

QANDLI DIABET: SABABLARI, BELGILARI VA PROFILAKTIKASI

Yusupjanov Bekzod Ixtiyor o'g'li

Eurasian Multidisciplinary university 3-bosqich talabasi

bekzod.yusupjanov@icloud.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22245959>

ARTICLE INFO

Received: 10th August 2026

Accepted: 11th August 2026

Published: 30th August 2026

KEYWORDS

qandli diabet, insulin, giperglikemiya, gipoglikemiya, insulinorezistentlik, profilaktika, sog'lom turmush tarsi

ABSTRACT

Ushbu maqolada qandli diabet kasalligining kelib chiqish sabablari, asosiy turlari, klinik belgilari va uni oldini olish yo'llari yoritilgan. Qandli diabet endokrin tizimning surunkali kasalligi bo'lib, qon tarkibidagi glyukoza darajasining uzoq muddat yuqori bo'lib qolishi bilan tavsiflanadi. Ortiqcha vazn, harakatsiz turmush tarzi, noto'g'ri ovqatlanish va irsiy moyillik kabi omillar kasallikning rivojlanishida muhim rol o'ynaydi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, erta tashxislash va turmush tarzini o'zgartirish orqali kasallik asoratlarning oldini olish mumkin. Maqolada qandli diabetning 1-tur, 2-tur va gestatsion turlari tahlil qilinib, ularning profilaktikasi bo'yicha amaliy tavsiyalar keltirilgan.

KIRISH

Qandli diabet zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib, dunyo bo'yicha yuz millionlab odamlarni qamrab olgan surunkali endokrin kasallik hisoblanadi. Bu kasallik oshqozon osti bezi tomonidan insulin gormonining yetarli miqdorda ishlab chiqarilmasligi yoki organizm to'qimalarining insulinga nisbatan sezuvchanligi pasayishi natijasida yuzaga keladi. Natijada qon tarkibidagi glyukoza darajasi uzoq muddat yuqori bo'lib qoladi, bu esa yurak-qon tomir tizimi, buyraklar, ko'z va asab tizimiga jiddiy zarar yetkazadi. Qandli diabetning kech aniqlanishi yoki noto'g'ri nazorat qilinishi og'ir asoratlarga, hatto nogironlik va o'lim holatlariga olib kelishi mumkin. Shu sababli kasallikning sabablarini, belgilarini va uni oldini olish usullarini chuqur o'rganish tibbiyot sohasida katta ahamiyat kasb etadi.

Asosiy qism

Qandli diabet - bu yagona kasallik emas, balki bir necha turlarni o'z ichiga olgan metabolik buzilishlar guruhidir. Eng ko'p uchraydigan turlari 1-tur, 2-tur va gestatsion diabet hisoblanadi. 1-tur qandli diabet odatda bolalik va yoshlik davrida rivojlanadi hamda autoimmun jarayon natijasida oshqozon osti bezining insulin ishlab chiqaruvchi beta-hujayralari shikastlanishi bilan bog'liq. Bu holatda organizm insulinini umuman ishlab chiqara olmaydi va bemor umr bo'yi insulin in'yeksiyalariga muhtoj bo'ladi.

2-tur qandli diabet esa barcha diabet holatlarining aksariyat qismini tashkil etadi va odatda kattalar yoshida, ayniqsa ortiqcha vazn va harakatsiz turmush tarzi fonida rivojlanadi. Bu turda organizm insulin ishlab chiqarishni davom ettiradi, biroq to'qimalar unga nisbatan sezuvchanligini yo'qotadi - bu holat insulinorezistentlik deb ataladi. Vaqt o'tishi bilan oshqozon osti bezi ortiqcha yuklama tufayli charchaydi va insulin ishlab chiqarish qobiliyati ham pasayadi.

Gestatsion diabet homiladorlik davrida ayrim ayollarda kuzatiladigan vaqtinchalik holat bo'lib, homila rivojlanishi uchun zarur gormonlarning insulin ta'siriga qarshilik ko'rsatishi natijasida yuzaga keladi. Ko'pincha bola tug'ilgandan so'ng bu holat o'z-o'zidan o'tib ketadi, biroq bunday ayollarda kelajakda 2-tur diabetga chalinish xavfi ancha yuqori bo'ladi.

