі жоғары, бірақ дамуы міндетті емес. Ашқарындағы қант мөлшері глюкозамин жүктемесінен кейін қалпына келеді. Қауіптілігі шектен тыс салмақ, жиі инфекциялық ауруға шалдығумен байланысты.
-

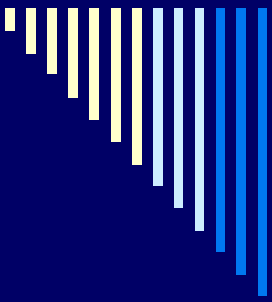


## Жасырын диабет:

- Аурудың клиникалық көрінісі болмайды. ашқарынға қант мөлшері қалыпты, бірақ, глюкозамен жүктемеден кейін 2 сағаттан соң қант мөлшерінің деңгейі қалпына келмейді.

## Мидағы көмірсулы дистрофия





# Мориак синдромы



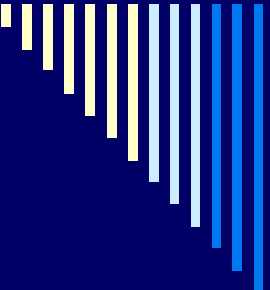


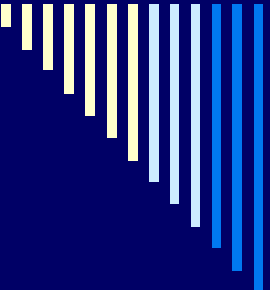
## Мориаксинромының себептері мен ағымы:

**Мориак синдромы** (P. Mauriac – француз дәрігері, 1882—1963), вт2-шілік қантты гликогеноз – балалардағы қант диабетінің ауыр түрі.

**Мориак синдромының себептері гипоталамо-гипофизарлы жүйенің айқын ауыр бұзылулары саналады. Патогенезі жайлы анық мәліметтер жоқ.**

---

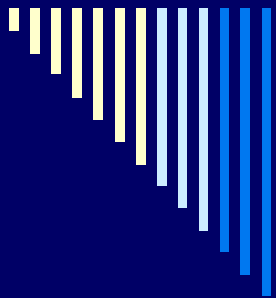
- 
- **Клиническая көрінісі:** қант диабеті кезіндегі клиникалық көріністермен қоса өсіп-жетілудің тоқтауы, наннизм мен семіздік(бел, кеуде, қол, мойын,әсіресе, бетінің семіруі- „ай тәрізді әлпет“), жыныстық жетілудің тоқтауы, демек, остеопороз,гепатомегалия, кетонемия (см. Кетоз), диабеттік,гипогликемиялық кома дамуы мүмкін.



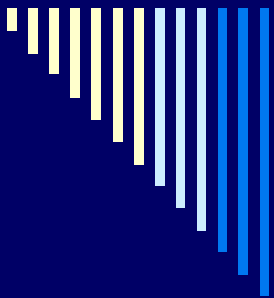
---

Мориак синдромы балалардағы **қант диабетінің асқынуы** болып табылады. Өзіне ғана тән клиникалық көрінісі болғандықтан диагностикасы қиындықтудырмайды. Алғаш рет 1930 жылы ғылымға енгізілген негізгі себебі- созылмалы инсулин жеткіліксіздігі.

---



- Дене өсуінің тоқтауы мен жыныстық жетілудің тоқтауы- соматотропты және кортикотропты гормондардың бұзылуының нәтижесі болып табылады.

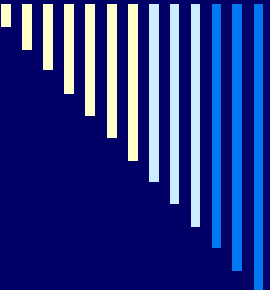


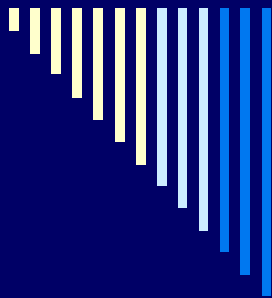
Мориак синдромының арнайы  
симптоматикалық емі болмағандықтан  
қант диабетін емдеп, асқынуларын  
болдырмауға тырысуымыз керек.



