



QANDLI DIABETNING 2-TURIDA ASORATLARNING OLDINI OLISH VA KOMPLEKS DAVOLASH TAMOYILLARI

Boymurodov Xo'jamurod Bobomurod o'g'li

Alfraganus Universiteti Davolash ishi va pediatriya
fakulteti, Davolash ishi yo'nalishi 4-bosqich talabasi

O'rinov Alisher Musirmon o'g'li

Ilmiy rahbar:

Tibbiyot kafedra dotsenti v.b. PhD

Alfraganus University Toshkent, O'zbekiston

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22319714>

Annotatsiya

Qandli diabetning 2-turi moddalar almashinuvi bilan bog'liq bo'lgan, uzoq davom etuvchi va ko'plab a'zolar faoliyatiga ta'sir ko'rsatadigan surunkali kasalliklardan biridir. Kasallikning rivojlanishida insulin rezistentligi, insulin sekretsiyasining nisbiy yetishmovchiligi, ortiqcha tana vazni, kamharakatlilik, noto'g'ri ovqatlanish va irsiy moyillik muhim o'rin tutadi. Qandli diabetning 2-turi uzoq vaqt davomida kam ifodalangan belgilar bilan kechishi mumkinligi sababli ko'plab bemorlarda tashxis kasallik rivojlanganidan keyin qo'yiladi. Uzoq muddat davomida glyukoza miqdorining yuqori bo'lib turishi yurak-qon tomir tizimi, buyraklar, ko'zlar va periferik nervlarning zararlanishiga olib kelishi mumkin.

Mazkur maqolada qandli diabetning 2-turida kasallikning rivojlanish mexanizmlari, asosiy xavf omillari, erta aniqlashning ahamiyati, laborator diagnostika, glyukemik nazorat, ovqatlanish va jismoniy faollikning o'rni hamda zamonaviy kompleks davolash tamoyillari yoritilgan. Shuningdek, diabetning mikro- va makrovaskulyar asoratlarini erta aniqlash, bemorni muntazam tekshirish va davolanishga rioya qilish masalalariga e'tibor qaratilgan. Qandli diabetni samarali boshqarish faqat qon glyukozasini kamaytirish bilan cheklanmasdan, bemorning yurak-qon tomir xavfini, buyrak faoliyatini, tana vaznini va hayot sifatini kompleks baholashni talab qilishi asoslab berilgan.

Kalit so'zlar: qandli diabet, 2-tur diabet, insulin rezistentligi, giperglikemiya, glyukoza, glikemik nazorat, diabetik nefropatiya, diabetik neyropatiya, retinopatiya, profilaktika, davolash.

Qandli diabetning 2-turi bugungi kunda tibbiyotning muhim muammolaridan biri hisoblanadi. Kasallikning keng tarqalishi, uzoq davom etishi va turli a'zolar faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi uning nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy ahamiyatini ham oshiradi. Qandli diabetning 2-turida organizm hujayralarining insulin ta'siriga sezgirliги kamayadi va vaqt o'tishi bilan oshqozon osti bezining insulin ishlab chiqarish imkoniyati ham pasayib boradi. Natijada qonda glyukoza miqdori ortadi.

Qandli diabetning dastlabki bosqichlarida bemorda kuchli shikoyatlar bo'lmasligi mumkin. Ayrim bemorlarda chanqash, tez-tez siyish, holsizlik, og'iz qurishi, ko'rishning xiralashishi yoki yaralarning sekin bitishi kuzatiladi. Biroq ushbu belgilar kasallikning og'irlik darajasini to'liq aks ettirmasligi mumkin. Shu sababli xavf guruhiga kiruvchi shaxslarni tekshirish va glyukemik holatni laborator usullar orqali baholash katta ahamiyatga ega.

Qandli diabetning asosiy xavfi faqat qondagi glyukoza miqdorining yuqoriligi bilan bog'liq emas. Uzoq davom etuvchi giperglikemiya qon tomirlar va nerv tolalarida patologik

o'zgarishlarni yuzaga keltiradi. Natijada diabetik nefropatiya, retinopatiya, neyropatiya, oyoq panjalarida trofik o'zgarishlar hamda yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishi mumkin.

