

DOI: <https://doi.org/10.36719/2663-4619/114/190-197>

Səidə Vəlizadə

Naxçıvan Dövlət Universiteti
<https://orcid.org/0009-0008-6368-061X>
seide.novruz13@gmail.com

Şəbnəm Həsənova

Naxçıvan Dövlət Universiteti
<https://orcid.org/0009-0003-9698-225>
sebnemhesanova94@gmail.com

Samirə Hüseynova

Naxçıvan Dövlət Universiteti
<https://orcid.org/0009-0007-8786-6227>
dr.huseynova1991@gmail.com

Məhəbbət Məmmədova

Naxçıvan Dövlət Universiteti
<https://orcid.org/0009-0004-4295-5347>
mehebbet3008@gmail.com

Şəkərli diabetin simptomları, ağırlaşmaları və Naxçıvan Muxtar Respublikasında sakinlər arasında 2024-cü il üçün statistik göstəriciləri

Xülasə

Hal-hazırda şəkərli diabet endokrin sisteminin ən geniş yayılmış xəstəliklərindən biridir. Belə ki, ürək-damar xəstəlikləri, travmalar, bədxassəli şişlərdən sonra şəkərli diabet xəstəliyi daha çox yayılmışdır. Şəkərli diabet (Diabetes mellitus) bədən qan şəkərindən (qlükoza) necə istifadə etdiyinə təsir edən bir qrup xəstəliklərə aiddir. Qlükoza əzələ və toxumaları təşkil edən hüceyrələr üçün vacib enerji mənbəyidir.

Diabetin əsas səbəbi növünə görə dəyişir. Ancaq hansı növ diabetdən asılı olaraq, bu, qanda şəkərin artıqlığına səbəb ola bilər. Qanda çox şəkər ciddi problemlərə səbəb ola bilər.

Xroniki yüksək qan şəkəri adətən geri dönməz olan ağırlaşmalara səbəb ola bilər. Bir sıra tədqiqatlar göstərmişdir ki, müalicə olunmamış xroniki yüksək qan şəkəri ömrünüzü qısaldır və həyat keyfiyyətinizi pisləşdirir. Bu məqalədə Naxçıvan Muxtar Respublikasında insanlar arasında şəkərli diabet xəstəliyinin inkişafı və yayılması ilə bağlı tədqiqatlar aparılmışdır. Araşdırmanın nəticələri göstərir ki, şəkərli diabet xəstəliyinə yoluxmanın qarşısının alınmasında və qanda qlükozanın normal səviyyəsində saxlanılmasında sağlam həyat tərzinin vacib rolu vardır.

Açar sözlər: şəkərli diabet, mədəaltı vəz, toksinlər, qida qrupları, qıcolma, sağlam qida rejimi, piylənmə, insulin, xroniki diabet, qlükoza, xolesterol, qan təzyiqi, artıq çəki, hormonal balanssızlıq

Saida Valizada

Nakhchivan State University
<https://orcid.org/0009-0008-6368-061X>
seide.novruz13@gmail.com

Shabnam Hasanova

Nakhchivan State University
<https://orcid.org/0009-0003-9698-225>
sebnemhesanova94@gmail.com

Samire Huseynova

Nakhchivan State University
<https://orcid.org/0009-0007-8786-6227>
dr.huseynova1991@gmail.com

Mahabbat Mammadova
Nakhchivan State University
<https://orcid.org/0009-0004-4295-5347>
mehebbet3008@gmail.com

Symptoms, Complications and Statistical Indicators of Diabetes Mellitus Among the Residents of the Nakhchivan Autonomous Republic for 2024

Abstract

Currently, diabetes mellitus is one of the most common diseases of the endocrine system. Thus, after cardiovascular diseases, trauma, and malignant tumors, diabetes mellitus is more common. Diabetes mellitus (Diabetes mellitus) refers to a group of diseases that affect how the body uses blood sugar (glucose). Glucose is an important source of energy for the cells that make up muscles and tissues.

The main cause of diabetes varies depending on the type. However, depending on the type of diabetes, it can cause excess sugar in the blood. Too much sugar in the blood can cause serious problems.

Chronic high blood sugar can lead to complications that are usually irreversible. Several studies have shown that untreated chronic high blood sugar shortens your life and worsens your quality of life. This article examines the development and spread of diabetes among people in the Nakhchivan Autonomous Republic. The results of the study show that a healthy lifestyle plays an important role in preventing the spread of diabetes and maintaining normal blood glucose levels.