Qandli diabetning rivojlanishiga bir qator xavf omillari ta'sir ko'rsatadi. Ulardan eng muhimlari - irsiy moyillik, ortiqcha vazn, noto'g'ri va yuqori kaloriyalı ovqatlanish, jismoniy faollikning yetishmasligi, yosh (ayniqsa 45 yoshdan oshgan davr) hamda surunkali stress holatlari. Ayniqsa qorin sohasida to'planadigan yog' to'qimasi insulinorezistentlikni kuchaytiradigan asosiy omillardan biri sifatida qaraladi.

Kasallikning klinik belgilari uning turiga va rivojlanish bosqichiga qarab farq qiladi. Umumiy alomatlar qatoriga kuchli chanqash, tez-tez siyish, tushuntirib bo'lmaydigan vazn yo'qotish yoki ortishi, doimiy charchoq, ko'rish xiraligi, yaralarning sekin bitishi va teri qichishishi kiradi. 2-tur diabet ko'pincha yillar davomida sezilarli alomatlarsiz rivojlanishi mumkin, shu sababli u ko'pincha kech, allaqachon asoratlari boshlanganidan keyin aniqlanadi.

Qandli diabetni erta aniqlash uchun qonda glyukoza darajasini muntazam tekshirish katta ahamiyatga ega. Och qoringa qon shakari 7.0 mmol/l dan yuqori bo'lishi yoki glyukozaga tolerantlik testida belgilangan chegaralardan oshishi diabet tashxisini qo'yishga asos bo'ladi. Shuningdek, glikirlangan gemoglobin (HbA1c) ko'rsatkichi so'nggi 2-3 oy davomidagi o'rtacha qon shakari darajasini aniqlashda ishonchli usul hisoblanadi.

Kasallikning nazorat ostiga olinmasligi ko'plab og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin: diabetik retinopatiya (ko'rish qobiliyatining pasayishi), diabetik nefropatiya (buyrak yetishmovchiligi), diabetik neyropatiya (asab tolalarining shikastlanishi), shuningdek yurak xurujlari va insult xavfining sezilarli darajada ortishi. Shu bois qandli diabetni faqat qon shakarini pasaytiruvchi dorilar bilan emas, balki kompleks yondashuv - to'g'ri ovqatlanish, jismoniy faollik va muntazam tibbiy nazorat orqali boshqarish zarur.

Profilaktika choralari orasida eng samaralisi sog'lom turmush tarzini shakllantirishdir. Muvozanatli ovqatlanish, ya'ni shakar va yog'ga boy taomlarni cheklash, ko'katlar, mevalar va tola miqdori yuqori bo'lgan mahsulotlarni ko'proq iste'mol qilish diabet xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Haftasiga kamida 150 daqiqa o'rta intensivlikdagi jismoniy mashqlar bilan shug'ullanish insulinga sezuvchanlikni oshiradi va vazn nazoratiga yordam beradi.

Shuningdek, xavf guruhiga kiruvchi shaxslar - ya'ni irsiy moyilligi bor, ortiqcha vazndagi yoki 45 yoshdan oshgan kishilar - uchun qon shakarini muntazam tekshirib turish tavsiya etiladi. Erta aniqlangan buzilishlar holatida turmush tarzini o'zgartirish orqali kasallikning to'liq rivojlanib ketishining oldini olish mumkin.

1-jadval.