# Балалардағы қант диабетін зерттеу әдістері:

- Лабораториялық зерттеу: қан мен зәрді
  - Экспресс әдісі
  - ГТС
  - Рентгендік әдіс
-

- 
- Гликемияны анықтауға (экспресс әдісі) - “Декстростикс”, “Декстонал”, “Глюко-профиль” жолақтарын пайдаланамыз. Зәрдегі қантты анықтауда - “Глюкотест”, “Мультистикс”; зәрдегі кетон денелерін анықтауда - “Кетостикс” қолданылады.

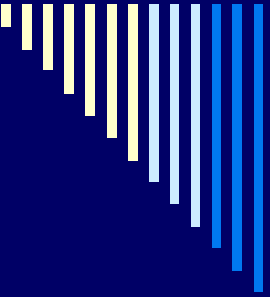




Глюкоза толерантты тест бойынша  
анықтау шектері ммоль/л

Көмірсулар алмасуының жағдайы	ашқарынға	Глюкоза бергесін 1 сағаттан кейін	глюкоза бергесін 2сағаттан кейін
Дені сау балалар	6,7	10	6,7
Глюкоза толеранттылығының бұзылуы	7,1-7,2	10,8-11,1	7,9-8,3
Манифесті тест	7,2	11,1	8,3

---



## Рентгендік әдіс:

- Мориак синдромы кезіндегі сүйектердің остеопорозын. Түрік ершігінің жағдайын анықтауға мүмкіндік береді.
-



---

## Емі :

- Диетотерапия
  - Инсулинді терапия
  - Мөлшерленген физикалық жүктеме
  - Фитотерапия
  - Медикоментозды ем
-



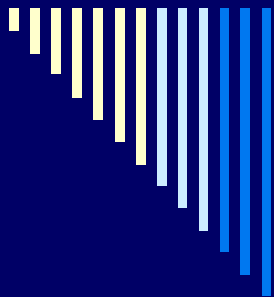


---

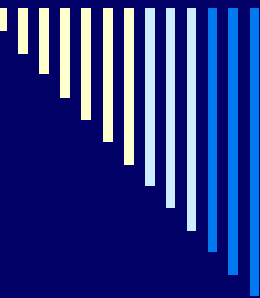
## Диета N÷9

**№9** диета қант диабетінде тағайындалады. Сонымен қатар, аллергиялық жағдайлар мен басқа аурулар кезінде де (ревматизм, инфекциялы бейспецификалық полиартрит, бронхылық демікпе, есекжем) қолданылады.

---



- **Энергетикалық құндылығы 9630 кДж (2300 ккал).**
- **Химиялық құрамы, г: белок — 100 (60 % жануар), май — 80 (25—30 % өсімдік), көмірсу — 300, натрий хлориді — 12; сұйықтық — 1,5 л.**