Keywords: *diabetes mellitus, pancreas, toxins, food groups, strokes, healthy food regimes, obesity, insulin, chronic diabetes, glucose, cholesterol, blood pressure, excess weight, hormonal imbalance*

Giriş

Şəkərli diabet dünyada hər yaşda olan insanlara təsir edən ümumi bir xəstəlikdir. Diabetin bir neçə forması var. Müalicə strategiyalarının birləşməsi sağlam həyat sürmək və ağrılıqların qarşısını almaq üçün vəziyyəti idarə etməyə kömək edə bilər.

Şəkərli diabet - Diabetes mellitus bədənin qan şəkərindən (qlükoza) necə istifadə etdiyinə təsir edən bir qrup xəstəliklərə aiddir. Qlükoza əzələ və toxumaları təşkil edən hüceyrələr üçün vacib enerji mənbəyidir. O, həm də beynin əsas yanacaq mənbəyidir.

Diabetin əsas səbəbi növünə görə dəyişir. Ancaq hansı növ diabetdən asılı olmayaraq, bu, qanda şəkərin artıqlığına səbəb ola bilər. Qanda çox şəkər ciddi sağlamlıq problemlərinə səbəb ola bilər.

Tədqiqat

Xroniki diabet növlərinə görə tip 1 diabet və tip 2 diabet daxildir. Potensial geri dönmə diabet şərtlərinə prediabet və gestational diabet daxildir. Prediabet qan şəkəri normadan yüksək olduqda baş verir. Ancaq qan şəkərinin səviyyəsi diabet adlandırılacaq qədər yüksək deyil. Və qarşısını almaq üçün tədbirlər görülməsə, prediabet diabetə səbəb ola bilər. Gestational diabet hamiləlik zamanı baş verir. Ancaq körpə doğulduqdan sonra keçə bilər.

Diabet, qan şəkəriniz (qlükoza) çox yüksək olduqda baş verən bir vəziyyətdir. Bu, mədəaltı vəziniz kifayət qədər insulin və ya heç bir şəkildə istehsal etmədikdə və ya vücudunuz insulinin təsirlərinə düzgün cavab vermədikdə inkişaf edir. İnsulin mədəaltı vəzinin beta hüceyrələrindən ifraz olunan bir proteindir (Eroğlu, 2019).

Diabet hər yaşda olan insanlara təsir göstərir. Diabetin əksər formaları xroniki (ömür boyu) olur və bütün formaları dərmanlar və ya həyat tərzində dəyişikliklərə ehtiyac oluna bilər.

Qlükoza (şəkər) əsasən qida və içkilərinizdə olan karbohidratlardan gəlir. Bu, bədəninizin enerji mənbəyidir. Qanınız enerji üçün istifadə etmək üçün bədəninizin bütün hüceyrələrinə qlükozanı daşıyır.

Texnologiyanın sürətli inkişafı ilə əlaqədar bir çox tədqiqatçı və insan sağlamlığı mütəxəssisləri diaqnoz vaxtını minimuma endirmək və diaqnozların dəqiqliyini təmin etmək üçün süni intellektin köməyi ilə də araşdırmalar aparır (Qorxmaz, Kaplan, 2023).

Diabetin hansı növləri var?

Diabetin bir neçə növü var. Ən çox yayılmış formalara aşağıdakılar daxildir:

Tip 2 diabet: Bu tip ilə vücudunuz kifayət qədər insulin istehsal etmir və yaxud bədəninizin hüceyrələri insulinə normal reaksiya vermir (insulin müqaviməti). Bu diabetin ən çox yayılmış növüdür. Əsasən böyüklərə təsir edir, lakin uşaqlarda da ola bilər. II tip şəkərli diabet isə tədricən inkişaf edir. Bəzən uzun müddət klinik əlamətlər üzə çıxmır. Bəzi hallarda xəstəlik uzun müddət gizli gedir. Çox vaxt xəstəlik təsadüfi müayinə nəticəsində aşkara çıxır və yaxud diabetik mikro və makroangiopatiyaların üzə çıxması nəticəsində bu xəstəliyin olduğuna həkimlərdə fikir yaranır. Çox vaxt xəstələr ginekoloqa, dermatoloqa, stomatoloqa, oftalmoloqa, nevropatoloqa müraciət edirlər. Çünki diabetə xas olan 3 "p" sindromu (poliuriya, polidipsiya, polifagiya) olmur. Xəstələr paradontoza görə stomatoloqa, cinsi orqanlarda qaşınmaya görə ginekoloqa, zəif görməyə görə oftalmoloqa, furunkulyoza görə dermatoloqa, ətraflarda və əzələlərdə ağrılara görə nevropatoloqa müraciət edirlər. Bəzi hallarda isə miokard infarktı və ya insult zamanı həmin şəxsin şəkərli diabetlə xəstə olduğu aşkarlanır (Məmməd həsənov, 2012).

