QANDLI DIABET ASORATLARINI OLDINI OLISHDA BEMORLARNI O‘QITISHNING AHAMIYATI

Isomova Mahliyo Odiljon qizi

Namangan viloyati Chust Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi, maxsus fan o‘qituvchisi

Mohinur Sayfullayeva Bahodir qizi

Namangan viloyati Chust Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi, maxsus fan o‘qituvchisi

THE IMPORTANCE OF PATIENT EDUCATION IN PREVENTING COMPLICATIONS OF DIABETES MELLITUS

Annotatsiya

Qandli diabet uzoq muddatli tibbiy nazorat, dori vositalaridan oqilona foydalanish, ovqatlanish tartibiga rioya qilish, jismoniy faollik va muntazam monitoringni talab qiladigan surunkali metabolik kasallikdir. Kasallikning davomiyligi va metabolik nazorat darajasiga qarab retinopatiya, nefropatiya, neyropatiya, yurak-qon tomir kasalliklari hamda diabetik oyoq sindromi kabi asoratlar rivojlanishi mumkin. Ushbu maqolada qandli diabet asoratlarini oldini olishda bemorlarni o‘qitishning o‘rni, o‘z-o‘zini boshqarish ko‘nikmalarini shakllantirish, glyukemik nazorat, dori vositalariga rioya qilish, sog‘lom ovqatlanish, jismoniy faollik, oyoq parvarishi va muntazam skrining masalalari tahlil qilinadi. Maqola IMRAD tamoyili asosida tayyorlangan bo‘lib, zamonaviy xalqaro tavsiyalar va ilmiy tadqiqotlarning natijalariga tayangan. Tahlil natijalari bemorga faqat kasallik haqida ma'lumot berishning o‘zi yetarli emasligini, balki amaliy o‘z-o‘zini boshqarish ko‘nikmalarini bosqichma-bosqich shakllantirish va muntazam qo‘llab-quvvatlash zarurligini ko‘rsatadi. Bemorni o‘qitish individual ehtiyojlarga moslashtirilganda va tibbiyot xodimlari bilan hamkorlikda olib borilganda qandli diabetni boshqarish samaradorligini oshirishga xizmat qiladi.

Kalit so‘zlar: qandli diabet, bemorlarni o‘qitish, diabetik asoratlar, o‘z-o‘zini boshqarish, glyukemik nazorat, diabetik oyoq, retinopatiya, nefropatiya, neyropatiya, sog‘lom turmush tarzi.

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease that requires long-term medical follow-up, appropriate medication use, healthy nutrition, regular physical activity, and continuous self-monitoring. Depending on disease duration and metabolic control, patients may develop diabetic retinopathy, nephropathy, neuropathy, cardiovascular disease, and diabetic foot complications. This article examines the role of patient education in preventing diabetes-related complications, with particular attention to self-lmanagement skills, glycemic control, medication adherence, nutrition, physical activity, foot care, and regular screening. The article follows the IMRAD structure and is based on current international recommendations and evidence from recent scientific studies. The analysis demonstrates that providing patients with information alone is insufficient; effective diabetes education should develop practical self-management skills and provide continuous support. Individualized, patient-centered education delivered through cooperation between patients and healthcare professionals can improve diabetes management and contribute to the prevention or delay of diabetes-related complications.

Keywords: diabetes mellitus, patient education, diabetes complications, self-management, glycemic control, diabetic foot, retinopathy, nephropathy, neuropathy, healthy lifestyle.

1. KIRISH — INTRODUCTION

Qandli diabet zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb surunkali kasalliklaridan biridir. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, dunyoda diabet bilan yashayotgan insonlar soni 1990-yildagi taxminan 200 milliondan 2022-yilda 830

milliongacha oshgan. Diabet ko‘rish qobiliyatining pasayishi va ko‘rlik, buyrak yetishmovchiligi, yurak xuruji, insult hamda pastki oyoq-qo‘l amputatsiyasiga olib kelishi mumkin. Shu bilan birga, kasallikning oqibatlarini to‘g‘ri davolash, muntazam nazorat va asoratlarni erta aniqlash orqali oldini olish yoki kechiktirish mumkin.

