

ТАРГАЛАЛТ

Таргалалт гэдэг нь биеийн жин илүүдэхэд хүргэдэг өөхний хуримтлал юм. Хүний биед шаардлагатай үед ашиглах өөхний нөөц гэж байх ба таргалах үед хэт их өөх хуримтлагддаг байна.

Тархалт

ДЭМБ-ын мэдээгээр насанд хүрэгчид илүү жинтэй байх тохиолдол сүүлийн 10 жилд нэмэгдсэн байна. Азийн хөгжингүй орнуудын хотод илүү жинтэй хүн 20 хүн, тарган хүн 5 байна. Азийн орнуудын улс төр, эдийн засгийн байдал тогтворжиж хүнс хоолны хэрэгцээ сайжрахын зэрэгцээ хоолны илчилэг нэмэгдэх хандлагатай болж байна. Мөн гэрээс гадуур хоолны газар шарсан хоол идэх заншилтай болж, хөдөлгөөн багасаж тамхи татах нь өслөө.

Таргалалтын асуудлыг хүүхэд үеэс нь авч үзэх хэрэгтэй бөгөөд одоо хөгжиж буй орнуудын 17,6 сая хүүхэд тарган байгаагаас 61 буюу 10 сая нь Азийн орнуудад байна. Манайд насанд хүрэгчдийн дунд жин нэмэгдэлт, таргалалт ихэссэн нь хоол тэжээлтэй холбоотой гэгдэж байгаа халдварт бус өвчний гаралтыг нэмэгдүүлэхэд хүргэж байна. Тарган хүмүүс жирийн хүмүүсээс 7 насаар бага наслаж нас барах тохиолдол 3-4 дахин их байна гэж эрдэмтдийн судалгааны дүн харуулж байна. Азийн орнуудын дунд илүү жин таргалалтаараа хамгийн их нь Монгол. Манайд хийсэн судалгаанаас таргалалт хотын хүн ам түүний дотор амьдралын нөхцөл сайтай хүмүүст илүүтэй байгаа ба сүүлийн жилүүдэд таргалалтын эзлэх хувь эрч нэмэгдсэн.

Биеийн жингийн индексийн үзүүлэлтээр 15-64 насны хүн амын 31,6 нь илүүдэл жинтэй, 35-64 насны эмэгтэйчүүдийн 60 гаруй хувь нь төвийн таргалалттай, 15-64 насны эмэгтэйчүүдийн 42,5% эрэгтэйчүүдийн 20,15% төвийн таргалалттай байна. Таргалалт нь зүрх судасны өвчин, хорт хавдрын өвчлөл, чихрийн шижинтэй холбоотой гэдгийг судалгааны дүн харуулсан. Биеийн жингийн эрсдлийн үнэлгээгээр нийт хүн амын 39,8% илүү жинтэй, үүнээс 12,5 % нь таргалалттай гэсэн 2009 оны судалгааны дүн 2006 оныхоос 8,3%, 2,7%-иар нэмэгдсэн байна.

Халдварт бус өвчний талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг тодорхойлох судалгааны дүнгээс харахад судалгааны насны 4 хүн тутмын 1 нь буюу 25,9 хувь нь дасгал хөдөлгөөнийг ямар давтамжаар хийх талаар мэддэггүй байна. Ихэнх хүмүүс хүмүүс дасгал хөдөлгөөн тогтмол хийдэггүй шалтгааныг тодруулахад хүн амын 28,1 хувь нь хэрхэн идэвхитэй хөдөлгөөнтэй байх талаар мэддэггүй байна. 29,8 хувь нь цаг зав гардаггүй, 24,3 хувь нь дасгал хөдөлгөөн хийх сонирхолгүй гэжээ. Харин хүн амын талаас илүү хувь нь буюу 57 хувь нь сүүлийн 6 сард биеийн жингээ хэмжсэн байна.

