

QANDLI DIABET KASALLIGINING KELIB CHIQISHI, BELGILARI VA DAVOLASH PROFILAKTIKASI TO'G'RSIDA ADABIYOTLAR TAHLILI

Dadajonova Sevara O'ktamjon qizi

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti o'qituvchisi.

Tel: +998-90-231-89-94 E-mail: dadjonovasevara_10@gmail.com

Orcid: 0009-0002-3434-8868

Qayumova Zebo Mahamadjon qizi

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

Davolash ishi yo'nalishi 2-kurs 24.23-guruh talabasi.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15512216>

Annotatsiya. Mazkur maqolada hozirgi kunda juda ham ko'p uchrayotgan va yosharib borayotgan qandli diabet kasalligi uning kelib chiqish sabablari, simptomlari va oqibatlari hamda uning oldini olish to'g'risidagi ma'lumotlardan foydalanib qisqacha adabiyotlar sharhi keltirilgan.

Kalit so'zlar: Insulin, insulin rezistentlik, pankreatik yetishmovchilik, semizlik, langergans orolchasi, parhez stoli.

Kirish. Qandli diabet yoki qand kasalligi-bu qonda qand miqdorining o'zgarishi bilan kechadigan, moddalar almashinuvi buzilishi holati hisoblanadi. Organizmda oshqozon osti bezining beta hujayralaridan insulin gormoni ishlab chiqariladi. Insulin gormoni qondagi qandni boshqaradi, energiya sifatida ishlatish yoki zaxira sifatida to'plash uchun xizmat qiladi. Qandi diabet kasalligida insulin gormonini organizm yetarlicha ishlab chiqara olmaydi yoki undan samarali foydalana olmaydi. Natijada, qonda qandning miqdori normadan ko'payib, ko'z, buyrak, nerv va boshqa muhim a'zolarida turli patologik holatlar yuz beradi. Qandli diabet sabablari. Qand kasalligining kelib chiqish sabablari ko'ra, birinchi va ikkinchi tip qandli diabetga ajratish mumkin. [2,3,6] 1-tip qand kasalligi qanday kelib chiqishi haqida aniq ma'lumotlar hozircha yetarli emas. Ammo, bu kasallikka organizmda yuz bergan autoimmun reaksiya sabab bo'lishi mumkin, degan fikrlar mavjud. Insonning immun tizimi oshqozon osti bezidagi insulin ishlab chiqaruvchi, beta hujayralariga ta'sir qiladi, uni ishdan chiqaradi va hujayralar asosiy vazifasini bajara olishmaydi. Ikkinchi tip qandli diabet kelib chiqishida, genetik va hayot tarzi muhim faktor sifatida qoraladi. Noto'g'ri ovqatlanish, kamharakatlik, semizlik, oilada qandli diabet bilan kasallanganlarning bo'lishi hujayralarning insulinga bo'lgan turg'unligiga ta'sir etishi mumkin.

Buning oqibatida qonda qandning miqdori sezilarli darajada ko'tariladi. Erkaklarda qandli diabet alomatlari bo'lib, kasallikning umumiy belgilardan tashqari, jinsiy quvvatning sustligi, erektil disfunktsiya, umumiy mushak kuchining kam bo'lishi kabi holatlar kuzatiladi.