Shuning uchun qandli diabetning 2-turini davolashda asosiy maqsad bemorni faqat glyukoza miqdorini tushirish orqali davolash emas, balki kasallikning asoratlari oldini olish va bemorning hayot sifatini yaxshilashdan iborat. Buning uchun ovqatlanish, jismoniy faollik, tana vaznini nazorat qilish, dori vositalaridan oqilona foydalanish va muntazam tibbiy kuzatuv yagona tizim sifatida olib borilishi kerak.

Asosiy qism

Qandli diabetning 2-turi rivojlanishida insulin rezistentligi asosiy patofiziologik mexanizmlardan biridir. Insulin organizmda glyukozaning hujayralarga kirishi va undan energiya manbai sifatida foydalanilishini ta'minlashda muhim gormon hisoblanadi. Insulin ta'siriga sezgirlik kamayganda hujayralar glyukozadan yetarlicha foydalana olmaydi. Natijada qonda glyukoza miqdori ortadi.

Dastlabki bosqichlarda oshqozon osti bezi insulin ishlab chiqarishni ko'paytirish orqali ushbu holatni qisman kompensatsiya qilishi mumkin. Biroq vaqt o'tishi bilan beta-hujayralarning funksional imkoniyatlari pasayadi. Natijada insulin ishlab chiqarilishi organizm ehtiyojini qoplay olmay qoladi va doimiy giperglikemiya shakllanadi.

Qandli diabetning 2-turi rivojlanishida ortiqcha tana vazni va ayniqsa qorin sohasida yog' to'planishi muhim xavf omillaridan biridir. Yog' to'qimasining ortiqcha to'planishi moddalar almashinuvini o'zgartiradi va insulin rezistentligining kuchayishiga yordam beradi. Shu sababli tana vaznini nazorat qilish diabetning oldini olish va davolashda muhim yo'nalish hisoblanadi.

Kamharakat turmush tarzi ham kasallik rivojlanishiga zamin yaratadi. Jismoniy faollik vaqtida mushaklar glyukozadan faolroq foydalanadi. Muntazam jismoniy faollik insulin sezgirligini yaxshilashga yordam beradi. Aksincha, uzoq vaqt davomida jismoniy faollikning yetishmasligi ortiqcha vazn, metabolik buzilishlar va insulin rezistentligining kuchayishiga olib kelishi mumkin.

Ovqatlanish tartibi ham qandli diabetning rivojlanishi va nazoratida muhim ahamiyatga ega. Tez hazm bo'ladigan uglevodlarga, yuqori kaloriyalı mahsulotlarga va to'yingan yog'larga boy ratsion tana vaznining ortishiga hamda glyukemik nazoratning yomonlashishiga sabab bo'lishi mumkin. Shu bois bemorning ovqatlanish tartibi individual xususiyatlari va mavjud kasalliklariga moslashtirilishi kerak.

Qandli diabetning 2-turini erta aniqlash kasallikning keyingi asoratlari kamaytirish uchun muhimdir. Xavf guruhiga kiruvchi shaxslar, ayniqsa ortiqcha tana vazniga ega, kamharakat hayot tarzini olib boruvchi yoki oilasida diabet bilan kasallanganlar mavjud bo'lgan insonlar muntazam tibbiy tekshiruvdan o'tishlari maqsadga muvofiq.

Tashxis qo'yishda qondagi glyukoza miqdorini aniqlash, zaruratga qarab glyukozaga tolerantlikni tekshirish va uzoq muddatli glyukemik nazorat haqida ma'lumot beruvchi ko'rsatkichlardan foydalanish mumkin. Laborator tekshiruv natijalari bemorning klinik holati bilan birgalikda baholanadi.

