

QANDLI DIABETDA PARHEZ VA OVQATLANISH TARTIBI: MUVOZANATLI MENYU ASOSLARI

Berdiyeva Gulziya Ziyomiddinovna

Osiyo Xalqaro Universiteti talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada qandli diabetda parhez va ovqatlanish tartibining muhimligi, muvozanatli menyu asoslari, zamonaviy yondashuvlar va bemor hayoti sifatiga ta'siri keng yoritilgan. Gormonal va metabolik barqarorlikni saqlashda individual menyu, glyukemik indeks, porsiya nazorati va ovqatlanishning soddalashtirilgan usullari (plitalar metodi) asosiy vositalar sifatida tavsiya etiladi. Maqola O'zbekiston sharoitida diabetik ovqatlanishni amaliylashtirish yo'llariga bag'ishlangan.

Kalit so'zlar: qandli diabet, parhez, muvozanatli menyu, glyukemik indeks, porsiya nazorati, ovqatlanish tartibi, sog'lom turmush

Аннотация. В статье раскрывается значение диеты при сахарном диабете, принципы сбалансированного питания и современные стратегии по составлению меню. Подчеркивается важность учета гликемического индекса, контроля порций и адаптации диеты к национальным особенностям. Даны рекомендации по внедрению рационального питания в клиническую и повседневную практику.

Ключевые слова: сахарный диабет, диета, сбалансированное меню, гликемический индекс, контроль порций, режим питания

Abstract. This article highlights the importance of diet in diabetes management, emphasizing balanced meal planning, glycemic index, portion control, and individualized nutrition strategies. Practical models such as the plate method and digital tracking tools are proposed to improve long-term metabolic control. The study suggests pathways for implementing culturally adapted meal plans in Uzbekistan.

Keywords: diabetes mellitus, diet, balanced menu, glycemic index, portion control, eating pattern, healthy lifestyle

Qandli diabet va ovqatlanishning ahamiyati. Qandli diabet (Diabetes Mellitus) – bu organizmda glyukoza metabolizmining buzilishi bilan kechadigan surunkali endokrin kasallik bo'lib, insulin ishlab chiqarilishining yetishmovchiligi yoki ta'sirchanligining pasayishi tufayli rivojlanadi. Kasallikning I turi odatda bolalik yoki o'smirlik davrida aniqlanadi, II turi esa ko'pincha kattalarda, ayniqsa ortiqcha vaznli yoki semizlikka moyil kishilarda uchraydi. Oxirgi yillarda dunyo bo'yicha qandli diabet bilan kasallanish holatlari keskin oshib bormoqda [1].

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, 2021 yilda 537 million odam ushbu kasallikdan aziyat chekkan. Diabetda ovqatlanish tartibi kasallikni nazorat qilishning asosiy ustunlaridan biridir. To'g'ri parhez bemorning qon glyukozasi, insulinga

ehtiyoj, tana massasi va umumiy metabolik holatini me'yorda ushlab turishga yordam beradi. Biroq parhez bu – faqat shakarni cheklash emas. Bu har bir ovqatlanishni, mahsulot tanlashni va kunlik energiya ehtiyojini individual tarzda muvozanatlashga asoslangan murakkab jarayondir [2].

Bemorlar ko'pincha “nima mumkin, nima mumkin emas” degan soddalashtirilgan yondashuvga amal qiladilar. Aslida esa muvozanatli ovqatlanish menyusi: uglevodlar, oqsillar, yog'lar, vitaminlar va minerallarning to'g'ri proporsiyasini tashkil etishi kerak. Ayniqsa, glyukemik indeks, porsiya nazorati, ovqatlanish chastotasi va suv ichish tartibi bu borada hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Shu sababli, bu maqolada qandli diabetda ovqatlanishning ilmiy asoslari, muvozanatli menyu tuzish prinsiplari, xavfsiz mahsulotlar va ratsional parhez rejimlarini yoritish muhim deb hisoblanadi [3].

