

ГЛАУКОМА ШАКЛЛАНИШИНИНГ МИНТАҚАВИЙ ХУСУСИЯТЛАРИ ВА ПОФИЛАКТИКАСИ АСОСЛАРИ

Назаров Б.М., Мамасолиев Н.С., Мамасолиев З.Н.,

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон.

✓ Резюме

Тадқиқотнинг мақсади - Ўзбекистонда, Фарғона водийсининг ўзгарувчан ва кучли континентал иқлимий шароитда глаукома ривожининг минтақавий хусусиятларини очиш ва профилактикаси асосларини аниқлашдан ibорат бўлди.

Тегишириш масалалари- Комплекс офтальмологик, терапевтик ва клинко-метеорологик 3 йиллик тегиширув амалга оширилди. Куйидаги тегиширув усуллари қўлланилди: визиометрия, периметрия, Маклаков бўйича танометрия, кўз олдинги бўлмаси биомикроскопияси ва шу усул билан оптик муҳитларни ўрганиш, перилимбаль ҳудудлар микроциркуляциясини тегишириш, офтальмоскопия. Метеорологик омиллар орасидан атмосфера босими (АтБ) ажиратиб унинг глаукомага таъсири батафсил ўрганилди ва баҳоланди. Бу мақсадда Г.М. Данишевский усули қўлланилди, В.С. Генс жадвали ва Пирсон мезонларида фойдаланилди. АтБ (мм да) бўйича маълумотлар 3 йил давомида Андижон вилояти гидрометеорологик бошқармасидан олиниб ўрганилди.

Тегиширув материаллари ва усуллари - Ўзбекистонда, нобарқарор, ўзгарувчан ва кучли континентал иқлимий шароитда, атмосфера босимини ортиши ва тебранишларида глаукома ва глаукоматоз жараёнларга салбий таъсир кўрсатувчи ҳамда офтальмоконтинуумнинг хавфини оширувчи хатар омил бўлиб ҳисобланади, Глаукоматоз жараёнларни клинко-метеорологик мониторинги технологиясидан мунтазам фойдаланиш бевосита илмий-амалий аҳамият касб этади ва мавжуд метео-профилактика тизимини самарали такомиллаштиради.

Хулоса- Мақолада 1112 та бемор ўрганилиб, Ўзгарувчан ва кучли континентал иқлимий шароитда атмосфера босими даражасининг тебранишларига боғлиқ ҳолда глаукома шаклланишининг хусусиятларига оид маълумотлар таҳлил қилинган. Ишотланганки, атмосфера босимини ортиши ва тебранишларини кучайиши, аҳоли орасида глаукомани келиб чиқишини кучайтирувчи ва у билан боғлиқ содир бўладиган офтальмо континуум ривожини хавфини оширувчи хатар омил бўлиб ҳисобланади.

Калит сўзлар: глаукома, эпидемиология, метеофакторлар, клинко- метеорологик мониторинг.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ГЛАУКОМЫ И ЕЕ ПРОФИЛАКТИКА

Мамасолиев Н.С., Назаров Б.М., Мамасолиев З.Н.,

Андижанский государственный медицинский институт, город Андижан.

✓ Резюме

Целью исследования - было выявить региональные особенности глаукомы и основы профилактики в Узбекистане в условиях меняющегося и резко континентального климата Ферганской долины.

Вопросы обследования - Проведено комплексное трехлетнее офтальмологическое, терапевтическое и клинко-метеорологическое обследование. Использовались следующие методы обследования: визиометрия, периметрия, танометрия Маклакова, биомикроскопия переднего зрачка и исследование оптических сред этим методом, исследование микроциркуляции перилимбальных областей, офтальмоскопия. Атмосферное давление (АтВ) отличалось от метеорологических факторов, и его влияние на глаукому было изучено и детально оценено. Для этого использовался метод Г.М.Данишевского, В.С. Генс. Используется в таблице Генса и критериях Пирсона. Данные по АтВ (в мм) были получены от Андижанского областного гидрометеорологического управления за 3 года.