Нийт хүн амын 34,5 хувь нь биеийн жингээ хянах нь маш чухал гэж үздэг бөгөөд эмэгтэйчүүдийн дунд (42,8 хувь) энэ хандлага эрэгтэйчүүдээс 16,8 хувиар илүү байв. Хүн амын 20 хүрэхгүй хувь нь хөдөлгөөний хомсдол, илүүдэл жин, давс ихтэй хоол хүнс хэрэглэх нь эрүүл мэндэд маш аюултай гэж үзэж байна. Эмэгтэйчүүдтэй харьцуулвал эрэгтэйчүүд илүүдэл жингээс үүдэх эрүүл мэндийн эрсдлийн талаар 2 дахин, давс ихтэй хоол хүнсний хэрэглээнээс үүдэх эрсдлийн

тухайд 4 дахин бага ач холбогдол өгч байгаа нь тэдэнд энэ талаар эерэг хандлага огт төлөвшөөгүйг харуулж байна.

Таргалалтын шалтгаан

Хэт их идэх болон хөдөлгөөний дутагдалтай байдал нь таргалах гол шалтгаан болно. Мөн суугаа ажил, машин, нийтийн тээврээр зорчих, телевиз, компьютерийн ард цагийг өнгөрөөх, хүүдүүдэд биеийн тамирын хичээл орохгүй байх зэрэг нь таргалалтын гол шалтгаан болдог,

Мөн удамшлын гипотиреоидизм, Иценго Кушенгийн синдром, өсөлтийн гормоны дутагдал, хэт идэх хам шинж зэрэг өвчнүүд таргалалт үүсгэдэг.

Инсулин, жирэмснээс сэргийлэх эм, кортикостероид, антидерессант, сульфанил ураза зэрэг эмүүд нь биеийн жин нэмэлгдүүлэх хандлагатай байдаг.

Таргалалтын ангилал

Таргалалтын онцлогоос хамаараад эрэгтэй, эмэгтэй таргалалт гэж хуваадаг. Эрэгтэй таргалалт нь илүүдэл өөх нь гэдэс ба түүнээс дээш хэсэгт хуримтлагддаг бол эмэгтэй таргалалтын үед гуя, өгзөгний орчим хуримтлагддаг.

Таргалалтын урьдчилан сэргийлэх ба илрүүлэлт

Таргалалтаас урьдчилан сэргийлэхийн тулд биеийн жингээ зохих хэмжээнд барьж байх нь зүйтэй бөгөөд бодисын солилцоо, илч зарцуулалт, энергийн солилцоог хэрхэн зохицуулахаас шалтгаалдаг.

Үндсэн солилцоо

Хүний бие бүрэн тайван байхад явагдах бодисын солилцооноос үүсэх дулааныг үндсэн солилцоо гэнэ. Хэвийн үед залуу эрэгтэй хүний үндсэн солилцоо хоногт 1300-1600 ккал, эмэгтэйчүүд үүнээс 10-15 хувь бага буюу 1000-1300 ккал байна. Нас ахих тутам үндсэн солилцоо багасах ба биеийн хүчний хөдөлмөр эрхэлдэг хүнийх 2000 орчим ккал байна.

Илч/ энергийн солилцоо

Бие мах бод химийн илч ашиглахыг илчийн солилцоо гэнэ. Энэ нь биеийн ерөнхий байдал, хэвийн үйл ажиллагааны идэвхийг харуулдаг. Илчийг хэмжих уламжлалт нэгж нь биологийн хувьд колари 1 г усыг 10 хэмд халаахад ялгарах илчийн хэмжээгээр тодорхойлогдоно. Энэ нь маш бага хэмжигдэхүүн учраас бие махбодын хувьд их хэмжигдэхүүнээр хэмжихийн тулд ккал хэмжигдэхүүн гарсан.

1 ккал-1000кал

Илч зарцуулалт

Хоол хүнсээр биед орох илчлэгийг хүн эд эрхтэний бүхий л үйл ажиллагаа, үйл хөдлөлдөө зарцуулдаг. Үүнийг илч зарцуулалт гэнэ. Хүний бие хоол хүнсэнд агуулагдах илчлэгийн 50 хувийг ашиглаж болох хэлбэрт шилжүүлж чадах ба үлдсэн 50 хувийг дулаан болон саринидаг. Энэхүү ашиглаж болох илчлэг ажил хийхэд зарцуулагдах ба энэ үед бас дахин 50 хувь илчлэгээ дулаан байдлаар алддаг. Ийнхүү хүний бие нь хоол хүнсээр дамжин орсон илчлэгийнхээ 25 хувийг

ажил болгон хувиргах чадвартай бөгөөд үлдсэн 75 хувийг дулаан болгон сарнидаг. Ямар нэгэн ажил хийхэд дулаан үүсэх тул биед үүссэн нийт дулаан нь илч зарцуулалтын хэмжээг илэрхийлдэг. Иймд биед үүсэх дулааныг хэмжих замаар илч зарцуулалтыг судалж тогтоодог. Биед хоол хүнсээр орж үүсэх илчлэг нь 3 зорилгод ашиглагддаг.

