



## QANDLI DIABET KASALLIGINING KELIB CHIQISHI VA TABIIY USULLAR BILAN DAVOLASH ПРОИСХОЖДЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДИАБЕТОМ И ЛЕЧЕНИЕ НАТУРАЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ THE ORIGIN OF DIABETES DISEASE AND THE TREATMENT WITH NATURAL METHODS

*Abdug'aniyev Baxtiyor Yormaxammatovich  
Kimyo fanlari doktori, dotsent  
Urmonova Nigoraxon Alijonova  
Andijon davlat universiteti I-bosqich magistranti*

**Annotasiya** Maqolada qandli dibet kasalligining kelib chiqish sabablari, turlari xamda davolashnind samarali usullari xaqida yoritilgan bo'lib, Ilmiy izlanishlar davomida qandli diabet kasalligini davolashda xalq tabobati usullaridan yani ovqatlanish tartibi va kimyoviy tarkibi jixatdan mikro, makro elementlarga, vitaminlarga boy o'simliklar xususiyatlari o'rganildi.

**Аннотация** В статье описаны причины, виды и эффективные методы лечения сахарного диабета. В ходе научных исследований изучались методы народной медицины лечения сахарного диабета, т. е. свойства растений, богатых микро-, макроэлементами и витаминами с точки зрения с точки зрения диеты и химического состава.

**Annotation** The article describes the causes, types, and effective methods of treatment of diabetes. During the scientific research, folk medicine methods for the treatment of diabetes were studied, the properties of plants rich in micro, macro elements, and vitamins from the point of view of diet and chemical composition.

**Kalit so'zlar:** [Ateroskleroz](#), [stenokardiya](#), [gipertoniya](#), gipertireoz, [jigar sirrozi](#), giperglikemiya, [yuqumli gepatit](#), [stress](#), glyukozuriya.

**Ключевые слова:** Атеросклероз, стенокардия, артериальная гипертензия, гипертиреоз, цирроз печени, гипергликемия, инфекционный гепатит, стресс, глюкозурия.



**Keywords:** Atherosclerosis, angina pectoris, hypertension, hyperthyroidism, liver cirrhosis, hyperglycemia, infectious hepatitis, stress, glucosuria.

Qandli diabet (xalq orasida «saxar kasalligi» deb ham aytiladi) - tanada uglevod va suv almashinuvining buzilishi natijasida yuzaga keladigan kasallik. Me'da osti bezi funksiyasi buzilishi oqibati hisoblanadi. Me'da osti bezi insulin gormonini ishlab chiqaradi. Insulin qandni qayta ishlashda qatnashadi. Bu gormonsiz organizm qondagi glyukoza miqdorini me'yorda ushlab tura olmaydi va uning miqdori oshib ketadi. Natijada organizm ortiqcha glyukozani siydik orqali chiqarib yuborishi kuzatiladi.

Bu holat bilan parallel ravishda suv almashinuvi ham buziladi. To'qimalarda suvni ushlab turish xususiyati pasayadi va natijada suv ko'p miqdorda buyraklar orqali chiqib ketadi. Agar kishi qonida shakar (glyukoza) miqdori me'yordan oshib ketgan bo'lsa, bu kasallik -qandli diabetning birinchi alomati hisoblanadi. Inson tanasida insulin ishlab chiqarish uchun me'da osti bezi hujayralari (beta-hujayralar) javobgar. Bir vaqtning o'zida insulin hujayralarga glyukozani o'zlashtirishga ham yordam beradi.

Tanada insulin kam miqdorda ishlab chiqariladi, qonda glyukoza miqdori yuqori bo'ladi, lekin shunga qaramay hujayralarga glyukoza yetishmasligi boshlanadi. Bu metabolik kasallik irsiy yoki orttirilgan bo'lishi mumkin. Insulin yetishmasligida terida yiringli va boshqa teri kasalliklari paydo bo'lishi, tishlar, buyrak, asab tizimi shikastlanishi, [ateroskleroz](#), [stenokardiya](#), [gipertoniya](#) rivojlanishi, ko'rishning buzilishi kabi ikkilamchi patologiyalar kuzatiladi. Diabetni patogenetik asoslari kasallik turiga bog'liq bo'ladi. Bir-biridan tubdan farq qiluvchi uning ikki turi farqlanadi. Zamonaviy endokrinologiya kasallikning tasniflanishini shartli deb atasa ham, kasallikning har bir turida davolash strategiyasini belgilash muhim ahamiyatga ega. Bu ularning har birida alohida-alohida to'xtalishni talab qiladi [1].