Dunyo Salomatlik Tashkiloti

Qandli diabetni samarali boshqarish faqat shifokor tomonidan buyurilgan dori vositalarini qabul qilish bilan cheklanmaydi. Bemorning kundalik hayotdagi qarorlari — ovqatlanish, jismoniy faollik, glyukozani nazorat qilish, dori vositalarini belgilangan tartibda qabul qilish, oyoqlarni parvarish qilish va profilaktik tekshiruvlardan o‘tish — kasallikning uzoq muddatli kechishida muhim ahamiyatga ega.

Shu sababli diabetologiya amaliyotida diabetes self-management education and support (DSMES), ya’ni diabetda o‘z-o‘zini boshqarishga o‘qitish va qo‘llab-quvvatlash konsepsiyasi muhim o‘rin egallaydi. Amerika Diabet Assotsiatsiyasining 2026-yilgi standartlarida diabet bilan yashayotgan shaxslarga individual ehtiyoj va madaniy xususiyatlarga moslashtirilgan o‘z-o‘zini boshqarish bo‘yicha ta’lim va qo‘llab-quvvatlash tavsiya qilinadi.

Bemorni o‘qitishning maqsadi bemorga diabet haqida nazariy ma’lumot berish emas, balki uning kundalik hayotida xavfsiz va mustaqil qaror qabul qilish qobiliyatini rivojlantirishdir. Bemor o‘z kasalligining mohiyatini, glyukemik nazoratning ahamiyatini, gipoglikemiya va giperglikemiya belgilarini, dori vositalaridan foydalanish qoidalarini hamda asoratlarning dastlabki belgilarini bilishi kerak.

Diabet bilan bog‘liq asoratlar ko‘pincha uzoq vaqt davomida sezilmasdan rivojlanishi mumkin. Shu bois bemorning muntazam skrining va profilaktik tekshiruvlarning ahamiyatini tushunishi alohida ahamiyatga ega. JSST diabet

oqibatlarini kamaytirishda glyukozani nazorat qilish bilan bir qatorda ko‘z, buyrak, nerv va oyoq holatini muntazam tekshirish zarurligini ta’kidlaydi.

Tadqiqotning maqsadi

Qandli diabet bilan kasallangan bemorlarni o‘qitishning mazmuni va ahamiyatini tahlil qilish hamda bemorlarning o‘z-o‘zini boshqarish ko‘nikmalarini rivojlantirish orqali diabet asoratlarini oldini olishga qaratilgan amaliy yondashuvlarni yoritish.

Tadqiqot vazifalari

Qandli diabetning asosiy surunkali asoratlarini tavsiflash.

Bemorlarni o‘qitishning asosiy yo‘nalishlarini aniqlash.

O‘z-o‘zini boshqarish ko‘nikmalarining diabet nazoratidagi ahamiyatini tahlil qilish.

Bemorlarni o‘qitishda hamshira va boshqa tibbiyot xodimlarining rolini yoritish.

Profilaktik ta’limning amaliy modelini taklif qilish.

2. MATERIAL VA METODLAR — METHODS

Mazkur maqola narrativ ilmiy-tahliliy sharh sifatida ishlab chiqildi. Tadqiqot mavzusiga oid xalqaro klinik tavsiyalar, Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti materiallari, Amerika Diabet Assotsiatsiyasi standartlari, Xalqaro Diabet Federatsiyasi tavsiyalari hamda PubMed bazasida indekslangan sistematik sharh va meta-tahlillar tahlil qilindi.