Үүнд

- Бодисын солилцоо /БҮС/
- Хоолны өвөрмөц үйлчилгээ /ХӨҮ/
- Үйл хөдлөл /ҮХ/

Хүн унтаж амарч байхад бүхий л эд эс нь тасралтгүй нөр их хүч гарган ажиллаж илч зарцуулж байдаг. Учир нь хүн унтах үедээ ч тасралтгүй амьсгалан, судас нь лугшиж бүх биеэр нь цус гүйж, ясны чөмөгт цусны шинэ улаан эсийг буй болгох, биеийн дулааныг барих, ходоод гэдэс нь хэдэн цагийн өмнө идсэн хоол хүнсийг боловсруулж байдаг. Хүний унах үед зарцуулах илчлэгийн солоилцоог бодисын үндсэн солилцоо гэнэ.

Илч зарцуулалтын бүтэц

- Бодисын солилцоо /БҮС/ -25-30%
- Хоолны өвөрмөц үйлчилгээ /ХӨҮ/- 10%
- Үйл хөдлөл /ҮХ/- 60-65%

Зарцуулсан илч, хоолоор авах илч 2 тэнцэх буюу илчлэгийг биеийн байвал зохих эрүүл жин, биеийн жингийн индекс, бүсэлхийн тойргийн хэмжээгээр үнэлнэ.

Биеийн зохих эрүүл жин= Биеийн өндрийн метрийн квадрат х21

Тогтмол тоо -эрэгтэйд 22, эмэгтэйд 21

Биеийн жингийн индекс= одоо байгаа жин/ өндрийн метрийн квадратад харьцуулна

Биеийн жингийн индексийн үнэлгээ

| | |
|-----------------------|-----------|
| Хэвийн | 18,5-24,9 |
| Илүүдэл жин | 25-29,9 |
| Таргалалтын I зэрэг | 30-34,9 |
| Таргалалтын II зэрэг | 35-39,9 |
| Таргалалтын III зэрэг | 40-дээш |

Бүсэлхийн тойрог

Хэмжилт хийх арга: Тухайн хүнийг эгц зогссон хүйс орчимд нүцгэн хэвлийг сул байлган сунамтгай бус туузан метрээр хэмжинэ. Эрэгтэйчүүдэд 90см-ээс, эмэгтэйчүүдэд 80 см-ээс бага байвал хэвийн гэж үзэх ба үүнээс ихэсвэл төвийн таргалалт гэж үзнэ,

Таргалалттай холбоотой өвчин нь биеийн болон сэтгэцийн олон өвчин үүсэх нөхцөл болдог.

Үүнд бодисын солилцооны алдагдал, 2-р хэлбэрийн чирхийн шижин, цусны даралт ихсэх, цусанд холестерол, триглицерид ихсэх зэрэг шинжүүдийг дурьдаж болно.

Өөхлөг эдийн жин ихэсснээс үүсэх зүрх судасны өвчин, цус харвах, судас бөглөрөх, хавдар, элэг өөхлөх, остеоартрит, унтахдаа амьсгаагаа түгжих, депрессэд орох, нийгмийн дунд ялгаварлан үзэгдэх зэрэг өвчин эмгэгүүдийг дурьдаж болно.

Эмчилгээ

Таргалалтын үндсэн эмчилгээ нь зохистой хоололт, дасгал хөдөлгөөн юм. Хоолны дэглэм барих нь богино хугацаанд үр дүнтэй боловч тогтмол дасгал хөдөлгөөн хийх калор багатай хүнс хэрэглэж сурах нь илүү ач холбогдолтой.

Таргалалт багасгах эм Orlistat / Xenical/ өргөн хэрэглэж байгаа боловч удаан хугацаанд хэрэглэх заалттай. Мөн ходоод гэдэсний талаас гаж нөлөө гарах, бөөрөнд сөрөг нөлөөтэй байна.