Материалы и методы исследования - В Узбекистане в нестабильных, изменчивых и резко континентальных климатических условиях повышенное атмосферное давление и его колебания являются фактором риска глаукомы и глаукоматоза и повышают риск развития офтальмоконтинуума. и эффективно улучшает существующую метеорологическую систему.

Заклучение. В статье обследовано 1112 пациентов и представлена информация об особенностях формирования глаукомы в ответ на колебания уровня атмосферного давления в условиях меняющегося и резко континентального климата. Было показано, что повышенное атмосферное давление и повышенная вибрация являются факторами риска, которые усугубляют возникновение глаукомы у населения и увеличивают риск развития связанного с ней офтальмологического континуума.

Ключевые слова: глаукома, эпидемиология, метеофакторы, клинко- метеорологический мониторинг.

REGIONAL FEATURES OF THE FORMATION OF GLAUCOMA AND ITS PREVENTION

Mamasoliev N.S., Nazarov B.M., Mamasoliev Z.N.,

Andijan State Medical Institute, Andijan city.

✓ Resume

The aim of the study is- was to identify the regional features of laucoma and the basics of prevention in Uzbekistan in the changing and sharply continental climate of the Fergana Valley.

Survey questions - A comprehensive three-year ophthalmological, therapeutic and clinical-meteorological examination

was carried out. The following examination methods were used: visometry, perimetry, Maklakov's tanometry, biomicroscopy of the anterior pupil and the study of optical media by this method, study of the microcirculation of perilimbal areas, ophthalmoscopy. Atmospheric pressure (ATB) was different from meteorological factors, and its effect on glaucoma was studied and evaluated in detail. For this, the method of G.M. Danishevsky, V.S. Used in the Gens table and Pearson criteria. AtB data (in mg) were obtained from the Andijan Regional Hydrometeorological Office for 3 years.

Materials and methods of research - In Uzbekistan, in unstable, changeable and sharply continental climatic conditions, high atmospheric pressure and its fluctuations are a risk factor for glaucoma and glaucomatosis and increase the risk of developing ophthalmoclinic, and effectively enhances the existing meteorological system.

Conclusion. The article examined 1112 patients and provides information on the features of the formation of glaucoma in response to fluctuations in the level of atmospheric pressure in a changing and sharply continental climate. Elevated atmospheric pressure and increased vibration have been shown to be risk factors that exacerbate the occurrence of glaucoma in the population and increase the risk of developing an associated ophthalmic continuum.

Key words: glaucoma, epidemiology, meteorological factors, clinical and meteorological monitoring.

Долзарблиги

Глаукома-Гиппократ даврларидан тиб илми учун маълум бўлган ва лекин, ниҳоятда унга бағишланган ишлар сонини кўп бўлишига қарамасдан, то ҳозиргача этиологияси номаълум бўлиб қолаётган ва демак, этиотроп терапияси яратилмаган, охир-оқибат кўз ожизлигига олиб келувчи даҳшатли офтальмопатологиядир [1,2,3]. Ҳозирги кунда у сурункали кечувчи ва даволаниши қийин тузалмас касалликлар гурӯҳида қайд қилинади, қуйидаги маълумотлари билан хавф тугдиради: 1) беморлар сонини кўплиги ва янада кўпайиши хавфини борлиги, 2) хасталанганлар орасида давоси йўқ кўз ожизлик ҳолатини юқорилиги, 3) кўрув фаёлиятини тиклаб бўлмас даражада касаллик оқибати бўлиб келиб чиқиши, 4) касаллик учун харажатларни юқорилиги, 5) кўрув толаларини то 40 % га етиб йўқолгунча қадар касалликни барвақт аниқлаш имкониятларини аксарият чегараланиб қолаётганлиги [4,5,6]. Ушбу масалалар Ўзбекистонда ҳам фан ва амалиёт учун ўта долизарб муаммодир. Унинг келиб чиқиши ва тарқалиши хусусиятларини мамлакатнинг турли минтақаларида ўрганиш, "популяция - худуд" даражасида профилактик тадқиқотларни амалга ошириш ва глаукомдан бўладиган "орқага қайтмас охириги нуқталарни" бартарафлашнинг илмий асосланган технологияларини ишлаб чиқиш фанда усивор йўналиш ҳисобланади.

