

YOSHI KATTA INSONLARDA QANDLI DIABETNI DAVOLASH USULLARI

Azimova Ruxshonaxon

MAQOLA
MALUMOTI

ANNOTATSIYA:

MAQOLA TARIXI:

Received:08.09.2025

Revised: 09.09.2025

Accepted:10.09.2025

KALIT SO'ZLAR:

qandli diabet, keksa
yosh, 2-tip diabet,
insulin terapiyasi,
glyukoza nazorati,
parhez, dori vositalari,
profilaktika

Qandli diabet yoshi katta insonlar orasida keng tarqalgan surunkali endokrin kasalliklardan biri bo'lib, u organizmda glyukoza almashinuvining buzilishi bilan tavsiflanadi. Qarilik bilan bog'liq fiziologik o'zgarishlar, yurak-qon tomir kasalliklari, jismoniy faollikning kamayishi va noto'g'ri ovqatlanish ushbu holatning rivojlanishiga sabab bo'ladi. Ushbu maqolada yoshi katta bemorlarda uchraydigan 2-tip qandli diabetning asosiy davolash usullari — dori vositalari, insulin terapiyasi, parhez va jismoniy mashqlar tizimi tahlil qilinadi. Shuningdek, holatni kompleks boshqarish va asoratlarning oldini olishda profilaktika choralari muhokama qilinadi.

Qandli diabet, ayniqsa 2-tip shakli, yoshi katta insonlar orasida keng tarqalgan metabolik kasalliklardan biridir. Qarilik jarayonida hujayralarning insulinga sezuvchanligi pasayadi, glyukoza almashinuvi buziladi va bu natijada giperglikemiya holatining rivojlanishiga olib keladi. 65 yoshdan oshgan har to'rtinchi insonda qandli diabet aniqlanishi ushbu muammoning dolzarbligini ko'rsatadi. Shuningdek, qandli diabet yurak-qon tomir kasalliklari, buyrak yetishmovchiligi, ko'rish qobiliyati buzilishi va asab tizimi muammolari kabi jiddiy asoratlar bilan kechadi. Yoshi katta bemorlar uchun diabetni davolashda yondashuv individual bo'lishi, bemorning umumiy sog'lig'i, hamroh kasalliklari va hayot sifati inobatga olinishi zarur. Ushbu maqolada qandli diabetning keksalarda uchraydigan shakllari va ularni samarali davolash yondashuvlari tahlil qilinadi.

Yoshi katta insonlarda qandli diabet, asosan, 2-tip shaklida namoyon bo'lib, organizmda insulin yetarli darajada ishlab chiqarilmasligi yoki to'qimalarning unga sezuvchanligining

pasayishi natijasida rivojlanadi. Qarilik davrida metabolizmning sekinlashuvi, jismoniy faollikning kamayishi, ovqatlanishdagi xatolar va ko'plab boshqa omillar diabet rivojlanishiga turtki bo'ladi. Bu holatning kechishi ko'pincha simptomlarsiz yoki sekin namoyon bo'lib, kech aniqlanishi bilan tavsiflanadi. Yoshi katta bemorlarda diabet ko'pincha yurak-qon tomir, buyrak, ko'z va asab tizimi bilan bog'liq asoratlar bilan kechadi, bu esa davolash yondashuvlarini ehtiyotkorlik bilan rejalashtirishni talab etadi.

Davolashning asosiy maqsadi – qon glyukoza darajasini me'yorda ushlab turish, asoratlarning oldini olish va bemorning hayot sifatini yaxshilashdir. Birinchi bosqichda bemorning hayot tarziga oid o'zgarishlar kiritilishi muhimdir. Sog'lom parhez diabetni boshqarishda muhim omillardan biri hisoblanadi. Keksa yoshdagi bemorlar uchun kaloriya nazorat qilingan, glikemik indeks past bo'lgan mahsulotlarga boy, muvozanatli ovqatlanish tavsiya etiladi. Me'yorida oqsil, murakkab uglevodlar va foydali yog'lar qabul qilish orqali qondagi glyukoza darajasining keskin ko'tarilib-pasayib ketishi oldini olinadi. Shuningdek, parhezda tolali mahsulotlar, sabzavotlar va suyuqliklar yetarli bo'lishi lozim.

Jismoniy faollik diabet davolashining ajralmas qismidir. Har kuni eng kamida 30 daqiqa piyoda yurish, yengil mashqlar yoki suzish kabi jismoniy faollik shakllari mushaklarning insulin sezuvchanligini oshiradi. Bu esa qondagi glyukoza darajasini tabiiy usulda pasaytirishga yordam beradi. Shuningdek, harakatsizlikdan kelib chiqadigan yurak-qon tomir muammolari, semizlik, mushak atrofiyasi va depressiya kabi ikkilamchi holatlarning oldi olinadi. Ammo keksa bemorlarda mashqlar shifokor nazoratida, yurak va bo'g'imlarga ortiqcha yuk tushirmasdan tashkil etilishi lozim.

Farmakologik davolashda birinchi navbatda og'zaki qabul qilinadigan gipoglikemik dorilar (tabletkalar) qo'llaniladi. Eng ko'p qo'llaniladigan vosita — metformin bo'lib, u jigarda glyukozaning ortiqcha ishlab chiqarilishini kamaytiradi va insulinga sezuvchanlikni oshiradi. Ammo bu preparatni buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarda ehtiyotkorlik bilan qo'llash zarur. Shu bilan birga, sulfonilmochevina hosilalari, DPP-4 ingibitorlari va SGLT2 ingibitorlari ham yoshi katta bemorlar uchun mos bo'lishi mumkin, ammo har bir dorining yurak, buyrak va gepatik tizimga ta'siri alohida baholanishi kerak.