Adabiyotlarni tanlashda quyidagi mezonlarga e’tibor qaratildi:

qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarni o‘qitish;

diabetda o‘z-o‘zini boshqarish;

glyukemik nazorat;

HbA1c ko‘rsatkichi;

diabet asoratlarining oldini olish;

bemorlarning dori vositalariga rioya qilishi;

sog‘lom ovqatlanish va jismoniy faollik;

diabetik oyoq profilaktikasi;

ko‘z va buyrak asoratlarini skrining qilish.

Tahlil davomida zamonaviy xalqaro klinik tavsiyalar va sistematik sharhlarning xulosalari o‘zaro solishtirildi. 2024-yilda e’lon qilingan katta network-meta-tahlil 108 ta tadqiqot va 17 735 nafar ishtirokchini qamrab olgan bo‘lib, DSMES dasturlari odatiy parvarishga nisbatan HbA1c, och qoringa glyukoza, umumiy xolesterin va arterial bosim kabi ko‘rsatkichlarni yaxshilaganini ko‘rsatgan.

Shuningdek, past va o‘rta daromadli mamlakatlarda o‘tkazilgan tadqiqotlar bo‘yicha sistematik sharhda diabet bo‘yicha ta’lim va o‘z-o‘zini boshqarish dasturlari glyukemik nazorat, kardiometabolik xavf omillari, o‘z-o‘zini boshqarish xatti-harakatlari va psixosotsial holatga ijobiy ta’sir ko‘rsatishi mumkinligi qayd etilgan.

3. NATIJALAR — RESULTS

3.1. Diabet asoratlari va ularning oldini olishda bemor bilimining o‘rni

Qandli diabetning asoratlarini shartli ravishda mikrovaskulyar va makrovaskulyar asoratlarga ajratish mumkin.

Mikrovaskulyar asoratlarga:

diabetik retinopatiya;

diabetik nefropatiya;

diabetik neyropatiya

kiradi.

Makrovaskulyar asoratlarga esa yurak-qon tomir kasalliklari, miya qon tomir kasalliklari va periferik arteriyalar zararlanishi kiradi.

Bundan tashqari, diabetik oyoq sindromi ham katta klinik va ijtimoiy ahamiyatga ega. Oyoqdagi sezuvchanlikning pasayishi, qon aylanishining buzilishi, teri shikastlanishi va infeksiyalar birgalikda yara hosil bo‘lishiga olib kelishi

mumkin. Xalqaro Diabet Federatsiyasi diabetik oyoq asoratlarini erta aniqlash va bemorni profilaktik parvarishga o‘rgatishni muhim yo‘nalish sifatida ko‘rsatadi.

International Diabetes Federation

Bemor ushbu asoratlarning rivojlanish mexanizmini chuqur tibbiy darajada bilishi shart emas. Ammo u quyidagi savollarga javob bera olishi kerak:

“Nimani nazorat qilishim kerak?”

“Qaysi belgilar xavfli?”

“Qachon shifokorga murojaat qilishim kerak?”

“Qaysi tekshiruvlarni muntazam o‘tkazishim kerak?”

Ana shu savollarga javob berish bemor ta’limining amaliy qiymatini oshiradi.

3.2. Glyukemik nazoratni o‘rgatish

Bemorlarni o‘qitishning asosiy yo‘nalishlaridan biri — qon glyukozasini nazorat qilish ko‘nikmasini shakllantirishdir.

Bemor:

glyukometrdan to‘g‘ri foydalanish;

o‘lchash vaqtlarini tushunish;

natijalarni qayd etish;

glyukoza ko‘rsatkichlari bo‘yicha shifokor tavsiyalariga amal qilish;

gipoglikemiya belgilarini tanish;

giperglikemiya belgilarini bilish

ko‘nikmalariga ega bo‘lishi lozim.

Biroq bemorga faqat glyukometrni ishlatishni ko‘rsatish yetarli emas. Olingan natijani talqin qilish va tegishli harakatni tanlash ham o‘rgatilishi kerak.

