

BUXORO VILOYATIDA BIRLAMCHI OCHIQ BURCHAKLI GLAUKOMA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA DISPANSERIZATSIYA SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Odilova G.R., Hasanov M.H.

Buxoro davlat tibbiyot instituti,
Buxoro viloyat ko'z kasalliklari shifoxonasi.

✓ *Rezyume*

Zamonaviy oftalmologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bu glaukoma. Birlamchi ochiq burchakli glaukoma bu surunkali, uzoq davom etadigan ko'z kasalligi bo'lib, dastlabki bosqichlarida yashirin tarzda kechadi.

Zamonaviy oftalmologiyaning glaukoma bilan kasallangan bemorlarni davolashda erishgan yutuqlariga qaramay, dispanserizatsiya natijalari ko'pincha oftalmologlarning glaukomatoz jarayonning rivojlanishini baholash va uning oqibatlarini oldindan bilish bo'yicha etarli darajada bilimga ega emasligini ko'rsatmoqda.

Kalit so'zlar: glaukoma, dispanserizatsiya.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМой В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Одилова Г.Р., Хасанов М.Х.

Бухарский государственный медицинский институт,
Бухарская областная глазная больница.

✓ *Резюме,*

Одной из наиболее актуальных проблем современной офтальмологии является глаукома. Первичная открыто угольная глаукома (ПООУГ) - хроническое, длительно скрыто развивающееся глазное заболевание, этиология и патогенез которого до конца все еще неясны.

Несмотря на достигнутые успехи современной офтальмологии в лечении больных глаукомой, результаты диспансерной работы показывают зачастую недостаточный уровень знаний офтальмологов в оценке прогрессирования глаукоматозного процесса и предвидения его последствий.

Ключевые слова: глаукома, диспансеризация.

THE EFFECTIVENESS OF MEDICAL EXAMINATION OF PATIENTS WITH PRIMARY OPEN-ANGLE GLAUCOMA IN THE BUKHARA REGION

Odilova G.R., Khasanov M.Kh.

Bukhara State Medical institute, Bukhara Regional Eye Hospital.

✓ *Resume,*

One of the most pressing problems of modern ophthalmology is glaucoma. Primary open-angle glaucoma (POAG) is a chronic, long-latent developing eye disease, the etiology and pathogenesis of which are still unclear.

Despite the successes of modern ophthalmology in the treatment of glaucoma patients, the results of the dispensary work often show an insufficient level of knowledge of ophthalmologists in assessing the progression of the glaucomatous process and anticipating its consequences.

Keywords: glaucoma, clinical examination.

Dolzarbliqi

Zamonaviy oftalmologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bu glaukoma. Birlamchi ochiq burchakli glaukoma bu surunkali, uzoq davom etadigan ko'z kasalligi bo'lib, dastlabki bosqichlarida yashirin tarzda kechadi.

Zamonaviy oftalmologiyaning glaukoma bilan kasallangan bemorlarni davolashda erishgan yutuqlariga qaramay, dispanserizatsiya natijalari ko'pincha oftalmologlarning glaukomatoz jarayonning rivojlanishini baholash va uning oqibatlarini oldindan bilish bo'yicha etarli darajada bilimga ega emasligini ko'rsatmoqda [2].

Ko'plab mualliflar glaukoma jarayonining rivojlanishini klinik va patogenetik pozitsiyalar nuqtai nazaridan o'rganishadi. Asosiy e'tibor birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan kasallangan bemorlarda klinik belgilarning kuchayishi va ko'rish funksiyasining asta-sekin yomonlashishi sabablarini o'rganishga qaratilgan [1, 3, 5, 7, 8].

Biroq, zamonaviy oftalmologiyaning barcha yutuqlariga qaramay, glaukoma bilan kasallanish ko'rsatkichlari kamayish o'rniga aksincha o'sib bormoqda. Shu munosabat bilan profilaktika choralarini takomillashtirish va pirovardida ushbu kasallikning tarqalishini kamaytirish maqsadida glaukoma bilan kasallangan bemorlarda dispanserizatsiya jarayonini sifatli olib borish juda muhim ahamiyatga ega [4, 6].

Tadqiqot maqsadi

Ushbu tadqiqotning maqsadi, bemorlarning yoshi va kasallikning davomiyligiga qarab, poliklinikalarda oftalmologlar tomonidan dispanser nazoratida turuvchi birlamchi ochiq burchakli glaukoma (BOBG) bilan kasallangan bemorlarda glaukoma jarayonining kechishini retrospektiv tahlil orqali o'rganish.

