

=====

QANDLI DIABETNI DAVOLASHDA ZAMONAVIY FARMAKOTERAPIYA

Ergasheva Mohinur Xayrullayevna.

Urganch Davlat Tibbiyot Instituti Fiziologiya va Patalogik

Fiziologiya kofedrasi assistenti

Shodurdiyeva Marhabo Umarbek qizi.

Urganch Davlat Tibbiyot Instituti

Stomatologiya fakulteti Farmatsiya

yo`nalishi 2-kurs talabasi

**MAQOLA
MALUMOTI**

ANNOTATSIYA:

MAQOLA TARIXI:

Received: 24.02.2026

Revised: 25.02.2026

Accepted: 26.02.2026

KALIT SO'ZLAR:

Qandli diabet va uning uchrashi, sabablari, insulinlar, qo'llaniluvchi dorilar, dieta, sog'lom turmush tarzi, innovatsion usullar

Ushbu maqolada qandli diabet va uni davolashda zamonaviy farmakoterapiya haqida ma'lumot berilgan. Qandli diabet – bu qonda glyukoza (qand) miqdorining oshib ketishi bilan tavsiflanadigan kasallik bo'lib, u organizmda insulin garmoni yetishmovchiligi yoki hujayralarning unga sezgirligi pasayishi natijasida kelib chiqadi.

Kirish

Qandli diabet (diabet mellitus) – bu jahon bo'ylab keng tarqalgan surunkali metabolik kasallik bo'lib, insulinning yetarli darajada ishlab chiqilmasligi yoki organizmning insulinga nisbatan qarshiligini oshishi natijasida qon shakarining doimiy yuqorilashiga olib keladi. Qandli diabetning eng ko'p uchraydigan shakllari 1-tur (Insulin yetishmovchiligi bilan bog'liq) va 2-tur (Insulin rezistentligi bilan bog'liq diabetdir). Butunjahon sog'liqni saqlash

tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, qandli diabet dunyo bo'yicha jiddiy sog'liq muammosi hisoblanadi va uning surunkali asoratlari – kardiovaskulyar kasalliklar, buyrak yetishmovchiligi, retinopatiya va neyropatiya bemorlarning hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shu sababli kasallikni boshqarishda samarali farmakoterapiya muhim ahamiyatga ega.

Kasallikning kelib chiqishi uning turiga qarab turlicha mexanizmlarga ega:

1. Qandli diabetning 1-turi (Insulinga bog'liq)

Ushbu tur asosan bolalar va yoshlarda uchraydi.

Mexanizmi; Organizmning immun tizimi adashib oshqazon osti bezidagi insulin ishlab chiqaruvchi hujayralarga hujum qiladi va ularni yo'q qiladi. Natijada insulin ishlab chiqarilishi butunlay to'xtaydi.

Sabablari:

Genetik moyillik va tashqi muhit omillari, masalan, virusli ineksiyalar sabab bo'lishi taxmin qilinadi.

2. Qandli diabetning 2-turi (Insulinga bog'liq bo'lmagan)

Eng ko'p tarqalgan turi bo'lib, odatda 40 yoshdan oshganlarda va ortiqcha vaznli kishilarda kuzatiladi.

Mexanizmi; Bu holatda oshqazon osti bezi insulin ishlab chiqaradi, lekin tana hujayralari unga to'g'ri javob bermaydi (insulin rezistentligi). Vaqt o'tishi bilan bu bez bu qarshilikni yengish uchun ko'proq insulin chiqarishga harakat qilib, charchaydi va yetarli miqdorda garmon bera olmay qoladi.

Sabablari:

Irsiyat; Oialada qandli diabet bilan og'riqlarning mavjudligi. Bunda kasallik avloddan-avlodga o'tishi yokida shu kasallikka boshqa insonlarga nisbatan moyillik kuchliroq bo'ladi.

Ortiqcha vazn va semizlik; Eng asosiy xavf omillaridan biri. Bunda mushak va yog' to'qimalarida ortiqcha yog' insulin ta'sirini kamaytiradi, ya'ni insulin sezgirligini pasaytiradi. Bu insulin rezistentligi deb ataladi va qorindagi glyukoza miqdorini oshiradi. Mushak va jigar hujayralari glyukozani yaxshi qabul qilmaydi, shuning uchun qondagi shaker darajasi ko'tariladi.