Prediabet: Bu tip 2 tip diabetdən əvvəlki mərhələdir. Qan qlükoza səviyyəniz normaldan yüksəkdir, lakin rəsmi olaraq Tip 2 diabet diaqnozu qoyulacaq qədər yüksək deyil.

Tip 1 diabet: Bu tip immun sisteminizin naməlum səbəblərdən mədəaltı vəzinizdə insulin istehsal edən hüceyrələrinə hücum etdiyi və məhv etdiyi bir otoimmün xəstəlikdir. Diabetli insanların 10%-ə qədərində 1-ci tip diabet var. Adətən uşaqlarda və gənclərdə diaqnoz qoyulur, lakin hər yaşda inkişaf edə bilər.

Gestational diabet: Bu tip bəzi insanlarda hamiləlik zamanı inkişaf edir. Gestational diabet adətən hamiləlikdən sonra yox olur. Bununla belə, əgər sizdə gestational diabet varsa, daha sonra həyatda Tip 2 diabetin inkişaf riski daha yüksəkdir.

Digər diabet növlərinə aşağıdakılar daxildir:

Tip 3c diabet: Bu diabet forması mədəaltı vəzinizin insulin istehsal etmə qabiliyyətinə təsir edən zədələnmə (otoimmün zədələnmədən başqa) ilə qarşılaşdıqda baş verir. Pankreatit, pankreas xərçəngi, kistik fibroz və hemokromatoz diabetə səbəb olan pankreas zədələnməsinə səbəb ola bilər. Pankreasın çıxarılması (pankreatektomiya) da Tip 3c ilə nəticələnir.

Yetkinlərdə gizli otoimmün diabet (LADA): Tip 1 diabet kimi, LADA da otoimmün reaksiya nəticəsində yaranır, lakin o, Tip 1-dən çox daha yavaş inkişaf edir. LADA diaqnozu qoyulan insanlar adətən 30 yaşdan yuxarı olur.

Gənclərin Yetkinlik Başlayan Diabeti (MODY): Monogen diabet də adlandırılan MODY, vücudunuzun insulini necə istehsal etdiyinə və istifadə etməsinə təsir edən irsi genetik mutasiya nəticəsində baş verir. Hal-hazırda 10-dan çox müxtəlif MODY növü var. Diabetli insanların 5% -ə qədərini təsir edir və adətən ailələrdə olur.

Neonatal diabet: Bu, həyatın ilk altı ayında baş verən diabetin nadir bir formasıdır. Bu da monogen diabetin bir formasıdır. Neonatal diabetli körpələrin təxminən 50% -i daimi neonatal diabetes mellitus adlanan ömür boyu davam edən bir forma malikdir. Digər yarısı üçün vəziyyət başlanğıcdan bir neçə ay ərzində yox olur, lakin daha sonra həyatda geri qayıda bilər. Buna müvəqqəti neonatal diabetes mellitus deyilir.

Kövrək diabet: Kövrək diabet, yüksək və aşağı qan şəkəri səviyyələrinin tez-tez və şiddətli epizodları ilə qeyd olunan Tip 1 diabetin bir formasıdır. Bu qeyri-sabitlik tez-tez xəstəxanaya yerləşdirilməsinə səbəb olur. Nadir hallarda, kövrək diabetin daimi müalicəsi üçün mədəaltı vəzi transplantasiyası tələb oluna bilər.

Simptomlar və Səbəblər

Şəkərli diabet (Diabetes mellitus) tərkibindəki qan şəkərindən (qlükoza) necə istifadə edilənə təsir edən bir qrup xəstəliyə aiddir. Qlükoza və toxumaları təşkil edən qidalar üçün vacib enerji mənbəyidir. O, həm də beynin əsas yanacaq mənbəyidir. Diabetin əsas səbəbi növünə görə dəyişir.

Ancaq hansı növ diabetdən asılı olaraq, bu, qanda şəkərin artıqlığına səbəb ola bilər. Qanda çox şəkər ciddi problemlərinə səbəb ola bilər.

Diabetin simptomları hansılardır?

Diabetin simptomlarına aşağıdakılar daxildir:

1. Artan susuzluq (polidipsiya) və ağız quruluğu.
2. Tez-tez sidik ifrazı (poliuriya).
3. Yorgunluq (həmişəkindən daha çox yorgunluq hiss etmək).
4. Genital bölgələrdə qaşınma (dəri infeksiyaları).
5. Qaraciyər zədələnməsi.
6. Səbəbsiz çəki itkisi və sürətli arıqlamaq.
7. Görmə qabiliyyətinin aşağı düşməsi (bulanıq görmə).
8. Kəsiklərin və yaraların gec sağalması.
9. Əllərdə və ya ayaqlarda qıcolma.
10. Piylənmə.