Тадқиқотнинг мақсади- ўзгарувчан ва кучли континентал иқлимий шароитда глаукомани ривожининг минтақавий хусусиятларини очиш ва профилактикаси асосларини аниқлашдан иборат бўлди.

Материал ва усуллар

Комплекс офтальмологик, терапевтик ва клинико-метеорологик 3 йиллик текширув амалга оширилди. Андижон вилояти кўз диспансери ва шифохонасида даволанишда бўлган 1112 та беморларда глаукома ва глаукоматоз жараёнлар ўрганилди. Қуйидаги текширув усуллари қўлланилди: визиометрия, периметрия, Маклаков бўйича танометрия, кўз олдинги бўлмаси биомикроскопияси ва шу усул билан оптик муҳитларни ўрганиш, перилимбаль худудлар микроциркуляциясини текшириш, офтальмоскопия. Махсус ҳолларда (глаукомани гумонлаш, глаукомани барвақт аниқлаш, турли шакллари тафовутлаш, глаукоматоз жараёнларни динамик тарзда баҳолаш) офтальмологик текширувлар мувофиқ чуқурлаштирилди, анамнестик ва физиковий текширувлар натижалари муфассал ўрганилди. Метеорологик омилар орасидан атмосфера босими (АтБ) ажиратиб унинг глаукомага

таъсири батафсил ўрганилди ва баҳоланди. Бу мақсадда Г.М.Данишевский усулли қўлланилди, В.С. Генс жадвали ва Пирсон мезонларида фойдаланилди. АтБ (мг да) бўйича маълумотлар 3 йил давомида Андижон вилояти гидрометеорологик бошқармасидан олинди. Текширув натижалари Pentium 111 русумли компьютерда вариацион статистиканинг стандарт усулларида Microsoft Excel - 2000 дастурида қайта таҳлилланди ва баҳоланди. Фикрларнинг ишончлилик даражаси Стюдентнинг t - мезонидан фойдаланиб баҳоланди ва $P < 0,05$ ни қондирадиган тафовутлар ишонарли деб ҳисобланди.

Натижа ва усуллар

Фарғона водийсининг Андижон ҳудудини қуйидаги жуғрофий ва биоиклимий тавсифларига эга эканлиги маълум бўлди: Андижон водийни жанубий-шарқий қисмида жойлашган ва Андижон дарёси ўзаваси бўйлаб ётиб мазкур минтақани икки тамондан бирлаштириб турувчи "туғун" вазифасини бажаради ёки жуғрофий жиҳатдан акс этдиради, уни жанубий тамонни текислик, шимолий-шарқ ва жанубий-ғарб тамонни эса секин-аста кўтарилиб бориб то 480 метргача денгиз сатҳидан юқорилаб жойлашган Андижон ва Оламушук адирликларига уланиб кетади, физикавий-географик шароитлар ва уларга боғлиқ атмосфера жараёнлари таъсири туфайли Андижон иқлими кескин ўзгарувчан ва кучли континентал- ёзи қуруқ ва иссиқ, баҳор ва кузи илиқ, қиши-нобарқарор (булутли об-ҳаво кўп бўлади, тез-тез ёгингарчилик кузатилади, ўта кучли шамоллар ниҳоятда кам бўлади). Ушбу иқлимий хусусияти шароитда, биз, атмосфера босимининг тебранишларига боғлиқ ҳолда тавсифини уч йил давомида ўрганиш ва унинг профилактикаси учун таянч натижаларни олдик. Чунончи, - текширувнинг биринчи йили кўрсатдик, АтБ тебранишларига боғлиқ ҳолда жами глаукома 0,3 - 5,5 % дан (АтБ ни 950 мб гача даражаларида) 27,1 % га (АтБ ни 966-970 мб даражасида), яъни 5,4 баробарга етиб кўпайган ($\tau = +0,93$, $P < 0,001$). Очик бурчакли глаукома (ОБГ) АтБ нинг турли даражаларида қуйидагича ифодаланиб аниқланди: АтБ ни ≤ 945 мб даражасида - 0,0 %, 946-950 мб да - 4,3 %, 951-955 мб да - 18,1 %, 956-960 мб да - 14,9 %, 961-965 мб да - 16,0 %, 966-970 мб да - 28,7 %, ва 971-975 мб да - 18,1 %. ОБГ атмосфера босимини ортиши билан то 28,7 % гача етиб кўпаяди ($\tau = +0,80$, $P < 0,05$).

