

*Семей Мемлекеттік Медицина Университеті
Ю.В.Пругло атындағы патологиялық анатомия және
сот медицина кафедрасы*

СӨЖ

*Тақырыбы: Балаларда қантты диабеттің
ерекшеліктері. Мориак синдромы.*

Орындаған: Алдабергенова А.Д.310 топ ЖМФ
Тексерген: Апбасова С.А.

Семей 2016 жыл

Жоспар:

- **I.Кіріспе :**
- **II.Негізгі бөлім :**
- 2.1.Қант диабетінің жедел асқынулары.
- 2.2.Қант диабетінің балалардағы ерекшеліктері
- 2.3. Мориак синдромы
- **III.Қорытынды**
- **IV. Пайдаланылған әдебиеттер**

Кіріспе

Қантты диабет (diabetes mellitus)- организмде инсулиннің абсолютті немесе салыстырмалы жеткіліксіздігінен туындайтын және көмірсутегі, майлар, белоктар алмасулардың қатты өзгеруімен сипатталатын ауру.



Бүкіл әлемдік денсаулық сақтау ұйымының жіктеуі бойынша балаларда қантты диабеттің ең кең тараған екі түрі бар:

- 1. Инсулинге тәуелді (1-ші түрі)*
- 2. Инсулинге тәуелсіз (2-ші түрі)*

1-ші түрі - 25 жасқа дейінгі жастарда және балаларда кездесетін диабет инсулиннің бездік жеткіліксіздігінен оның толық болмауынан дамиды. Ол сырқат адамның қатты арып- азумен ауыр түрде өтеді және инсулинмен емдесе тез кетоацидоз дамуына, адам өліміне әкеледі.

2-ші түрі - ересек адамдарда кездесетін диабет және ол инсулиннің салыстырмалы жеткіліксіздігінен дамиды. Қанда инсулиннің мөлшері аздап қана төмендеген немесе тіпті қалыпты деңгейде болады. Бұл диабетпен ауыратын науқастардың арасында дененің толып кетуі жиі байқалады және әдетте кетоациноз дамымайды. Көпшілік жағдайда бұндай ауруларды тіпті дұрыс емдімен емдеу жеткілікті болады.

БАЛАЛАРДА ҚАНТ ДИАБЕТІ ДАМУЫНЫҢ ҚАУІПТІ ФАКТОРЛАРЫ

ҚАНТ ДИАБЕТІНІҢ БЕЛГІЛЕРІ

1. Ылғи да сусап тұру
2. Кіші дәреттің жиілеп, көп болуы.
3. Үнемі шаршаулы сезіну,
4. Қол-аяқтың ұйып, жансыздануы
5. Үнемі қарын аштығынан арылмау
6. Салмақ азаюы
7. Терінің қышуы
8. Көздің көру қабілетінің айырылуы («тұман көлегейлегендей»)
9. Жыныс қынабының жиі инфекциямен ауыруы
10. Аяққа жазылмайтын созылмалы жара шығуы.
11. Естен тану (қысылтаяң жағдайларда)

ДИАБЕТТІҢ БАЛАЛАРДАҒЫ ЕРЕКШЕЛІГІ

- Балалардағы қант диабетін анықтауда ата-аналардың кей жағдайда бұл белгілерді байқамаулары үлкен қиындықтар туғызады. Диабет белгілерін анықтау қиындықтарына қарамай, оның ауруды анықтауға көмектесетін өзіне тән белгілері бар. Мысалы, түнгі зәр тоқтамау (энурез) — диабеттің ең маңызды белгісі. Диабетпен ауыратын балалар сау балаларға қарағанда зәрді 2-4 есе көп шығарады. Сонымен қатар, қант диабетімен ауыратын балалардың терісінде сыздауықтар, терінің қышынуы және т.б. жиі пайда болады.

ҚАНТ ДИАБЕТІНІҢ ЭТИЛОГИЯСЫ

- Диабеттің ең басты себептердің бірі - тамақтану салтының өзгеруі, атап айтқанда қантқа тез айналатын көміртегі бар тағамдарды шектен тыс пайдалану болып табылады. Сол сияқты қажеттен артық тамақтану және дене еңбегімен шұғылданбау семіздікке әкеліп соқтырады. Қант диабетінің көп таралу себептерінің бірі де осы семіздік делінеді. Сырқатқа шалдығудың көп себептері тұқымдық бейімдеушілік екенінде айтып өткен жөн. Тұқым қуалаушылықтың әсерінен қант диабеті балалар арасында өте көп таралып отыр. Тағы бір себебі экологиялық жағдайдың бұзылуы, химиялық өндірістің (фосфор, қорғасын) зиянды әсері.