Ayollarda qandli diabet alomatlari sifatida umumiy simptomlardan tashqari, terining quruq bo'lib, qichishi kabi belgilari kuzatilishi hamda siydik yo'llari infeksiyalari, zamburug' kasalliklari tez-tez takrorlanib turishi mumkin. Qandli diabetning patogeneza me'da osti bezining endokrin hujayralari tomonidan yetarli miqdorida insulin ishlab chiqarilmasligi. Insulinning organizm to'qimalari hujayralari bilan o'zaro ta'sirlashuvining buzilishi (insulinorezistentlik). Buning natijasida insulin hujayra retseptorlariga signal uzatish mexanizmlari buzilishi kuzatiladi. Manbalarga ko'ra ota-onaning biri ushbu xastalik bilan kasallangan bo'lsa, uning nasl surishi ehtimoli 1-tip uchun 10%, 2-tip uchun 80% ni tashkil etadi.[1,5,6,7] Pankreatik yetishmovchilik (1-tip diabet). Avvalgi nomlanishi insulinga bog'liq diabet. Ko'pincha yoshlar, 40 yoshgacha bo'lganlar, ozg'in insonlar kasallanadi. Kasallik og'ir bo'lib, davolash uchun insulin beriladi. Buning oqibatida qonda insulin keskin miqdorda pasayib ketadi. Hujayralarning buzilishiga virusli infeksiyalar, onkologik kasalliklar, pankreatit, me'da osti bezining toksik shikastlanishi, stressli holatlar, turli autoimmun kasalliklar sabab bo'lishi mumkin. Bu nuqsonlar organizmning me'da osti bezi hujayralariga bo'lgan autoimmun agressiyani kuchaytiradi va β -hujayralarning regeneratsion qobiliyatiga salbiy ta'sir o'tkazadi. Bundan tashqari oshqozon osti bezi hujayralarining uzoq muddatli gipoksiyasi, uglevod va yog'larga boy, oqsil esa kam bo'lgan parhez ham xizmat qilishi mumkin. Bu hujayralarning sekretor funksiyasi pasayishi va oxir-oqibat ularning nobud bo'lishiga olib keladi. Hujayralarning nobud bo'lishidan keyin ularning autoimmun shikastlanishi mexanizmi faollashadi. Diabetni 1-turidan butunlay davolanib bo'lmaydi, ammo ba'zi hollarda bez faoliyati me'yorda ushlanib, parhezga amal qilinsa, kasallik ortiqcha bezovta qilmaydi. Doimiy ravishda sun'iy insulin qabul qilish talab etiladi. Qat'iy parhezga amal qilib, ovqat ratsionidan yengil hazm bo'luvchi uglevodlarni (shakar, shirinliklar, mevali sharbatlar) butunlay chiqarib tashlash kerak. Kasallikning ikkinchi tipida ko'pincha yoshi kattalar, to'laroq, 40 yoshdan o'tganlar aziyat chekadi. [2,3,4,6,8]

Davolash har doim ham kasallikni davolashda insulin kerak bo'lavermaydi. Faqatgina malakali shifokor davolash tartibini belgilay oladi. Avvalo bunday bemorlarga parhez buyuriladi. Shifokor tavsiyasiga amal qilish muhim ahamiyatga ega. Tana vaznini me'yorga keltguncha asta-sekin, oyiga 2-3 kg tushirib borish tavsiya etiladi. Parhezga amal qilinmaganda qonda shakar miqdorini tushiruvchi dorilar, eng og'ir hollarda insulin buyuriladi.

Qandli diabetning ilk belgilariga asosan qonda glyukoza miqdorining oshishi kuzatiladi.

Keyinchalik esa bemorning og'izining doimiy qurishi, qondirib bo'lmaz chanqoqlik, poliureya, kaxeksiya yoki semizlik, terining qurishi va qichishish, terida yiringli yaralarni paydo bo'lishi va yaralarning qiyinlik bilan bitishi kuzatiladi. Bu belgilar uchraganda shifokor huzuriga borish tavsiya etiladi. Kasallik jiddiy asoratlar qoldirishi va koma holatigacha olib borishi mumkin. Kasallik asoratlariga quyidagilarni misol tariqasida keltirish mumkin: ko'rishning buzilishi, bosh og'riq va aqliy faoliyat pasayishi, jigarning kattalashishi, oyoqlardagi og'riq va yurishning buzilishi, qon bosimining oshishi, yuz va oyoq shishishi, kasaldan aseton hidi kelishi kabi ikkilamchi kasalliklar paydo bo'lishi kuzatiladi. [2,3,4,9]

Qandli diabetni davolash uchun organizmdagi metabolik jarayonlarni normal holatga keltirish, qondagi glyukoza darajasini normal holatga saqlash kasallik asoratlari ehtimolini yo'qotish lozim. Qandli diabetni davolashning asosini parhez tashkil etadi. Bemorning ratsioni yoshi, jinsi, jismoniy faolligi va vaznini hisobga olgan holda shifokor tomonidan buyuriladi. 1-tipdagi diabetda uglevodlar qat'iy ravishda har kuni aynan bir vaqtda iste'mol qilinadi, bu orqali qondagi shakar darajasini va insulinni kerak paytda yuborishni nazorat qilish mumkin bo'ladi.

