Ранняя Диагностика Диабетической Полинейропатии

Давранова Азиза Даврановна ¹

Аннотация

Введение: Диабетическая полинейропатия (ДПН) является одним из самых тяжелых заболеваний сахарного диабета и низким качеством жизни пациентов. Это заболевание, связанное с повреждением нервов, возникшее из-за хронической гипергликемии и других метаболических проявлений, часто остается незамеченным на ранних стадиях. Ранняя диагностика диабетической полинейропатии важна для предотвращения прогрессирования заболевания и снижения риска развития инвалидности. В данной статье рассматриваются основные аспекты ранней болезни диабетической полинейропатии, методы, используемые для выявления заболевания, и актуальные подходы к его лечению.

¹ Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

1. Патопфизиология диабетической полинейропатии

Диабетическая полинейропатия является прямым результатом длительной гипергликемии (повышенный уровень глюкозы в крови), которая вызывает повреждение периферических нервов через несколько механизмов. Основные механизмы включают:

- ✓ Микрососудистое повреждение:
- ✓ Метаболические факторы:
- ✓ Пути воспаления:

В результате у пациентов с диабетом наблюдается сенсорная, моторная и вегетативная нервная дисфункция. Однако симптомы часто развиваются постепенно, что делает раннее проявление заболевания для предотвращения необратимых изменений, таких как чувствительность к утренней реакции, развитие язв на ногах, состояния и ампутации. Раннее вмешательство позволяет замедлить прогрессирование заболевания, минимизировать изменение и улучшить качество жизни пациентов.

2. Важность ранней диагностики

Раннее выявление диабетической полинейропатии имеет решающее значение для предотвращения осложнений, таких как язвы стопы, инфекции и ампутации, которые чаще встречаются у людей с нелеченой ДПН. Кроме того, раннее вмешательство может помочь уменьшить влияние нейропатической боли, которая может серьезно повлиять на пациента.

Мониторинг ДПН следует начинать на ранних стадиях лечения диабета. Согласно нескольким исследованиям, начало нейропатии может возникнуть даже на ранних стадиях диабета, особенно у пациентов с плохим гликемическим контролем. Поэтому регулярный скрининг на нейропатию имеет важное значение для выявления заболевания до того, как у пациента появятся значительные симптомы или осложнения.

Суть диабетической полинейропатии: Диабетическая полинейропатия относится к периферическим неврологическим расстройствам, причиной которых является повреждение нервных волокон из-за длительно существующего диабета. Повышенный уровень глюкозы в крови приводит к повреждению мелких нервных волокон и нарушению их функции. Этот процесс может быть медленным и длительным на протяжении многих лет, что делает раннюю проверку особенно сложной. Существует несколько типов диабетической полинейропатии, включая:

- Сенсорную нейропатию, которая проявляется снижением чувствительности, болями, жжением и покачиванием;
- Моторную нейропатию, которая ведет к ослаблению нарушения и нарушению организационных движений;
- Автономную нейропатию, которая влияет на функционирование внутренних органов, таких как сердце и ЖКТ. На ранних стадиях заболевания симптомы могут быть неочевидными или обнаруживаться в виде легкого дискомфорта, что затрудняет диагностику.

Ранняя диагностика диабетической полинейропатии.

3. Методы скрининга и диагностики

3.1 Клиническое обследование

- ✓ История болезни :
- ✓ Физическое обследование :

3.2. Скрининговые тесты

- ✓ Тест мононити: 10 г
- ✓ Восприятие вибрации: камертон
- ✓ Тест с камертоном и проприоцепция:

3.3 Лабораторные испытания

- ✓ Гликированный гемоглобин (HbA1c):
- ✓ Липидный профиль крови : Дислипидемия
- ✓ Тесты на функцию почек : Учитывая

3.4 Инструментальная диагностика

- ✓ Электронейромиография (ЭНМГ) : эта технология
- ✓ Исследования нервной проводимости (NCS) : NC
- ✓ Количественное сенсорное тестирование (QST) :

Для эффективного лечения и предотвращения прогрессирования диабетической полинейропатии важно выявлять заболевание на самых ранних стадиях. Для этого используются различные методы диагностики, включая медицинские исследования, лабораторные анализы и инструментальные методы.

Клинические методы: Скрининг диабетической нейропатии: рекомендуется проводить регулярный осмотр пациентов с диабетом, начиная с момента выявления заболевания. Важны такие ранние симптомы, как нарушение чувствительности к конечностям, жжение, покачивание или боль. Пациенты могут также жаловаться на чувство тяжести в ногах, слабость или дискомфорт при ходьбе. Это может быть первым сигналом о развитии нейропатий, и именно на этом этапе важно провести исследования для ранних исследований проблем.

Лабораторные методы диагностики: Помимо клинического обследования, решающую роль в диагностике диабетической полинейропатии играют лабораторные исследования. Они помогают оценить состояние пациента, выявить причины риска и рассмотреть возможные метаболические нарушения, которые предотвращают развитие заболевания. - Уровень гликированного гемоглобина (HbA1c): это один из основных показателей контроля уровня глюкозы в крови за последние 2-3 месяца. Высокий уровень HbA1c указывает на хронически повышенные уровни глюкозы в крови, что способствует развитию нейропатий. Пациентам с диабетом рекомендуется уровень HbA1c ниже 7%, чтобы снизить риск развития заболеваний, в том числе нейропатий, и предотвратить повреждение нервной ткани. Хороший контроль уровня глюкозы в крови помогает замедлить прогрессирование заболевания и улучшить прогноз для пациента. Сердечно-сосудистые заболевания, которые часто сопутствуют диабету, таким образом, регулярное мониторингирование уровня HbA1c и соблюдение индивидуально подобранной схемы лечения является последовательной частью комплексного лечения диабетической полинейропатии и других заболеваний».