ҚАНТ ДИАБЕТІНІҢ ЖЕДЕЛ АСҚЫНУЛАРЫ

- Айқын қант диабетінде науқастың жағдайына сай ем қолданбаса, сырқат өлім қаупін тудыратын комаға ауысуы мүмкін.

Кетоацидоз даму себептері:

1. Инсулинге тәуелді қант диабетімен ауыратын науқастың дәрігерге уақытында қаралмауы.
2. Инсулинотерапия жүргізудегі қателіктер.
3. Науқастың өз ауруына дұрыс қарамауы.
4. Жедел инфекциялық аурулар , жүрек –қан тамыр аурулары(инсульт; миокард инфарктісі).
5. Инсулинге қажеттілікті жоғарылататын физикалық, психикалық жарақаттар, хирургиялық операциялар, жүктілік т.б.



ҚАНТ ДИАБЕТІН ЕМДЕУ

- 1.Диетотерапия-тамақ құнарлы болумен қатар, майлар мен тез сіңірілетін қант-тардың мөлшерін шектеу қажет, тамақтандыру жиілігі тәулігіне 5-6 рет. Баланың рационында көбірек қанты аз көкөністер, сұлы, қарақұмық жармалары, сүт тағамдары жеткілікті болуы қажет. Ет, балық, жұмыртқа шектелмейді, бірақ ет семіз бомағаны дұрыс. Белок мөлшері де шектелмейді.
- 2.Күн тәртібі-мектеп жасындағы бала дене шынықтыру сабағында арнайы топқа қатысады. Бала әсіресе инсулин алғаннан кейін және ашқарынға көп энергия жұмсалатын қимылдар жасамау керек.

ТАМАҚТАНУ РЕЖИМІН УНЕМІ САҚТАУ МІНДЕТТІ

- Тамақ ішу режимі күніне 5-6 рет, әр 3 сағат сайын аз-аздан, бөліп-бөліп тамақтану ұйқы безі мен инсулиннің организмде қалыпты жұмыс істеуіне жағдай жасайды. Тұзға да абай болған дұрыс. Өйткені, оның молаюы организмде ылғалдың көбеюіне соқтырады. Дұрыс тамақтану және режимді сақтау қантты диабетпен сырқат баланы емдеудің басты, негізгі түрі. Науқастың ғұмыр бойы ем-дәм тәртібін сақтауы шарт. Диетотерпияның қантты диабеттің жеңіл түрінде ғана емдік фактор бола алатындығын назарда ұстаған дұрыс. Ал, орташа және ауыр түрлерінде диетотерапия инсулинмен немесе қантты азайтатын пероральдық заттармен емдеуге қосымша ретінде пайдаланылады. Қант диабетінің асқынған түрлері ауруды мүгедектікке әкеліп соқтырады.

□ Елімізде балалар арасындағы туа бітті кемістік, ақ қан, қант диабеті, баланың шала туылу көріністері кейінгі жылдары кең етек алып барады. соңғы үш жылдың ішінде балаларда қант диабеті дертіне шалдығушылық басым болып отыр. «Бұл аурудың балаға ауыз сала бастауы бізді ғана емес, шетелдіктерді де алаңдатып отыр. Балалар арасында мұндай дерттердің пайда болуына бірден-бір мұрындық болатын нәрсе –баланың нәресте кезінен дұрыс өсіп-жетілмеуі. Бала туа салысымен, үлкен күтімді талап етеді. Оның киген киімінен бастап, ішкен тамағына дейін жауапкершілікпен қарап, әрбір ата-ана мойнында үлкен міндет тұрғанын сезінуі керек»-дейді ол.

Балалардағы қант диабеті тұқым қуалауы да мүмкін. Егер баланың әкесі я болмаса шешесі осындай дертпен ауырған болса, онда балаларын қатаң қадағалауда ұстауы тиіс екен. Аурудың алғашқы белгілері білінген күннен бастап, бала дәрігердің ғана емес айналасындағы жақын адамдарының да бақылауында болуы керек. Қазақстан бойынша қатерлі ауруға шалдығып отырған елді мекендер Алматы, Қызылорда, Шығыс Қазақстан, оның ішінде өзіміздің қаламыз Семейде 8-9 жастағы балалар арасында жиі кездеседі.