2026-yilgi ADA tavsiyalarida gipoglikemiyaning oldini olish uchun strukturali ta’lim muhimligi qayd etilgan. Ta’lim tarkibida gipoglikemiya sabablari, qon glyukozasini kuzatish, gipoglikemiyani davolash bo‘yicha bosqichma-bosqich yondashuv va zarur hollarda glyukagon qo‘llash masalalari mavjud.

3.3. Dori vositalarini to‘g‘ri qabul qilishga o‘rgatish

Davolash samaradorligi bemorning dori vositalarini to‘g‘ri va muntazam qabul qilishiga ham bog‘liq.

Bemor ta’limida quyidagilar tushuntirilishi kerak:

preparatning nomi;

qabul qilish vaqti;

qabul qilish usuli;

dozani o‘zboshimchalik bilan o‘zgartirmaslik;

nojo‘ya ta’sirlarni kuzatish;

dori qabul qilishni unutib yuborganda qanday yo‘l tutish;

insulin ishlatilsa, uni saqlash va yuborish texnikasi.

Ayniqsa insulin bilan davolanuvchi bemorlarga in’eksiya joylarini almashtirish, insulin saqlash, insulin yuborish texnikasi va gipoglikemiya xavfi haqida amaliy mashg‘ulot o‘tkazish muhim.

Shifokor yoki hamshira tomonidan berilgan tavsiyalar bemorning kundalik hayot sharoitiga mos bo‘lishi lozim. 2026-yilgi ADA standartlari ham bemor ehtiyojlari, ijtimoiy sharoiti va o‘z-o‘zini boshqarish imkoniyatlarini hisobga olish zarurligini ta’kidlaydi.

3.4. Ovqatlanish bo‘yicha ta’lim

Diabetni boshqarishda ovqatlanish muhim komponentlardan biridir. Bemorni “shirinlikni umuman yemang” degan umumiy tavsiya bilan cheklash yetarli emas.

Ta’lim individual bo‘lishi va bemorning:

yoshi;

tana vazni;

jismoniy faolligi;

kasb faoliyati;

dori vositalari;

glyukemik nazorati;

mavjud asoratlari;

mahalliy ovqatlanish an’analari

hisobga olinishi kerak.

Bemor ovqatlanishning miqdori va tarkibi, uglevodlarga boy mahsulotlarning glyukozaga ta’siri, ovqatlanish rejimi va porsiya nazoratini tushunishi zarur.

Ta’lim jarayonida mahalliy oziq-ovqat mahsulotlari misollaridan foydalanish samaraliroq bo‘lishi mumkin. Masalan, non, guruch, makaron, kartoshka, mevalar va shirin ichimliklarning glyukemik nazoratga ta’siri oddiy va tushunarli tarzda izohlanadi.

3.5. Jismoniy faollikni o‘rgatish

Jismoniy faollik diabetni boshqarishning muhim tarkibiy qismidir. Bemor jismoniy faollikning foydasini bilishi bilan birga, uni xavfsiz bajarish qoidalarini ham bilishi kerak.

Bemor quyidagilar haqida xabardor qilinadi:

muntazam harakat qilish;

uzoq vaqt uzluksiz o‘tirib qolmaslik;

jismoniy faollikni individual imkoniyatlarga moslashtirish;

insulin yoki gipoglikemiya chaqirishi mumkin bo‘lgan preparatlar qabul qilinsa, glyukozani nazorat qilish;

oyoq muammolari bo‘lsa, jismoniy mashq turini shifokor bilan muvofiqlashtirish.

Jismoniy faollik bo‘yicha tavsiya “ko‘proq yuring” darajasida qolmasdan, bemor hayotiga mos aniq reja shaklida berilishi maqsadga muvofiq.

3.6. Diabetik oyoq profilaktikasi

Bemorlarni o‘qitish orqali oldini olish mumkin bo‘lgan muhim muammolardan biri — diabetik oyoq asoratlaridir.