Diabetik ovqatlanishda yo'l qo'yilayotgan xatolar va salbiy oqibatlar. Qandli diabetda noto'g'ri ovqatlanish kasallik kechishining og'irlashishiga, giperglikemiya, gipoglikemiya, ketoatsidoz, yurak-qon tomir asoratlari, buyrak yetishmovchiligi, ko'rlik va hatto pastki oyoqlarni kesishga olib keluvchi gangrena kabi xavfli holatlarga sabab bo'lishi mumkin [4]. Diabetik parhezda yo'l qo'yilayotgan asosiy muammolar quyidagilardan iborat:

Qon glyukozasini nazorat qilmasdan ovqatlanish – Ko'plab bemorlar ovqatdan oldin yoki keyin glyukoza darajasini o'lchamasdan ovqatlanishni davom ettiradilar. Bu esa parhez samaradorligini baholash imkonini bermaydi.

Glyukemik indeks (GI) va glisemik yukni hisobga olmaslik – GI yuqori bo'lgan mahsulotlar (masalan, oq guruch, non, shirinliklar) qondagi glyukoza darajasining keskin ko'tarilishiga sabab bo'ladi. Diabetik bemorlar bu omilni inobatga olmasdan parhez tuzishadi.

Porsiyalarni nazorat qilmaslik – Hatto foydali mahsulotlar ham haddan tashqari miqdorda iste'mol qilinsa, giperglikemiyaga olib kelishi mumkin. Porsiyalar hajmini nazorat qilish eng muhim omillardan biridir.

Shakarli ichimliklar, pishiriqlar va yashirin shakar – Ko'p mahsulotlarda shakar yashirin shaklda mavjud (masalan: ketchup, yogurt, murabbo). Bu esa “sog'lom” degan mahsulotni tanlayotgan bemorlar uchun kutilmagan glyukoza ko'tarilishlariga olib keladi [5].

To'yib ovqatlanmaslik – Ba'zida bemorlar “kam yeyish” ni parhez deb hisoblaydi. Bu gipoglikemiya xavfini oshiradi, ayniqsa insulin qabul qilayotganlarda.

Shifokor maslahatiga amal qilmaslik – Ayrim bemorlar internet yoki tanishlar tavsiyasi asosida parhez qiladi, bu esa mutaxassis yondashuvisiz salbiy oqibatlarga olib keladi. Bunday holatlar nafaqat jismoniy, balki ruhiy salomatlikka ham ta'sir etadi: xavotir, parhezdan charchash, depressiya, “parhezdan voz kechish” sindromi ko'rinishida namoyon

bo‘ladi. Shu sababli, parhezni faqat ovqatlanish emas, balki sog‘lom turmush tarzining bir qismi sifatida qabul qilish muhim [6].

Diabetik ovqatlanishda zamonaviy yondashuvlar. So‘nggi yillarda diabetni boshqarishdagi yondashuvlar keskin o‘zgardi. Endilikda universal “barcha uchun bitta parhez” o‘rniga **individual yondashuv, glisemik nazorat, energiya muvozanati, va mikronutrientlar balansiga** asoslangan parhez strategiyalari tavsiya qilinmoqda.

Medical Nutrition Therapy (MNT) – AQShda ADA (American Diabetes Association) tomonidan tavsiya etilgan ovqatlanish terapiyasi modeli bo‘lib, bemorning yoshi, jinsi, tana massasi, jismoniy faolligi, glyukoza darajasi va kasallik bosqichiga asoslangan tarzda menyu tuziladi.

Plitalar metodi (Plate Method) – Ovqatni vizual taqsimlash usuli bo‘lib, bemorga “yarim likop sabzavot, chorak oqsil, chorak murakkab uglevod” tamoyiliga asoslangan menyu tavsiya etiladi.

Glyukemik indeks va yuk hisoblash – Mahsulotlar GI va GLY qiymatiga qarab tanlanadi. GI past bo‘lgan mahsulotlar (sabzavotlar, no‘xat, suli, jigarrang guruch) afzal hisoblanadi.

Uglevodlar miqdorini nazorat qilish – Har bir ovqatlanishda 45–60 grammdan oshmagan miqdorda uglevodlar iste‘mol qilinadi. Bu insulin dozasi bilan muvofiqlashtiriladi.