Simptomların şiddəti diabetin növündən asılı olaraq dəyişə bilər. Tip 1 diabetdə bu simptomlar adətən Tip 2 diabetdən daha sıx olur.

Diabetin ağırlaşmaları

- Otoimmün xəstəlik: Tip 1 diabet və LADA, immunitet sisteminiz mədəaltı vəzinizdə insulin istehsal edən hüceyrələrə hücum etdikdə baş verir.

- Hormonal balanssızlıqlar: Hamiləlik dövründə plasenta insulin müqavimətinə səbəb olan hormonları buraxır. Mədəaltı vəziniz insulin müqavimətini aradan qaldırmaq üçün kifayət qədər insulin istehsal edə bilmərsə, hamiləlik diabetini inkişaf etdirə bilərsiniz. Akromeqaliya və Kuşinq sindromu kimi hormonla əlaqəli digər şərtlər də Tip 2 diabetə səbəb ola bilər.

- Mədəaltı vəzinin zədələnməsi: Mədəaltı vəzinizə fiziki ziyan - vəziyyət, cərrahiyyə və ya zədə nəticəsində - onun insulin istehsal etmə qabiliyyətinə təsir göstərə bilər və nəticədə Tip 3c diabeti yaranır.

- Genetik mutasiyalar: Bəzi genetik mutasiyalar MODY və neonatal diabetə səbəb ola bilər.

Diabet həddindən artıq və ya uzun müddət yüksək qan şəkəri səviyyəsinə görə kəskin (qəfil və ağır) və uzunmüddətli ağırlaşmalara səbəb ola bilər.

Kəskin diabet ağırlaşmaları

Kognitiv çatışmazlıqlar diabetin ən erkən mərhələlərində baş verə bilər və metabolik sindromla daha da güclənir (Zilliox, Chadrsekaran, Kwan, Russell, 2016).

Həyat üçün təhlükə yarada bilən kəskin diabet ağırlaşmalarına aşağıdakılar daxildir:

Hiperglisemik hiperosmolyar sindrom (HHS) 55-70 yaş arası tip 2 diabet hallarında müşahidə olunan kəskin hiperqlikemiya və hiperosmolyarlıq vəziyyətidir. Bu, qan şəkərinizin səviyyələri uzun müddət ərzində çox yüksək olduqda baş verir (desilitr üçün 600 milliqramdan və ya mq/dL-dən çox) ağır susuzluğa və çəşqınlığa səbəb olur. Dərhal tibbi müalicə tələb edir.

1-ci tip şəkərli diabetdə baş verən ən ağır metabolik dekompensasiya diabetik ketoasidozdur (DKA) (Qorxmaz, Kaplan, 2023): Bu komplikasiya əsasən Tip 1 diabetli və ya diaqnoz qoyulmamış T1D olan insanlara təsir göstərir. Bədəninizdə kifayət qədər insulin olmadığı zaman baş verir. Vücudunuzda insulin yoxdursa, o, enerji üçün qlükoza istifadə edə bilməz, buna görə də onun əvəzinə yağları parçalayır. Bu proses nəticədə qanınızı turşuya çevirən ketonlar adlı maddələri buraxır. Bu, nəfəs darlığına, qusma və şüur itkisinə səbəb olur. DKA təcili tibbi müalicə tələb edir.

Şiddətli aşağı qan şəkəri (hipoqlikemiya): Hipoqlikemiya qan şəkərinizin səviyyəsi sizin üçün sağlam olan həddən aşağı düşdükdə baş verir. Şiddətli hipoqlikemiya qan şəkərinin çox aşağı olmasıdır. Əsasən insulindən istifadə edən diabetli insanlara təsir göstərir. İşarələrə bulanıq və ya ikiqat görmə, yöndəmsizlik, oriyentasiyanın pozulması və qıcolmalar daxildir. Təcili qlükaqon və ya tibbi müdaxilə ilə müalicə tələb edir.

Uzunmüddətli diabetin ağırlaşmaları

Çox uzun müddət yüksək qalan qan qlükoza səviyyələri bədəninizin toxumalarına və orqanlarına zərər verə bilər. Bu, əsasən bədəninizin toxumalarını dəstəkləyən qan damarlarınızın və sinirlərinizin zədələnməsi ilə əlaqədardır.

