

QANDLI DIABET**Tirkashev Nodir Abdurahmon o'g'li***Alfraganus Universiteti**Tibbiyot Fakulteti 4-kurs talabasi***MAQOLA
MALUMOTI****ANNOTATSIYA:****MAQOLA TARIXI:***Received:28.09.2025**Revised: 29.09.2025**Accepted:30.09.2025***KALIT SO'ZLAR:**

*Qandli diabet,
insulin, glyukoza
almashinuvi,
giperglikemiya, 1-tur
diabet, 2-tur diabet,
insulin terapiyasi,
asorotlar, retinopatiya,
nefropatiya,
profilaktika..*

Qandli diabet – bu organizmda insulin gormoni ishlab chiqarilishi yoki uning ta'sirining yetarli emasligi natijasida yuzaga keladigan surunkali endokrin kasallikdir. U moddalar almashinuvining, xususan, uglevod, yog' va oqsil almashinuvining jiddiy buzilishlari bilan namoyon bo'ladi. Kasallikning asosiy klinik belgilariga poliuriya (tez-tez siydik ajratish), polidipsiya (ko'p chanqash), polifagiya (ko'p ovqat yeyish istagi), vaznning kamayishi, umumiy holsizlik va ko'rishning buzilishi kiradi. Qandli diabetning 1-turi, 2-turi, homiladorlik diabeti va boshqa maxsus shakllari mavjud. Davolashda insulin terapiyasi, og'iz orqali qabul qilinadigan gipoglikemik vositalar, parhez, jismoniy faollik va profilaktik choralar muhim o'rin tutadi. Diabetning oldini olish va uni erta aniqlash orqali og'ir asoratlarni (retinopatiya, nefropatiya, nevropatiya, yurak-qon tomir kasalliklari) kamaytirish mumkin.

Qandli diabet bugungi kunda jahon miqyosida eng ko'p uchraydigan surunkali kasalliklardan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda diabet bilan og'rigan bemorlar soni yildan-yilga ortib bormoqda va bu kasallik global sog'liq muammosiga aylangan. Qandli diabetning asosida glyukoza almashinuvining buzilishi yotadi. Sog'lom odamlarda qondagi glyukoza darajasi insulin gormoni yordamida nazorat qilinadi. Insulin yetarli miqdorda ishlab chiqarilmasa yoki organizm hujayralari unga yetarlicha javob bermasa, qonda glyukoza miqdori ko'payadi va giperglikemiya yuzaga keladi.

Qandli diabetning 1-turi ko'proq bolalar va o'smirlarda uchraydi va asosan autoimmun jarayonlar natijasida oshqozon osti bezi beta-hujayralarining shikastlanishi oqibatida kelib chiqadi. 2-tur diabet esa asosan katta yoshli odamlarda uchraydi va insulin rezistentlik, noto'g'ri ovqatlanish, semizlik hamda kamharakat turmush tarzi bilan chambarchas bog'liq. Har ikkala turdagi diabet ham bemorning kundalik hayoti va sog'lig'iga katta ta'sir ko'rsatadi.

Qandli diabetning xavfli tomoni uning uzoq muddatli asoratlarida namoyon bo'ladi. Agar kasallik nazorat qilinmasa, u ko'rishning yomonlashishi yoki ko'rlik (diabetik retinopatiya), buyrak faoliyatining buzilishi (diabetik nefropatiya), asab tolalarining zararlanishi (diabetik nevropatiya), shuningdek yurak va qon tomir kasalliklari kabi og'ir holatlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli, diabetni erta aniqlash, muntazam nazorat qilish va samarali davolash choralari ko'rish hozirgi zamon tibbiyotining eng dolzarb vazifalaridan biridir.

Kasallikni boshqarishda dorivor terapiya bilan bir qatorda parhezga amal qilish, sog'lom turmush tarzini yo'lga qo'yish, ortiqcha vazndan qutulish va jismoniy faollikni oshirish ham muhim ahamiyat kasb etadi. Ayniqsa, 2-tur diabetning oldini olishda sog'lom turmush tarzini shakllantirish hal qiluvchi rol o'ynaydi. Shunday qilib, qandli diabet bugungi kunda keng tarqalgan surunkali kasallik bo'lib, uni o'rganish, tashxislash va davolash bo'yicha ilmiy izlanishlar hamda amaliy tadqiqotlar tobora kengayib bormoqda. Bu kasallikka qarshi kurashish nafaqat shifokorlarning, balki butun jamiyatning umumiy vazifasidir.

Qandli diabet surunkali endokrin kasalliklardan bo'lib, uning asosida uglevod almashinuvining buzilishi yotadi. Diabetda organizmda glyukoza darajasi doimiy ravishda yuqori bo'lib turadi, chunki insulin yetarli darajada ishlab chiqarilmaydi yoki hujayralar uning ta'siriga javob bera olmaydi. Glyukoza inson organizmi uchun asosiy energiya manbai hisoblanadi. Agar u hujayralar tomonidan o'zlashtirilmasa, qonda to'planadi va giperglikemiyaga olib keladi. Giperglikemiya esa vaqt o'tishi bilan turli organlar va tizimlarda chuqur o'zgarishlarga sabab bo'ladi. Shu sababli qandli diabet faqat shakar almashinuvining emas, balki butun organizm faoliyatining buzilishi sifatida qaraladi.