Qandli diabet aniqlangandan so'ng bemorning umumiy holatini kompleks baholash zarur. Bunda arterial qon bosimi, tana vazni, lipidlar almashinuvi, buyrak faoliyati, ko'z tubi va periferik nerv tizimi holatiga e'tibor beriladi. Chunki diabetning asoratlari kasallikning turli bosqichlarida turlicha namoyon bo'lishi mumkin.

Giperglikemiyaning uzoq davom etishi qon tomirlar devorida o'zgarishlarni yuzaga keltiradi. Mayda qon tomirlarning zararlanishi diabetik mikroangiopatiya rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Buning natijasida ko'z to'r pardasi va buyraklarning mayda tomirlari shikastlanadi. Nerv tolalarining zararlanishi esa diabetik neyropatiyaning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Diabetik nefropatiya qandli diabetning muhim asoratlaridan biri hisoblanadi. Buyraklarning uzoq vaqt davomida yuqori glyukoza ta'sirida qolishi ularning filtrlash faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Shu sababli diabet bilan yashayotgan bemorlarda buyrak faoliyatini muntazam nazorat qilish va siydikdagi ayrim ko'rsatkichlarni baholash muhimdir.

Ko'zlarning zararlanishi ham qandli diabetda alohida e'tibor talab qiladi. Diabetik retinopatiya dastlab bemorda yaqqol shikoyatlar bermasligi mumkin. Ammo kasallik rivojlanganda ko'rish qobiliyatiga jiddiy ta'sir ko'rsatishi ehtimoli mavjud. Shu sababli diabet bilan kasallangan bemorlarda oftalmologik tekshiruvlarni muntazam o'tkazish profilaktikaning muhim qismidir.

Diabetik neyropatiya periferik nervlarning zararlanishi bilan kechishi mumkin. Bemor oyoq-qo'llarda uvishish, achishish, sanchish, issiq yoki sovuqni sezishning o'zgarishi kabi belgilarni sezishi mumkin. Sezuqchanlik pasayganda bemor oyoq terisidagi kichik jarohatlarni ham payqamasligi mumkin. Shu sababli diabetik oyoq sindromining oldini olish uchun oyoqlarni muntazam tekshirish va teri butunligini saqlash muhim.

Qandli diabetning makrovaskulyar asoratlari ham katta klinik ahamiyatga ega. Diabet yurak-qon tomir kasalliklari, miya qon tomir kasalliklari va periferik arteriyalar zararlanishi xavfining oshishi bilan bog'liq. Shuning uchun qandli diabetni davolashda arterial qon bosimi va lipid almashinuvini ham nazorat qilish talab etiladi.

Qandli diabetning 2-turini davolashda birinchi navbatda sog'lom turmush tarzini shakllantirishga e'tibor qaratiladi. Bemor ratsional ovqatlanish, muntazam jismoniy faollik va tana vaznini nazorat qilish tamoyillariga amal qilishi kerak. Bu choralar ayrim bemorlarda glyukemik nazoratni yaxshilashga yordam beradi va dori vositalariga bo'lgan ehtiyojni kamaytirishi mumkin.

Ovqatlanishda asosiy maqsad glyukozaning keskin ko'tarilishiga olib keladigan mahsulotlarni cheklash, umumiy energiya iste'molini nazorat qilish va ratsionni muvozanatlashtirishdan iborat. Sabzavotlar, tolaga boy mahsulotlar, oqsil manbalari va sifatli yog'lardan oqilona foydalanish tavsiya etiladi. Bemor uchun ovqatlanish rejasi uning yoshi, tana vazni, jismoniy faolligi va boshqa kasalliklariga moslashtirilishi lozim.

Jismoniy faollik ham davolashning muhim qismidir. Muntazam harakat mushaklarning glyukozadan foydalanishini yaxshilaydi va insulin sezgirligini oshiradi. Biroq jismoniy mashqlar turi va davomiyligi bemorning umumiy holati, yurak-qon tomir tizimi va diabetning mavjud asoratlari hisobga olingan holda tanlanishi kerak.