2016-2017 yillarda birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan kasallangan 72 bemorning (144 ko'z) kasallik tarixlari retrospektiv o'rganildi va 5 yil davomida Buxoro viloyati hududiy poliklinikalari oftalmologlari tomonidan nazoratga olingan bemorlarda dispanserizatsiya effektivligi o'rganilgan. Klinik tekshiruvlar va doimiy dinamik kuzatuv 72 ta bemorda (144 ta ko'z) birlamchi ochiq burchakli glaukoma tashxisini tasdiqlash imkonini berdi. Birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan kasallangan 72 ta (144 ko'z) bemorda 5 yillik klinik tekshiruvning samaradorligi tahlili o'tkazildi.

Barcha bemorlar uchun birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan kasallanganlar dispanser kartalari ishlab chiqilgan va kiritilgan.

Birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan og'rig'an barcha bemorlarning holatini umumiy tahlil qilishda bemorlar dispanser kuzatuviga ro'yxatga olinganida glaukomaning boshlang'ich bosqichidagi ko'zlar 34,7% ni tashkil etgani, kuzatuv oxirida ular 16,7% gacha kamayganligi aniq bo'ldi. Glaukomaning rivojlangan bosqichi ulushi oshgan (57,0% dan 66,7% gacha). Glaukomaning o'tib ketgan (7,0% dan 12,5% gacha) va terminal (1,3 dan 4,1% gacha) bosqichlari ulushi sezilarli darajada oshganligini ko'rish mumkin. Kuzatish davrida o'zgarishlar sezilarli bo'ldi. Kuzatuv oxiriga kelib, birlamchi ochiq burchakli glaukomaning boshlang'ich bosqichida deyarli ko'zlar qolmadi (0,2%). Glaukomaning o'tib ketgan va terminal bosqichlarning ulushi sezilarli darajada oshdi (8,3% dan 16,6% gacha). (1-jadval)

1-jadval

Poliklinika sharoitida 5 yil davomida dispanser kuzatuvda bo'lgan bemorlarda glaukoma jarayonining dinamikasi (ko'zlar soni, n (%))

Kuzatish muddati	Glaukoma bosqichlari				Jami
	I	II	III	IV	
Boshlanishi	50 (34.7)	82 (57.0)	10 (7.0)	2 (1.3)	144 (100)
1 yildan so'ng	45 (31.2)	86 (39.6)	10 (7.0)	3 (2.0)	144 (100)
2-3 yildan so'ng	39 (27.1)	89 (61.8)	12 (8.3)	4 (2.8)	144 (100)
4-5 yildan so'ng	24 (16.7)	96 (66.7)	18 (12.5)	6 (4.1)	144 (100)

Bemor yoshining birlamchi ochiq burchakli glaukoma bosqichiga ta'sirini o'rganish 40-49 yoshdagi bemorlar guruhida ushbu bosqichdagi barcha bemorlarda glaukoma jarayoni nostabilligi va kasallik 100% ko'zda rivojlangan bosqichga o'tishi ko'rsatdi. 50-59 yoshdagi bemorlar guruhida kuzatuv oxiriga kelib, boshlang'ich bosqichdagi ko'zlar atigi 5,6% qoldi, boshqa hollarda kasallik rivojlangan

(ko'zlarning 83,3%) va o'tib ketgan (11,1 %) bosqichlariga o'tganini kuzatish mumkin. Xuddi shunday kasallikning rivojlanishi 60-69 va 70-79 yoshdagi bemorlar guruhlarida ham kuzatildi. Shuni ta'kidlash kerakki, 70-79 yoshdagi bemorlar guruhida ko'zlarning 16,7% glaukomaning boshlang'ich bosqichdan III bosqichiga o'tgan (2-jadval).

2-jadval

Birlamchi ochiq burchakli glaukomaning yoshga bog'liq holatda I bosqichdan II-IV bosqichlarga o'tishi (ko'zlar soni, n (%))

Yosh, yil	Kuzatuv boshlanishi	Kuzatuv yakuni			
	I bosqich	I bosqich	II bosqich	III bosqich	IV bosqich
40-49	4	-	4 (100)	-	-
50-59	18	1 (5,6)	15 (83,3)	2 (11,1)	-
60-69	22	1 (4,5)	19 (86,4)	2 (9,1)	-
70-79	6	-	5 (83,3)	1 (16,7)	-
Jami	50 (100)	2 (4,0)	43 (86,0)	5 (10,0)	-