Таргалалтын илүү үр дүнтэй эмчилгээ нь bariatric surgery буюу ходоод багасгах мэс заслын арга юм. Хүнд хэлбэрийн таргалалтын үед удаан хугацаанд жинг бууруулдаг төдийгүй хүндрэлээс урьдчилан сэргийлж нас баралтыг бууруулдаг давуу талтай.

ЧИХРИЙН ШИЖИН

Чихрийн шижин нь хүний бие махбодид сахарыг задлагч бодисын солилцоонд оролцуулах нөхцлийг хангадаг инсулин гормоны дутагдлын улмаас цусанд дахь сахарын хэмжээ ихэсдэг бодисын солилцооны өвчин юм. Цусанд сахарын хэмжээ ихэсснээр ам цангах, ойрхон шээс хүрэх, амархан өлсөх шинж илэрдэг.

Чихрийн шижингийн тархалт

XXI зуунд хүн төрөлхтний өмнө халдварт бус өвчний аюул тулгарч байгаа нь нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал болж байгаа бөгөөд ялангуяа чихрийн шижин өвчин жилээс жилд улам нэмэгдэж үхлийн шалтгаанаараа зүрх судасны өвчин, хорт хавдрын дараа орж байгаа ба ДЭМБ-ийн мэдээнээс үзэхэд жил бүр уг өвчний улмаас жил бүр 3,2 сая хүн буюу минут тутам 6 хүн нас барж байна.

2010 оны байдлаар дэлхий дээр 2-р хэлбэрийн чихрийн шижинтэй хүний тоо 285 сая хүрч эдгээрийн талаас илүү хувь нь 20-60 насныханд тохиолдох магадлалтай байна. Чихрийн шижингийн нийт тохиолдлын 90 хувийг чихрийн шижингийн 2 хэвшинж эзэлдэг. Чихрийн шижин хэвшинж 2 бүхий хүмүүст зүрх судасны эмгэгээр өвчлөх эрсдэл 2-4 дахин их, нас баралт 2-3 дахин нэмэгддэг байна.

- Жил бүр энэ өвчний улмаас 3,8 сая хүн хорвоог орхиж байна.
- Чихрийн шижин өвчний өвчлөл өндөртэй 10 орны долоо нь хөгжиж буй улсууд.
- Чихрийн шижин өвчтэй хүмүүсийн тал нь 40-59 насныхан. Тэдний 70 гаруй хувь нь хөгжиж буй оронд амьдарч байна.

2009 онд хийгдсэн Халдварт бус өвчний хоёр дахь удаагийн үндэсний судалгаагаар чихрийн шижин 6,5%, өлөн үеийн глюкозын өөрчлөлт 9.5% байна. Судалгаанаас үзэхэд Монгол улсад 60000-80000 хүн чихрийн шижингээр өвчилсөн байх магадлалтай боловч 2009 оны байдлаар 7000 гаруй хүн байгаа нь лабораторийн шинжилгээгээр нотлогдож, мэргэжлийн эмчийн хяналтад эмчлэгдэж байна. Өөрөөр хэлбэл чихрийн шижинг эрт илрүүлэх үйл ажиллагааг эрчимжүүлж бүртгэл хяналтын тогтолцоог боловсронгуй болгох шаардлагатай байна.

Чихрийн шижингийн ангилал

1.Инсулин хамааралтай чихрийн шижин

Биед хангалттай инсулин ялгарахгүй буюу инсулины дутагдлаас үүсдэг. L хэлбэр буюу Нойр булчирхайн Лангергансын гарлын вета эс ямар нэг вирусын нөлөөгөөр гэмтэж инсулин гормон ялгаруулахаа больдог. Жишээлбэл томуу, улаан бурхан, гахайн хавдар, элэгний С вирус гэх мэт. Биед байнгын инсулин тарих шаардлагатай болдог.

2.Инсулин хамааралгүй чихрийн шижин

L1 хэлбэр буюу инсулины харьцангуй дутагдал нь нойр булчирхай вета эсээс инсулин хангалттай хэмжээгээр ялгарч байгаа боловч захын эд эрхтэн тухайн инсулинд мэдрэг чанараа алдсны улмаас цусан дахь сахарын хэмжээ ихэсэж эмгэг байдалд хүргэдэг. Энэ хэлбэрийн чихрийн шижин удамшлын шинж чанартай таргалалт, нойр булчирхайн үрэвсэл, дотоод шүүрлийн булчирхайн өвчнүүдийн вед тохиолддог.Мөн сүүлийн үед энэ хэлбэрийг стресстэй холбон тайлбарлаж байна.