Umuman, qandli diabet, aslida metabolik kasalliklar turiga kiradi. Bu vaqtda faqat uglevod almashinuvi buziladi. Bu ko'rsatkich giperglikemiya deyiladi. Muammoning eng muhim asosi to'qima bilan insulin o'zaro ta'sirlashuvi buzilishi hisoblanadi. Glyukoza tana hayot jarayonlarini davom ettirish uchun asosiy energiya substrati sifatida kerak. To'qimalarga glyukozaning o'tmasligi, glyukozaning glikogen sifatida jigarda depo bo'lib



to'planmasligi uning qondagi miqdorini oshishiga sabab bo'ladi. Ana shu o'zgarishlar qandli diabet nomini oladi.

*Kasallik rivojlanishiga quyidagi omillar ta'sir o'tkazadi:* Feoxromositoma — buyrak usti bezi o'simtasi, natijada insulinga aks ta'sir etuvchi gormonlar ko'p ishlab chiqariladi, buyrak usti bezlari giperfaolligi (giperkortitsizm), gipertireoz, [jigar sirrozi](#), uglevodlarga sezuvchanlik buzilishi, vaqtincha giperglikemiya qonda glyukoza miqdorining vaqtinchalik oshishi bilan namoyon bo'ladi.

*1-tip diabet* Shuningdek insulinga bog'liq diabet deyiladi. Ko'pincha yoshlar, 40 yoshgacha bo'lgan, ozg'in odamlar aziyat chekadi. Kasallik og'ir kechadi, davolash uchun insulin beriladi. *Sababi:* organizm me'da osti bezi hujayralarini yo'q qiluvchi antitana ishlab chiqaradi [2].

Diabetni 1-turidan butunlay davolanib bo'lmaydi, lekin ba'zi hollarda bez faoliyatini me'yorda ushlab turib, parhezga amal qilinsa, kasallik bemorni ortiqcha bezovta qilmaydi. Doimiy ravishda sun'iy insulin qabul qilish talab etiladi. Insulin oshqozon-ichak traktida parchalanib ketishi bois, u faqat inyeksiya orqali ovqatlanish vaqtida kiritiladi. Qat'iy parhezga amal qilib, ovqat ratsionidan yengil hazm bo'luvchi uglevodlarni (shakar, shirinliklar, mevali sharbatlar) butunlay chiqarib tashlash ko'rsatiladi.

*2-tip diabet* Bu insulinga bog'liq bo'lmagan diabet deyiladi. Ko'pincha yoshi kattalar, to'laroq, 40 yoshdan o'tganlar aziyat chekadi. *Sababi:* hujayralarning oziq ko'pligidan insulinga ta'sirchanligining yo'qolishidir. Kasallikni davolashda har doim ham insulin kerak bo'lavermaydi. Faqatgina malakali shifokor davolash tartibini belgilay oladi.

Avvalo bunday bemorlarga parhez buyuriladi. Tana vaznini me'yorga kelguncha asta-sekin, oyiga 2-3kg tushirib borish tavsiya etiladi. Parhezga amal qilmaganda qonda shakar miqdorini tushiruvchi dorilar, eng og'ir hollarda insulin buyuriladi. Giperglikemiya qancha uzoq davom etsa, kasallik shuncha og'ir kechadi. Bu organizmni qondagi glyukoza miqdorini kamaytirish uchun qo'llaydigan mexanizmlari tufayli sodir bo'ladi, ular: Glyukozani yog'larga aylantirib saqlash, natijada semirish yuzaga keladi.

Shunday qilib kasallik vaqt o'tishi bilan deyarli barcha a'zolarining shikastlanishiga olib kelishi mumkin. Kasallik belgilari bosqichma-bosqich rivojlanadi va sekinlik bilan namoyon bo'la boshlaydi. Asosan qonda glyukoza miqdorining yuqori bo'lishi kuzatiladi.