Лечение и ведение

После постановки диагноза лечение диабетической полинейропатии включает устранение основного заболевания, контроль симптомов и профилактику осложнений.

- ✓ Гликемический контроль:
- ✓ Лекарства:
- ✓ Уход за ногами:
- ✓ Физиотерапия:

Заключение

Диабетическая полинейропатия является тяжелым осложнением диабета, которое может повлиять на качество жизни пациента, снизить его физическую активность и повысить риск инвалидности. Ранняя диагностика, включая медицинские, лабораторные и инструментальные методы, является важным элементом в предотвращении прогрессирования заболевания и снижении риска его развития. Ключевыми методами скрининга являются осмотры на наличие дополнительной чувствительности, использование тестов с монофиламентом, вибрационная чувствительность и другие методы. Лечение диабетической нейропатии включает контроль уровня глюкозы, коррекцию метаболических факторов, использование медикаментов для облегчения болевого синдрома и физиотерапию.

При своевременном выявлении и лечении диабетическая полинейропатия может быть значительно замедлена или полностью предотвращена. Это требует соблюдения регулярных медицинских осмотров и соблюдения правил для поддержания здоровья пациентов с диабетом и минимизации последствий нейропатии.

Использованное литературы

1. Тесфайе, С., Бултон, А.Дж. и Дикенсон, А.Х. (2013). Диабетические нейропатии: обновление механизмов и терапевтических вмешательств. *The Lancet Neurology*, 12 (10), 981
2. Ziegler, D., & Selchow, P. (2017). Диабетическая нейропатия: Диагностика и лечение. *Лечение диабета*, 40 (12), 199
3. Дабре, С.Д. и Гровер, В. (2019). Раннее выявление и лечение диабетической нейропатии: обзор клинических инструментов. *Индийский журнал эндокринологии и метаболизма*, 23
4. Togayeva G. S., Oripov F.S. Pathomorphologic and Morphofunctional Changes of Pancreatic Parenchyma under Experimental Influences (Review Article). // *American Journal of Medicine and Medical Sciences* 2024, 14(9): 2166-2170.
5. Тогаева Г.С., Давранова А. Д. Основные Механизмы Развития, Диагностика И Лечение Акромегалии. // *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, (2024). 3(4), 152–159.
6. Togayeva G.S. Oripov F.S. Structural features of cells of islets of Langerhans in offspring with alloxonic diabetes // *A new day in medicine*. 2/1 (29/1). April June. 2020. p. 218-220.
7. Тогаева Г. С., Давранова А. Д. (2023). Самарқанд вилоятида қандли дабет билан касалланган беморларда диабетик ретинопатияни тарқалиши даражасини баҳолаш. *Educational Research in Universal Sciences*, 2(12), 160–166.
8. Негматова Г.Ш., Тогаева Г.С., Давранова А.Д., Азимбегова С.Н. “Assessment of the effectiveness of cardioprotective drugs in treatment of children with diabetic cardiomyopathy”/ *The American journal of medical sciences and pharmaceutical research*//4.01. 79-83.
9. Давранова А.Д. “QALQONSIMON BEZ PATOLOGIYASI BO'LGAN O'SMIR QIZLARDA HAYZ DAVRINING BUZILISHINI O'ZIGA XOSLIGI”/ *Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences*// 2022/8/30. 113-115.
10. Davranovna, D. A. (2024). FEOXROMOSITOMA KASALLIGI ETIOLOGIYASI, PATOGENIZI, KLINIKASI, DIAGNOSTIKASI, DAVOLASH PRINSIPLARI (ADABIYOTLAR SHARHI). *Scientific trends in medicine*, 1(4), 32-40.
11. Alimova, N.B., Davranova , A.D. and Togayeva, G.S. 2024. DIABETIK KARDIOMIOPATIYASI BO'LGAN BOLALARNI DAVOLASHDA KARDIOPROTEKTOR DORILARNING SAMARADOLIGINI BAHOLASH. *Educational Research in Universal Sciences*. 3, 1 SPECIAL (Jan. 2024), 359–364.
12. Тогаева, Г., & Давранова, А. (2023). ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ПРИ ОЖИРЕНИЕ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 3(10), 56-60.
13. Сиддиковна, Т. Г., & Даврановна, Д. А. . (2023). Прогноз Заживления Послеоперационных Ран У Больных С Синдромом Диабетической Стопы. *SCIENTIFIC JOURNAL OF APPLIED AND MEDICAL SCIENCES*, 2(2), 141–144.
14. Sh, N. G., Togayeva, G. S., Davranova, A. D., & Azimbegova, S. N. Assessment of the effectiveness of cardioprotective drugs in treatment of children with diabetic cardiomyopathy. *The American journal of medical sciences and pharmaceutical research*//4.01, 79-83.