Birlamchi ochiq burchakli glaukomaning rivojlangan bosqichining o'tib ketgan va terminal bosqichga aylanishi yoshga bog'liqligini aniqlamadi, faqatgina 40-49 va 70-79 yoshdagi bemorlar guruhi bundan mustasno. 40-49 yoshdagi bemorlar guruhida kuzatuv oxiriga kelib, rivojlangan bosqichdagi bemorlarning 80% qismi III bosqichga o'tgan. 50-59 va 60-69 yoshdagi bemorlar

guruhlarda glaukoma jarayoni yanada xavfsizroq davom etdi va ko'zlarning 57,5-60,9% da glaukoma rivojlanishini stabillashtirish mumkin bo'ldi. Biroq, ushbu yosh guruhlarida, ko'zlarning 40%da dinamik kuzatuv oxiriga kelib, kasallik III va IV bosqichlarga o'tmoqda. Va 70-79 yoshdagi bemorlarda, ko'zlarning 28,6%da glaukoma III bosqichga, 42,8% bemorlarda esa IV bosqichga o'tgan. Ushbu

yosh guruhidagi deyarli har bir bemor, 5 yillik kuzatuv oxiriga kelib, glaukomaning rivojlangan bosqichidan terminal bosqichiga o'tganligini kuzatish mumkin. Bu qoniqarsiz ko'rsatkich hududiy poliklinika sharoitida

birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan kasallangan bemorlarning dispanser kuzatuvining samaradorligi pastligidan dalolat beradi (3-jadval).

3-jadval

Birlamchi ochiq burchakli glaukomaning yoshga bog'liq holatda II bosqichdan III-IV bosqichlarga o'tishi (ko'zlar soni, n (%))

Yosh, yil	Kuzatuv boshlanishi	Kuzatuv yakuni		
	II bosqich	II bosqich	III bosqich	IV bosqich
40-49	5	1 (20)	4 (80)	-
50-59	23	14 (60.9)	7 (30.4)	2 (8.7)
60-69	47	27 (57.5)	16 (34.0)	4 (8.5)
70-79	7	2 (28.6)	2 (28.6)	3 (42.8)
Jami	82 (100)	44 (53.6)	29 (35.4)	9 (11.0)

Birlamchi ochiq burchakli glaukomaning yoshga bog'liq holatda o'tib ketgan bosqichining rivojlanishi 60-69 va 70-79 yoshdagi bemorlar guruhida ko'rish o'tkirligining pasayishi va glaukoma jarayoni nostabilligini yaqqol namoyon bo'ldi. Bemorlarning ushbu toifasida, kuzatuv natijalariga ko'ra, kasallik mos ravishda 66,7% va 100% ko'zlarda terminal bosqichga o'tdi. Bu ham yuqorida ko'rib

chiqilgan glaukoma boshlang'ich va rivojlangan bosqichlarining ko'rsatkichlari bilan bir xil salbiy ko'rsatkichlar hududiy poliklinika sharoitida birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan kasallangan bemorlar dispanser kuzatuvining samaradorligi pastligidan dalolat beradi (4-jadval).

4-jadval

Birlamchi ochiq burchakli glaukomaning yoshga bog'liq holatda III bosqichdan IV bosqichga o'tishi (ko'zlar soni, n (%))

Yosh, yil	Kuzatuv boshlanishi	Kuzatuv yakuni	
	III bosqich	III bosqich	IV bosqich
40-49	2	1 (50.0)	1 (50.0)
50-59	4	2 (50.0)	2 (50.0)
60-69	3	1 (33.3)	2 (66.7)
70-79	1	-	1 (100)
Jami	10 (100)	4 (40.0)	6 (60.0)

Glaukoma jarayoniga ta'sir ko'rsatadigan ikkinchi muhim omil bu kasallikning davomiyligi. Tekshiruvlar davomida kasallikning davomiyligi birlamchi ochiq burchakli glaukomaning kechishiga qanday ta'sir qilishini aniqlashga qiziqdik. Dispanser kuzatuvining aynan qaysi davrlarida glaukoma jarayonining rivojlanishi sodir bo'ladi va bu kasallikning bosqichlariga bog'liqligi?

Dispanser kuzatuvlar davomida olingan ma'lumotlarni tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, glaukoma jarayonining ma'lum bir tarzda rivojlanishi kasallikning davomiyligiga bog'liq. Biroq, ushbu bog'liqlik birlamchi ochiq burchakli glaukomaning turli bosqichlarida bir xil emas. Kasallikning I bosqichida ko'rish o'tkirligining yomonlashishi dispanser kuzatuvining 2-3 yillaridan boshlanib, 4-5 yillarda yuqori darajagacha rivojlanadi va keyingi barcha dispanser kuzatuv davrlarida rivojlanishda davom etadi. Glaukomaning II bosqichida glaukoma jarayonining rivojlanishi ham dispanser kuzatuvining 2-3 yilida boshlanadi. Kasallikning boshlang'ich va rivojlangan bosqichlaridan farqli o'laroq, III bosqichida ko'rish o'tkirligining pasayishi dispanser kuzatuvining 4-5 yillarida boshlanadi.

