

QANDLI DIABETNING ASORATLARI VA ULARNING OLDINI OLISH

Arolov Shohjahon

Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti

Davolash ishi 3-kurs.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22261174>

Annotatsiya. Qandli diabet — insulin ishlab chiqarilishi yoki uning organizm tomonidan samarali ishlatilishi buzilishi natijasida qonda glyukoza miqdorining surunkali oshib borishi bilan kechuvchi metabolik kasallikdir.

Kasallik uzoq vaqt davomida yetarli darajada nazorat qilinmasa, yurak-qon tomir tizimi, buyraklar, koʻz, periferik va vegetativ asab tizimi hamda oyoq-qoʻllarda jiddiy asoratlarni yuzaga keltirishi mumkin. Ushbu maqolada qandli diabetning asosiy asoratlari, ularning rivojlanish mexanizmlari, xavf omillari va oldini olishning zamonaviy yondashuvlari yoritilgan.

Kalit soʻzlar: qandli diabet, giperglikemiya, diabetik nefropatiya, retinopatiya, neyropatiya, yurak-qon tomir kasalliklari, diabetik oyoq, profilaktika.

KIRISH

Qandli diabet hozirgi kunda dunyo miqyosida muhim tibbiy va ijtimoiy muammolardan biri hisoblanadi. Kasallikning tarqalishi ortib borishi, bemorlarning uzoq vaqt yashashi va kech tashxis qoʻyilishi diabet bilan bogʻliq asoratlarning ahamiyatini yanada oshirmoqda.

Jahon sogʻliqni saqlash tashkiloti maʼlumotlariga koʻra, 2022-yilda dunyo boʻyicha diabet bilan yashayotgan odamlar soni taxminan 830 millionga yetgan.

Nazoratsiz yoki uzoq davom etgan giperglikemiya yurak, qon tomirlari, koʻz, buyrak va asab tizimlariga zarar yetkazishi mumkin.

Diabetning asoratlari shartli ravishda mikrovaskulyar va makrovaskulyar asoratlarga boʻlinadi. Mikrovaskulyar asoratlarga diabetik retinopatiya, nefropatiya va neyropatiya kiradi. Makrovaskulyar asoratlarga esa asosan yurak-qon tomir kasalliklari, miokard infarkti va insult bilan bogʻliq.

1. QANDLI DIABET HAQIDA UMUMIY MAʼLUMOT

Qandli diabet insulin yetishmovchiligi yoki insulin taʼsirining pasayishi natijasida yuzaga keladi. Insulin glyukozaning hujayralarga kirib, energiya manbai sifatida ishlatilishida muhim rol oʻynaydi.

Qandli diabetning asosiy turlari: 1-tip qandli diabet — insulin ishlab chiqarishning keskin yetishmasligi bilan tavsiflanadi; 2-tip qandli diabet — insulin rezistentligi va vaqt oʻtishi bilan insulin sekretsiyasining yetarli boʻlmashligi bilan bogʻliq; gestatsion diabet — homiladorlik davrida birinchi marta aniqlanadigan giperglikemiya holatidir.

2-tip diabet rivojlanishida ortiqcha tana vazni, kamharakatlik, notoʻgʻri ovqatlanish va irsiy moyillik muhim xavf omillari hisoblanadi.

2. QANDLI DIABETNING ASOSIY ASORATLARI

2.1. Diabetik retinopatiya. Diabetik retinopatiya — uzoq davom etuvchi giperglikemiya natijasida koʻz toʻr pardasidagi mayda qon tomirlarning zararlanishidir. Dastlab bemorda yaqqol simptomlar boʻlmasligi mumkin. Kasallik rivojlangan sari koʻrish xiralashishi va ogʻir holatlarda koʻrishning yoʻqolishi yuzaga kelishi mumkin. Shu sababli muntazam oftalmologik tekshiruv muhim.

2.2. Diabetik nefropatiya. Diabetik buyrak zararlanishi diabetning jiddiy surunkali asoratlardan biridir. Buyrak faoliyatining pasayishi dastlab sezilmasligi mumkin. Shu sababli siydikdagi albumin/kreatinin nisbati va eGFR kabi koʻrsatkichlarni muntazam baholash muhim.

2.3. Diabetik neyropatiya. Diabetik neyropatiya periferik nervlarning zararlanishi bilan bogʻliq. Bemor oyoq-qoʻllarda uvishish, achishish, sanchish, kuydiruvchi ogʻriq yoki sezuvchanlikning pasayishidan shikoyat qilishi mumkin. Sezuvchanlik pasayishi oyoqdagi jarohatlarni sezmay qolishga va diabetik oyoq sindromiga olib kelishi mumkin.

2.4. Yurak-qon tomir asoratlari. Qandli diabet yurak-qon tomir kasalliklari xavfini oshiradi. Giperglikemiya bilan birga arterial gipertenziya, dislipidemiya, semirish va chekish xavfni yanada kuchaytiradi. Diabetli bemorlarda miokard infarkti va insult ehtimoli yuqori.