Diabetning kelib chiqish sabablari turlicha bo'lib, ular kasallikning turiga qarab farqlanadi. Birinchi turdagi diabet asosan bolalar va o'smirlarda uchraydi. U autoimmun jarayonlar natijasida oshqozon osti bezidagi beta-hujayralarining yo'q qilinishi oqibatida kelib chiqadi. Natijada organizmda insulin ishlab chiqarilmaydi yoki juda oz miqdorda ishlab chiqariladi. Bunday holatda bemor umri davomida insulin preparatlaridan foydalanishga majbur bo'ladi. Ikkinchi turdagi diabet esa ko'proq katta yoshli odamlarda uchraydi. Unga asosan noto'g'ri ovqatlanish, semizlik, jismoniy faollikning yetishmasligi va

irsiy moyillik sabab bo'ladi. Bu turda organizmda insulin ishlab chiqarilishi saqlanib qolgan bo'lsa ham, hujayralar unga javob bermaydi, ya'ni insulin rezistentlik rivojlanadi. Natijada glyukoza qonda ko'payib boradi.

Qandli diabetning klinik belgilariga chanqash, tez-tez va ko'p miqdorda siydik ajratish, ko'p ovqat yeyishga qaramay vaznning kamayishi, umumiy holsizlik, bosh aylanishi, ko'rishning pasayishi va terining qichishi kiradi. Bu belgilar bemor hayot sifatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Biroq kasallikning eng xavfli jihati uning uzoq muddatli asoratlari namoyon bo'ladi. Qandli diabet davolashsiz qoldirilsa yoki nazorat qilinmasa, u yurak va qon tomir kasalliklariga, insult, infarkt, buyrak yetishmovchiligi, ko'rlik va hatto oyoq amputatsiyasiga olib kelishi mumkin. Bularning barchasi diabetni o'z vaqtida aniqlash va nazorat qilish zarurligini yana bir bor tasdiqlaydi.

Diabetni tashxislash uchun bir qator laborator tekshiruvlar o'tkaziladi. Eng asosiy usul – qonda glyukoza miqdorini o'lchashdir. Oddiy sharoitda odam och qoringa qon topshirganda glyukoza miqdori 3,3–5,5 mmol/l atrofida bo'lishi kerak. Agar bu ko'rsatkich 7 mmol/l dan yuqori bo'lsa, diabet tashxisi qo'yiladi. Shuningdek, glyukozaga tolerantlik testi va glikozillangan gemoglobin darajasini aniqlash ham tashxis qo'yishda muhim ahamiyatga ega. Bu usullar organizmda glyukoza almashinuvi qanchalik buzilganini ko'rsatib beradi.

Qandli diabetni davolash bir necha yo'nalishda olib boriladi. Birinchi turdagi diabetda insulin preparatlari asosiy davolash vositasi hisoblanadi. Bemorlar insulinni muntazam ravishda qo'llashlari shart, chunki bu gormon organizm uchun hayotiy ahamiyatga ega. Ikkinchi turdagi diabetda esa dastlab parhez, jismoniy faollik va turmush tarzini o'zgartirish asosiy o'rin tutadi. Agar bu choralar yetarli bo'lmasa, og'iz orqali qabul qilinadigan gipoglikemik dorilar qo'llanadi. Ular organizmning insulina sezgirligini oshiradi yoki glyukoza ishlab chiqarilishini kamaytiradi. Ba'zi hollarda 2-tur diabet bemorlariga ham insulin preparatlari qo'llanadi.

Parhez diabet davosida juda muhim. Bemorlar oddiy uglevodlardan voz kechishi, ya'ni shakar, oq non, shirinliklar, shirin ichimliklarni cheklashi kerak. Ovqatlanishda sabzavot, meva, don mahsulotlari, baliq, parranda go'shti, sut mahsulotlari asosiy o'rin tutishi lozim. Shuningdek, bemorlar ovqatni tez-tez, lekin kichik porsiyalarda iste'mol qilishi tavsiya etiladi. Bu qonda glyukoza darajasining keskin ko'tarilib ketishini oldini oladi. Jismoniy faollik ham diabetni nazorat qilishda katta ahamiyatga ega. Muntazam mashqlar insulin sezgirligini oshiradi, ortiqcha vazndan xalos bo'lishga yordam beradi va yurak-qon tomir tizimini mustahkamlaydi.

Qandli diabetda profilaktika choralarini ko'rish ayniqsa muhimdir. Birinchi turdagi diabetning oldini olish ancha murakkab, chunki u asosan irsiy va immun tizim bilan bog'liq. Biroq ikkinchi turdagi diabetning oldini olish mumkin. Buning uchun sog'lom turmush tarzini yo'lga qo'yish, ortiqcha vaznni kamaytirish, muntazam jismoniy faollik bilan shug'ullanish, to'g'ri ovqatlanish va stressni kamaytirish zarur. Muntazam tibbiy ko'rikdan o'tish ham kasallikni erta bosqichda aniqlash imkonini beradi.