Ürək-damar (ürək və qan damarı) problemləri uzun müddətli diabetin ən çox görülən ağırlaşma növüdür. Onlara daxildir:

- Koronar arteriya xəstəliyi.
- Ürək böhranı.
- Ateroskleroz.

Diabetin digər ağırlaşmalarına aşağıdakılar daxildir:

- Keyləşmə, karıncalanmaya və ya ağrıya səbəb ola bilən sinir zədələnməsi (neyropatiya).

- Böyrək çatışmazlığına və ya dializ və ya transplantasiya ehtiyacına səbəb ola bilən nefropatiya.

- Korluğa səbəb ola bilən retinopatiya.
- Diabetik pəncə

I. Neyropatik diabetik pəncə

1. Neyrotrofik xora

2. Osteoartropatiya

3. Neyropatik ödem

II. İşemik diabeti pəncə

1. Sadə işemik pəncə

2. Qanqrenoz forma

III. Qarışıq (neyroişemik) diabetik pəncə

- Dəri infeksiyaları.

- Amputasiyalar.

- Erektıl disfunksiya və ya vaginal quruluq kimi sinir və qan damarlarının zədələnməsi səbəbindən cinsi disfunksiya.

- Qastroparez.

- Eşitmə itkisi.

- Diş əti (periodontal) xəstəliyi kimi ağız sağlamlığı problemləri.

Diabetlə yaşamaq psixi sağlamlığınıza da təsir edə bilər. Diabetli insanların depressiyaya düşmə ehtimalı diabeti olmayanlara nisbətən iki-üç dəfə çoxdur.

Diabet diaqnozu necə qoyulur?

Şəkərli diabetin diaqnozu insan sağlamlığı mütəxəssisləri tərəfindən əllə aparılan müayinələr nəticəsində və ya tibbi cihaz vasitəsilə laboratoriya şəraitində xəstələrdən götürülmüş qan nümunələrinin müayinəsi ilə qoyula bilər. Ancaq şəkərli diabet bir çox əlamətlər göstərmədən irəliləyən bir xəstəlik olduğundan, hətta bu sahədə mütəxəssis olan həkimlər tərəfindən də dəqiq diaqnoz qoyulmaya bilər (Akyol, Karacı, 2021).

Tibb işçiləri qan testində qlükoza səviyyənizi yoxlayaraq diabet diaqnozu qoyurlar. Üç test qan qlükoza səviyyənizi ölçə bilər:

- Aclıq qan qlükoza testi: Bu test üçün testdən ən azı səkkiz saat əvvəl sudan (aclıq) başqa heç nə yemirsiniz və içmirsiniz. Qida qan şəkərinə böyük təsir göstərdiyi üçün bu test provayderinizə əsas qan şəkərinizi görməyə imkan verir.

- Təsadüfi qan qlükoza testi: "Təsadüfi" o deməkdir ki, siz ac olmağınızdan asılı olmayaraq istənilən vaxt bu testi ala bilərsiniz.

- A1c: HbA1C və ya glycated hemoglobin testi də adlandırılan bu test son iki-üç ay ərzində orta qan qlükoza səviyyənizi təmin edir.

Gestational diabetin müayinəsi və diaqnozu üçün provayderlər oral qlükoza tolerantlıq testi sifariş edirlər.

Test nəticələri adətən sizin şəkərli diabetiniz olmadığını, prediabetiniz olmadığını və ya diabetiniz olub olmadığını göstərir. Bu dəyərlər bir qədər fərqli ola bilər. Bundan əlavə, tibb işçiləri diabetin diaqnozu üçün birdən çox testdən istifadə edirlər.

Modellərin 10 qat çarpaz doğrulama metodu ilə qiymətləndirilməsi nəticəsində digər modellər arasında "Logistic Regression" modelinin ən yaxşı nəticələri verdiyi məlumdur. Dəqiqlik, həssaslıq, ROC və PRC dəyərləri modelin performans ölçüləri kimidir. Bu dəyərlər müvafiq olaraq 0,76, 0,77, 0,83 və 0,83-dür (Cihan, Coskun, 2021).

Diabetin qarşısını necə ala biləm?

