

QANDLI DIABETNING KLINIK MANZARASI

Jo‘rayeva Sidiqa Baxtiyorovna

Buxoro davlat tibbiyot institute

Anotatsiya: *Ushbu maqolada qandli diabet kasalligining klinik manzarasi, ya‘ni kasallikning asosiy belgilari, ularning bosqichma-bosqich rivojlanishi va organizm tizimlariga ta‘siri ko‘rib chiqiladi. Giperglikemiya, poliuriya, polidipsiya, vazn yo‘qotish kabi asosiy simptomlar bilan bir qatorda, qandli diabetning uzoq davom etishi natijasida yuzaga keladigan asoratlar — retinopatiya, nefropatiya, neyropatiya va angiopatiyalar ham tahlil qilinadi. Maqola kasallikni erta aniqlash va klinik belgilar asosida tashxis qo‘yishning ahamiyatini ta‘kidlaydi.*

Kalit so‘zlar: *qandli diabet, klinik belgilari, giperglikemiya, poliuriya, polidipsiya, diabetik asoratlar, retinopatiya, neyropatiya, simptomlar, diagnostika*

Qandli diabet — bu glyukoza almashinuvining buzilishi bilan bog‘liq bo‘lgan surunkali endokrin kasallik bo‘lib, u butun dunyoda keng tarqalgan va o‘shishda davom etayotgan muammolardan biridir. Kasallikning klinik manzarasi turli bosqichlarda va har xil yoshdagi bemorlarda turlicha ko‘rinishlarda namoyon bo‘lishi mumkin. Erta bosqichlarda simptomlar sust yoki yashirin bo‘lishi mumkin, biroq kasallik rivojlangani sari u aniq klinik belgilar bilan ifodalanadi. Giperglikemiya — ya‘ni qonda glyukoza miqdorining ortishi — qandli diabetning asosiy belgisidir. Ushbu maqolada aynan qandli diabetning klinik manzarasi, ya‘ni simptomlarining paydo bo‘lishi, ularning patofiziologik asoslari va klinik diagnostikadagi ahamiyati keng yoritiladi.

Qandli diabet — bu insulin gormoni ishlab chiqarilishining kamayishi yoki to‘qimalarda uning ta‘sirchanligi pasayishi natijasida yuzaga keladigan surunkali metabolik kasallikdir. Ushbu kasallik organizmning deyarli barcha tizimlariga ta‘sir qiladi, va uning klinik belgilarini to‘g‘ri tushunish erta tashxis qo‘yish va asoratlarning oldini olishda muhim rol o‘ynaydi. Qandli diabetning klinik manzarasi kasallik turi, davomiyligi, bemorning yoshi va hamroh patologiyalariga qarab farqlanishi mumkin. Biroq, umumiy simptomlar majmuasi mavjud bo‘lib, ular kasallikni aniqlashda muhim diagnostik mezonlar hisoblanadi.

Qandli diabetning eng xarakterli klinik belgisi bu **giperglikemiya**, ya‘ni qondagi glyukoza miqdorining normal me‘yordan ortib ketishidir. Giperglikemiya bir qator simptomlar bilan namoyon bo‘ladi, ulardan eng muhimlari — **poliuriya (tez-tez siyish)**, **polidipsiya (ko‘p suyuqlik ichish)** va **polifagiya (ishtahaning ortishi)** dir. Bu triada ko‘pincha 1-tur diabetning dastlabki bosqichlarida kuzatiladi va bemorlar tomonidan tezda

seziladi. 2-tur diabetda esa simptomlar sust kechadi va ko‘p hollarda tasodifiy laborator tekshiruvlar chog‘ida aniqlanadi.

Poliuriya organizmda glyukoza konsentratsiyasining oshishi natijasida buyraklar orqali glyukozaning siydik bilan chiqarilishi (glyukozuriya) tufayli yuzaga keladi. Glyukoza osmotik faol modda bo‘lganligi sababli, u suyuqlikni o‘ziga tortadi va siydik ajralishining ortishiga olib keladi. Natijada organizmda suv tanqisligi yuzaga keladi va bu **polidipsiyaga** sabab bo‘ladi — bemorlar doimiy chanqoqlik hissi bilan shikoyat qiladilar. Polifagiya esa hujayralarda energiya tanqisligi sababli organizmda ortiqcha ovqat talabining paydo bo‘lishi bilan bog‘liq.

Qandli diabetda **vazn yo‘qotilishi** ham keng tarqalgan simptomlardan biridir, ayniqsa 1-tur diabetda. Insulin yetishmasligi sababli hujayralar glyukozani o‘zlashtira olmaydi va energiya sifatida yog‘ va oqsillarning parchalanishi boshlanadi. Bu esa katabolik holatga olib keladi, bemor tezda vazn yo‘qota boshlaydi, holsizlik, mushaklar zaifligi va umumiy quvvatning kamayishi yuzaga keladi.

2-tur diabetda klinik manzara sekin-asta rivojlanadi. Ko‘p hollarda simptomlar bir necha yillar davomida yashirin kechadi va bemorlar faqat og‘ir asoratlarni rivojlangach murojaat qilishadi. Masalan, ko‘rishning pasayishi, oyoqlarda uvishish yoki og‘riq, yaralarning yomon bitishi kabi belgilar orqali kasallik aniqlanishi mumkin.