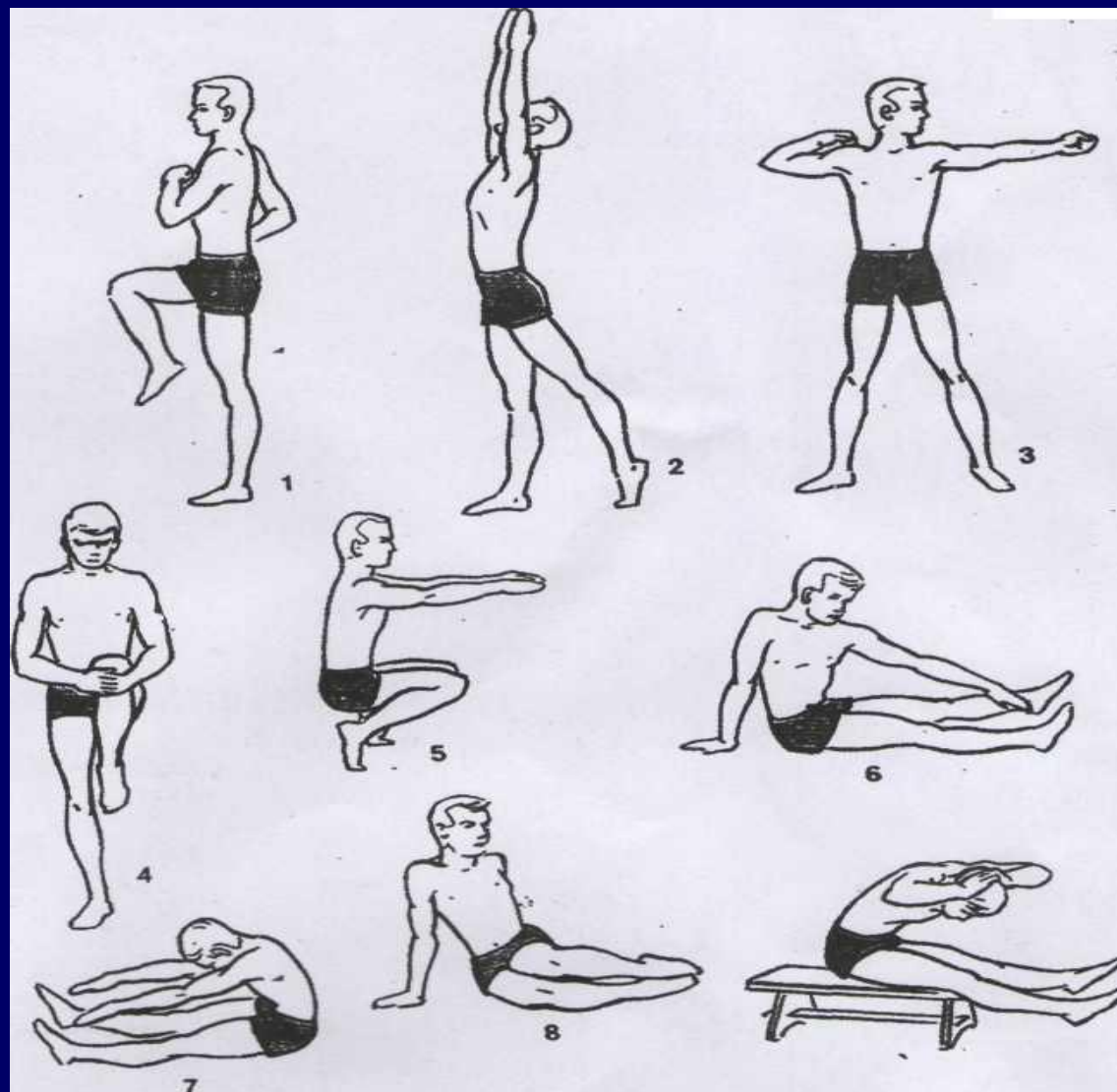
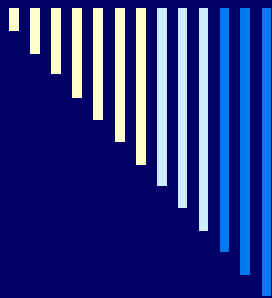


