New Day in Medicine
Новый День в Медицине
NDM

TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal

AVICENNA-MED.UZ

ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

3 (65) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛОТОВА
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал

УЧРЕДИТЕЛИ:

БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»

Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского является генеральным научно-практическим консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных изданий, рецензируемых Высшей Аттестационной Комиссией Республики Узбекистан (Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

3 (65)

2024

март

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.02.2024, Accepted: 10.03.2024, Published: 20.03.2024

УДК 340.6-079.2:340.6

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИРИДОДИАГНОСТИКИ В ОЦЕНКЕ КОНСТИТУТЦИАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ

[1]Туронов Б.С. Email: BTuronov@mail.ru
[2]Искандарова М.А.Email: MIskandarova@mail.ru

[1] Республиканский научно-практический центр судебно-медицинской экспертизы Министерство здравоохранения Узбекистан, 100109, Ташкент, Алмазарский район, пр. 2-й Шифокорлар, 7 М Тел:+99878 1471180 E-mail: cme@mail.ru
[2] Ташкентский педиатрический медицинский институт, 100140, Узбекистан Ташкент, ул. Богишамол, 223, тел: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ ***Резюме***

Целью исследования была определить возможности иридодиагностики в оценке состояния здоровья студентов. Исследование было проведено на базе глазного отделения клиники ТашПМИ. Обследовано 50(100 глаз) студентов бакалавриата, магистратуры и ординатуры, проходивших обучение на кафедре офтальмологии, детской офтальмологии. Возраст студентов варьировал от 20 до 27 лет. Средний возраст составил 23±5,5 лет. Всем детям была проведена иридодиагностика при помощи иридоскопа и компьютерной программы CV Advance Analysis System. Метод иридодиагностики удобен, прост в выполнении. Использование иридодиагностики при профосмотрах позволит провести оценку состояния здоровья студентов и склонность к каким -либо заболеваниям без привлечения большого количества специалистов. Иридологическое исследование можно рекомендовать в качестве дополнительного метода профосмотра в студенческой среде.

Ключевые слова: Иридодиагностика в оценке конституцциальных особенностей студентов, компьютерная программа CV Advance Analysis System.

USE OF IRIDODIAGNOSTICS IN ASSESSING CONSTITUTIONAL FEATURES OF STUDENTS

[1]Turonov B.S. Email: BTuronov@mail.ru
[2]Iskandarova M.A. Email: MIskandarova@mail.ru

[1] Republican Scientific and Practical Center for Forensic Medical Examination Ministry of Health Uzbekistan, 100109, Tashkent, Almazar district, 2nd Shifokorlar Ave., 7 M Tel: +99878 1471180 E-mail: cme@mail.ru
[2] Tashkent Pediatric Medical Institute, 100140, Uzbekistan Tashkent, st. Bogishamol, 223, tel: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ ***Resume***

The purpose of the study was to determine the capabilities of iridology in assessing the health status of students. The study was conducted at the eye department of the TashPMI clinic. 50 (100 eyes) undergraduate, graduate and residency students studying at the department of ophthalmology and pediatric ophthalmology were examined. The age of the students ranged from 20 to 27 years. The average age was 23±5.5 years. All children underwent iridology using an iridoscope and the CV Advance Analysis System computer program. The iridology method is convenient and easy to perform. The use of iridology during medical examinations will make it possible to assess the health status of students and their susceptibility to any diseases without the involvement of a large number of specialists. Iridological examination can be recommended as an additional method of medical examination among students.

Key words: Iridology in assessing the constitutional characteristics of students, computer program CV Advance Analysis System.

TALABALARNING KONSTUTSIONAL XUSUSIYATLARINI BAHOLASHDA IRIDODIAGNOSTIKALARDAN FOYDALANISH

[1]*Turonov B.S. EmaiL: BTuronov@mail.ru*
[2]*Iskandarova M.A.Email: MIskandarova@mail.ru*

[1] O‘zbekiston Sog‘liqni saqlash vazirligi Respublika sud-tibbiy ekspertiza ilmiy-amaliy markazi, 100109, Toshkent sh., Olmazor tumani, 2-Shifokorlar shoh ko‘chasi, 7 M Tel: +99878 1471180 E-mail: cme@mail.ru
[2] Toshkent pediatriya tibbiyot instituti, 100140, O‘zbekiston Toshkent, ko‘ch. Bog‘ishamol, 223, tel: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ ***Rezyume***

Tadqiqotning maqsadi talabalarning salomatlik holatini baholashda iridologiyaning imkoniyatlarini aniqlash edi. Tadqiqot ToshPMI klinikasining ko'z bo'limida o'tkazildi. Oftalmologiya va bolalar oftalmologiyasi kafedrasida tahsil olayotgan 50 (100 ko‘z) bakalavriat, magistratura va rezidentura talabalari ko‘rikdan o‘tkazildi. Talabalarning yoshi 20 yoshdan 27 yoshgacha bo'lgan. O'rtacha yoshi 23±5,5 yoshni tashkil etdi. Barcha bolalar iridoskop va CV Advance Analysis System kompyuter dasturi yordamida iridologiyadan o'tkazildi. Iridologiya usuli qulay va bajarilishi oson. Tibbiy ko'riklar paytida iridologiyadan foydalanish ko'plab mutaxassislarni jalb qilmasdan talabalarning sog'lig'i va ularning har qanday kasalliklarga moyilligini baholash imkonini beradi. Talabalar orasida tibbiy ko'rikning qo'shimcha usuli sifatida iridologik tekshiruv tavsiya etilishi mumkin.

