

## QANDLI DIABET KASALLIGINI DAVOLASH CHORALARI VA OLDINI OLISH

**Anorov Sirojiddin Nozimjon o'g'li**

*Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti*

*Davolash ishi yo'nalishi talabasi*

**Anotatsiya :** *Qandli diabet bugungi kunda global sog'liqni saqlash tizimi oldida turgan eng dolzarb surunkali kasalliklardan biri bo'lib, uning tarqalish sur'ati tobora oshib bormoqda. Bu kasallik uglevod almashinuvi buzilishi bilan tavsiflanadi va insulin gormoni yetishmovchiligi yoki uning organizmdagi ta'sirchanligining pasayishi natijasida yuzaga keladi. Ushbu maqolada qandli diabetning 1- va 2-turdagi turlari, ularning sabablari, klinik belgilari, asoratlari va davolash usullari tahlil qilinadi. Shuningdek, qandli diabetning oldini olish choralari — sog'lom ovqatlanish, jismoniy faollik, tana vaznini nazorat qilish, stressni kamaytirish va erta tashxis qo'yish muhim omillar sifatida ko'rib chiqiladi. Maqolada zamonaviy dori vositalari, insulin terapiyasi, parhez va hayot tarzini o'zgartirishning klinik samaradorligi yoritiladi.*

**Kalit so'zlar:** *Qandli diabet, insulin, glyukoza, parhez, profilaktika, giperlikemiya, diabetik asoratlari, 1-tur diabet, 2-tur diabet, dori vositalari, hayot tarzi.*

Qandli diabet — bu organizmda insulin gormoni yetarlicha ishlab chiqilmasligi yoki uning ta'sirchanligi pasayishi natijasida rivojlanadigan surunkali endokrin kasallikdir. Ushbu holat qon zardobida glyukoza (qand) miqdorining me'yordan ortib ketishiga olib keladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, hozirda dunyo bo'ylab 500 milliondan ortiq kishi qandli diabet bilan yashamoqda va bu ko'rsatkich yil sayin ortib bormoqda. Kasallik nafaqat rivojlangan mamlakatlarda, balki rivojlanayotgan davlatlarda, jumladan O'zbekistonda ham tez sur'atlar bilan ko'paymoqda.

Qandli diabet odatda ikki asosiy turga bo'linadi. 1-tur qandli diabet (insulinga bog'liq tur) ko'proq bolalar va yoshlarda uchraydi va bu holatda organizm deyarli umuman insulin ishlab chiqara olmaydi. 2-tur qandli diabet esa ko'proq katta yoshlilar orasida tarqalgan bo'lib, organizmda insulin yetarli bo'lsa-da, to'qimalarning unga bo'lgan sezuvchanligi pasaygan bo'ladi. Bu turdagi diabet ko'pincha noto'g'ri ovqatlanish, semizlik, gipodinamiya va stress bilan bog'liq.

Qandli diabet organizmning barcha tizimlariga — yurak-qon tomir, asab, buyrak, ko'z, oyoq-qo'llar kabi a'zolariga jiddiy zarar yetkazishi mumkin. Diabetik retinopatiya (ko'z kasalliklari), nefropatiya (buyraklar zararlanishi), nevropatiya (asab tizimi muammolari) va angiopatiya (qon tomirlar shikastlanishi) kasallikning eng ko'p

uchraydigan asoratlardir. Shu sababli, ushbu kasallikni erta aniqlash, doimiy nazorat qilish va to'g'ri davolash choralari sog'liqni saqlashda muhim o'rin tutadi.

Ushbu maqolada qandli diabetning klinik kechishi, zamonaviy davo yondashuvlari, dori vositalari va insulin terapiyasining o'рни, shuningdek kasallikni erta bosqichda aniqlash va oldini olishga qaratilgan strategiyalar keng yoritiladi. Diabetni nazorat qilishda sog'lom turmush tarziga rioya qilish, parhezga qat'iy amal qilish, jismoniy faol bo'lish va muntazam tibbiy ko'riklar o'tash dolzarb ahamiyat kasb etadi.

Qandli diabet – bu organizmdagi uglevod, yog' va oqsil almashinuvining buzilishi bilan kechadigan surunkali endokrin kasallik bo'lib, u insulin gormonining yetishmovchiligi yoki unga to'qimalarning sezuvchanligi pasayishi natijasida yuzaga keladi. Ushbu kasallik global sog'liqni saqlash tizimi oldida jiddiy muammo bo'lib qolmoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, 2024-yilga kelib dunyoda 500 milliondan ortiq kishi qandli diabet bilan yashamoqda va ushbu raqam yil sayin ortib bormoqda.