Dori vositalari bilan davolash bemorning glyukemik holati va umumiy xavf profiliga qarab belgilanadi. Qandli diabetning 2-turida glyukozani kamaytiruvchi turli guruhdagi preparatlar qo'llanadi. Preparat tanlashda bemorning tana vazni, buyrak faoliyati, yurak-qon tomir kasalliklari, gipoglikemiya xavfi va boshqa klinik omillar hisobga olinadi.

Ba'zi bemorlarda kasallikning ma'lum bosqichida bitta preparat yetarli bo'lmasligi mumkin. Bunday hollarda shifokor turli ta'sir mexanizmiga ega dori vositalarini

kombinatsiyalashi yoki davolash strategiyasini o'zgartirishi mumkin. Davolash davomida glyukemik ko'rsatkichlarni muntazam nazorat qilish va zarur hollarda terapiyani qayta ko'rib chiqish talab etiladi.

Qandli diabetda bemorning davolanishga rioya qilishi juda muhim. Dori vositalarini o'z vaqtida qabul qilish, ovqatlanish tartibiga rioya qilish, jismoniy faollikni saqlash va shifokor ko'rigidan o'tish davolashning samaradorligini oshiradi. Bemor o'zini yaxshi his qilgan taqdirda ham davolashni o'zicha to'xtatmasligi kerak.

Gipoglikemiya qandli diabetni davolash jarayonida e'tibor talab qiladigan holatlardan biridir. Ayrim glyukozani kamaytiruvchi preparatlar fonida qondagi glyukoza haddan tashqari pasayishi mumkin. Bemor gipoglikemiyaning asosiy belgilarini bilishi va bunday vaziyatda qanday harakat qilish kerakligi haqida shifokordan aniq ko'rsatma olishi lozim.

Qandli diabet bilan yashayotgan bemorda muntazam tibbiy nazorat asoratlarni erta aniqlash imkonini beradi. Qon glyukozasi bilan bir qatorda arterial bosim, tana vazni, buyrak faoliyati, ko'rish holati va oyoqlar holati nazorat qilinishi kerak. Bunday kompleks kuzatuv kasallikning uzoq muddatli oqibatlarini kamaytirishga xizmat qiladi.

Diabet asoratlarning oldini olishda bemorning tibbiy savodxonligi ham muhim. Bemor kasallikning mohiyatini, dori vositalarini muntazam qabul qilish zarurligini, ovqatlanish va jismoniy faollikning ahamiyatini tushunishi kerak. O'z sog'lig'i ustidan faol nazorat olib boradigan bemorlarda davolashga rioya qilish darajasi yuqori bo'lishi mumkin.

MUHOKAMA

Qandli diabetning 2-turini samarali boshqarish faqat qondagi glyukoza miqdorini pasaytirishga qaratilmasligi kerak. Zamonaviy yondashuvda bemorning umumiy yurak-qon tomir xavfi, buyrak faoliyati, tana vazni, arterial qon bosimi va boshqa metabolik ko'rsatkichlari birgalikda baholanadi.

Kasallikning uzoq muddat davomida nazoratsiz qolishi mikro- va makrovaskulyar asoratlarning rivojlanish ehtimolini oshiradi. Shu sababli diabetni imkon qadar erta aniqlash va glyukemik nazoratni yo'lga qo'yish muhim profilaktik ahamiyatga ega.

Qandli diabetning 2-turida profilaktikaning samarali yo'nalishlari orasida sog'lom ovqatlanish, tana vaznini nazorat qilish, muntazam jismoniy faollik va xavf guruhidagi shaxslarni muntazam tekshirish alohida o'rin tutadi. Ayniqsa ortiqcha tana vazniga ega va kamharakat turmush tarzini olib boradigan shaxslar o'z sog'lig'iga jiddiy e'tibor berishlari kerak.

Kasallikni davolashda shifokor va bemor o'rtasidagi hamkorlik muhim. Shifokor davolash taktikasini belgilaydi, bemor esa tavsiyalarga rioya qiladi va o'z holatini muntazam nazorat qilib boradi. Ushbu hamkorlik uzoq muddatli davolash natijalariga bevosita ta'sir ko'rsatadi.