Yog'li ovqatlardan voz kechish muhimdir. Agar bemorda 2-tipdagi diabet bo'lsa, unda u umuman shirinliklardan voz kechish lozimdir. Ovqatlarning umumiy kaloriya miqdori ham kamaytiriladi, bo'lib-bo'lib ovqatlanish tavsiya etiladi hamda fruktoza, aspartam va shakar o'rnini bosuvchi moddalarda foydalanish mumkin. Parhez yordamida faqat yengil darajadagi qandli diabet davolanadi. Agar bemorda kasallikning og'irroq shakllari mavjud bo'lsa, dori-darmonlarsiz davolanishning iloji yo'q. 1-tipdagi diabetda insulin terapiyasi qo'llaniladi, 2-toifa diabetda qondagi qand darajasini pasaytirish uchun maxsus dorilardan foydalaniladi. qo'llaniladi. [1,3,6]. Qandli diabetda giperglikemik va gipoglikemik koma juda xavfli holatlar bo'lib, o'limga olib kelishi mumkin. Qandli diabetga aniq tashxisi uchun och qoringa qondagi qand miqdori 6,5 mmol/l dan oshganda qo'yiladi. Qandli diabet bilan og'rikan odamlarning siydigida glyukoza bo'lmaydi, chunki buyraklar uning o'tishiga yo'l qo'ymaydi, ammo qondagi qand miqdori 8,8 mmol/l dan oshganda, glyukoza siydik tarkibida bo'ladi. Kanada olimlari qandli diabet kasalligining II turi rivojlanishini sekinlashtirish va oldini olish yo'lini topdi. Buning uchun tegishli ko'rsatmaga muvofiq, D vitamini qabul qilish zarur. Tadqiqotda ishtirok etgan ko'ngillilar olti oy davomida odatdagi me'yordan ko'proq dozada mazkur darmondorini qabul qildi. Yakunda ushbu muolaja qandli diabet rivojlanishiga moyilligi bo'lgan va oz muddat avval ushbu kasallikka chalingan bemorlarda yaxshi samara berishi aniqlandi.

Ammo ko'p yillardan beri xastalikdan aziyat chekib kelayotganlar salomatligida D vitamini natijasida sezilarli o'zgarish kuzatilmadi. Olimlar fikricha, bunday bemorlarda metabolik funksiyaning yaxshilanishini qiyin kechishi tabiiy. [1,2,5,6]

Xulosa. Qandli diabet kasalligi moddalar almashinuvi buzilishi bilan kechadigan, borgan sari yosharib borayotgan kasallik. Bu kasallik tufayli ikkalamchi yondosh kasalliklar ham kelib chiqishi mumkin. Qandli diabet og'ir asoratlarga olib keladi. Kasallikning oldini olish uchun jismoniy faollik, ratsional ovqatlanish va sog'lom turmush tarziga amal qilish zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Petrov V. N., Baxramov S. M., Farmankulov X. K., Jelezodefitsitnie anemii, T., 1995.Saidjalol Bahromov O'zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil
2. R. A Sobirova O. A. Abrorov, F. X. Inoyatova A. N. Aripov BIOLOGIK KIMYO Toshkent "Yangi asr avlodi" 2006-268-bet
3. <https://uzreport.news/society/qandli-diabet-rivojlanishini-sekinlashtirish-yo-li-topildi>.
4. <https://med24.uz/uz/bolezni/sakharney-diabet>
5. <https://surviib.uz/uz/news/qandli-diabet-kasalligi-va-uning-belgilari>
6. Dadajonova, S. (2025). O'SIMLIKLARNI BIOTEXNOLOGIK USULLARDA KO'PAYTIRISHNING QISHLOQ XO'JALIGIDAGI AHAMIYATI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15300343>. *International Scientific and Practical Conference*, 1(1), 305-307.
7. Akbarova, Muhayyo Xusanovna, & Dadajonova, Sevara O'Ktamjon Qizi (2022). KO'KAMARON SCUTELLARIA L. (LAMIACEAE) TURKUMINING AYRIM DORIVOR VAKILLARI. *Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences*, 2 (10-2), 622-629.
8. Dadajonova, S. O. qizi. (2025). SCUTELLARIA COMOSA O'SIMLIGINI KIMYOVIY TARKIBI VA KO'PAYTIRISHDA URUG' SAMARADORLIGI. *Qo'qon DPI. Ilmiy Xabarlar Jurnali*, 5(1), 48–53. <https://doi.org/10.70728/kspi.v5i1.137>
9. Dadajonova, S. O. qizi. (2025). [SCUTELLARIA COMOSA O'SIMLIGINI MIKROKLONAL \(IN VITRO\) USULIDA KO'PAYTIRISH](https://doi.org/10.70728/kspi.v5i1.137). *Qo'qon DPI. Ilmiy Xabarlar Jurnali*, 5(1), 48–53. <https://doi.org/10.70728/kspi.v5i1.137>
10. <https://ghealth121.com/treatments/anemia/?lang=uz>