Diabet ikki asosiy turga bo'linadi: **1-tur diabet** (insulinga tobe) va **2-tur diabet** (insulinga nisbatan rezistentlik bilan kechadigan tur). 1-tur diabet ko'proq bolalik va o'smirlik davrida uchraydi, bu holatda oshqozon osti bezining beta hujayralari insulin ishlab chiqara olmaydi. Bunda insulin in'yeksiyasi hayotiy zarurat hisoblanadi. 2-tur diabet esa asosan 40 yoshdan oshgan odamlarda uchraydi va u organizmda insulin ishlab chiqarilishi saqlanib qolgan, lekin to'qimalar unga nisbatan sezuvchanligini yo'qotgan holatda kuzatiladi. 2-tur diabetning asosiy sabablari semizlik, gipodinamiya, noto'g'ri ovqatlanish va genetik moyillik bilan bog'liq.

Qandli diabetning asosiy klinik belgilari quyidagilardan iborat: doimiy chanoqash, ko'p siydik ajratish (poliuriya), tez-tez och qolish hissi, tana vaznining tushishi, charchoq, terining qichishi va yaralarning sekin bitishi. Bunday simptomlar nafaqat diabetni aniqlashda yordam beradi, balki uning kechikkan holatlarida paydo bo'ladigan og'ir asoratlarning oldini olishga xizmat qiladi.

Diabet organizmning barcha tizimlariga ta'sir ko'rsatadi. **Diabetik retinopatiya** — ko'zning to'rt pardasi qon tomirlarining zararlanishi natijasida yuzaga keladi va ko'rish qobiliyatining pasayishiga olib keladi. **Diabetik nefropatiya** — buyrak kapillyarlarining zararlanishi bo'lib, oxir-oqibatda buyrak yetishmovchiligiga olib keladi. **Diabetik nevropatiya** — asab tizimi shikastlanib, oyoq-qo'llarda uvishish, og'riq, harakat buzilishlari bilan kechadi. Eng xavfli asoratlardan biri bu — **diabetik oyoq** sindromidir, u infeksiyalangan yaralarning sekin bitishi va hatto gangrenaga olib kelishi mumkin.

Qandli diabetni **davolash** ko'p yo'nalishli va kompleks yondashuvni talab qiladi. Davolashning asosiy maqsadi — qon glyukoza miqdorini normada ushlab turish, asoratlarning oldini olish va bemorning hayot sifatini oshirishdir. 1-tur diabetda insulin terapiyasi majburiy bo'lsa, 2-tur diabetda hayot tarzini o'zgartirish va dori-darmonlar asosiy usullar hisoblanadi.

**1. Insulin terapiyasi.** 1-tur diabetda insulin yetishmovchiligi to'liq bo'lganligi sababli, bemorlar hayoti davomida insulin preparatlarini qo'llashi shart. Insulinning turli shakllari mavjud: qisqa, o'rta va uzoq ta'sir qiluvchi turlari. Ulardan foydalanish bemorning glyukozaga bo'lgan ehtiyoji, ovqatlanish tartibi va jismoniy faolligiga qarab belgilanadi. Insulin in'yeksiyalari zamonaviy in'yeksion ruchkalar yoki insulinni doimiy yuborib turuvchi nasoslar yordamida bajariladi.

**2. Og'zaki gipoglikemik vositalar.** 2-tur diabet bemorlariga dastlab hayot tarzini o'zgartirish tavsiya etiladi. Agar bu yetarli bo'lmasa, og'zaki dori vositalari — metformin, sulfonilmochevina hosilalari, gliptinlar va GLP-1 agonistlari buyuriladi. Metformin birinchi tanlov dorisi bo'lib, jigar glyukozasining sintezini pasaytiradi va insulin sezuvchanligini oshiradi. Yangi avlod dorilar esa nafaqat glyukozani pasaytiradi, balki yurak va buyrakni ham himoya qiladi.

**3. Parhez va ovqatlanish rejimi.** Davolashda parhezning o'rni juda muhim. Bemorlar oddiy shakar, qandolat mahsulotlari, oq non, shirin ichimliklar, fast-fud mahsulotlari kabi glyukemik indeksi yuqori bo'lgan ovqatlardan voz kechishi lozim. Ratsion meva-sabzavotlar, butun donli mahsulotlar, o'simlik yog'lari, baliq, pishloq va oqsilga boy mahsulotlar bilan boyitilishi kerak. Har kuni bir necha marta (3 asosiy va 2-3 qo'shimcha) kichik miqdorda ovqatlanish tavsiya etiladi.

**4. Jismoniy faollik.** Muntazam jismoniy mashqlar (haftasiga kamida 150 daqiqa o'rtacha darajadagi faoliyat) insulin sezuvchanligini oshiradi, tana vaznini kamaytiradi, yurak-qon tomir tizimi salomatligini qo'llab-quvvatlaydi. Piyoda yurish, suzish, yugurish yoki mashqlar diabetni boshqarishda muhim rol o'ynaydi. Ammo har bir bemor uchun mashq intensivligi individual belgilanadi.