3.Жирэмсний үеийн чихрийн шижин

Жирэмсний үеийн чихрийн шижин буюу өмнө нь чихрийн шижингээр өвдөөгүй эмэгтэйд жирэмсний хугацаанд цусан дахь сахарын хэмжээ ихэсэхийг хэлнэ. Энэ хэлбэр нь төрсний дараа голдуу хэвийн хэлбэрт орох ба цаашид чихрийн шижингийн 2 дугаар хэлбэрт шилжиж болно.

4.Бусад хэлбэрүүд

Нойр булчирхайн өвчин, дотоод шүүрлийн булчирхайн өвчнүүд, тархины дотоод шүүрлийн булчирхайн өвчин, бөөрний болон бамбай булчирхайн өвчнүүд, глюкокортикойд өндөр тунгаар хэрэглэсэн үед хоёрдогч хэлбэрээр чихрийн шижин өвчин илэрдэг. Гэхдээ энэ хэлбэрийн чихрийн шижин ховор тохиолдоно.

Илрэх шинж:

I хэлбэрийн чихрийн шижингийн үед гарах шинж тэмдэг

I хэлбэрийн вед хvvхэд өсвөр насанд гэнэт ихээр ам цангаж амнаас ацетон үнэртэн бүх арьс хуурайшиж амьсгаадах зэрэг хурц хордлогын шинжээр эхлэн комд амархан ордог.

-Ойр ойрхон шээх буюу шээс олонтох /полиури/

-Цусан дахь сахарын түвшин 10ммоль/л –ээс дээш болоход бөөр бүх глюкозыг эргүүлэн татан цус руу бүрэн юулж чадахаа болих учраас ойр ойрхон шээнэ. Шээсэн дэхь их хэмжээний сахар нь шээсийг өтгөрүүлнэ. Бие организм үүнийг мэдэрч цуснаас их хэмжээний усыг татсанаас давсаг үргэлж дүүрч ойр ойрхон шээнэ.

-Ам цангах /полидипси/

Ам цангах нь шээс олширч шингэнээ алдаж байгаатай холбоотой бөгөөд шээсээр дамжин их хэмжээний шингэн алдаж бие организм шингэний дутагдалд ордог.

-Жин алдах

Шээсээр дамжуулан бүх глюкозоо алдаж байгаагаас жин буурч энергээ авахын тулд өөхболон булчинг задалж хэрэглэснээс жин буурна.

-Өлсөх /полифаги/

Цусан дахь сахарын хэмжээ их байх боловч инсулины дутагдлаас эсэд нэвтрэн орж энерги болж чаддаггүйн улмаас өлсөх шинж илэрдэг.

-Бие сулрах

Булчингийн эс болон бусад эд эс глюкозоос авах энергийг авч чадахгүйн улмаас бие суларч хүч чадалгүй болдог.

Энэ хэлбэрийн чихрийн шижин нь голдуу хүүхэд насанд тохиолддог бөгөөд сүүлийн үед насанд хүрсэн хүмүүст их илэрч байгаа учир хүүхдийн диабет гэдэг нэрийг хэрэглэхээ болисон. Зарим хүүхдэд энэ өвчин өсвөр бага насанд оношлогддог боловч заримынх нь хувьд нэлээд хожим энэ өвчний шинж тэмдэг илэрдэг. Хүүхдэд энергийн хэрэгцээ их байдаг тул тэдгээр нь өөхийг задалж хэрэглэнэ. Энэ үед түүний цус болон шээсэнд кетон биет ихээр үүсч бөөлжис хүрэх, гэдэс өвдөх, огих зэрэг шинж тэмдэг илэрдэг. I-р хэлбэрийн чихрийн шижин нь аутоиммун өвчин гэж тооцогддог бөгөөд арлын эсийн эсрэг биет гэж нэрлэгдэх цусан дахь уургийн хэмжээг/GAD /тогтооно.