Ba'zi holatlarda, ayniqsa, og'ir hiperglikemiya, stress, infeksiya yoki jarrohlik aralashuvlaridan keyin insulin terapiyasiga ehtiyoj tug'iladi. Keksa yoshdagi bemorlarda insulin dozasi ehtiyotkorlik bilan belgilanadi, chunki gipoglikemiya (qon shakarining haddan tashqari pasayishi) xavfi yuqori bo'ladi. Gipoglikemiya holatlari ayniqsa xavfli bo'lib, hushdan ketish, yurak ritm buzilishi, hatto insultga olib kelishi mumkin. Shu sababli,

keksa bemorlarga insulin buyurilganda, ularning kognitiv holati, yoshi, yolg'iz yashashi yoki qarovchisi borligi kabi omillar inobatga olinadi.

Qandli diabetda yurak-qon tomir tizimi asoratlarning oldini olish ham muhim o'rin tutadi. Shuning uchun glyukoza nazorati bilan bir qatorda arterial bosimni me'yorlashtirish, xolesterin darajasini kuzatish, antitrombotik terapiya va sog'lom turmush tarzini shakllantirish zarur. Ayniqsa keksa bemorlarda bu omillar bir-biri bilan chambarchas bog'liq bo'lib, kompleks terapiya zarur bo'ladi.

Diabet bilan kasallangan yoshi katta insonlar muntazam ravishda skrining va tibbiy ko'riklardan o'tishlari lozim. Ko'z fundusi tekshiruvi (diabetik retinopatiya uchun), buyrak funksiyasi (mikroalbuminuriya), oyoq nervlari holati (diabetik nevropatiya) va yurak faoliyati (EKG, yurak ultratovushi) profilaktik nazoratga olinishi zarur. Bu usullar asoratlarni erta aniqlab, ularning chuqurlashishining oldini olishda yordam beradi. Shuningdek, ruhiy-psixologik holat ham nazardan chetda qolmasligi kerak. Diabet bilan uzoq vaqt yashayotgan yoshi katta insonlarda depressiya, xavotir, yolg'izlik kabi muammolar ko'p uchraydi. Bu holatlar davolanishga bo'lgan motivatsiyani kamaytiradi. Shu bois, psixologik qo'llab-quvvatlash, oilaviy maslahatlar, guruhli mashg'ulotlar ham muhim rol o'ynaydi.

Qandli diabetni davolashda zamonaviy texnologiyalar – masalan, glyukometrlar, doimiy glyukoza monitoringi (CGM), insulin pompasi va mobil ilovalar bemor holatini real vaqt rejimida kuzatish imkonini beradi. Bu ayniqsa yoshi katta, yolg'iz yashaydigan yoki unutuvchan bemorlar uchun muhim yengillik yaratadi. Shunday qilib, yoshi katta bemorlarda qandli diabetni davolashda individual va kompleks yondashuv, xavfsizlikni ta'minlash, hayot sifatini oshirish va asoratlarning oldini olish asosiy tamoyillar hisoblanadi.

Yoshi katta insonlarda qandli diabetning keng tarqalishi uni 21-asrning eng dolzarb surunkali kasalliklaridan biriga aylantirgan. Bu holatda davolash faqat glyukoza darajasini me'yorlashtirish bilan cheklanmay, bemorning umumiy sog'ligi, hayot sifati va ruhiy holatini kompleks tarzda boshqarishni talab etadi. Parhez, jismoniy faollik, dori vositalari va insulin terapiyasi keksa bemorlarda individual yondashuv asosida qo'llanilishi zarur. Asoratlarning oldini olish uchun muntazam nazorat, skrining tekshiruvlari va zamonaviy texnologiyalardan foydalanish muhim ahamiyat kasb etadi. Davolash jarayonida bemorning psixologik holati va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash omillari ham inobatga olinishi kerak. Yaqin kelajakda personalizatsiyalashgan davo usullari, sun'iy intellektga asoslangan monitoring tizimlari va yangi avlod dorilari yordamida diabetni samarali boshqarish imkoniyatlari yanada kengayadi.

Adabiyotlar

1. American Diabetes Association. (2023). Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care, 46(Suppl 1).
2. Sinclair A., et al. (2021). Diabetes in older people: new insights and remaining challenges. The Lancet Diabetes & Endocrinology, 9(8), 550–562.
3. Khunti K., et al. (2020). Managing type 2 diabetes in older people. BMJ, 371:m4268.
4. WHO. (2022). Diabetes: Key Facts. World Health Organization.
5. Ubaydullayev R., Jo‘rayev A. (2023). Keksalarda qandli diabet: klinik yondashuv va muammolar. O‘zbekiston Tibbiyot Jurnal, 2(95), 45–51.
6. Nathan D.M. (2022). Diabetes management in the elderly. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 107(3), 671–683.
7. O‘zbekiston Respublikasi SSV. (2024). Qandli diabet bo‘yicha milliy klinik tavsiyalar. Toshkent.
8. Kirkman M.S., et al. (2019). Diabetes in Older Adults: A Consensus Report. Journal of the American Geriatrics Society, 67(4), 739–757.
9. Salomova Z. (2023). Diabet va parhez terapiyasi: yoshi katta bemorlarga yondashuv. Samarqand Tibbiyot Instituti Ilmiy Axborotnomasi, 1(88), 60–66.
10. UK NICE Guidelines. (2023). Type 2 diabetes in adults: management. National Institute for Health and Care Excellence.