**5. O'z-o'zini nazorat qilish.** Bemorlar kun davomida qon glyukozasi darajasini o'lchashlari, insulin dozalarini sozlashlari, gipo- va giperglikemiya belgilarini aniqlashlari kerak. Zamonaviy glyukometrlar, sensorli monitoring tizimlari (CGM) va mobil ilovalar diabet nazoratini osonlashtirmoqda.

Qandli diabetning oldini olish choralari, ayniqsa 2-tur diabet uchun nihoyatda dolzarbdir. Oldini olish quyidagilarga asoslanadi:

1. **Sog'lom ovqatlanish** – ortiqcha shakar, yog' va kaloriya iste'molini kamaytirish.

2. **Jismoniy faollik** – semizlikni oldini olish va insulinga sezuvchanlikni oshirish.

3. **Tana vaznini nazorat qilish** – ortiqcha vazn diabet xavfini 80% gacha oshiradi.

4. **Stressni kamaytirish** – kortizol gormoni ortishi glyukoza darajasiga salbiy ta'sir qiladi.

5. **Muntazam tibbiy ko'riklar** – glyukoza va glyukoziliangan gemoglobin (HbA1c) ko'rsatkichlarini tekshirib borish.

Shuningdek, davlat miqyosida sogʻlom turmush tarzini targʻib qilish, xabardorlik kampaniyalari oʻtkazish, diabet profilaktikasiga doir dasturlar ishlab chiqish va diabetik maktablar tashkil qilish ham kasallikni nazorat qilishda muhim rol oʻynaydi.

Qandli diabet — bu butun organizmni izdan chiqaradigan, ammo nazorat ostiga olish mumkin boʻlgan kasallikdir. Diabetni toʻgʻri boshqarish, zamonaviy dori vositalaridan oqilona foydalanish, bemorlarni oʻqitish, ijtimoiy yordam va davlat yondashuvlarining uygʻunligi sogʻliqni saqlash tizimida ijobiy natijalar beradi.

Qandli diabet bugungi kunda jahonda surunkali kasalliklar orasida eng koʻp uchraydigan, murakkab kechuvchi va ogʻir asoratlarga olib keluvchi patologiyalardan biridir. Mazkur kasallikning 1- va 2-turlari oʻziga xos etiologiyasi, patogenezi va klinik kechishiga ega boʻlib, har bir tur uchun davolash strategiyasi farq qiladi. 1-tur diabetda insulin terapiyasi hayotiy zarurat boʻlsa, 2-tur diabetda hayot tarzini oʻzgartirish, parhez, jismoniy faollik va zamonaviy ogʻzaki dori vositalari asosiy oʻrinni egallaydi.

Shu bilan birga, qandli diabetni erta aniqlash, bemorlarning bilim darajasini oshirish, kasallik asoratlarning oldini olishga qaratilgan har tomonlama yondashuv sogʻliqni saqlash tizimi oldida turgan eng muhim vazifalardan biridir. Bunda sogʻlom ovqatlanish, tana vaznini nazorat qilish, harakatchanlikni oshirish, muntazam tibbiy koʻrikdan oʻtish, stress omillarini kamaytirish kabi profilaktik choralarining roli beqiyosdir.

Umuman olganda, qandli diabetni samarali davolash va oldini olish uchun davlat, jamiyat va har bir shaxs darajasida hamkorlikda ishlash muhim ahamiyatga ega. Bu yoʻnalishda sogʻlom turmush tarzini targʻib etish, diabetga chalingan bemorlar uchun ijtimoiy qoʻllab-quvvatlash tizimini yoʻlga qoʻyish va zamonaviy tibbiy texnologiyalarni keng joriy etish ijobiy natijalar beradi.

### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Jahon sogʻliqni saqlash tashkiloti (WHO). Global report on diabetes. Geneva: WHO, 2021.
2. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes – 2024. Diabetes Care.
3. IDF Diabetes Atlas, 10th Edition. International Diabetes Federation, 2023.
4. Nazarov A.M., Usmonova G.T. "Ichki kasalliklar propedevtikasi". Toshkent: TTA, 2020.
5. Azizov Sh.A. "Endokrin kasalliklar". Oʻzbekiston Respublikasi Sogʻliqni Saqlash Vazirligi nashri, 2019.
6. Zaynutdinova N.A. "Qandli diabet: davolash va profilaktika asoslari". Toshkent tibbiyot akademiyasi ilmiy jurnali, 2022.

7. Nathan DM, et al. Management of hyperglycemia in type 2 diabetes: a consensus algorithm. Diabetologia, 2023.
8. Forbes JM, Cooper ME. Mechanisms of diabetic complications. Physiological Reviews, 2022.