Bemorlarda kasallik paydo bo'la boshlanganida quyidagi alomatlar qayd etiladi: og'izning doimiy qurishi, qondirib bo'lmas chanqoqlik, kunlik siydik ajralishining oshishi, tana vaznining kamayishi yoki birdan oshib ketishi, kuchli teri qichishi va quruqlashishi, teri va yumshoq to'qimalarda yiringli yarachalar paydo bo'lishi, mushaklarning kuchsizligi va haddan tashqari terlash, har qanday yaralarning qiyin bitib ketishi [3].

Kasallik jiddiy asoratlar qoldirishi va koma holatigacha olib borishi mumkin. Kasallik asoratlariga quyidagilarni misol tariqasida keltirish mumkin: Ko'rishning buzilishi, bosh og'rig'i va aqliy faoliyat pasayishi, yurak og'rig'i, jigarning kattalashishi, oyoqlardagi og'riq va yurishning buzilishi, teri, ayniqsa, oyoqlarda sezgirlik kamayishi, yaralar paydo bo'lishi, qon bosimining oshishi, yuz va oyoq shishishi, og'izdan atseton hidi kelishi, [bosh aylanishi kabi jiddiy belgilar bilan namoyon bo'ladi](#).

*Kasallik rivojlanishining asosiy sabablari Irsiyat.* Albatta, kasallik ta'sir etuvchi omillar bo'lmaganda rivojlanmaydi, lekin moyillik yuqori bo'ladi. *Semizlik.* Ortiqcha vazn ikkinchi turdagi diabet shakllanishiga olib keladi. *Kasalliklar.* Insulin ishlab chiqarish uchun javobgar beta hujayralarini shikastlanishiga olib keluvchi kasalliklar. Ularga [pankreatit](#), me'da osti bezi saratoni, boshqa endokrin bezlar kasalliklari kiradi. *Virusli infeksiyalar* (qizamiq, suvchechak, [yuqumli gepatit](#) va boshqa kasalliklar). Ushbu infeksiyalari diabet rivojlanishiga hissa qo'shadi. Ayniqsa, xavf ostida bo'lgan odamlar uchun. *Asabiylashish*, [Stress](#), asabiylashishdan yiroq bo'lish tavsiya etiladi.

Kasallikni jiddiyligiga qarab tasniflash juda muhim sanaladi. Asosan glikemiya darajasiga qarab farqlanadi. Darajalanish tashxis qo'yishda yordam beradi va asoratlarni oldini olishda muhim ro'l o'ynaydi. Tibbiy yozuvlarga qarab kasallik qanday kechayotganini, asoratlar og'ir-yengilligini bilib, farqlash mumkin.

Kasallanish orasida eng yaxshi ko'rsatkich hisobanib, har qanday davolash jarayoni kasallikni ana shu darajaga tushirishga qaratilgan bo'ladi. Qand miqdori insulin bilan butunlay qoplanadi, glyukoza darajasi 6-7 mmol/l atrofida, *glyuko zuriya* (glyukozani siydik bilan ajratish) uchramaydi, boshqa ko'rsatkichlar ham me'yorda. Kasallik fonida rivojlangan kasalliklar uchramaydi, asoratlar yo'q. Bunday natijaga davolash kursiga to'liq amal qilish va parhez tutish yordamida erishiladi.



Ushbu darajada insulin qand miqdorini biroz qoplay olmayotganidan dalolat beradi. Ko'zlar, buyraklar, yurak, qon tomirlari, oyoqlarda, nervlarda shikastlanishlar mavjud bo'ladi. Qonda glyukoza miqdori biroz oshgan va 7-10 mmol / l atrofida bo'ladi, glyukozuriya uchramaydi. Boshqa ko'rsatkichlar ham biroz me'yordan oshgan bo'ladi.

Ayrim darajada kasallik faol rivojlanayotgani va uni dori-darmonlar bilan ushlab turib bo'lmasligi kuzatiladi. Glyukoza miqdor 3-14 mmol/ l atrofida, glyukozuriya doimiy bo'ladi, yuqori proteinuriya kuzatiladi, shikastlangan organlar asta-sekin belgi berishni boshlaydi. Ko'rish o'tkirligi tez pasayib ketadi, gipertoniya kuzatiladi, oyoqlarda va barmoq uchlarida sezuvchanlik kamayadi.