Ёпиқ бурчакли глаукома (ЁБГ) йил давомида энг паст даражалари билан АтБ ни ≤ 945 мб гача бўлган кўрсаткичларида (0,6 %) ва 946-950 мб да (6,3 %) аниқланди. Унинг юқори кўрсаткичлари билан авжлани-

ши эса (22,5 %) га етиб АтБ нинг 966-970 мб ораликдаги тебранишларида қайд қилинади. ЁБГ атмосфера босими кўтарилиши билан деярли 22,0 % гача кўпаяди ($\tau = + 0,93$, $P < 0,001$). Глаукоманинг аралаш тури ҳам (АГ) барометрик босимнинг ортиши билан мазкур хасталик тарқалиши ёки қайд қилиниши 30,8 % гача (АтБ ни 966-970 мб даражасида) кўпайган ($\tau = + 0,73$, $P < 0,05$). Глаукоманинг ўткир хуружлари (ГЎХ) ни авжланиши АтБ ни 946-950 мб даражаларидан бошлаб кузатилади (4,8 %) ва юқори кўрсаткичлар (31,0%) ҳаво босимининг 966-970 мб га етиб кўтарилиши кунлари қайд қилинади. АтБ ни кўтарилиши билан ўткир хуружлар салкам 8 баробарга етиб кўпайган ($\tau = + 0,86$, $P < 0,01$). Абсолют глаукома 50,0 % га етиб фақат АтБ ни 966-970 мб га етиб даражаларда кучаяди ($\tau = + 0,86$, $P < 0,01$). Глаукомага гумон қилиш ҳолатлари ҳам бевосита АтБ ни кўтарилишига боғлиқ ҳолда юз беради, аниқроғи, йил давомида 42,9 % га етиб (АтБ ни 971-975 мб даражасида) кўпаяди ($\tau = + 0,82$, $P < 0,01$).