Bundan tashqari bizning kuzatishlarimiz shuni ko'rsatdiki, birlamchi ochiq burchakli glaukoma boshlang'ich bosqichining rivojlangan bosqichiga o'tishi, glaukoma klinik tashxisi va uning bosqichi glaukoma jarayonining parametrlarini aks ettiruvchi kasallik tarixidagi yozuvlarga mos emasligi bilan izohlanadi. Natijada poliklinika sharoitida olib borilgan dispanser kuzatuvlarga ko'ra, bemor glaukomaning boshlang'ich bosqichida ro'yxatga olingan, lekin kasallik tarixidagi yozuvlarga ko'ra (periferik ko'rish maydoni, ko'ruv nervi halqasining holati) bemorda kasallikning rivojlangan bosqichi. Poliklinika oftalmologlari bemorni dispanser nazoratiga olishda ko'zning parametrlarini, uning klinik holatini, ko'rish funksiyalarini yetarli baholamaydilar va bemorni birinchi marotaba dispanser nazoratiga kasallikning rivojlangan emas, balki boshlang'ich bosqichda qo'yadilar.

Shunday qilib, poliklinika sharoitida glaukoma jarayonini uzoq muddatli dispanser nazoratiga olish bugungi kunda o'zining past samaradorligini ko'rsatdi. Glaukoma jarayonining rivojlanishi 40-49 yoshdagi bemorlar guruhida boshlanib, barcha yosh guruhlarida

rivojlanib boradi. Ammo kasallikning rivojlanishi glaukomaning barcha bosqichlarida 40-49 va 70-79 yoshdagi bemorlar guruhida ko'proq kuzatildi (2-4 jadvallar).

Xulosa

Birlamchi ochiq burchakli glaukomaning rivojlanishi uzoq muddatli dispanser nazoratida barcha yosh guruhlarida kuzatiladi. Ko'rish funktsiyalarining sezilarli darajada yomonlashishi 40-49 va 70-79 yoshdagi bemorlar guruhida kuzatiladi. Glaukoma jarayonining rivojlanishi dispanser kuzatuvining 2-3 yillaridan boshlanib, 4-5 yillarda yuqori darajagacha rivojlanadi va keyingi barcha dispanser kuzatuv davrlarida rivojlanishda davom etadi. Birlamchi ochiq burchakli glaukoma aniqlanganda bemorlarni to'g'ri, adekvat va yuqori malakali dinamik kuzatuvga olish va davolash darhol amalga oshirilishi kerak va kasallikning yoshga bog'liq xususiyatlarni hisobga olgan holda dispanser nazoratining butun davri davomida davom ettirish maqsadga muvofiqdir.

ADABIYOTLAR:

1. Кунин В.Д., Редид А.А. Эффективность длительной диспансеризации больных первичной открытоугольной глаукомой // Глаукома 2012; 4: 18-23.

2. Алексеев, В. Н. Эффективность диспансерного наблюдения больных ПОУГ / В. Н. Алексеев, О. А. Малеванная // VII Съезд офтальмологов России: тез. докладов. - М., 2005; 146-148.
3. Алексеев В.Н., Малеванная О.А. О качестве диспансерного наблюдения при первичной открытоугольной глаукоме // Клин. офтальмология. - 2003; 4(3): 119-122.
4. Алексеев В.Н., Малеванная О.А. Оценка эффективности диспансерного наблюдения больных с первичной открытоугольной глаукомой // Глаукома: проблемы и решения: Всерос. научно-практ. конф.: Сб. науч. ст. М., 2004; 393-396.
5. Либман Е. С. Медико-социальные проблемы офтальмологии / IX Съезд офтальмологов России: тез. докладов. - М., 2010; 70-71.
6. Егоров Е.А. Глаукома - классификация, стандарты диагностики, лечения и диспансерного наблюдения / Метод. рекомендации. - М., 2002; 42.
7. Еричев В.П. Ранняя диагностика глаукомы: не существует простых и надежных решений // Глаукома: проблемы и решения: Всерос. научно-практ. конф. - М., 2004; 43-46.
8. Илларионова А.Р., Фридман Н.В. Диспансерное наблюдение больных глаукомой в условиях поликлиники // Клин. офтальмология. - 2001; 2(3): 118-121.
9. Нестеров А.П. Глаукома. - М., Медицина, 2008; 357.
10. Нестеров А.П. Глаукома - дискуссионные проблемы // Клин. офтальмология. - 2004; 5(2): 49-51.

Поступила 09.09. 2019