2.5. Diabetik oyoq sindromi. Diabetik oyoq sindromi neyropatiya, qon aylanishining buzilishi va infeksiyaning qoʻshilishi natijasida rivojlanishi mumkin. Oyoqda uzoq vaqt bitmaydigan yara, infeksiya va toʻqimalar nekrozi ogʻir holatlarda amputatsiyaga olib kelishi mumkin.

3. DIABET ASORATLARINING RIVOJLANISH MEXANIZMI

Surunkali giperglikemiya organizmda bir qator biokimyoviy oʻzgarishlarni yuzaga keltiradi. Glyukozaning uzoq vaqt yuqori boʻlishi qon tomir endoteliyiga zarar yetkazadi, oksidlovchi stressni kuchaytiradi va mikro hamda makroangiopatiyaning rivojlanishiga sharoit yaratadi.

Mayda qon tomirlarning zararlanishi koʻz, buyrak va asab tizimida oʻzgarishlarga olib keladi. Yirik qon tomirlarning aterosklerotik zararlanishi esa yurak-qon tomir kasalliklari xavfini oshiradi.

Shu sababli diabetni davolashning maqsadi faqat glyukozani kamaytirish emas, balki bemorning umumiy yurak-qon tomir va metabolik xavfini pasaytirishdan iborat.

4. ASORATLARNING OLDINI OLISH

4.1. Glyukemik nazorat. Qondagi glyukoza miqdorini individual belgilangan maqsadlar doirasida ushlab turish diabet asoratlari xavfini kamaytirishga yordam beradi. Buning uchun shifokor tavsiyasiga muvofiq parhez, jismoniy faollik va dori vositalaridan foydalaniladi.

4.2. Sogʻlom ovqatlanish. Ratsionda sabzavotlar, toʻliq donli mahsulotlar, oqsil manbalari va foydali yogʻlar yetarli boʻlishi, ortiqcha shakar va toʻyingan yogʻlarni

esa cheklash maqsadga muvofiq.

4.3. Jismoniy faollik. Muntazam jismoniy faollik insulin sezuvchanligini yaxshilash, tana vaznini nazorat qilish va yurak-qon tomir xavfini kamaytirishga yordam beradi. WHO 2-tip diabetning oldini olish uchun haftasiga kamida 150 daqiqa oʻrtacha intensivlikdagi jismoniy faollikni tavsiya qiladi.

4.4. Arterial bosim va lipidlarni nazorat qilish. Diabetli bemorlarda qon bosimi va qondagi lipidlar darajasini muntazam nazorat qilish yurak-qon tomir asoratlarning oldini olishda muhim.

4.5. Muntazam skrining. Koʻz, buyrak, oyoq va periferik nervlar holatini, arterial qon bosimini, glyukoza va HbA1c koʻrsatkichlarini muntazam baholash asoratlarni erta aniqlashga yordam beradi.

5. BEMORNING OʻZ-OʻZINI NAZORAT QILISHI

Diabetni samarali boshqarishda bemorning oʻz-oʻzini nazorat qilishi katta ahamiyatga ega. Bemor shifokor belgilagan davolash rejasiga amal qilishi, dori vositalarini oʻzboshimchalik bilan toʻxtatmasligi, ovqatlanish tartibiga rioya qilishi va jismoniy faollikni saqlashi kerak.

Bundan tashqari, chekishdan voz kechish, tana vaznini nazorat qilish va muntazam tibbiy koʻrikdan oʻtish diabet asoratlari xavfini kamaytirishga yordam beradi.

XULOSA

Qandli diabet uzoq muddat davom etganda koʻplab organ va tizimlarga zarar yetkazishi mumkin boʻlgan surunkali kasallikdir. Uning eng muhim asoratlarga diabetik retinopatiya, nefropatiya, neyropatiya, diabetik oyoq sindromi hamda yurak-qon tomir kasalliklari kiradi.

Asoratlarning oldini olishning asosiy sharti — kasallikni erta aniqlash va kompleks nazorat qilishdir. Glyukemiyaning nazorat qilish bilan bir qatorda arterial qon bosimi, lipidlar, tana vazni va hayot tarziga ham eʼtibor qaratish zarur. Koʻz, buyrak va oyoqlarni muntazam tekshirtirish esa asoratlarni erta aniqlash imkonini beradi.

Shunday qilib, qandli diabetni samarali boshqarish nafaqat dori- darmonlardan foydalanish, balki bemor, shifokor va boshqa tibbiyot mutaxassislarining hamkorligini talab qiladigan kompleks jarayondir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Diabetes. Fact sheet. WHO.
2. World Health Organization. Diabetes — WHO European Region. 2024.
3. American Diabetes Association Professional Practice Committee. Standards of Care in Diabetes—2026: Comprehensive Medical Evaluation and Assessment of Comorbidities. Diabetes Care. 2026;49(Suppl. 1).
4. American Diabetes Association Professional Practice Committee. Standards of Care in Diabetes—2026: Retinopathy, Neuropathy, and Foot Care. Diabetes

- Care. 2026;49(Suppl. 1).
5. American Diabetes Association Professional Practice Committee. Standards of Care in Diabetes—2026: Chronic Kidney Disease and Risk Management. Diabetes Care. 2026;49(Suppl. 1).
6. World Health Organization. Healthy diet. Fact sheet.