Bemor har kuni oyoqlarini ko‘zdan kechirishni o‘rganishi kerak. Ayniqsa:

qizarish;

shish;

yara;

pufakcha;

terining yorilishi;

rang o‘zgarishi;

mahalliy issiqlik;

sezuvchanlikning o‘zgarishi

kabi belgilar e’tibordan chetda qolmasligi kerak.

Oyoqlarni issiq suvda uzoq ushlab turish, yalangoyoq yurish, mos kelmaydigan tor poyabzal kiyish va mayda jarohatlarni o‘zboshimchalik bilan davolash tavsiya etilmaydi.

IDF diabetik oyoq bo‘yicha tavsiyalarida erta aniqlash, o‘z vaqtida yo‘naltirish va bemorni profilaktik parvarishga o‘qitishga alohida e’tibor beradi.

International Diabetes Federation

3.7. Ko‘z asoratlarini oldini olish

Diabetik retinopatiya uzoq davom etuvchi diabetning muhim asoratlaridan biridir. Uning dastlabki bosqichlari bemor tomonidan sezilmasligi mumkin.

Shuning uchun bemor:

ko‘rishdagi o‘zgarishlarni e’tiborsiz qoldirmaslik;

ko‘z shifokori ko‘rigidan tavsiya etilgan muddatlarda o‘tish;

glyukemik nazoratni saqlash;

arterial bosim va lipidlar nazoratiga e’tibor berish

zarurligini bilishi kerak.

IDF ma’lumotlariga ko‘ra, diabet bilan yashayotgan shaxslarning katta qismida hayot davomida ko‘z bilan bog‘liq asoratlar rivojlanishi mumkin; muntazam ko‘z tekshiruvlari va glyukoza, arterial bosim hamda lipidlarni nazorat qilish xavfni kamaytirishga yordam beradi.

3.8. Buyrak va nerv asoratlarini erta aniqlash

Diabetik buyrak kasalligi uzoq vaqt davomida yaqqol klinik belgilar bermasligi mumkin. Shu sababli bemorga muntazam laborator tekshiruvlarning ahamiyatini tushuntirish kerak.

Buyrak holatini baholashda shifokor tavsiyasiga ko‘ra:

kreatinin;

eGFR;

siydikdagi albumin/albumin-kreatinin nisbati

kabi ko‘rsatkichlardan foydalaniladi.

Neyropatiyada esa oyoqlarda uvishish, achishish, kuydiruvchi og‘riq, sezuvchanlikning pasayishi yoki aksincha, noxush sezgilar paydo bo‘lishi mumkin.

Bemor bunday belgilarni “oddiy charchoq” deb qabul qilmasligi va tibbiyot xodimiga xabar berishi kerak.

4. MUHOKAMA — DISCUSSION

O‘tkazilgan adabiyotlar tahlili bemorlarni o‘qitish qandli diabetni boshqarishning yordamchi emas, balki asosiy komponentlaridan biri ekanligini ko‘rsatadi.

Oldingi va zamonaviy tadqiqotlarda diabet bo‘yicha ta’limning glyukemik nazoratga ta’siri qayd etilgan. 2024-yilgi network-meta-tahlilda 108 tadqiqot natijalari umumlashtirilib, DSMES odatiy parvarishga nisbatan HbA1c darajasini o‘rtacha 0,61 foiz punktga kamaytirish bilan bog‘liq bo‘lgan. Shu tahlilda och qoringa glyukoza va arterial bosim ko‘rsatkichlarida ham yaxshilanish kuzatilgan.

Boshqa sistematik umbrella-review 12 ta meta-tahlilni birlashtirib, diabet bo‘yicha o‘z-o‘zini boshqarishga o‘qitish HbA1c ko‘rsatkichining pasayishi bilan bog‘liqligini ko‘rsatgan.