Siz diabetin otoimmün və genetik formalarının qarşısını ala bilməzsiniz. Ancaq prediabet, 2-ci tip diabet və hamiləlik diabeti inkişaf riskinizi azaltmaq üçün atacağınız bəzi addımlar var, o cümlədən:

1. Aralıq dənizi pəhrizi kimi sağlam bir pəhriz saxlayın.
2. Fiziki cəhətdən aktiv olun. Həftənin ən azı beş günü, gündə 30-35 dəqiqə vaxt ayırın.
3. Sizin üçün sağlam olan çəkiyə nail olmaq üçün mübarizə aparın.
4. Stressinizi idarə edin.
5. Alkoqollu içki qəbulunu məhdudlaşdırın.
6. Kifayət qədər yuxu alın (adətən 7-9 saat) və yuxu pozğunluqları üçün müalicə axtarın.
7. Tütün məhsullarını və elektron siqareti buraxın.
8. Ürək xəstəliyi üçün mövcud risk faktorlarını idarə edin və həkiminizin göstərişi ilə dərman qəbul edin.
9. Qan şəkərinin müntəzəm monitorinqi aparın.

Genetika, ailə, yaşıınız və irqiniz kimi dəyişə bilməyəcəyiniz bəzi diabet risk faktorlarının olduğunu qeyd etmək vacibdir. Şəkərli diabet həmçinin Korono xəstəliyi üçün risk faktorlarından sayılır (Journal of Investigative Dermatology, 2023). Bilin ki, 2-ci tip diabet bir çox töhfə verən amilləri əhatə edən mürəkkəb bir vəziyyətdir.

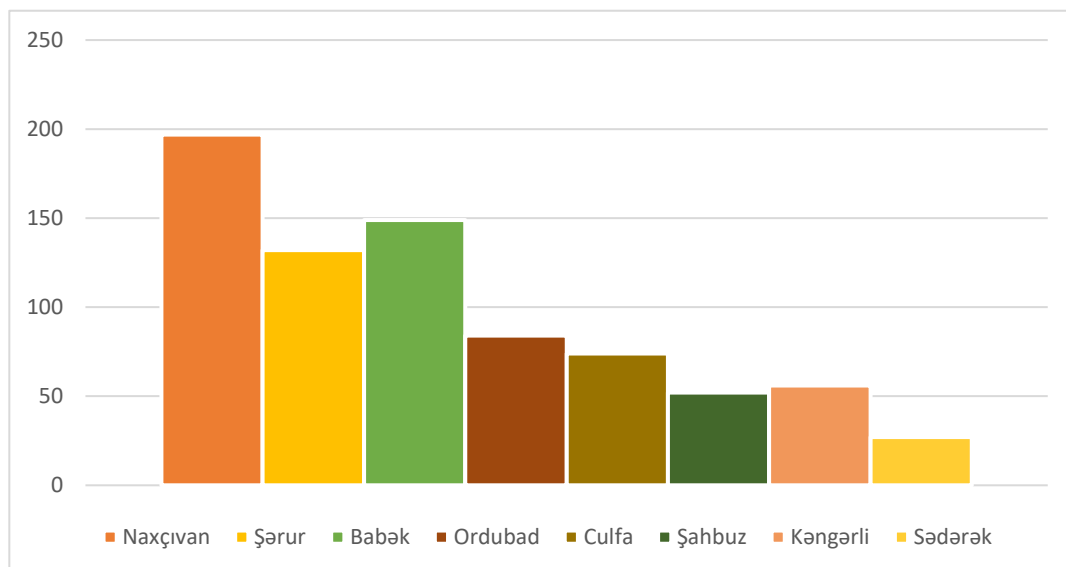
Diabetin dünyada yayılması statistikası.

2021-cü ilin statistik məlumatlarına əsasən dünyada təxminən 537 milyon yetkin şəkərli diabetdən əziyyət çəkir. 2021-ci ildə 6.7 milyon insanın şəkərli diabet xəstəliyi səbəbi ilə həyatını itirmişdir (Başer, Yangın, Sarıdaş, 2021). Tədqiqatçılar bu rəqəmin 2030-cu ilə qədər 643 milyona, 2045-ci ilə qədər isə 783 milyona yüksələcəyini proqnozlaşdırırlar.

