

РИВОЖЛАНИБ БОРУВЧИ МИОПИЯ ВА УНИНГ ЁШАРИШИ

Жалолитдинов Д.Л., Усманова Т.Ж.,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме

Миопия муаммоси кўп йиллар давомида тадқиқотчилар ва амалиётчиларнинг диққат мавзуси бўлиб келган. Ушбу муаммода турли хил офталмологик мактабларнинг илмий интилишлари кесиб ўтилади, шу билан боғлиқ равишда мунозаралар сусаймайди, изланишлар тўхтамайди. Ўтмиш ва ҳозирги асрларнинг таниқли олимлари ўзларининг ижодий ҳаракатларини миёния муаммосига бағишладилар.

Миопия ташхиси соҳадаги чуқур ва кўп қиррали тадқиқотларга қарамай, мавжуд адабиётларда миёник кўзларнинг анатомик, топографик ва клиник ва функционал параметрларини ёшни синиши бўйича батафсил таҳлил билан комплекс ўрганишга бағишланган асарларни топмадик, турли ёшдаги болаларда миопия ривожланишининг ишончли мезонлари мавжуд эмас ва ушбу изланишимиз ушбу мавзунинг ёритишга хизмат қилади.

Калит сўзлар: миопия, ёш.

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОГРЕССИРУЮЩИЙ МИОПИИ

Жалолитдинов Д.Л., Усманова Т.Ж.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

Проблема миопии в течение многих лет является предметом пристального внимания исследователей и практических врачей. В этой проблеме скрещиваются научные стремления различных офтальмологических школ, в связи с чем не утихают дискуссии, не прекращаются поиски. Свои творческие усилия проблеме близорукости посвятили выдающиеся ученые прошлого и нынешнего столетий.

Несмотря на глубокие и многоплановые исследования в области диагностики близорукости, в доступной литературе мы не встретили работ, посвященных комплексному изучению анатомо-топографических и клинко-физиологических параметров миопических глаз с подробным возрастнo-рефракционным анализом, нет достоверных критериев прогрессировать близорукости у детей различного возраста, что послужило основанием для исследований в этой области.

Ключевые слова: миопия, возраст.

AGE FEATURES OF PROGRESSIVE MYOPIA

Zhaloliddinov D.L., Usmanova T.Zh.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume

The problem of myopia has been the subject of close attention of researchers and practitioners for many years. In this problem, the scientific aspirations of various ophthalmological schools are crossed, in connection with which discussions do not subside, searches do not stop. Outstanding scientists of the past and present centuries have devoted their creative efforts to the problem of myopia.

Despite deep and multifaceted studies in the field of diagnostics of myopia, in the available literature we did not find works devoted to the complex study of the anatomical, topographic and clinical and functional parameters of myopic eyes with a detailed age-refractive analysis, there are no reliable criteria for the progress of myopia in children of different ages, which served as the basis for research in this area.

Key words: myopia, age.

Долзарблиги

Миопия- бу кучсиз рефракция тури бўлиб, бемор узоқдаги предметларни англай олмайди [3,5,7]. Миопияда бош фокус тўр пардани олд қисмига тушади [1,2,6]. Шунинг учун предметларни кўриш ноаниқ кечади [4,6,8].

Ўзбекистонда туғма миопия -1%, мактабгача - 1-3,2%, кичик синфдаги мактаб болалари - 6-8%, катта синфдаги мактаб болалари- 25-30%, лицей и гимназия битирувчилари - 50%.

Андижон шаҳрида миопияни тарқалиши 42 % ўғил болаларда ва 58 % қиз болаларни ташкил этади. (Г.Маматходжаева статистик текширувлари).

Мақсад: Касалликни ўрганишимиздан мақсадимиз болаларда ва ўсмирларда миопия касаллигини ёшаришига сабаб бўлувчи омилларни аниқлаш, касалликни метереоиклимга боғлиқлигини, ёшга хос кечиш хусусиятларини ҳамда ёшларда учираши мумкин бўлган келгуси асоратларини ўрганиш, миопияни даволашнинг самарали методларини ишлаб чиқиш. Олдимизга қўйилган асосий вазифа тоғ олди ва тоғли ҳудудларда ривожланиб борувчи миопия билан касалланган аҳоли қатламини излаб топиш ва касалликнинг ривожланишига сабаб бўлувчи омилларни ҳамда уларда касалликни ёшга хос хусусиятларини аниқлаш.

