

XXI ASRNING YASHIRIN EPIDEMIYASI: QANDLI DIABETNI NAZORAT QILISH VA ASORATLARINING OLDINI OLISH

Davletyarova Nafisa Miratbayevna

Angren Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22786992>

Qabul qilindi: 9-sentabr 2026-yil • Ma'qullandi: 15-sentabr 2026-yil • Nashr qilindi: 16-sentabr 2026-yil

Annotatsiya:

Ushbu maqolada global salomatlik muammosiga aylangan qandli diabet kasalligi, uning etiopatogenezi, zamonaviy tashxislash mezonlari hamda samarali profilaktika choralari batafsil yoritilgan. Maqola tibbiyot texnikumi talabalari uchun o'quv-amaliy manba, keng jamoatchilik uchun esa salomatlik va profilaktika bo'yicha muhim yo'riqnoma vazifasini o'taydi.

1.KIRISH:

NIMA UCHUN DIABET HAQIDA GAPIRISHIMIZ SHART?

Bugungi kunda Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, yer yuzida 500 milliondan ortiq inson qandli diabet kasalligi bilan yashamoqda. Eng tashvishli tomoni shundaki, ularning deyarli yarmi o'zlarida ushbu xastalik rivojlanayotganidan bexabar. Qandli diabet shunchaki "qonda shakar miqdorining oshishi" bo'lmay, u butun organizmning tomir va asab tizimini izdan chiqaruvchi og'ir surunkali metabolik kasallikdir.

Zamonaviy tibbiyot diabetni shunchaki kasallik emas, balki **"maxsus hayot tarzi"** deb baholaydi. Ushbu hayot tarzini to'g'ri boshqarish va asoratlarning oldini olish uchun har bir inson, ayniqsa bo'lajak tibbiyot xodimlari chuqur bilimlarga ega bo'lishlari lozim.

Muhim fakt: Erta tashxislangan va parhez hamda jismoniy faollik orqali nazoratga olingan diabet holatlarida og'ir asoratlar rivojlanish xavfi 60-70% gacha kamayadi.

1. QANDLI DIABETNING PATOGENEZI VA TURLARI

Qandli diabet — me'da osti bezining beta-hujayralari tomonidan **insulin** gormonining yetarli darajada ishlab chiqarilmasligi (absolyut yetishmovchilik) yoki to'qimalarning insulinga nisbatan ta'sirchanligi yo'qolishi (nisbiy yetishmovchilik / insulinrezistentlik) natijasida yuzaga keladi.

Kasallikning ikkita asosiy turi va farqlari quyidagi jadvalda keltirilgan:

Mezonlar	1-tur Qandli Diabet	2-tur Qandli Diabet
Rivojlanish mexanizmi	Autoimmun buzilish, beta-hujayralarning yemirilishi	Insulinrezistentlik va nisbiy insulin yetishmovchiligi
Uchrab turish yoshi	Odatda bolalar, o'smirlar va yoshlarda (<30 yosh)	Katta yoshdagilarda (>35-40 yosh)
Uchrash ko'rsatkichi	Barcha holatlarning 5–10% qismi	Barcha holatlarning 90–95% qismi
Tana vazni	Odatda me'yorda yoki ozg'in	Ko'pincha ortiqcha vazn yoki semizlik
Asosiy davolash	Umirbod insulin inyeksiyalari	Parhez, peroral tabletkalar, hayot tarzini o'zgartirish

2. KLINIK BELGILAR VA ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA

2-tur diabet ko'pincha yillar davomida belgisiz yoki bilinar-bilinmay rivojlanadi. Shuning uchun quyidagi ilk belgilarga alohida e'tibor berish zarur:

- **Poliuriya:** Tez-tez va ko'p miqdorda peshob ajratish (ayniqsa kechasi).
- **Polidipsiya:** Uzluksiz chanqash hissi va og'iz qurishi.
- **Polifagiya:** Ishtaha yuqori bo'lishiga qaramay sababsiz vazn yo'qotish.
- **Umumiy simptomlar:** Doimiy holsizlik, tez charchash, teridagi jarohat va kesiklarning uzoq vaqt bitmasligi.
- **Nevrologik belgilar:** Qo'l va oyoq barmoqlarida uyushish, chumoli yurishganday his bo'lishi.

Laboratoriya ko'rsatkichlari (Tibbiyot talabalari uchun amaliy mezonlar):

Diabet va diabet oldi (prediabet) holatini aniqlash uchun quyidagi ko'rsatkichlar asosiy mezon hisoblanadi:

Tahlil turi	Me'yor (Norma)	Prediabet	Qandli diabet
Och qoringa kapillyar qondagi glyukoza	3.3 – 5.5 mmol/l	5.6 – 6.0 mmol/l	≥ 6.1 mmol/l
Och qoringa vena qon plazmasida glyukoza	4.0 – 6.1 mmol/l	6.1 – 6.9 mmol/l	≥ 7.0 mmol/l
Glikirlangan gemoglobin (HbA1c)	< 5.7%	5.7% – 6.4%	≥ 6.5%

3. DIABETNING OG'IR ASORATLARI

Qandli diabetning asosiy xavfi qonda shakar miqdorining uzoq vaqt yuqori yurishi natijasida tomirlar (mikro va makroangiopatiya) hamda asab tolalarining zararlanishidir:

1. **Diabetik retinopatiya:** Ko'z tubidagi kapillyar tomirlarning zararlanishi, qon quyilishi va ko'rish qobiliyatining yo'qolishi.
2. **Diabetik nefropatiya:** Buyrak kalavalari faoliyatining buzilishi va surunkali buyrak yetishmovchiligiga olib kelishi.
3. **Diabetik to'piq (crona) sindromi:** Oyoq panjalarida qon aylanishi va sezuvchanlikning yo'qolishi oqibatida tuzalmaydigan yaralar hamda gangrena rivojlanishi.
4. **Yurak-qon tomir tizimi:** Miokard infarkti va miya insulti xavfining 2-4 baravar ortishi.