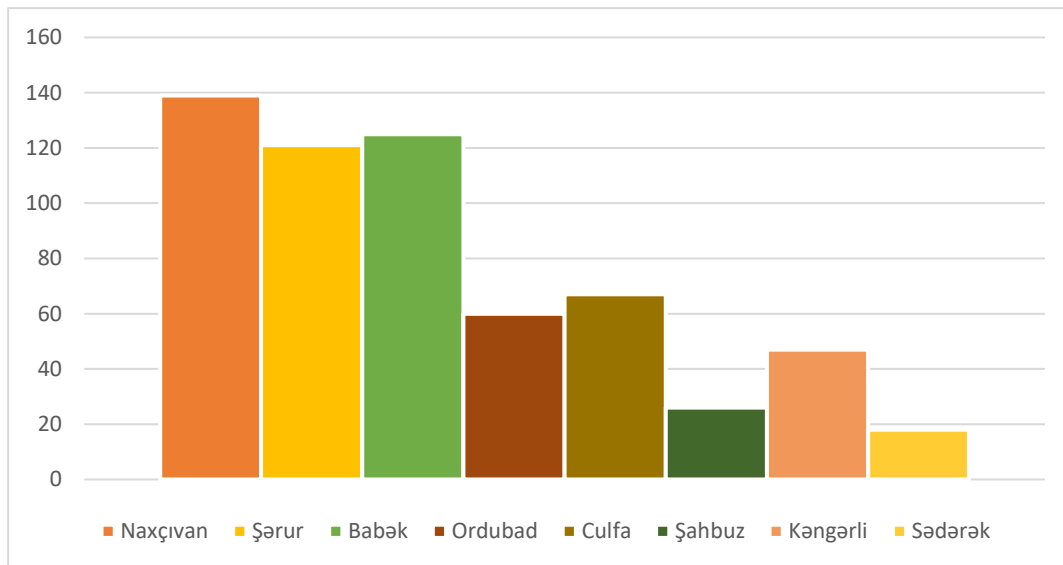
Naxçıvan Muxtar Respublikasında sakinlər arasında 2024-cü il üçün statistik göstəriciləri

Muxtar Respublikada şəkərli diabet xəstələrinin dərman və özünə nəzarət vasitələri ilə təmin olunması davam etməkdədir. Xəstələrə verilmiş qlükometr aparatları və test lövhələrindən ibarət özünə nəzarət vasitələri istifadə müddətini başa vurduqdan dərhal sonra yenisi ilə əvəzlənir. Xəstələrə test çubuqları, şəkərləmə cihazı və dərmanlar pulsuz verilir.

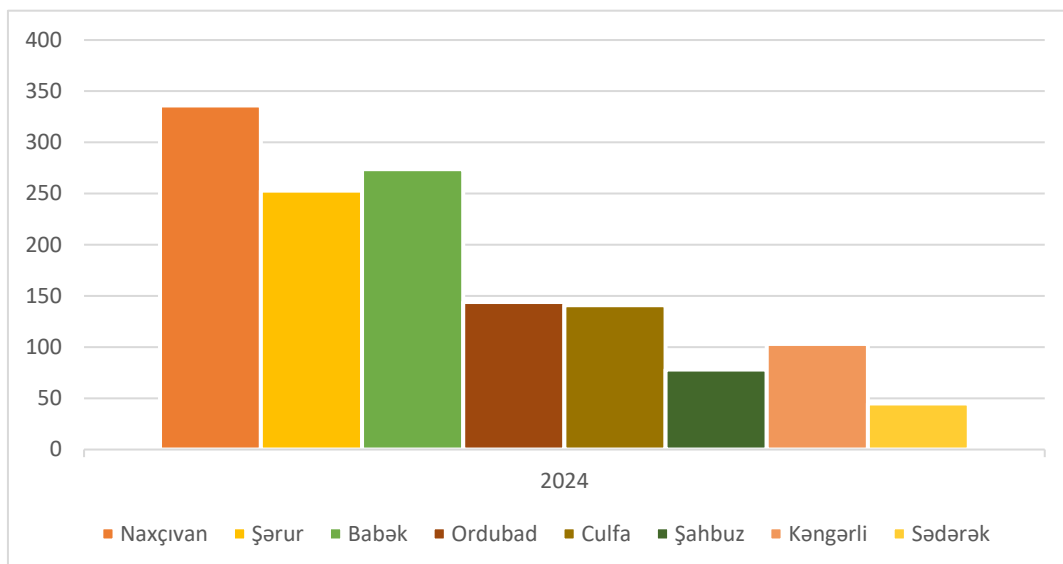
2024-cü ilin I yarımilində Naxçıvan Muxtar Respublikasında qeydiyyatda düşən şəkərli diabet xəstələrin statistikası (şəkil 1).



2024-cü ilin II yarımilində Naxçıvan Muxtar Respublikasında qeydiyyatda düşən şəkərli diabet xəstələrin statistikası (şəkil 2).