Материал ва методлар

Касалликни ёшариши ва келиб чиқарувчи сабабларини ўрганиш учун биз Андижон вилоят болалар шифохонаси кўз касалликлари бўлимининг 2014 йилдаги бемор болалардан 200 та касаллик тарихини ва Андижон Вилоят кўз касалликлари клиник шифохонаси диагностика хонасидаги 1987 та беморни амбулатор карталарини ўрганиб чиқдик.

Натижа ва таҳлиллар

Текширишлар натижаси шуни кўрсатадики, ривожланиб боровчи миопия билан огриган болалар 1,700 - 2,500 кг да туғилганлар. Бу Е.Новиков (1971) синфланиши бўйича чала туғилишнинг 1- чи даражаси дейилади. Биз касаллик тарихини миопияни даражасига қараб 3 та гуруҳга бўлдик. 1) Миопия - 3дан - 6 дптргача 16 кўз; 2) - 7 дан - 10 дптргача - 66 кўз; - 11 дан - 14 дптргача 44 кўз; 3) - 14 дптрдан юқори 12 кўз. Бизни қизиқтирган нарсаси шуки, 10 ёшдан 14 ёшгача бўлган болаларда касалликни бирламчи белгилари бу бош оғриши, кўзнинг толиқиши, қизариши, ёшлашиши каби симптомлар аниқланган. Бу ўз вақтида компьютер ва кўриш синдромига хос белгилар эканлиги бизга маълум.

Ўсмир 16 ёшгача бўлган болаларнинг аксари қисми давомли равишда компьютер ўйинлари, телевизорни яқиндан кўриш, сенсорли мобил телефонларида ўйнайдилар. 10% болалар китоб ўқиш ва ёзиш режимига умуман риоя қилмайдилар. 12% болаларда

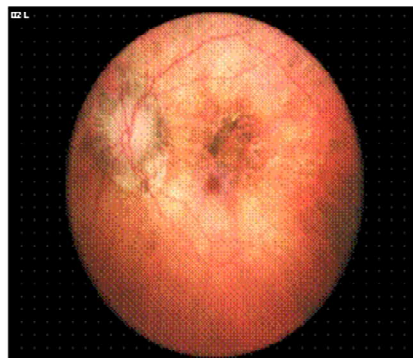
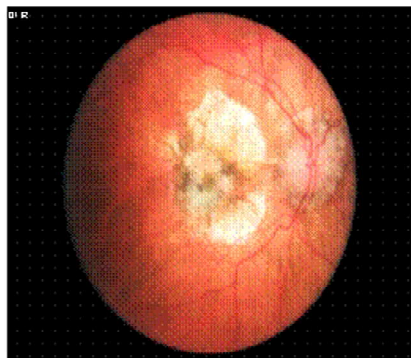
камқонлик кузатилади. 16 ёшдан 22 ёшгача бўлган беморларни таҳлил қилганимизда уларнинг 78% виллоятнинг турли туманларида аксари тоғли иқлим зоналарида истиқомат қилади.

Олиб борилган изланишлар натижасида Ўзбекистон Республикасининг тоғолди ва тоғли ҳудудларида (2800-3500м) истиқомат қилувчи аҳоли ўртасида ўсиб боровчи миопия билан касалланганлар сони очикликда яъни денгиз сатҳидан 1000-1800м баландликда яшовчи аҳолига нисбатан касалликка мойиллиги юқори бўлишини аниқлади.

Сабаби тоғли ҳудудларда куёшдан келувчи ультрабинафша нурлар ҳамда ёруғлик нурларининг инсон организмга нисбатан юқори кучланиш билан таъсир қилиши тўр пардада дистрофик ўзгаришларни келтириб чиқаради ва натижада касалликни йилига 1,0 - 1,5 Д кўтарилишига сабаб бўлади.

Аҳолининг кунлик рационал овқатининг таркибий доимийлиги, витамин А етишмаслиги, қалқонсмон без гипофункцияси ва "Д" етишмовчилиги касалликни ривожланишига омил бўлади. Биргина ультрабинафша нурнинг таъсиридан инсон кўзида "фотоофтальмия" яъни шиллиқ пардада қизариши ва шиш, кўздан ёш оқиши, ёруғликка қарай олмаслик каби симптомлар ривожланади.

