

## QANDLI DIABET BEDAVO KASALLIK EMAS

**O'sarov Azamat Asatullayevich**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

**Asatullayev Izzatillo Azamat o'g'li**

Polsha Vistula universiteti (magistrant)

E-mail: [amattou@rambler.ru](mailto:amattou@rambler.ru)

(<http://t.me/Dr.Azamat>)

### ANNOTATSIYA

Qandli diabet surunkali endokrin kasalliklar guruhining umumiy nomi ekanligi barchaga ma'lum. Ushbu guruhdagi barcha kasalliklar umumiy simptomga ega - poliuriya (siydik ishlab chiqarishning ko'payishi). Ammo faqat qandli diabet qondagi glyukoza konsentratsiyasining oshishi bilan bog'liq. Ko'proq tez-tez uchraydigan diabetes mellitus - organizmdagi metabolik kasalliklar tufayli yuzaga keladigan endokrin kasallik. Uning asosiy belgisi insulin tanqisligidan kelib chiqqan giperglikemiya (yuqori qon shakar).

**Kalit so'zlar:** Qandli diabet, endokrin, glyukoza, symptom, insulin, arterial gipertenziya, bolalik davrida emizishdan mahrum bolalar, oddiy uglevodlar, yog'lar, chekuvchilar.

### ABSTRACT

Everyone knows that diabetes is the common name of a group of chronic endocrine diseases. All diseases in this group have a common symptom - polyuria (increased urine production). But only diabetes is associated with an increase in the concentration of glucose in the blood. More common diabetes mellitus is an endocrine disease caused by metabolic disorders in the body. Its main symptom is hyperglycemia (high blood sugar) caused by insulin deficiency.

**Keywords:** Diabetes, endocrine, glucose, symptom, insulin, arterial hypertension, children deprived of breastfeeding during childhood, simple carbohydrates, fats, smokers.

Bu maqolani yozishimga sabab otamning oyoqlarida paydo bo'lgan kuchli og'riq va kuyushish boldi. Bir oyoqlarini tizzadan yuqori qismidan olitashlangandan keyin, bu dardni sinchiklab o'rganishga kirishdim va ma'lum darajadanatijaga erishdim.

Qandli diabet surunkali endokrin kasalliklar guruhining umumiy nomi ekanligi barchaga ma'lum. Ushbu guruhdagi barcha kasalliklar umumiy simptomga ega - poliuriya (siydik ishlab chiqarishning ko'payishi). Ammo faqat qandli diabet qondagi glyukoza konsentratsiyasining oshishi bilan bog'liq. Ko'proq tez-tez uchraydigan diabetes mellitus - organizmdagi metabolik kasalliklar tufayli yuzaga keladigan endokrin kasallik. Uning asosiy belgisi insulin tanqisligidan kelib chiqqan giperglikemiya (yuqori qon shakar). Ammo boshqa turlar mavjud:

- Markaziy shakarsiz. Tananing vazopressinga, organizmdagi suyuqlikni saqlash uchun mas'ul bo'lgan gipotalamusning peptid gormoniga etishmasligi yoki qarshiligi tufayli yuzaga keladi.

- Nefrogen insipidus. Siydikni konsentratsiyalash qobiliyatini yo'qotish bilan tavsiflanadi. Irsiy irsiy mutatsiyalar, orttirilgan - buyrak kasalliklari yoki miyadagi patologiyalar tufayli yuzaga keladi.

Bu kasalliklarning barchasi suyuqlikning katta yo'qotilishi va natijada mineral almashinuvining buzilishi bilan birga keladi. Bemor o'z vaqtida va etarli miqdorda chanqoqni qondirsa, shakar bo'lmagan turlar hayotga xavf tug'dirmaydi.

Glyukoza tashilishining buzilishi sabablariga qarab, qandli diabetning quyidagi turlari ajratiladi:

- 1-toifa diabet. Bu insulin yetishmovchiligi tufayli yuzaga keladi. Oshqozon osti bezi bardosh bera olmaydi, shuning uchun bemor ushbu gormonni o'z ichiga olgan dori-darmonlarni qabul qilishi kerak.

- 2-toifa diabet. Uning sababi insulin qarshiligidir. Gormonning o'zi tanada etarli, ammo hujayralar unga befarq, shuning uchun glyukoza tashish sodir bo'lmaydi.

- Gestatsion diabet. Qandli diabet bo'lmaganda homiladorlik davrida rivojlanadi va ona va bolaning sog'lig'iga tahdid soladi.

Alohida-alohida, glyukoza bardoshliligining pasayishi bilan tavsiflangan prediabetik holat ko'rib chiqiladi. Och qoringa shakar normal chegarada qoladi, ammo glyukoza yukidan keyin og'ish aniqlanadi.

Bu insulinning mutlaq yetishmovchiligi bilan tavsiflanadi, ya'ni uning funksiyasini bajarish uchun etarli insulin yo'q. Bu kasallik bolalar va o'smirlarda tashxis qilinadi, lekin tug'ilishdan boshlab shart emas. Bunday oshqozon osti bezi disfunktsiyasining asosiy sabablari immunitet tizimi tomonidan beta hujayralarini yo'q qilishdir. Bu asta-sekin sodir bo'ladi - kasallikning birinchi belgilari paydo bo'lgunga qadar bir necha oydan bir necha yilgacha o'tishi mumkin. Kamdan kam hollarda 1-toifa diabet 30 yoshga kelib rivojlanadi. Shu sababli, uni ikkinchi tur bilan aralashtirish mumkin.