2024-cü il ərzində Naxçıvan Muxtar Respublikasında qeydiyyatda düşən şəkərli diabet xəstələrin statistikas (şəkil 3)



Şəkərendirici preparatların təyini və Yumaqıcıqların Filtrasiya Sürəti (YFS)

- Metformin YFS<30ml/dq olduqda əks göstərişdir, 45-60ml/dq olduqda doza 50% azaldılır.
- Qliklazid bütün sulfanil sidik cövhəri törəmələri arasında ən təhlükəsizidir, YFS 30-60ml/dq arasında doza azaldılması mümkündür.
- Qlibenklamid YFS<60ml/dq əks göstərişdir.
- Qlimepirid YFS<60ml/dq olduqda doza 50% azaldılır.
- Repaglinid YFS<30ml/dq əks göstərişdir.
- Pioglitazon YFS <30 ml/dq olduqda bədəndə maye ləngiməsinə səbəb olduğundan ehtiyatla və lazım olarsa doza azaldılaraq istifadə olunması məsləhət görülür.
- Akarboza YFS<25ml/dq əks göstərişdir.
- Sitaqliptin YFS<30ml/dq istifadə olunmamalıdır. Klinik tədqiqatlara görə YFS<30ml/dq olduqda doza 75% azaldılaraq məs, 25mq/gün verilə bilər. YFS 30-50ml/dq aralığında isə doza 50% azaldılmalı, məs, 50mq/gün.
- Vildaqliptin YFS<15 ml/dq əks göstərişdir, <30ml/dq olduqda isə doza 50 % azaldılmalıdır.
- Liraqlutid YFS<15ml/dq əks göstərişdir

- Kanagliflozin YFS<45ml/dq əks göstərişdir, 45-60 ml/dq olduqda isə doza azaldılaraq istifadə olunmalıdır.
- İnsulin YFS<30ml/dq olduqda hipoglikemiya riski artdığından insulin dozasını azaltmaq lazımdır (Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Kollegiyası, 2018).

Nəticə

Xəstələrə digər spesifik amillər də təsir göstərə bilər. Metaforminin tətbiqi adətən daha erkən mərhələdə daha az ağırlaşma ilə başlasa da, istifadəsi üçün mütləq həkim göstərişinə ehtiyac var (Sunwoo, Park, Choi, Shin, Choi, 2024).

Həmçinin şəkərli diabet xəstəsi olmayan insanların da hər 6 aydan bir sadə diabet analizlərini verməsi tövsiyə olunur.

Ədəbiyyat

1. Akyol, K., Karacı, A. (2021). Diabet xəstəliklərinin erkən mərhələdə proqnozlaşdırılması üçün maşın öyrənmə performanslarının müqayisəsi. *Düzce Universiteti Elm və Texnologiya Jurnalı*, 9(6), 123–134. <https://doi.org/10.1016/10.29130/dubited.1014508>
2. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Kollegiyası. (2018). *Şəkərli diabet tip 2 diaqnostika və müalicəsi üzrə metodik vəsait* (20 iyul 2018-ci il tarixli 127 sayılı qərar). Bakı.
3. Başer, B.Ö., Yangın, M., Sarıdaş, E.S. (2021). Maşın öyrənmə texnikası ilə xəstəliyin təsnifatı diabet. *Süleyman Dəmirəl Universiteti Elm İnstitutunun jurnalı*, 25(1), 112–120.
4. Cihan, P., Coskun, H. (2021). Performance comparison of machine learning models for diabetes prediction. In *29th Signal Processing and Communications Applications Conference (SIU'2021)*, 26-30, İstanbul, Türkiyə.
5. Eroğlu, N. (2019). Diabetin ağırlaşmalarının qarşısının alınması. *İzmir Katip Çələbi Universiteti Sağlamlıq Elmləri Fakültəsi Jurnalı*, 4(1), 31-33.
<https://doi.org/10.1007/s11892-016-0829-4>
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2024.04.014>
<https://doi.org/10.1016/j.jid.2023.02.037>
<https://doi.org/10.19113/sdufenbed.842460>
6. *Journal of Investigative Dermatology*. (2023). 143, 1929e1936.
7. Qorxmaz, M., Kaplan, K. (2023). Şəkərli diabetin diaqnozu və tövsiyə olunan modellərlə tanış olmaq. *NOHU Eng. Elm. Jurnal. / NOHU J. Eng. Sci.*, 12(1), 064-071.
8. Məmməd həsənov, R.M. (2012). *Endokrinologiya*. Bakı: Elm, 131.
9. Sunwoo, Y., Park, J., Choi, C.-Y., Shin, S., Choi, Y.J. (2024). Diabetes and Cognitive Impairment. *American Journal of Preventive Medicine*, 67(3).
10. Zilliox, L.A., Chadrsekaran, K., Kwan, J.Y., Russell, J.W. (2016). Diabetes and Cognitive Impairment: Microvascular Complications — Neuropathy. *Diabetes*, 16, 87.

Daxil oldu: 03.12.2024

Qəbul edildi: 08.03.2025