Biroq bu natijalarni “bemorni bir marta o‘qitish asoratlarning oldini oladi” tarzida talqin qilish to‘g‘ri emas. Ta’limning samarasi uning davomiyligi, bemorning faol ishtiroki, individual ehtiyojlarga mosligi va keyingi qo‘llab-quvvatlashga bog‘liq.

ADA tavsiyalarida bemorlarni o‘qitishga ehtiyoj ayniqsa to‘rtta muhim davrda qayta baholanishi kerakligi ko‘rsatilgan: tashxis qo‘yilganda, davolash maqsadlariga erishilmaganda yoki muntazam davrda, tibbiy/psixosotsial murakkabliklar paydo bo‘lganda hamda hayot yoki tibbiy yordamdagi muhim o‘zgarishlar vaqtida.

Bu yondashuv O‘zbekiston sharoitida ham amaliy ahamiyatga ega. Bemorlarning ta’lim darajasi, iqtisodiy imkoniyati, oziq-ovqatga kirish imkoniyati, oilaviy qo‘llab-quvvatlash va tibbiy xizmatdan foydalanish imkoniyatlari bir xil emas.

Shuning uchun “barcha bemorlarga bir xil ta’lim” modeli o‘rniga individual ta’lim modeli samaraliroq bo‘lishi mumkin.

Bemorni o‘qitishning tavsiya etiladigan bosqichlari

Bosqich

Ta’lim mazmuni

1-bosqich

Bemorning diabet haqidagi mavjud bilimini aniqlash

2-bosqich

Kasallik va asoratlar mexanizmini sodda tushuntirish

3-bosqich

Glyukozani nazorat qilishni o‘rgatish

4-bosqich

Dori vositalaridan to‘g‘ri foydalanish

5-bosqich

Ovqatlanish va jismoniy faollik

6-bosqich

Oyoq parvarishi

7-bosqich

Ko‘z, buyrak va nerv asoratlari skriningi

8-bosqich

Gipoglikemiya va giperglikemiyani tanish

9-bosqich

Uy sharoitida o‘z-o‘zini nazorat qilish

10-bosqich

Qayta baholash va doimiy qo‘llab-quvvatlash

Bunday yondashuvda bemor passiv axborot oluvchi emas, balki davolash jarayonining faol ishtirokchisiga aylanadi.

5. HAMSHIRANING BEMORNI O‘QITISHDAGI ROLI

Qandli diabetni boshqarishda hamshira bemor bilan muntazam muloqot qiladigan tibbiyot xodimi sifatida katta imkoniyatga ega.

Hamshira:

bemorning bilim darajasini baholashi;

glyukometrdan foydalanishni ko‘rsatishi;

insulin yuborish texnikasini tushuntirishi;

oyoq parvarishini o‘rgatishi;

ovqatlanish bo‘yicha asosiy tavsiyalarni tushuntirishi;

dori qabul qilish tartibini mustahkamlashi;

xavfli belgilarni tushuntirishi;

bemorni shifokorga o‘z vaqtida yo‘naltirishi;

ta’lim natijalarini qayta baholashi mumkin.

Bunda “men tushuntirdim” tamoyilidan ko‘ra “bemor tushundi va amalda bajara oldi” tamoyili muhimroq.

Masalan, glyukometrni bemorga ko‘rsatib berishdan keyin bemorning o‘zi glyukozani o‘lchab ko‘rishi va natijani izohlashi so‘ralishi mumkin.

Xuddi shuningdek, insulin yuborish bo‘yicha ta’limda bemor o‘rgangan texnikasini amaliy tarzda ko‘rsatishi orqali bilim va ko‘nikmasi baholanadi.

6. NATIJALARNI AMALIYOTGA TATBIQ ETISH

Tadqiqot natijalari asosida diabet bilan kasallangan bemorlar uchun qisqa “o‘z-o‘zini nazorat qilish maktabi” tashkil etish mumkin.