Юқоридаги этиологик омилларни ҳисобга олиб Андижон вилояти тоғли туманлари Қўрғонтепа, Қорасув, Хўжобод, Жалақудуқ, Хонобод шаҳар зоналарида касаллик шаҳар аҳолиси ва тоғ олди зоналарига нисбатан тез ривожланиши кузатилди.



Мактабда - телекоммуникация воситалари ва сенсор мобил алоқа воситаларидан фойдаланишни жадвал асосида амалда қўллаш ва ҳимоя кўзойнакларида фойдаланиш, ўқувчилар ўртасида компьютер ва кўриш синдроми кескин камайишига олиб келди.

Лицей ва коллеж ўқувчилари орасида юқорида келтирилган телекоммуникация воситалари ва сенсор мобил алоқа воситаларидан фойдаланишни жадвали ва ҳимоя кўзойнакларида фойдаланиш ҳамда талабаларнинг кўз машқларини бажаришга одатланиши. Якуний скрининг текширув натижасида болалар ва ёшлар ўртасида оммалашаётган ривожланиб боровчи миопияга қарши ноананавий профилактик чоралар самаралилигини ва касалликнинг асосий этиологик омиллари вақтида аниқланади.

Хулоса

Шуни таъкидлаш жоизки, агарда тоғолди ва тоғли ҳудудларда истиқомат қилувчи аҳоли ўртасида скрининг текширувлари кенг миқёсда йўлга қўйиб, ноананавий профилактикани оммалаштирсак ривожланиб боровчи миопиянинг кескин камайишига ва энг асосий касалликнинг яшаришини олдини олишга эришамиз.

Ривожланиб боровчи миопия касаллигига қарши ноананавий профилактик чора тадбирларни мактабгача таълимда болаларни икки жамоага бўлиб галма галдан кўз гимнастикаларини қилдирилиши, 3 ой давомида маскур тизим билан шуғулланган гуруҳ болаларида жисмларни аниқ ажиратиш, кўриш хотирасининг кучайиши, масофадан аниқ ўқиш қобилияти ортishiга олиб келади.

Юқоридан кўришиб турибдики, юқори синфдаги мактаб ўқувчилари ва лицей ва гимназия битирувчиларида касаллик нисбатан кўпроқ аниқланади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Аветисов Э. С. Близорукость / Э. С. Аветисов. - М.: Медицина, 2002. - 288 с. 2.

2. Дашевский А.И. О корреляциях основных элементов в анатомо-оптической системе глаза / А.И. Дашевский // Офтальмол. журнал. - 1983. ? № 4. - С. 209?213.
3. Кошиц И. Н. Онтогенез формирования необходимой длины глаза в детстве и метаболическая теория патогенеза миопии / И.Н. Кошиц, О.В. Светлова // ? Глаз. ? 2007. ? № 6. - С. 16?31.
4. Светлова О.В. Взаимодействие механизмов оттока и аккомодации при глаукоме и миопии / О. В. Светлова, И. Н. Кошиц. - СПб., 2007.
5. Светлова О.В. Рефракционное воздействие как естественный физиологический механизм регуляции офталмотонуса / О.В. Светлова, И.Н. Кошиц // Близорукость, нарушения рефракции, аккомодации и глазодвигательного аппарата. - М., 2001. - С. 234?236.
6. Сергиенко Н.М., Баринюв Ю.В., Яхница Е.И. Азопт как средство профилактики прогрессирования близорукости // "Сучасн? технолог? д?агностики та л?кування очно? патолог? у д?тей" г? Конференц? д?тячих офтальмолог?в Укра?ни. - Кичв: КВрЦ, 2003. - С. 164-165.
7. Черкасова И.Н. Экспериментальное определение функциональной роли различных путей оттока внутриглазной жидкости / И.Н. Черкасова, О.А. Воропай // Вестник офтальмологии. - М., 1977. ? № 4. - С. 6?9.
8. Stachs O. Monitoring the Human Ciliary Muscle Function During Accommodation / O. Stachs // Guthoff R., Ludvig R. current aspects of Human Accommodation II. - Heidelberg, 2003. - P. 105?118.

Поступила 09.09.2020