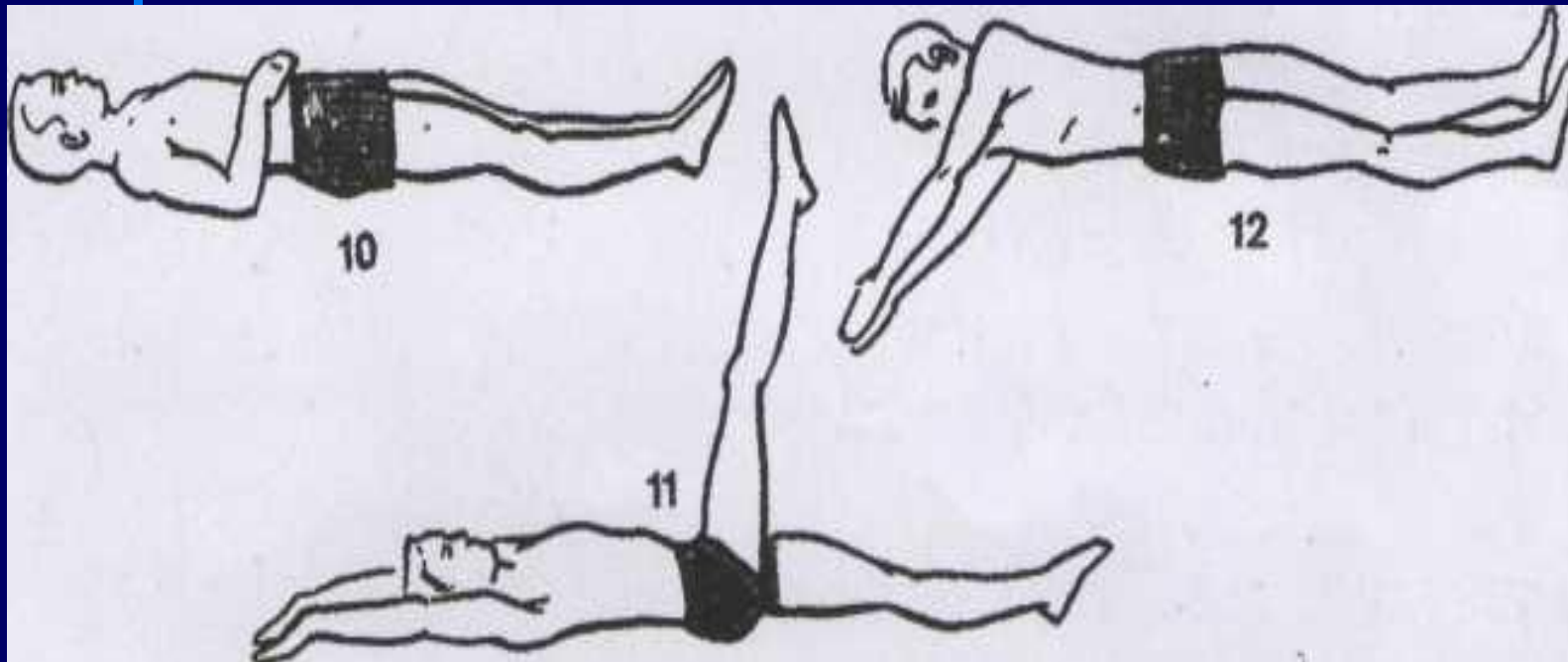
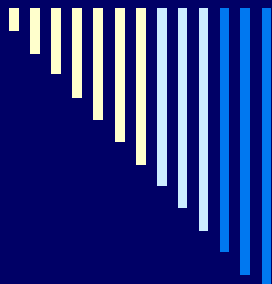


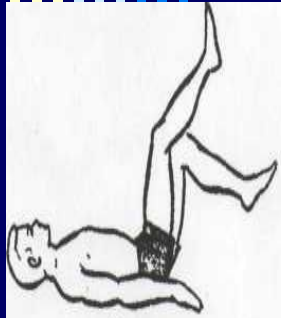
## Кулинарлық өңдеу

- Тәтті тағамдарды дайындау кезінде қант алмастырғыштарды қолданады (ксилит, сорбит).
  - Тамақтану тәртібі. Күніне 5—6 рет көмірсуларды дұрыс бөлу арқылы тамақтану арасында қолданады.
-