RDPII - 116

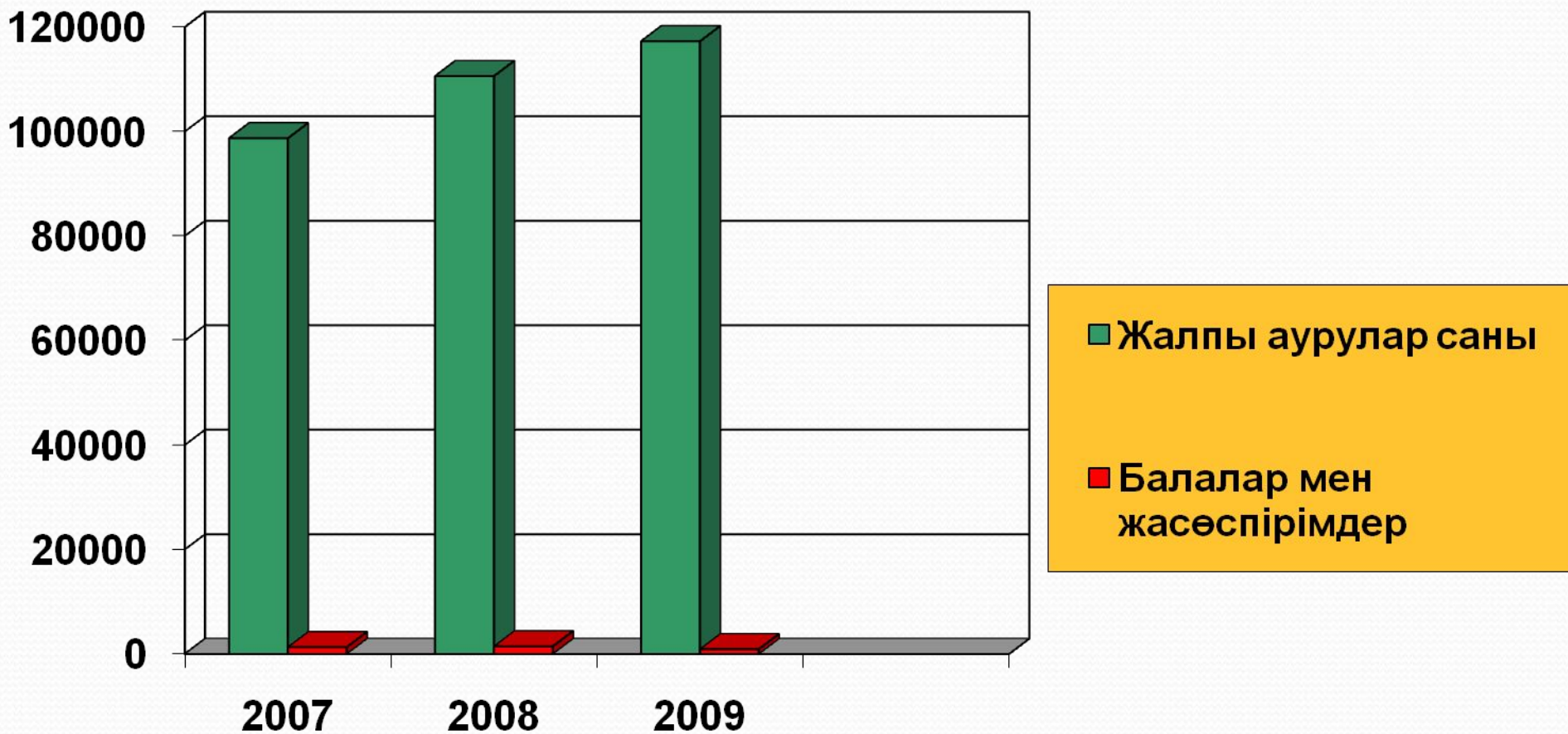
7

Қазір қант диабетімен ауыратын адамдар саны статистика бойынша **үшінші** орынға шығып, ұлттық проблемаға айналып отыр. Сондықтан болар, бұл ауруға көңіл аудару үшін **27-маусым** диабетпен халықаралық күрес күні деп жарияланып отыр. Оны **қазіргі заман ауруы** деп атауы да тегін емес, себебі қимыл – қозғалыс аз, күнделікті стресстер көп.