2 - йилги клиник метеорологик мониторингдан ҳам маълум бўлди-ки, барометрик босимнинг ортиши билан жами глаукома йил давомида 0,3 % дан (АтБ ни ≤ 945 мб) 26,1 % гача (АтБ 956-960 мбга тенг) ҳаво босими даражаларига боғлиқ ҳолда тафовутланиб аниқланди ($\tau = + 0,82$, $P < 0,01$). Худди шундай АтБ ўзгаришларига боғлиқ ҳолда: ОБГ 31,5 % гача ортиб ($\tau = + 0,79$, $P < 0,05$). ЁБГ- 29,5 % га кўпайиб ($\tau = + 0,79$, $P < 0,05$), АГ -31,6 % гача ортиб ($\tau = + 0,96$, $P < 0,001$), ГЎХ - 34,5 % гача ортиб ($\tau = + 0,98$, $P < 0,001$), терминал глаукома 30,8 % гача кўпайиб ($\tau = + 0,91$, $P < 0,001$) аниқландилар. Уч йила давом эттирилган тадқиқот натижалари бўйича, йил давомида жами глаукома АтБ ни 945 мб га тенг ёки ундан кам даражасида - 0,0 %, 946-950 мб да - 2,8 %, 951-955 мб да - 16,3 %, 956-960 мб да - 16,8 %, 961-965 мб да- 14,2 %, 966-970 мб да - 28,0 %, да қайд этилади. Йил давомида жами глаукома АтБ ни ортиши билан 28,0 % га етиб ортган ($\tau = + 0,88$, $P < 0,01$). ОБГ АтБ ўзгаришларига боғлиқ ҳолда 32,0 % га ($\tau = + 0,96$, $P < 0,001$), ЁБГ- 42,1 % гача ($\tau = + 0,91$, $P < 0,001$), АГ- 63,5 % гача ($\tau = + 0,89$, $P < 0,01$), ГЎХ- 21,4 % га ($\tau = + 0,30$, $P < 0,05$), абсолют глаукома - 16,7 % га ($\tau = + 0,43$, $P < 0,05$) ва глаукомага гумон қилиш частотаси - то 35,4 % гача етиб ($\tau = + 0,88$, $P < 0,01$) ортганлар.

Умуман, уч йиллик клиник-метеорологик талқиқотдан равшан бўлдики, атмосфера босимини ор-

тиши ва номуқобил тебраниб туришлари глаукомани тарқалишига ва авжланиб ривожланишига салбий таъсир кўрсатадилар. Демак, атмосфера босимини кўтарилиши глаукомани кучайтирувчи хатар омил деб хулоса қилиш учун етарли илмий асосларга эга бўлидики, уни ҳисобга олиш, албатта, ҳам консерватив ва ҳам, жаррохий амалиётлар самараларини глаукомаси бор беморларда кескин оширади.

ХУЛОСАЛАР

1. Нобарқарор, ўзгарувчан ва кучли континентал иқлимий шароитда атмосфера босимини ортиши ва тебранишларида глаукома ва глаукоматоз жараёнларга салбий таъсир кўрсатувчи ҳамда офталмоэкологикнинг хавфини оширувчи хатар омил бўлиб ҳисобланади.

2. Ўзгарувчан ва кучли континентал иқлимий шароитда глаукоматоз жараёнларни клинк-метеорологик мониторинги технологиясидан мунтазам фойдаланиш бевосита илмий-амалий аҳамият касб этади ва мавжуд метео-профилактика тизимини самаралаштириб такомиллаштиради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Анисимов С.И., Ахисимова С.Ю., Арутюнян Л.Л. Современные подходы к хирургическому лечению сочетанной патологии глаукомы и катаракты // Национальный журнал глаукома. -2019 - Т. 18. № 4. -С. 86-85
2. Либман Е.С. Современные позиции клинко-социальной офтальмологии // Вестник офтальмологии. -2004 ; 120 (1): 11-12.
3. Исаков И.Н. Роль давления // Медицина в Кузбассе. -2019. -Т. 18- №3.-С.85-88.
4. Липатов Д.В., Викулова О.К., Железнякова А.В. и др. Эпидемиология диабетической ретинопатии в Российской Федерации по данным федерального регистра пациентов с сахарным диабетом (2013-2016 гг.) // Diabetes Mellitus. -2018. 21 (4) : 237-239.
5. Rao H.L., pgadhan Z. S. et al. Regional cotparisons of optical coherence totography angiography vessel density in primary open-angle gleucoma // Am J Ophthalmol. -2016 ; 171: 84/ htt ps : // doi. Org/ 10.1016/ j.aajo.2016.08.030.
6. Baniit M., Ventura h. et al. progreessive loss of retinal ganglion cell function precedes structural loss by several years in glaucoma suspects // Invest Ophthalmol Vis Sci. 2013 ; 54: 2347-2350. https : //doi. Org /10.1167 / iovs. 12-11026.

Келиб тушган вақти:10.09.2020