O'zbekiston tibbiyot amaliyotida ham qandli diabet bilan kasallangan bemorlarni muntazam dispanser kuzatuviga olish, glyukemik nazoratni amalga oshirish va asoratlarni erta aniqlash muhim vazifalardan hisoblanadi. Bunda birlamchi tibbiy yordam bo'g'ini, terapevt, endokrinolog, oftalmolog va boshqa mutaxassislarining hamkorligi katta ahamiyatga ega.

XULOSA

Qandli diabetning 2-turi uzoq muddat davom etuvchi, metabolik jarayonlarning buzilishi bilan bog'liq va ko'plab a'zolar faoliyatiga ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan surunkali kasallikdir. Uning dastlabki bosqichlarida klinik belgilar kam ifodalanganligi sababli erta diagnostika va xavf guruhlarini aniqlash muhim ahamiyatga ega.

Kasallikning rivojlanishida insulin rezistentligi, ortiqcha tana vazni, kamharakatlilik, noto'g'ri ovqatlanish va irsiy moyillik muhim o'rin tutadi. Ushbu xavf omillarining ayrimlarini o'zgartirish orqali qandli diabetning rivojlanish xavfini kamaytirish mumkin.

Qandli diabet aniqlangandan keyin davolash kompleks tarzda olib borilishi kerak. Sog'lom ovqatlanish, jismoniy faollik, tana vaznini nazorat qilish va shifokor tomonidan belgilangan dori vositalaridan to'g'ri foydalanish davolashning asosiy tarkibiy qismlaridir.

Diabetik nefropatiya, retinopatiya, neyropatiya, diabetik oyoq sindromi va yurak-qon tomir kasalliklari kabi asoratlarni erta aniqlash va ularning oldini olish bemorning uzoq muddatli prognozini yaxshilashga yordam beradi. Shu sababli muntazam laborator va instrumental tekshiruvlar davolash jarayonining ajralmas qismi bo'lishi kerak.

Umuman olganda, qandli diabetning 2-turida samarali davolashning asosiy tamoyili erta aniqlash, glyukemik nazorat, sog'lom turmush tarzi, individual dori terapiyasi, xavf omillarini boshqarish va asoratlarni muntazam skrining qilishdan iborat. Ushbu yondashuv bemorning hayot sifatini yaxshilash va kasallik bilan bog'liq og'ir asoratlarni kamaytirishda muhim ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Gadayev A.G. Ichki kasalliklar. Darslik. – Toshkent: Turon zamin ziyo, 2016.
 2. Gadayev A.G. Ichki kasalliklar propedevtikasi. Darslik. – Toshkent: Muharrir nashriyoti, 2018.
 3. Gadayev A.G. Ichki kasalliklar. – Toshkent: Muharrir nashriyoti, 2024.
 4. Gadayev A.G. Ichki kasalliklar. Tibbiy biologiya va tibbiy profilaktika fakultetlari talabalari uchun darslik. – Toshkent: Muharrir nashriyoti, 2021.
 5. Gadayev A. Ichki kasalliklar propedevtikasi. O'quv qo'llanma. – Toshkent: Muharrir nashriyoti, 2012.
 6. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Qandli diabet bo'yicha milliy klinik protokol va standartlar. – Toshkent.
 7. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Qandli diabetning 2-turini tashxislash va davolash bo'yicha klinik tavsiyalar. – Toshkent.
 8. Tibbiyot oliy ta'lim muassasalari talabalari uchun Endokrinologiya bo'yicha o'quv-uslubiy qo'llanma. – Toshkent.
 9. Endokrinologiya. Tibbiyot oliy ta'lim muassasalari talabalari uchun darslik. – Toshkent.
- O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Qandli diabet asoratlarni oldini olish va bemorlarni dispanser kuzatuv bo'yicha uslubiy tavsiyalar. – Toshkent.