6A

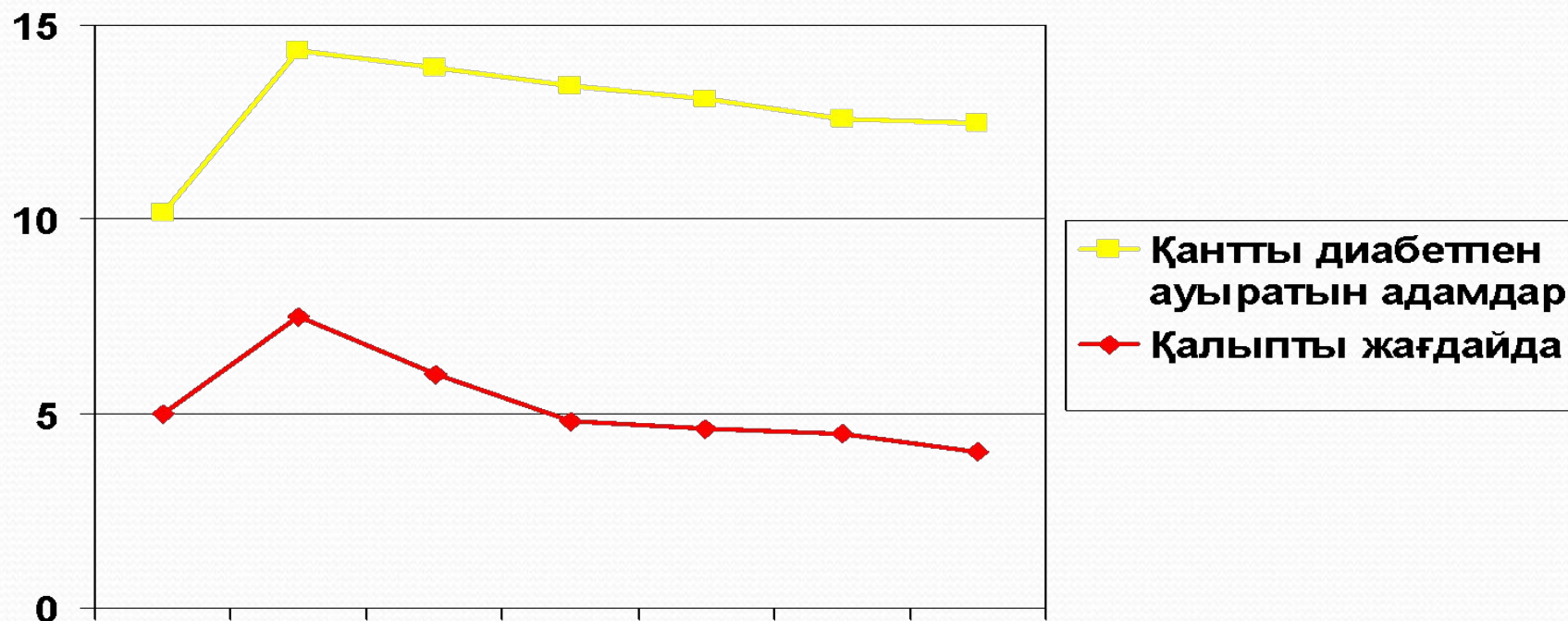
7

Қазақстан бойынша қантты диабетпен ауыратын науқастар саны



Қантты диабетті анықтау үшін әртүрлі тәсілдер, оның ішінде аурудың жасырын түрін анықтау глюкозолерантты тест қолданылады. Сонымен қатар глюкометр қолданылады.

Глюкозолерантты тесттің нәтижесін қантты қисық түрінде көрсетеді.



Мориак синдромы

Мориак синдромы- ерте жастан бастап инсулин тәуелді қантты диабетпен ауыратын балаларда болатын ауыр асқыну.

Бұл синдром кішкентай балалаға инсулиннің мөлшерін дұрыс тағайындамағанда немесе дұрыс тазартылмаған инсулин препараттарымен емдегенде дамиды.

Мориак синдромының клиникалық белгілері кешенді симптомдармен айқындалады.

Мұндай науқас: дене бітімінің дамуына байланысты өз қатарластарынан 4-25 см дейін қалып өседі; беті, мойыны, иығы, іш аймағында тері асты қабаттарында май жиналады; арқасында түктердің өсуі және іш аймағында стриялар пайда болады.

- Пубертаталды және пубертатты кезеңдегі науқастарда жыныстық инфантилизм дамиды.
- Бауыры үлкейген, тығыз консистенциялы, беті тегіс, пальпация кезінде ауырмайды.
- Мориак симптомы байқалатын науқастарда көбінесе кетоз бен гипогликемия дамиды. Науқастың аузынан ацетон иісі шығып тұрады, гиперкетонемия мен ацетонурия дамиды.

Қорытынды:

- Балаларда қантты диабет-бұл қанда қант мөлшерінің көбейіп кетуінен пайда болатын дерт. Бұл аурумен жас та, кемел жастағылар да, кәрі де ауырады. Әсіресе жасөспірім кездегі диабет ауруы өте қиын, мұндай жаста диабетпен ауырғандарға арнаулы дәрі (инсулин) қолдану ұсынылады. Әйтсе де бұл ауру 40-тан асқан, тамақты шектен тыс ішіп, толыса бастаған адамдарға тән болып келеді. Қант диабеті - көмірсутек, май, ақуыздың зат алмасуының созылмалы бұзылуы, яғни қанға көп мөлшерде қант түйіршегінің бөлінуі болып табылады. Диабет инсулиннің асқазан асты безінен жеткілікті мөлшерде бөлінбеуі салдарынан басталады. Инсулинсіз ағза қант түйіршегін өңдей алмайды. Соның салдарынан қанның құрамында қант мөлшері артады.

Қолданылған әдебиеттер:

- Б.Н. Айтбембет “Ішкі ауруларының пропедевтикасы”
- Ә. Нұрмұхамбетұлы “Патофизиология”
- Интернет желісі.