*Shuning bilan* mutlaq dekompensatsiya kuzatiladi va qilingan muolajalar (agar bo'lsa) umuman foyda bermayotganidan dalolat beradi. Shunday qilib glyukoza miqdori jiddiy raqamlargacha (15-25 va undan ko'p mmol/l) ko'tariladi, qand miqdorini tushirishga urinish yaxshi samara bermaydi [4].

Siydik orqali oqsil ajralishi yanada faollashadi. [Buyrak yetishmovchiligi](#) yuzaga keladi, terida yaralar va gangrena rivojlanishi mumkin. Komaga tushish xavfi o'ta yuqori. O'z-o'zidan diabet inson hayoti uchun xavfli emas. Uning asoratlari va oqibatlarini xavfli hisoblanadi. Bu qo'l-oyoqlarning og'rihi, achishi yoki sezuvchanligini pasayib ketishi bilan namoyon bo'ladi. Sababi nerv to'qimalarining oziqlanishi buzilishidir. Nerv faoliyatini tiklash uchun tiokta kislotasi saqlagan preparatlar yordam beradi. U tanadagi uglevod va lipid almashinuvini tiklaydi va asab to'qimalarining fiziologik jarayonlari normallashtiradi.

Koma juda tez rivojlanishi mumkin. Eng keng tarqalgan diabetik koma — ketoatsidotik komadir. Bu qondagi zaharli moddalarning miqdori yuqoriligi natijasida kelib chiqadi va bunday hollarda zudlik bilan bemorga tibbiy yordam ko'rsatilishi shart. Shishlar mahalliy va umumiy bo'lishi mumkin. Aslida, bu alomat buyrak disfunktsiyasi (yetishmovchiligi) ko'rsatkichi hisoblanadi. Qandli diabetda qon bosimi ko'tarilishi yoki tushib ketishi mumkin. U [yurak yetishmovchiligi](#) va buyraklarning disfunktsiyasi natijasidir.

Afsuski, ko'p holatlarda birinchi turdagi diabetni oldini olish mushkul vazifa. Chunki uning asosiy sabablari irsiy omillar va kichik viruslardir. Lekin kasallik hammada ham



rivojlanavermaydi. Olimlar ko'krak suti bilan ko'proq oziqlangan bolalarda qandli diabet kamroq uchrashini ta'kidlashadi, ammo bu hali isbotlanmagan.

Ikkinchi turdagi diabetda esa umuman boshqacha holat. Chunki u noto'g'ri ovqatlanish va hayot tarzi natijasida shakllanadi, shuning uchun profilaktik chora-tadbirlarni qo'llasa bo'ladi, demak: Tana vaznini normallashtirish, qon bosimi va yog'lar almashinuvining nazorat qilish, yengil hazm bo'ladigan ovaqatlar iste'mol qilish, jismoniy faollikka amal qilish va shu bilan birga haddan ziyod zo'riqishlardan o'zini tiyish.

Bu juda bahsli masala, bugungi kunda qandli diabetni to'liq davolash imkoniyatlari faol izlanishlar ostida. Qiyinchiligi shikastlangan organlarni tiklashdadir. Ikkinchi turdagi diabetni butunlay davolashning iloji bor, parhez tutilib, foydali ovqatlanish tartibiga o'tsagina, tana vazni me'yorga keltirilsa kasallik butunlay yo'qolib ketadi.

### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Asqarov I.R..Tabobat qomusi. Toshkent. “ MUMTOZ SO'Z”.2019. 1042.
2. Asqarov.I.R. SIRLI TABOBAT. Toshkent – “Fan va texnologiyalar nashriyot – uyi” – 2021. 283 b.
3. Azizova S.S. “Farmakologiya”. T.: Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 2006-yil.
4. Asqarov I.R., Sh.M. Qirg'izov “Tovarlarni kimyoviy tarkibi asosida sinflash va sertifikatlash” fanidan ma`ruzalar matni. Andijon ADU, 2017-yil..