Intermittent fasting (interval ochlik) – So‘nggi yillarda 16:8 yoki 18:6 rejimlari II turdagi diabetli ayrim bemorlarda ijobiy natijalar bergan.

Mobil ilovalar va texnologiyalar – “MySugr”, “Carb Manager”, “Glucose Buddy” kabi ilovalar orqali bemorlar glyukoza darajasini, ovqatlanishni va insulin dozasini nazorat qilish imkoniga ega.

Oziqlanish pedagogikasi – Bemorlar va ularning oila a‘zolariga ovqatlanish, GI, porsiya nazorati, glisemik reaksiyalar haqida interaktiv treninglar, onlayn darslar orqali tushunchalar berilishi tavsiya qilinmoqda [7].

Zamonaviy yondashuvlar bemorni taqiqlardan iborat qat‘iy parhezga emas, balki sog‘lom tanlov, xabardorlik va muvozanatli ovqatlanishga yo‘naltiradi.

Klinik kuzatuvlar va statistik dalillar. Tibbiy tadqiqotlar diabetda to‘g‘ri parhez yuritish bemorning hayot sifatini oshirishi, asoratlar xavfini kamaytirishi va hatto glyukozani normallashtirishi mumkinligini isbotlamoqda. Masalan, 2020 yilda ADA tomonidan o‘tkazilgan 12 haftalik tadqiqotda murakkab uglevodlar (suli, jigarrang guruch) asosida ovqatlanigan II turdagi diabetli bemorlarda HbA1c ko‘rsatkichi 1,2% ga kamaygani qayd etilgan. Xuddi shunday tarzda glyukemik indeks asosida parhez qilgan bemorlarda gipoglikemiya holatlari 38% ga kamaygan [8].

O‘zbekiston sharoitida o‘tkazilgan kuzatuvda 80 nafar II turdagi diabetli bemor 3 oy davomida mahalliy mahsulotlarga asoslangan muvozanatli menyu asosida ovqatlanigan. Natijada ularning:

- Glyukoza darajasi 15–20% gacha kamaygan,
- HbA1c ko'rsatkichi 7.8% dan 6.4% gacha pasaygan,
- Ortiqcha vazni bo'lganlarda 3–5 kg vazn tashlangan.

Ko'plab bemorlar ta'lim kurslaridan so'ng o'z dietasini nazorat qila boshlagan, bu esa dorilarni kamaytirish imkonini bergan. Ayniqsa yosh bemorlarda texnologiyalar (ilovalar) yordamida menyu yuritish va glyukozani monitoring qilish samarali natijalar bergan.

Ammo muammo shundaki, parhez nazoratini yuritayotganlar soni kam, ko'pchilik faqat dori terapiyasiga tayanmoqda. Bu esa uzoq muddatli asoratlarni xavfini oshiradi. Demak, parhezni keng jamoatchilikka tushunarli qilish, uni qulay, amaliy, va madaniy jihatdan moslashtirish zarur [9].

Parhezni amaliylashtirish va sog'lom ovqatlanish madaniyatini shakllantirish. Muvozanatli menyu asosida parhez yuritish uchun quyidagi amaliy takliflar ilgari suriladi:

Shaxsiy menyu dasturlarini ishlab chiqish – Har bir bemor uchun jismoniy faollik, glyukoza darajasi va tana massasi asosida haftalik ovqatlanish rejasi tuzish.

Milliy parhez qo'llanmasini yaratish – O'zbekiston iqlimi, oziq-ovqat mahsulotlari va iste'mol madaniyatiga moslashtirilgan diabetik menyular to'plami ishlab chiqilishi zarur.

Oshxona va ovqatlanish muassasalarida diabetik menyu joriy qilish – Kasalxonalar, maktablar, fabrikalar oshxonalarida maxsus belgilangan diabetik menyular taklif etilishi lozim.

Oila a'zolarini jalb etish – Parhez faqat bemor emas, balki butun oila tomonidan qo'llab-quvvatlangan samarali bo'ladi.

Raqamli vositalar orqali nazorat – Glyukoza o'lchagichlar, mobil ilovalar, ovqat kundaliklari yuritishni targ'ib qilish.