Har bir mashg‘ulot 20–30 daqiqadan tashkil topishi mumkin:

1-mashg‘ulot: Diabet nima va nima sababdan asoratlar rivojlanadi?

2-mashg‘ulot: Glyukometrdan foydalanish va glyukozani nazorat qilish.

3-mashg‘ulot: Dori vositalari va insulin bilan xavfsiz muomala.

4-mashg‘ulot: To‘g‘ri ovqatlanish.

5-mashg‘ulot: Jismoniy faollik.

6-mashg‘ulot: Diabetik oyoq profilaktikasi.

7-mashg‘ulot: Ko‘z, buyrak va nerv asoratlarini erta aniqlash.

8-mashg‘ulot: Gipoglikemiya va giperglikemiyada birinchi harakatlar.

Har bir mashg‘ulot yakunida bemorga 3–5 ta nazorat savoli berilishi mumkin.

Masalan:

“Oyoqingizda yangi yara paydo bo‘lsa, nima qilasiz?”

“Glyukoza keskin tushib ketganini qanday belgilar orqali bilasiz?”

“Nima sababdan ko‘rish yaxshi bo‘lsa ham ko‘z tekshiruviga borish kerak?”

Bunday savollar bemorning oddiy ma’lumotni eslab qolganini emas, balki uni amaliy vaziyatda qo‘llay olishini baholashga imkon beradi.

7. XULOSA — CONCLUSION

Qandli diabetning asoratlarini oldini olishda bemorni o‘qitish kompleks davolashning ajralmas qismi hisoblanadi. Zamonaviy ilmiy dalillar bemorlarni o‘z-o‘zini boshqarishga o‘rgatish glyukemik nazorat, o‘z-o‘zini parvarish qilish ko‘nikmalari va ayrim kardiometabolik ko‘rsatkichlarni yaxshilashga yordam berishini ko‘rsatmoqda.

Bemor ta’limi bir martalik suhbat emas, balki uzluksiz va bosqichma-bosqich jarayon bo‘lishi kerak. Uning mazmuni bemorning yoshi, bilim darajasi, kasallik turi, davolash usuli, asoratlari, ijtimoiy sharoiti va kundalik ehtiyojlariga moslashtirilishi lozim.

Diabet bo‘yicha samarali ta’lim quyidagi asosiy yo‘nalishlarni qamrab olishi kerak:

glyukozani muntazam nazorat qilish;

dori vositalarini to‘g‘ri qabul qilish;

sog‘lom va individual ovqatlanish;

xavfsiz jismoniy faollik;

gipoglikemiya va giperglikemiyani erta aniqlash;

oyoqlarni kundalik parvarish qilish;

ko‘zlarni muntazam tekshirtirish;

buyrak faoliyatini nazorat qilish;

neyropatiya belgilarini aniqlash;

tibbiyot xodimlari bilan muntazam hamkorlik qilish.

JSST ham diabet oqibatlarini kechiktirish yoki oldini olishda sog‘lom turmush tarzi, dori vositalari, muntazam skrining va asoratlarni davolashning birgalikdagi ahamiyatini ta’kidlaydi.

Dunyo Salomatlik Tashkiloti

Shunday qilib, bemorni o‘qitishning asosiy natijasi shunchaki “diabet haqida bilish” emas, balki bilimni kundalik hayotdagi to‘g‘ri xatti-harakatga aylantirishdir. Bu esa bemorning o‘z kasalligini faol boshqarishiga, asoratlarni erta aniqlashiga va uzoq muddatli hayot sifatini saqlashiga yordam beradigan muhim mexanizmdir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

World Health Organization. Diabetes. Fact sheet. 14 November 2024.

Dunyo Salomatlik Tashkiloti

World Health Organization. Diabetes — Questions and Answers. WHO, 2026.

Dunyo Salomatlik Tashkiloti

International Diabetes Federation. Global Clinical Practice Recommendations for the Management of Type 2 Diabetes. IDF, 2025.

International Diabetes Federation