Beta hujayralarining yo‘q qilinishining sababi genetik moyillik va tanadagi otoantigenlarning mavjudligidadir. Kamdan kam hollarda yo‘q qilish jarayoni viruslar (Coxsackie enterovirus, qizilcha yoki OIV) tomonidan qo‘zg‘atiladi.

Kasallikning 2-toifasi asosan katta yoshda, insulin qarshiligidan kelib chiqadi. Oshqozon osti bezi kerakli gormonni ishlab chiqarishni davom ettiradi, lekin u ishlaymaydi. Bunday holda, ular uning nisbiy etishmasligi haqida gapiriladi.

Tana buni (aslida bunday bo‘lmasa ham) insulin yetishmovchiligi sifatida qabul qilishi mumkin va uni me‘yordan ortiq ishlab chiqarishi mumkin.

Insulin qarshiligi ham fiziologik bo‘lishi mumkin. Bu o‘smirlar, homilador ayollar va qariyalar orasida keng tarqalgan. Uning qisqa muddatli namoyon bo‘lishi hayz davrining ikkinchi bosqichida va uxlash vaqtida sodir bo‘ladi.

Olimlar diabet va ortiqcha vazn o‘rtasidagi bog‘liqlikni aniqladilar. Bir tomondan, insulin yog‘ning parchalanishiga to‘sqinlik qiladi, bu esa diabetga chalinganlar uchun vazn yo‘qotish deyarli mumkin emas. Boshqa tomondan, semizlik kasallikning borishini murakkablashtiradi:

Ortiqcha vaznli yoki polikistik tuxumdon sindromi bo‘lgan bemorlarda diabet rivojlanish ehtimoli yuqori. Shuningdek, xavf guruhiga quyidagilar kiradi:

- 45 yoshdan oshgan;
- diabetga chalingan ota-onalarning mavjudligi;
- arterial gipertenziya bilan og‘rigan;
- harakatsiz turmush tarzini olib borish;
- bolalik davrida emizishdan mahrum;
- oddiy uglevodlar va yog‘larni ko‘p iste‘mol qiladiganlar;
- chekuvchilar

Aksar diabetiklar insulin nima uchun kerak degan savolga qiziqish bildirmoqda. Bu gormon organizmda energiya ishlab chiqarish jarayonida bevosita rol o‘ynaydi. Insulin va glyukoza bir-biri bilan shunday o‘zaro ta‘sir qiladiki, qon shakar darajasi doimo ma‘lum bir fiziologik jihatdan aniqlangan darajada bo‘ladi. Shu bilan birga, inson oziq-ovqatda yetarli miqdorda uglevodlarni iste‘mol qilishi mumkin. Uglevodlarga boy ovqat iste‘mol qilganimizdan so‘ng, oshqozon osti bezi zudlik bilan insulin va oziq-ovqat mahsulotlarini qayta ishlash uchun barcha fermentlarga muhtojligi haqida signal oladi. Yuqorida aytib o‘tilganidek, glyukoza energiya hosil bo‘lishiga olib keladi. Ammo tanadagi insulin ishlab chiqarish buzilgan bo‘lsa, bu qondagi shakar miqdorining oshishiga olib kelishi mumkin. Oshqozon osti bezi turli funksiyalarni bajaradigan ko‘p sonli hujayralarga ega. Ulardan ba‘zilari insulin gormonini ishlab chiqaradi. Qon shakar darajasi ko‘tarilganda, gormon qonga chiqariladi va shu bilan glyukoza hujayralarga kirishiga olib keladi. Ushbu ish

natijasida tanada energiya hosil bo'ladi. Bundan xulosa qilish mumkinki, energiya faqat insulinning to'g'ri ta'siridan keyin hosil bo'lishi mumkin. Shuning uchun oshqozon osti bezining faoliyatini kuzatib borish va uning faoliyatini buzadigan asoratlarni rivojlanishiga yo'l qo'ymaslik juda ekanligini bilib olgach, o'simliklarning ta'rini kuzata boshladim.

Geografiyasi hammaga ma'lum bo'lgan atirguldoshlar oilasining tipik vakili poychaqirkar (chaqirtikan - *hulthemia persica*) qandli diabedning normallashtirish jarayonida juda samarali ekanligigga guvoh bo'ldim.

Hozirda usbu tadqiqotni davom ettirayapmiz. Laborator tekshiruvlar natijalariga qarab ushbu o'simlikning boshqa jihatlari ham ochilishi kutilmoqda.

Biz ushbu o'simlikni qo'llagan 8 nafar qandli diabet bilan og'rigan bemorlarning barchasi o'zlarini juda yaxshi his qilishdi. Qand miqdorining doimiy normada saqlanib turganligi e'tiborga molikdir.

#### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI: (REFERENCES)**

1. А.Г. Ашотян РОЛЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА // Фундаментальные исследования. – 2009. – № 10. – С. 31-32;  
URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=2075> (дата обращения: 03.10.2023).
2. Усаров А.А, Асатуллаев И.А. Использование учения Ибн Сины в современной фармации, [Natural Product-Based Radiopharmaceuticals](https://www.researchgate.net/publication/359415209), **Presentation** • March 2022 <https://www.researchgate.net/publication/359415209>