Qandli diabetning asosiy turlari, sabablari, xavf omillari va belgilari

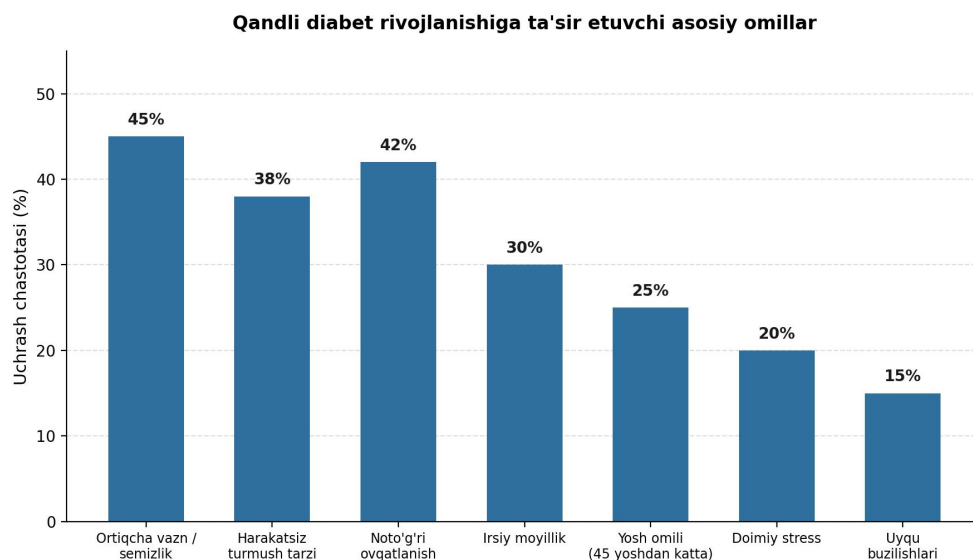
Diabet turi / Omil	Sababi	Asosiy belgilari
--------------------	--------	------------------

Diabet turi / Omil	Sababi	Asosiy belgilari
1-tur qandli diabet	Autoimmun jarayon natijasida oshqozon osti bezidagi insulin ishlab chiqaruvchi hujayralarning shikastlanishi	Kuchli chanqash, tez-tez siyish, keskin ozish, charchoq, ko'rish xiralashishi
2-tur qandli diabet	Insulinga nisbatan to'qimalar sezuvchanligining pasayishi (insulinorezistentlik), odatda ortiqcha vazn va harakatsizlik fonida	Asta-sekin rivojlanuvchi charchoq, teri qichishishi, yaralarning sekin bitishi, ko'p uchramaydigan alomatlar
Gestatsion diabet	Homiladorlik davrida gormonal o'zgarishlar natijasida vujudga keladigan vaqtinchalik insulinorezistentlik	Ko'pincha simptomtsiz kechadi, tasodifan qon shakar tahlilida aniqlanadi
Irsiy moyillik	Oilada qandli diabet holatlari mavjud bo'lganda kasallik xavfi ortadi	Alomatlar boshqa turlarga o'xshash, ammo erta yoshda namoyon bo'lishi mumkin
Noto'g'ri ovqatlanish	Yuqori kaloriyalı, shakar va yog'ga boy ovqatlarni muntazam iste'mol qilish	Vazn ortishi, qon shakarining beqarorligi
Harakatsiz turmush tarzi	Jismoniy faollikning yetishmasligi glyukozaning to'qimalar tomonidan o'zlashtirilishini pasaytiradi	Charchoq, vazn ortishi, metabolik sindrom belgilari

Manba: WHO (2023), IDF Diabetes Atlas (2021), ADA Standards of Care (2023) ma'lumotlari asosida tuzilgan.

Ushbu jadval qandli diabetning asosiy turlarini hamda unga olib keluvchi xavf omillarini tizimli tarzda umumlashtiradi. Ko'rinib turibdiki, 1-tur diabet asosan autoimmun tabiatga ega bo'lsa, 2-tur diabet ko'proq turmush tarzi bilan bog'liq omillar ta'sirida rivojlanadi. Bu farqni tushunish har bir bemor uchun individual profilaktika va davolash strategiyasini belgilashda muhim ahamiyatga ega.

Jadvalda keltirilgan ma'lumotlar tibbiyot xodimlari, talabalar va aholi o'rtasida diabet haqida ogohlikni oshirishga xizmat qiladi. Xavf omillarini oldindan bilish va ularga qarshi choralar ko'rish orqali kasallikning oldini olish yoki uni kech bosqichlarga o'tishidan saqlash mumkin.



1-rasm. Qandli diabet rivojlanishiga ta'sir etuvchi asosiy omillarning uchrash chastotasi

Manba: WHO (2023), IDF Diabetes Atlas (2021) ma'lumotlari asosida tuzilgan.

Ushbu diagramma qandli diabet, ayniqsa 2-tur diabet rivojlanishiga ta'sir etuvchi asosiy omillarning aholi orasida uchrash chastotasini foizlarda aks ettiradi. Ko'rinib turibdiki, ortiqcha vazn va noto'g'ri ovqatlanish eng ko'p uchraydigan omillar hisoblanadi, bu esa profilaktika ishlarida birinchi navbatda ushbu ikki yo'nalishga alohida e'tibor qaratish zarurligini ko'rsatadi.