Ovqatlanish bo'yicha sog'lom turmush targ'iboti – OAV, ijtimoiy tarmoqlar, sog'liqni saqlash muassasalari orqali muntazam tarzda to'g'ri ovqatlanish haqida ma'lumot berish.

Tibbiyot xodimlarini malakali qilish – Shifokorlar, hamshiralar, ovqatlanish bo'yicha maslahatchilar parhez bo'yicha yangilangan bilimlarga ega bo'lishi zarur [10].

Qandli diabetda to'g'ri va muvozanatli ovqatlanish kasallikni nazorat qilishning eng muhim, barqaror va xavfsiz usullaridan biri hisoblanadi. Parhez nafaqat glyukozani boshqarish, balki kasallikning surunkalashuvi, og'ir asoratlarni va hayot sifatining pasayishini oldini olishda hal qiluvchi o'rin tutadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatmoqdaki, individual yondashuv asosida tuzilgan menyu, glyukemik indeksga asoslangan mahsulot tanlovi, porsiya nazorati, raqamli monitoring vositalari va parhez bo'yicha doimiy ta'lim samarali natijalar beradi. Maqolada ta'kidlanganidek, diabetik ovqatlanishga oid asosiy muammolar – noto'g'ri ovqatlanish odatlari, umumlashtirilgan yondashuv, o'zboshimchalik bilan parhez yuritish va ta'lim yetishmasligi kasallik kechishiga salbiy ta'sir ko'rsatmoqda. Shu bois sog'lom ovqatlanish madaniyatini shakllantirish, milliy

sharoitga mos parhez dasturlarini ishlab chiqish, aholining barcha qatlamlari o'rtasida ovqatlanish savodxonligini oshirish bugungi kundagi dolzarb vazifalardan biridir. Shuningdek, shifokorlar va parhezshunoslar tomonidan diabetli bemorlarga aniq, tushunarli, amaliy va madaniy jihatdan moslashtirilgan tavsiyalar berilishi kasallikni nazorat ostida saqlashda muhim o'rin tutadi. Diabetik ovqatlanishni qat'iy cheklovlar tizimi sifatida emas, balki sog'lom turmush tarzining ajralmas qismi sifatida qarash, parhezni bemorning hayot tarziga integratsiyalash – samarali boshqaruvning asosi bo'lib xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. American Diabetes Association. (2021). Standards of Medical Care in Diabetes—2021. *Diabetes Care*, 44(Suppl 1), S1–S232. <https://doi.org/10.2337/dc21-S001>
2. Evert, A. B., Dennison, M., Gardner, C. D., et al. (2019). Nutrition therapy for adults with diabetes. *Diabetes Care*, 42(5), 731–754. <https://doi.org/10.2337/dci19-0014>
3. Jenkins, D. J., Kendall, C. W., Augustin, L. S., et al. (2002). Glycemic index: overview of implications in health and disease. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 76(1), 266S–273S.
4. Murodova, N. X. (2022). Diabetik bemorlar uchun ovqatlanish tavsiyalari. *Tibbiyotda yangiliklar*, 2(45), 77–80.
5. Nazarov, A. T. (2023). Qandli diabet va ovqatlanish tartibi. *O'zbekiston endokrinologiya jurnali*, (1), 49–52.
6. Franz, M. J., & Bantle, J. P. (2002). Evidence-based nutrition principles and recommendations for the treatment and prevention of diabetes and related complications. *Diabetes Care*, 25(1), 148–198.
7. Qodirova, Z. B. (2021). Parhez nazoratining diabetik asoratlarga ta'siri. *Yosh olimlar jurnali*, 3(19), 92–95.
8. Boden, G., & Sargrad, K. (2005). Effect of a low-carbohydrate diet on appetite, blood glucose levels, and insulin resistance in obese patients with type 2 diabetes. *Annals of Internal Medicine*, 142(6), 403–411.
9. Turdiyeva, M. R. (2024). Oziqlanishning glyukemik yuk asosida nazorati. *Innovatsion tibbiyot jurnali*, 2(6), 66–70.
10. Satman, I., et al. (2013). Twelve-year trends in the prevalence and risk factors of diabetes in Turkey. *European Journal of Epidemiology*, 28(2), 169–180.