4. PROFILAKTIKA VA HAYOT TARZINI SHAKLLANTIRISH

2-tur qandli diabetning oldini olish va uni samarali nazorat qilish har bir insonning o'z qo'lida. Profilaktikaning 4 ta asosiy ustuni mavjud:

1. Sog'lom va balanslashtirilgan ovqatlanish

- **Oson hazm bo'ladigan uglevodlarni cheklash:** Shakar, shirinliklar, gazlangan va qadoqlangan sharbatlar, oq un mahsulotlarini ratsiondan chiqarish.
 - **Kletchatkaga boy mahsulotlar:** Sabzavotlar, ko'katlar, dukkaklilar va murakkab uglevodlar
 - (suli, grechka) iste'molini oshirish.
- **"Sog'lom tarelka" qoidasi:** Lycopning 50% qismini sabzavot va ko'katlar, 25% qismini oqsillar (go'sht, baliq, tuxum), 25% qismini esa murakkab uglevodlar tashkil etishi kerak.

2. Muntazam jismoniy faollik

Kuniga kamida 30-45 daqiqa davomida o'rtacha jadallikdagi jismoniy mashqlar (tez qadamlar bilan yurish, suzish, velosiped) bilan shug'ullanish to'qimalarning insulunga ta'sirchanligini oshiradi va qondagi shakarni tabiiy ravishda pasaytiradi.

3. Tana vaznini nazorat qilish

Tana vazni indeksini ($TVI = \text{vazn (kg)} / \text{boy (m)}^2$) 18.5 – 24.9 oralig'ida ushlab turish zarur. O'rtqcha vaznning atigi 5-10 foiziga kamayishi diabet rivojlanish xavfini 60% ga qisqartiradi.

4. Yillik skrining ko'riklari

35 yoshdan oshgan hamda xavf guruhiga kiruvchi (irsiyatida diabet bor, semizlikdan aziyat chekuvchi) barcha fuqarolar yilda kamida bir marta qondagi glyukoza miqdorini tekshirib turishlari shart.

5. XULOSA VA TIBBIYOT XODIMLARINING RO'LI

Qandli diabet — bu hukm emas, balki to'g'ri bilim va intizomni talab qiladigan hayot tarzidir. Bugungi kunda zamonaviy tibbiyot va sog'lom turmush tarzi tamoyillariga amal qilish orqali diabet bilan ham uzoq, faol va sifatli hayot kechirish to'la imkoniyat mavjud.

Tibbiyot texnikumi talabalari ushbu bilimlarni nafaqat nazariy o'zlashtirishlari, balki kelajakdagi amaliy faoliyatlarida va aholi o'rtasida keng targ'ib qilishda faol ishtirok etishlari zarur. Salomatlikni saqlash profilaktikadan boshlanadi!

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Ismoilov S.I. Endokrinologiya. – Toshkent: Taffakkur Bo'stoni, 2017.
2. Shagazatova B.X. Endokrinologiya. – Toshkent:
3. Razikova I.S. Endokrinologiyada hamshiralik ishi. – Toshkent:
4. Yusupova Sh.Q. Qandli diabet. O'quv qo'llanma. – Toshkent, 2023.
6. Ismoilov S.I., Raximjanova M.T., Tashmanova A.B. Qandli diabetning 1-turi: o'smirlar va bolalarda kechishi. O'quv qo'llanma. – Toshkent, 2013.
7. Ismoilov S.I. Endokrinologiya. Ma'ruzalar to'plami. – Toshkent, 2005.
8. Negmatova G.Sh., Togayeva G.S. Gipotalamo-gipofizar tizim anatomiyasi, fiziologiyasi va kasalliklari. O'quv qo'llanma. – Samarqand, 2023.
9. Samiyeva G.U. Endokrin tizim fiziologiyasi va patofiziologiyasi. O'quv qo'llanma. – Samarqand, 2023.
10. Ahmedov R. Diabetik oyoq sindromi. – Toshkent, 2011.
11. Shagazatova B.X., Artikov D.M., Ahmedova F.Sh., Kudratova N.A. Gipotalamo-gipofizar tizim kasalliklarini qiyosiy tashxislash va davolash. O'quv qo'llanma. – Toshkent:
12. Najmutdinova D.K. Endokrinologiya umumiy amaliyot shifokori faoliyatida. O'quv qo'llanma. – Toshkent, 2005.
13. Yusupova Sh.Q. Bolalar endokrinologiyasi. Darslik. – Toshkent, 2019.