I I хэлбэрийн чихрийн шижингийн үед гарах шинж тэмдэг

II хэлбэр нь 40 наснаас дээш тарган хвмүүст аажим явцтай, /ам цангалт бага илэрнэ/ арьсан дээгүүр идээт хатиг гарах, идээт шарх, гарсан шархны эдгэрэлт удаан гэнэт турах, даралт ихдэх зэрэг шинжээр илрэх бөгөөд санамсаргүй тохиолдлоор цусанд сахар их гарч оношлогддог.

-Бие сулрах, олон шээх шинж тэмдэгээс гадна

-Хараа бүдгэрэх

Цусан дахь сахарын хэмжээ ихсэх болон хэт багасах үед нүдний хараа бүдгэрэх нь эдгээр өөрчлөлтийг маш түргэн тохируулж чадахгүй байгаатай холбоотой юм.

-Арьс, салст, шээсний замын үрэвсэл удаан эдгэх

Цусанд сахарын хэмжээ ихсэх үед цусны цагаан цогцсын тоо өөрчлөгдөхөөс гадна вирус, нян үржих таатай орчныг бүрдүүлж өгдөг.

-Бэлэг эрхтэн загатнах

Мөөгөнцөрийн халдварын үрэвсэл нь цусан дахь сахарын хэмжээ их байх орчинд тааламжтай байдлаар даамжирна Үүнээс болж бэлэг эрхтэн умай, арьс салст загатнах цочрох шинж тэмдэг илэрдэг.

-Хөл болон хөлийн ул мэдрэхгүй байх /нейропати/

Халуун хүйтнийг мэдрэхгүй болдог ба цусан дахь сахарын хэмжээ нилээл их хэмжээтэй удаан үргэлжлэх буюу 5-аас дээш жил өвчилсөн тохиолдолд бий болдог хүндрэл юм.

-Зүрхний өвчин, инсульт, захын судасны өвчин

Эдгээр өвчин нь жирийн хүнээс чихрийн шижинтэй хүмүүст илүү олонтой тохиолдоно.

Чихрийн шижингийн I ба II хэлбэрийн ялгаа

| Онцлог шинж | 1-р хэлбэр | 2-р хэлбэр |
|---------------------------|------------------------|---------------------------|
| Эхлэл | Гэнэт | Аажим |
| Нас | Ихэвчлэн хүүхэд насанд | Ихэвчлэн насанд хүрэгсдэд |
| Биеийн жин | Туранхай эсвэл хэвийн | Таргалалттай |
| Кетоацидоз | Ерөнхий | Цөөн |
| Эсрэг бие төрөгчийн илрэл | Ихэвчлэн илэрнэ | Илрэхгүй |
| Дотоод инсулин | Бага эсвэл ялгарахгүй | Хэвийн, буурна, ихэснэ |
| Төсөөтэй байдлын зохицол | 50% | 90% |
| Тархалт | 10% | 90% |

Эрт илрүүлэлт

Чихрийн шижингийн эрсдэл бүхий хүн амаас глюкоз тодорхойлох шинжилгээг өлөн үед түргэвчилсэн аргаар хийж

1. <5,6 ммол/л буюу 100 мг/дл бол хэвийн,
2. 5,6-6,0 ммол/л буюу 100-110мг/дл бол өлөн үеийн глюкозын өөрчлөлт,
3. >6,1 ммоль/л буюу 110 мг/дл дээш бол чихрийн шижин гэж үзнэ.

Глюкоз тодорхойлох шинжилгээг өлөн биш үед хийснээр

1. < 7,8 ммоль/л буюу < 140мг/дл-хэвийн
2. 7,8-11,0 ммол/л буюу 140-200 мг/дл- чихрийн шижингийн урьдал байдал
3. >11,18 ммоль/л буюу 200мг/дл- чихрийн шижинг тодорхойлно.

Чихрийн шижингийн оношлогоо

Чихрийн шижингийн урьдал байдал, өлөн үеийн глюкозын өөрчлөлттэй хүмүүсээс өлөн үеийн глюкоз тодорхойлох шинжилгээ хийнэ.