Noto'g'ri ovqatlanish; Uglevod va yog'larga boy mahsulotlarni ko'p istemol qilish. Ko'p shaker iste'mol qilish va tez hazm bo'ladigan uglevodlar qonda glyukozaning tez ko'tarilishiga olib keladi. Tanadagi insulin sekretsiyasi ortadi, ammo uzoq muddatda beta-hujayralar charchaydi. Bu natijada insulin rezistentligi va 2-tur qandli diabet rivojlanadi.

3. Boshqa omillar

Homiladorlik diabeti; Ba'zi ayollarda homiladorlik paytida gormonal o'zgarishlar tufayli vaqtinchalik yuzaga keladi.

Oshqazon osti bezi kasalliklari; Pankreatit, jarohatlar yoki jarrohlik amaliyotlari natijasida bezning zararlanishi.

Kuchli ruhiy siqilish (Stress); Surunkali asabiy zo'riqishlar ham kasallik rivojlanishiga turtki bo'lishi mumkin.

Farmakoterapiyasi

Qandli diabetning davolashda dorilar ketma-ketlik asosida tayinlanadi. Dorilarni qabul qilishdan oldin, albatta, shifokor-endokrinolog bilan maslahatlashish kerak. Faqat shifokor tahlillar orqali to'g'ri dorini tavsiya bera oladi. Zamonaviy xalqaro standartlar bo'yicha davolash bosqichma-bosqich, bemorning holatiga qarab amalga oshiriladi:

1-bosqich: Birlamchi terapiya (Metformin-qondagi qand miqdri normallashtirishga yordam beradi)

Agar qarshi ko'rsatmalar bo'lmasa, davolash har doim Metformindan boshlanadi.

Boshlan'ich do'za; Odatda kichik do'zalardan boshlanib, ovqat paytida qabul qilinadi.

Oshirish; Shifokor nazorati ostida doza bosqichma-bosqich oshirib borilishi mumkin.

Maksimal do'za; Shifokor tomonidan belgilangan maksimal sutkalik do'zagacha oshirilishi mumkin.

2-bosqich: Kombinatsiyalangan terapiya (Qo'shimcha dorilar)

Agar 3 oy davomida Metformin bilan glyukozalangan gemogloblin darajasi normaga tushmasa, ikkinchi dori qo'shiladi. Tanlov bemorning qo'shimcha kasalliklariga bog'liq:

Yurak-qon tomir yoki buyrak kasalliklari bo'lsa:

SGLT2 ingibitorlari (bu dori buyraklarda qandni siqib chiqarishga yordam beradi, bu esa qondagi shakarni kamaytiradi); Masalan, dapagliflozin tarkibli Forxiga tabletkasi.

GLP-1 agonistlari; Masalan, Liraglutid tarkibli Victoza inyeksiyasi.

Vazni kamaytirish bo'lsa:

GLP-1 agonistlari (bu dorilar insulin ishlab chiqarishni kuchaytirish bilan birga, oshqazonning bo'shlig'ini sekinlashtiradi va to'yinishni oshiradi. Ular qon shakarini nazorat qilishda samarali yordam beadi va semirishni kamaytiradi) yoki GIP agonistlari; Masalan Tirzepatid.

Qand tushib ketishi xavfi bo'lsa:

DPP-4 inhibitorlari; Masalan, Vildagliptin tarkibli GalvusMet, Vilgalin tabletkalari.

3-bosqich: Uchlamchi terapiya yoki insulin

Agar ikki xil dori ham yetarli bo`lmasa uchunchi dori qo`shiladi yoki insulin terapiyasi boshlanadi.

Insulin terapiyasi.

Inson insulinini ishlab chiqarish va uni qandli diabetni davolashda qo`llash rivojlanishi natijasida diabetni boshqarish ancha osonlashadi. Insulin preparatlari turli shakllarda (tez ta`sir qiluvchi, aralash insulin) ishlab chiqariladi.

Insulin nasoslari va controli yuborish tizimlari (yordamida insulin dozalari aniqlik bilan berilishi mumkin) amaliyotga joriy etilgan. Bu diabetli bemorlar uchun doimiy ravishda qon shakarini nazorat qilish imkoniyatini beradi.

Farmakoterapiya qandli diabetni boshqarish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda katta ahamiyatga ega. Bu orqali kasallikni samarali nazorat qilish mumkin. Har bir bemor uchun davolash rejasi individual tarzda belgilanadi, bu esa zamonaviy tibbiyyotning yuksak yutuqlaridan foydalanish imkoniyatini yaratadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. M.Abdukarimov. "Qandli diabet va uning davolash usullari" O`quv-Usuliy nashriyot.
2. Bailey.C.J. "Metformin" historical overview. Diabetologia.
3. John A. Smith "Diabetes: Innovations and Treatments".