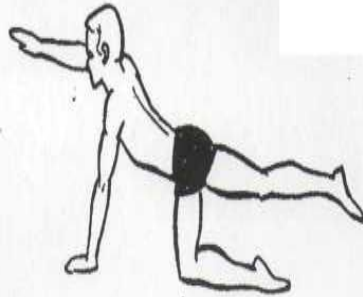




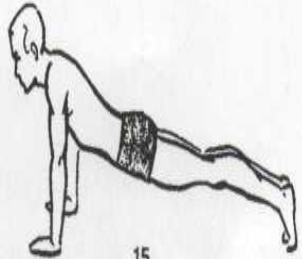




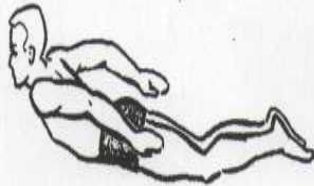
13



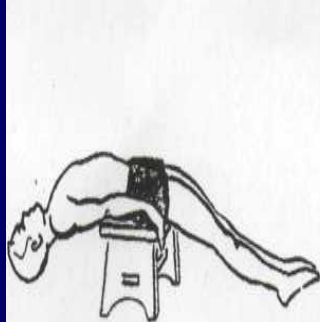
14



15



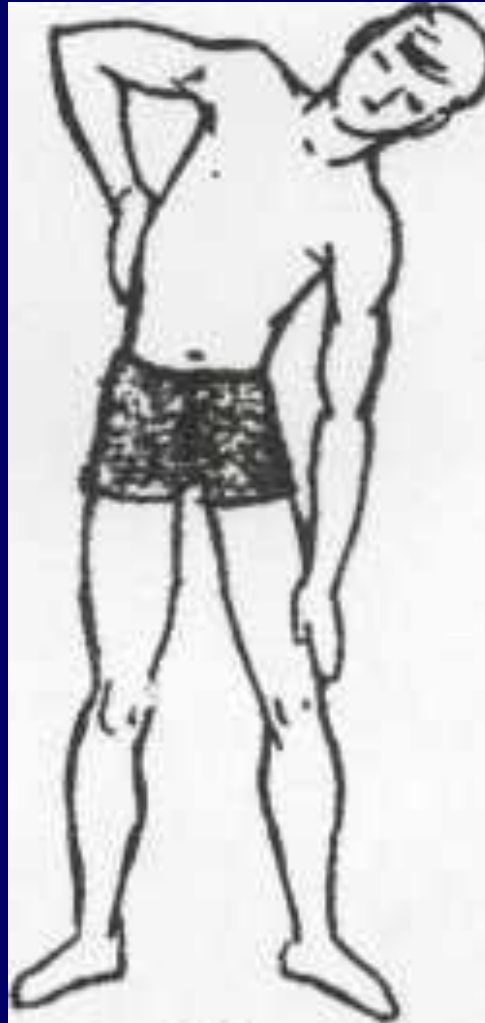
16



17



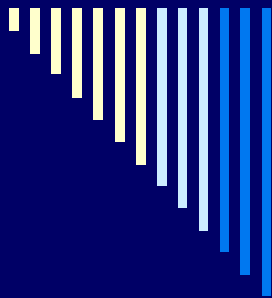
18



19



20





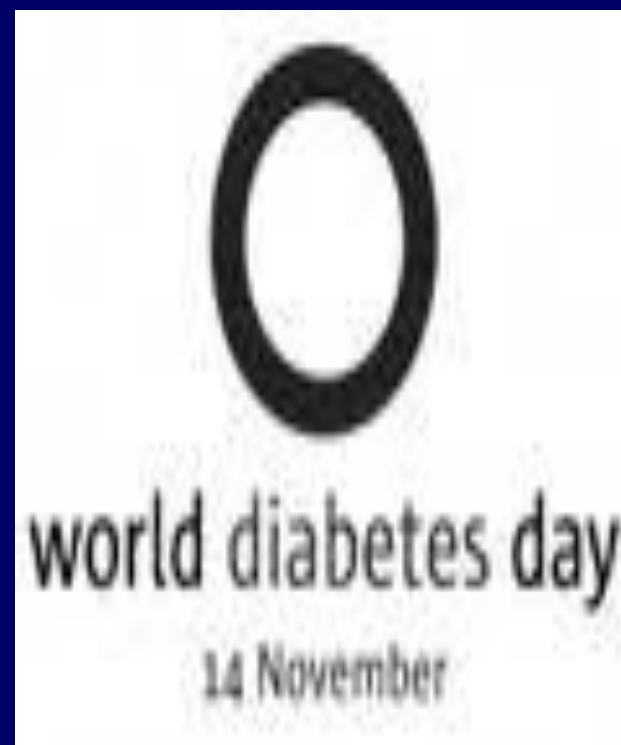
---

## Қорытынды ;

Бүгінгі таңда қант диабеті бүкіл жер жүзінде актуальді проблема болып отыр. 100000 адамның 23741-і қант диабетімен ауырады екен. Әр секунд сайын 7 адам қант диабетінің асқынуларынан көз жұмуда. Сондықтанда салауатты өмір салтын қалыптастырып, уақтылы емделуді насихаттауымыз керек.

---

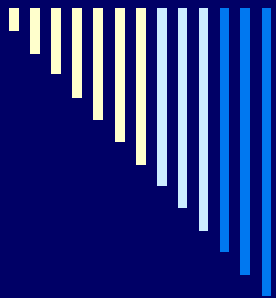
# Алдын алу мақсатында жүргізіліп жатқан шаралар:





# Пайдаланылған әдебиеттер

- М.И.Балаболкин ДИАБЕТОЛОГИЯ  
Москва Медицина ,2000
- Б.Х.Хабиджанов ПЕДИАТРИЯ 2005
- Б.Түсіпқалиев Педиатриядағы  
мейірбикелік іс 2011
- И.И.Дедов,Т.Л.Кураева,В.А.Петеркова  
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ДЕТЕЙ И  
ПОДРОСТКОВ 2008
- [www.google.com](http://www.google.com)



**Назар  
аударғандарыңызға  
рахмет!**