1. < 6,1 ммоль/л буюу < 110мг/дл-хэвийн
2. 6,1-6,9 ммоль/л буюу 110-125 мг/дл- өлөн үеийн глюкозын өөрчлөлт
3. >7,0 ммоль/л буюу 126 мг/дл- чихрийн шижин

Глюкоз тодорхойлох шинжилгээ /өлөн биш үед/

1. < 7,8 ммоль/л буюу < 140мг/дл-хэвийн
2. 7,8-11,0 ммоль/л буюу 140-200 мг/дл- чихрийн шижингийн урьдал байдал
3. >11,1 ммоль/л буюу 200 мг/дл- чихрийн шижин

Эмчилгээ

1. Чихрийн шижингийн тусламж үйлчилгээний баг / дотоод шүүрлийн эмч, чихрийн шижингийн сургагч багш, хоол зүйч/
2. Өвчтөний сургалт
3. Хоол эмчилгээ
4. Дасгал хөдөлгөөн
5. Эмийн эмчилгээ / метформин,сульфанилмочивен, альфа глюкозтазын хориглогчид, тиазолидининдион, глинид, глиптин/ Эдгээр эмүүдийг дангаар нь болон хооронд нь хавсран цусан дахь сахарын хэмжээнээс шалтгаалан хавсран хэрэглэж болно.
6. Инсулин эмчилгээ/ богино, дунд, урт хугацаатай инсулин/ Эмийн эмчилгээг инсулинтэй хавсаран эмчилж болно.

Яаралтай тусламж

Гипогликеми нь чихрийн шижин хэвшинж 2-ын эмчилгээний явцад ялангуяа ахимаг настай, бөөрний үйл ажиллагааны алдагдалтай хүнд хэлбэрийн судасны хүндрэлтэй өвчтөнд тохиолдож болох аюултай хүндрэл юм. Архи уух, хоол хүнс хязгаарлах, ласгал хөдөлгөөн нэмэгдүүдэх, инсулин, сульфанилмочевин болон глинидийн бүлгийн эмүүд нь гипогликемийн шалтгаан болдог. Хэрэв гипогликеми гэж сэжиглэвэл цусан дахь глюкозын хэмжээг тодорхойлж оношийг батлах шаардлагатай.Цусны глюкоз тодорхойлох боломжгүй бол шууд гипогликемийн эсрэг эмчилгээг хийж эхлэх хэрэгтэй.

- Өвчтөн ухаантай үед чихэр ёотон гэх мэт амрхан шингэдэг нүүрс ус амаар хэрэглэнэ.
- Ухаангүй өвчтөнд 50%-20 мл глюкок эсвэл 0,5-1 мг глюкагонийг тарьж хэрэглэнэ. Ухаан орох үед амархан шингэдэг нүүрс ус амаар хэрэглэж эхэлнэ.

Гипогликеми нь ихэвчлэн урт хугацааны үйлдэлтэй сульфанилмочевинийг хэрэглэсний дараа тохиолддог. Иймд 24-28 цагийн туршид цусны глюкозыг хянах шаардлагатай ба шаардлагатай үед эмнэлэгт хэвтүүлнэ.

Хичээлтэй холбоотой тестүүд

1.Тарган хүмүүсийг жирийн хүмүүстэй харьцуулахад аль үзүүлэлт нь зөв вэ?

- A.3 насаар бага наслаж нас барах тохиолдол 1-2 дахин их байна
- B. 5 насаар бага наслаж нас барах тохиолдол 2-3 дахин их байна
- C. 7 насаар бага наслаж нас барах тохиолдол 3-4 дахин их байна
- D. 9 насаар бага наслаж нас барах тохиолдол 4-5 дахин их байна

2.Биеийн жингийн индексийн үзүүлэлтээр 15-64 насны хүн амын хэдэн хувь нь илүүдэл жинтэй байна вэ?

- A.21,%6 нь илүүдэл жинтэй
- B.31,6% нь илүүдэл жинтэй
- C.41,6% нь илүүдэл жинтэй
- D.51,6% нь илүүдэл жинтэй

3.Илчийг хэмжих уламжлалт нэгж нь биологийн хувьд колари 1 г усыг 10 хэмд халаахад ялгарах илчийн хэмжээгээр тодорхойлогдоно.1 ккал нь хэдэн калоритэй тэнцэх вэ

- A. 1ккал-900кал
- B. 1 ккал-1000
- C. 1ккал-1200
- D. 1ккал-1400

4. Хэвийн үед залуу эрэгтэй хүний үндсэн солилцоо хоногт хэдэн ккал байх вэ ?

- A.1000-1300 ккал
- B,1300-1600 ккал
- C.1600-1900ккал
- D.1900-2200ккал

5. 2-р зэргийн таргалалтын үед биеийн жингийн индекс-БЖИ хэд байдаг вэ?