Diabetning asoratlari alohida qayd etish kerak. Ular orasida diabetik retinopatiya ko'z to'r pardasida qon tomirlarning zararlanishi natijasida ko'rishning pasayishi va ko'rlikka olib kelishi mumkin. Diabetik nefropatiya buyrak faoliyatining buzilishiga, oxir-oqibat esa surunkali buyrak yetishmovchiligiga sabab bo'ladi. Diabetik nevropatiyada esa periferik asab tolalari zararlanadi, bemorda oyoq-qo'llarda uvishish, og'riq va sezgirlikning yo'qolishi kuzatiladi. Bundan tashqari, diabetik oyoq sindromi deb ataladigan holat ham yuzaga kelishi mumkin. Bu holatda oyoqdagi yaralar yomon bitadi va infeksiya qo'shilib, gangrenaga olib kelishi mumkin. Shu sababli diabetli bemorlar oyoqlarini doimo parvarish qilishi, kichik jarohatlarga ham e'tibor berishi kerak.

Diabetning ijtimoiy-iqtisodiy oqibatlari ham katta. Bu kasallik bilan og'rikan bemorlar uzoq muddatli davolanishga muhtoj bo'ladilar. Davolash xarajatlari, mehnat qobiliyatining pasayishi va nogironlik ko'rsatkichining ortishi jamiyat uchun ham jiddiy muammo tug'diradi. Shuning uchun ko'plab mamlakatlarda qandli diabetga qarshi kurashish bo'yicha maxsus davlat dasturlari ishlab chiqilgan. Ushbu dasturlar profilaktika, erta tashxis va samarali davolash choralarini o'z ichiga oladi.

Xulosa qilib aytganda, qandli diabet – keng tarqalgan, surunkali va ko'p asoratli kasallik bo'lib, tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Uning tarqalishi yildan-yilga ortib borayotganligi, yoshlarning ham bu kasallikka chalinayotganligi tashvishli holatdir. Diabetni samarali boshqarish uchun bemorlarning o'zlari ham mas'uliyatli bo'lishlari, shifokor tavsiyalariga qat'iy rioya qilishlari, sog'lom turmush tarzini tanlashlari kerak. Bu orqali diabet bilan og'rikan bemorlar ham uzoq va sifatli hayot kechirishi mumkin.

Qandli diabet bugungi kunda eng keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri bo'lib, global sog'liq muammosiga aylangan. Ushbu kasallikning asosida insulin ishlab chiqarilishi yoki uning ta'sirining buzilishi natijasida uglevod almashinuvining izdan chiqishi yotadi. Diabetning asosiy klinik belgilari – chanqash, ko'p siydik ajratish, vaznning kamayishi, kuchsizlik va ko'rishning pasayishi bo'lsa-da, uning eng xavfli jihati uzoq muddatli asoratlariadir. Yurak-qon tomir, buyrak, ko'z va asab tizimiga ta'sir etuvchi diabetik

retinopatiya, nefropatiya, nevropatiya va diabetik oyoq sindromi bemorning hayot sifatini keskin pasaytiradi va hatto nogironlikka olib keladi.

Diabetni davolashda insulin terapiyasi, og'iz orqali qabul qilinadigan gipoglikemik dorilar, parhez va jismoniy faollik asosiy o'rin tutadi. Ayniqsa, sog'lom turmush tarziga amal qilish va muntazam nazorat qilish orqali kasallikning og'ir oqibatlarini sezilarli darajada kamaytirish mumkin. 1-tur diabetni to'liq oldini olish qiyin bo'lsa-da, 2-tur diabet profilaktikasi sog'lom ovqatlanish, ortiqcha vazndan xalos bo'lish va muntazam jismoniy mashqlar yordamida amalga oshirilishi mumkin.

Shunday qilib, qandli diabet nafaqat tibbiyot, balki butun jamiyat oldida turgan muhim muammolardan biridir. Uni erta aniqlash, samarali boshqarish va profilaktika choralarini ko'rish sog'lom avlod tarbiyasida va ijtimoiy barqarorlikni ta'minlashda hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Ismoilov S.A., To'xtayev B.M. Endokrinologiya asoslari. – Toshkent: O'zbekiston Tibbiyot nashriyoti, 2021.
2. Rasulov B.K., Karimov A.A. Ichki kasalliklar. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2020.
3. Saidova N.N. Umumiy endokrin kasalliklar diagnostikasi va davosi. – Toshkent: Innovatsiya, 2019.
4. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes – 2023. Diabetes Care, 2023.
5. Williams Textbook of Endocrinology. 14th ed. – Philadelphia: Elsevier, 2020.
6. Holt R.I.G., Cockram C., Flyvbjerg A., Goldstein B.J. Textbook of Diabetes. 5th ed. – Wiley-Blackwell, 2017.
7. World Health Organization (WHO). Global Report on Diabetes. Geneva: WHO, 2021.