Xulosa

Qandli diabet zamonaviy jamiyatning eng keng tarqalgan va og'ir asoratlarga olib keluvchi surunkali kasalliklaridan biri hisoblanadi. Uning kelib chiqishida irsiy moyillik bilan bir qatorda turmush tarziga bog'liq omillar - ortiqcha vazn, harakatsizlik va noto'g'ri ovqatlanish - alohida ahamiyat kasb etadi. Kasallikning kech aniqlanishi yoki nazorat qilinmasligi yurak-qon tomir tizimi, buyraklar, ko'z va asab tizimida jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, muntazam jismoniy faollik va muvozanatli ovqatlanish orqali 2-tur qandli diabetning aksariyat holatlarining oldini olish mumkin. Shu bilan birga, xavf guruhiga kiruvchi shaxslarni erta aniqlash va ularni muntazam tibbiy nazoratda saqlash kasallikning og'ir asoratlarga o'tishining oldini oladi.

Umuman olganda, qandli diabetga qarshi kurashda faqat davolash emas, balki profilaktika birinchi o'ringa qo'yilishi kerak. Aholi o'rtasida sog'lom turmush tarzi haqida ogohlikni oshirish, tibbiy xodimlarning bilimlarini muntazam yangilab borishi va davlat miqyosidagi profilaktika dasturlari kasallik yukini sezilarli darajada kamaytirishga xizmat qiladi.

Takliflar:

1. Jismoniy faollikni oshirish va sog'lom ovqatlanish tartibini shakllantirish bo'yicha aholi o'rtasida keng targ'ibot ishlari olib borilsin. Kunlik jismoniy mashqlar va muvozanatli parhez qandli diabet xavfini sezilarli darajada kamaytiradi.

2. 40 yoshdan oshgan, ayniqsa irsiy moyilligi bo'lgan shaxslar uchun qon shakar darajasini yiliga kamida bir marta tekshirish tavsiya etilsin. Erta aniqlash asoratlarning oldini olishga yordam beradi.
3. Sog'liqni saqlash muassasalarida diabet maktablari tashkil etilib, bemorlarga qon shakarini nazorat qilish, to'g'ri ovqatlanish va insulin qo'llash bo'yicha amaliy ko'nikmalar o'rgatilsin.
4. Ortiqcha vazn va semizlik bilan kurashish bo'yicha davlat dasturlari kuchaytirilsin, chunki bu omil 2-tur diabetning eng asosiy xavf omillaridan biri hisoblanadi.
5. Gestatsion diabet xavfi yuqori bo'lgan homilador ayollar muntazam nazoratda bo'lishi va zarur hollarda mutaxassis tavsiyasiga amal qilishi ta'minlansin.
6. Diabet asoratlarning (ko'z, buyrak, yurak-qon tomir tizimi) oldini olish maqsadida bemorlarni yiliga bir necha marta kompleks tibbiy ko'rikdan o'tkazish tizimi joriy etilsin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. World Health Organization. (2023). Global report on diabetes. WHO Press.
2. International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas (10th ed.). Brussels: IDF.
3. American Diabetes Association. (2023). Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care, 46(Suppl. 1).
4. American Diabetes Association. (2014). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes Care, 37(Suppl. 1), S81–S90.
5. DeFronzo, R. A., Ferrannini, E., Groop, L., et al. (2015). Type 2 diabetes mellitus. Nature Reviews Disease Primers, 1, 15019.
6. Zimmet, P., Alberti, K. G. M. M., & Shaw, J. (2001). Global and societal implications of the diabetes epidemic. Nature, 414(6865), 782–787.
7. Chatterjee, S., Khunti, K., & Davies, M. J. (2017). Type 2 diabetes. The Lancet, 389(10085), 2239–2251.
8. Kahn, S. E., Cooper, M. E., & Del Prato, S. (2014). Pathophysiology and treatment of type 2 diabetes. The Lancet, 383(9922), 1068–1083.
9. Tuomilehto, J., Lindstrom, J., Eriksson, J. G., et al. (2001). Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle. New England Journal of Medicine, 344(18), 1343–1350.
10. Saeedi, P., Petersohn, I., Salpea, P., et al. (2019). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2045. Diabetes Research and Clinical Practice, 157, 107843.