- A. 51
- B. 24
- C. 18
- D. 37

6. Илч зарцуулалтын хэдэн хувь нь үйл хөдлөлд зарцуулагддаг вэ?

- A.30-35%
- B.40-45%
- C.50-55%
- D.60-65%
- E.70-75%

7.Илч зарцуулалтын хэдэн хувь нь бодисын солилцоонд зарцуулагддаг вэ?

- A.25-30%
- B.35-40%

C.45-50%

D.55-60%

8. Эмэгтэй хүний бүсэлхийн тойрог хэдэн см-ээс илүү бол таргалалттай гэж үзэх вэ

A.60см

B.70см

C.80см

D.90см

9.Таргалалтын илүү үр дүнтэй эмчилгээг сонгоно уу.

A.Дасгал хөдөлгөөн

B. Хоол сойх

C, Эмийн эмчилгээ

D.Мэс заслын эмчилгээ

10. Инсулин бол

A. Нүүрс ус

B.Өөх тос

C.Даавар

D.Уураг

11. Инсулины үйлдлийг тайлбарана уу

A. Липолиз ихэснэ

B.Протеолиз ихэснэ

C.Глюкогенез

D. Эдэд глюкозын тээвэрлэлт ихэснэ.

12. Аль тохиолдолд өлөн үеийн глюкозын өөрчлөлт байна гэж үзэх вэ?

A.4.2-5.1 ммоль/л

B.6.1-6.9 ммоль/л

C.7.8-9.1ммоль/л

D.10.8-11.1 ммоль/л

13. 1р хэлбэрийн чихрийн шижингийн онцлог шинж юу вэ?

A.Гипогликемид орох магадлал өндөр

B. Ихэвчлэн залуу хүмүүст илэрдэг

C.Таргалах

D. Өвчин аажим эхэлдэг

14. 2-р хэлбэрийн чихрийн шижингийн голлох шалтгаан аль нь вэ?

A.Вирус

В.Дархлаа

С.Удамшил

Д. Амьдралын буруу хэв маяг

15. Глюкозын тэсвэржилт алдагдал нь глюкозын ачаалал өгсөнөөс хойш цусан дах сахарын хэмжээ хэд байхыг хэлэх вэ?

А.5,0-6,0 ммоль/л

В.6,1-6,9 ммоль/л

С.7,8-11,0 ммоль/л

Д.11,0 ммоль/л дээш

16. Глюкозын ачаалалтай сорилыг дараах тохиолдлын алинд нь хийх вэ?

А. Чихрийн шижингийн 1 ба 2-р хэлбэрийг ялгах

В. Өвчний явцыг үнэлэх

С.Өлөн үед сахар 5,0 ммоль/л байх

Д.Өлөн үед сахар 6,1-6,9 ммоль/л байх

17.Чихрийн шижингийн гипогликемийн комын шалтгааныг нэрлэнэ үү:

А. Сульфаниламочевин, глиндийн бүлгийн эмүүд

В. Хоол хэт идэх

С. Халдвар

Д. Тамхи татах

18.Гипогликемийн шоктой ухаангүй өвчтөнд ямар арга хэмжээ авах вэ?

А.Чихэр, ёотон зэрэг амархан шингэдэг нүүрс ус хэрэглэх.

В. 0,9 натрий хлоридийн уусмал тарьж хэрэглэх

С. 50 хувийн 20 мл глюкоз тарьж хэрэглэх

Д.5 мг глюкагон тарьж хэрэглэх

19.Сульфаниламочевин нь ямар үйлчилгээтэй вэ

А. ДПП-4 ферментийг хориглодог.

В. Бета эсээс инсулины шүүрэл ялгаралтыг ихэсгэнэ

С. Элэгнээс глюкоз үүсэлтийг багасгадаг

Д. Инсулины рецепторийн мэдрэг чанарыг нэмэгдүүлдэг

20. Чихрийн шижингээс урьдчилан сэргийлэх бодит арга хэмжээ юу вэ?

А.Хоолын дэглэм барих

- В. Өдөр бүр 1 цагаас дээш хөдөлгөөнөөр хичээллэх
- С. Биеийн жинг 5 хувиар бууруулах
- Д. Архи, тамхи хэрэглэхгүй байх