Teridagi o‘zgarishlar diabetning muhim klinik belgilaridan biridir. Bemorlarning terisi quruq, qichishuvchan bo‘lib qoladi, infeksiyalar (masalan, furunkulyoz, zamburug‘li kasalliklar)ga moyillik ortadi. Ayollarda vaginal infeksiyalar, erkaklarda esa siydik yo‘llarida yallig‘lanishlar ko‘p uchraydi. Diabetik bemorlarda shikastlangan joylar, ayniqsa oyoq panjalari, yomon bitadi, bu esa **diabetik oyoq sindromi** kabi og‘ir asoratlarga olib kelishi mumkin.

Neyropatiya — bu qandli diabetning surunkali davom etishi natijasida paydo bo‘ladigan asoratlardan biri bo‘lib, u periferik asab tizimi faoliyatining buzilishi bilan namoyon bo‘ladi. Bemorlar oyoq-qo‘llarda uvishish, tirishish, yonish, qichishish yoki og‘riqdan shikoyat qilishadi. Neyropatiya nafaqat sezuvchanlikni kamaytiradi, balki avtonom nerv tizimi faoliyatini ham buzadi. Bu yurak urish tezligi, ovqat hazm qilish va peshob chiqarish funksiyalariga ta’sir qilishi mumkin.

Diabetik retinopatiya ko‘z to‘r pardasi qon tomirlarining shikastlanishi bilan kechadigan kasallik bo‘lib, u ko‘rishning yomonlashishi, xiralashishi, hattoki ko‘rishga olib kelishi mumkin. Bu o‘zgarishlar, odatda, kasallikning kech bosqichlarida aniqlanadi, biroq ularni erta bosqichda aniqlash va davolash orqali ko‘rish funksiyasini saqlab qolish mumkin. Shu sababli diabetik bemorlar muntazam oftalmologik ko‘rikdan o‘tishlari tavsiya etiladi.

Buyrak faoliyatining buzilishi (nefropatiya) ham diabetning og‘ir va xavfli asoratlardan biridir. Diabetik nefropatiya alomatlari orasida siydikda albumin miqdorining ortishi, arterial bosimning oshishi, oyoqlarda shishlar paydo bo‘lishi mavjud. Uzoq davom etgan holatlarda buyrak yetishmovchiligiga olib keladi va gemodializ talab qilinadi.

Qandli diabet, shuningdek, yurak-qon tomir tizimiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Diabetiklar orasida yurak ishemik kasalligi, insult va periferik arteriyalar kasalliklari juda ko‘p uchraydi. Bu holatlar diabet bilan bog‘liq bo‘lgan **makroangiopatiyalar** deb ataladi. Qon tomirlarining devorlarida glikozillangan oqsillarning to‘planishi, dislipidemiya va arterial gipertoniya bu asoratlarning rivojlanishiga sabab bo‘ladi.

Yuqorida sanab o‘tilgan klinik belgilar, simptomlar va asoratlar qandli diabetning murakkab tabiatini ko‘rsatadi. Har bir bemorda simptomlar kuchi va tezligi har xil bo‘lishi mumkin, shu bois kasallikni erta bosqichda aniqlash va individual yondashuv asosida davolash muhim ahamiyatga ega. Klinik manzaraning to‘g‘ri baholanishi nafaqat kasallikni aniqlash, balki uni to‘g‘ri boshqarish va asoratlarning oldini olish imkonini beradi.

Qandli diabetning klinik manzarasi kasallikning erta aniqlanishi, to‘g‘ri tashxis qo‘yilishi va samarali davolash rejasini ishlab chiqishda muhim o‘rin egallaydi. Kasallikning asosiy belgilaridan bo‘lgan poliuriya, polidipsiya, polifagiya, vazn yo‘qotilishi va giperglikemiya simptomlari ayniqsa 1-tur diabetda aniq ko‘rinadi, 2-turda esa ko‘pincha yashirin kechadi. Diabetning uzoq davom etishi turli tizimlarda, xususan, asab, yurak-qon tomir, ko‘z va buyraklarda og‘ir asoratlarning rivojlanishiga olib keladi. Shuning uchun, diabetik simptomlarni erta bosqichda aniqlash, muntazam monitoring va individual yondashuv asosida davolash orqali bemorlarning hayot sifatini yaxshilash va asoratlarning oldini olish mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. American Diabetes Association (2024). *Standards of Medical Care in Diabetes – 2024*. *Diabetes Care*, 47(Supplement 1), S1–S180.
2. Holt, R. I. G., Cockram, C., Flyvbjerg, A., & Goldstein, B. J. (2017). *Textbook of Diabetes* (5th ed.). Wiley-Blackwell.
3. Wild, S., Roglic, G., Green, A., Sicree, R., & King, H. (2004). Global prevalence of diabetes. *Diabetes Care*, 27(5), 1047–1053.
4. Sherwin, R. S., & Jastreboff, A. M. (2012). Emerging diabetes treatments: pathophysiology and treatment of type 2 diabetes. *The Journal of Clinical Investigation*, 122(4), 1144–1150.

5. Maqsdova, G.M. (2022). Qandli diabet klinikasi va zamonaviy davolash usullari. *O‘zbekiston tibbiyot jurnali*, 2(94), 27–34.

6. WHO (World Health Organization). (2023). *Global Report on Diabetes*. Geneva: World Health Organization.

7. Reaven, G. M. (1988). Banting Lecture: Role of insulin resistance in human disease. *Diabetes*, 37(12), 1595–1607.

8. Tashkent Medical Academy. (2020). *Ichki kasalliklar kafedrası: diabetni diagnostika qilish va davolash algoritmlari*. TMA Nashriyoti.