Kalit so'zlar: Talabalarning konstitutsiyaviy xususiyatlarini baholashda iridologiya, CV Advance Analysis System kompyuter dasturi.

Актуальность

Иридодиагностика – эта область медицинских знаний, позволяющая определить по рисунку радужной оболочки глаза (ириса) состояние различных органов человека, что может оказать существенную помощь судебно-медицинскому эксперту придиагностике скоропостижной смерти. В последние годы резко возрос интерес к непрямым методам диагностики, позволяющим оценить патологическое состояние различных органов и систем организма человека. Среди них особое место занимает иридодиагностика т.е. распознавание болезней по специфическим знакам и изменениям радужки глаза [1,2].

Иридодиагностика возникла в глубокой древности и насчитывает более чем 3000-летнюю историю. Это подтверждается археологическими находками древних папирусов в Индии и Китае, наскальными изображениями радужки в пещерах Малой Азии. Описание радужки и изменения в ней при различных заболеваниях встречаются и в трактатах Гиппократа, Филострата в древнем Египте. Но слава первого иридодиагноста принадлежит знаменитому жрецу фараона Тутанхамона Ел Аксу. Он оставил 2 папируса длиной 50 и шириной 1.5 метра с описанием диагностики по радужке. Считается, что благодаря этому жрецу иридодиагностика распространилась в Вавилон, Тибет, Индокитай. Он первый ввел цветное фотографирование ириса с помощью специальных металлических пластин, которые на 4 минуты подносились к глазу больного на расстояние 2 см, затем обрабатывались какой-то жидкостью и снова подносились к глазу на 30 секунд. После этого изображение ириса на пластине становилось цветным и сохранялось в течение тысячелетий. Секрет их химической обработки, к сожалению, утерян. Такие пластины с. ярким цветным изображением глаз найдены в усыпальнице Тутанхамона. По ним стало известно, что правитель Египта был очень больным человеком. В тибетской медицине ведущие специалисты, обладатели звания «пандиты», могли по зрачку определить поражение внутренних органов [3].

Основоположником современной иридодиагностики считается И. Пекцели. Этот ученый из Венгрии проводил многолетние исследования радужной оболочки, результаты которых изложил в своей книге. Тем же путем, почти в одно время с Пекцели двигался пастор из Швеции — Лильеквист. Он обнаружил много вариантов определения разнообразных патологий по радужке. Этот труд вылился в двухтомник под названием «Диагноз по глазу». Именно благодаря этим ученым и исследователям иридодиагностика обрела новое дыхание. Учебником для многих специалистов запада стала многократно переизданная монография B. Jensen «Наука и практика иридологии» (1982).

С 1951 г. им создана международная ассоциация иридологов. За это время появилось около 30 схем, в которых авторы уточняли, дополняли «отражение» тех или иных органов на радужной оболочке глаза. При составлении схемы любой из авторов ориентировался на свои многолетние наблюдения. Прежде чем указать на схеме место расположения «больного» органа, многократно проверял его отражение на радужке, подтверждая изменение функции органа клиникой и инструментальными методами.

Для большинства представленных схем характерно разделение секторов по часовому принципу [4]. Все представленные схемы по форме изображения проекционных зон органов и систем можно условно разделить на три группы: графические, систематические и смешанные. В предыдущих наших работах мы использовали методы иридодиагностики в судебно-медицинской практике при диагностике врождённых патологий и предрасположенности человека к различным генетическим заболеваниям, а также к склонности к суицидальным действиям лиц, с различными конституциональными особенностями [2,5].

По данным литературы различают пять типов комбинации радужной оболочки: радиальный, радиально-волнистый, радиально-гомогенный, радиально-лакунарный и лакунарный. Радиальный тип радужки имеет вид раскрытого веера, трабекулы одинаковые, как бы подогнаны одна к другой. Но встречается он крайне редко. Из него выделяют радиально-волнистый тип, при котором наблюдается небольшая извитость радиальных трабекул. Эти два типа являются признаками хорошей конституции и крепкого здоровья. Третий тип радужки - радиально-гомогенный. При нем в зрачковом поясе наблюдается радиальная исчерченность, а в циллиарном - плотное гомогенное, густо пигментированное, бархатистое окрашивание. Этот тип радужки также говорит о хорошей конституции и встречается у здоровых людей. Четвертый тип радужки - радиально-лакунарный. Он характеризуется неплотной стромой с рассеянными листовидными лакунами, занимающими до 30% площади радужки. Иногда лакуны могут быть заменены хаотичным рисунком трабекул, которые как бы напоминают лакуны. Данный тип радужки характерен для лиц с ослабленной конституцией, склонностью к дисфункциям и переходу острых заболеваний в хронические. Пятый тип радужки - лакунарный - представляет собой местами разорванную строму с лакунами, занимающими больше 30% площади радужки. Такая радужка свидетельствует о врожденной неполноценности многих органов. Ее обладатели люди болезненные, острые заболевания у них трудно поддаются лечению и почти всегда переходят в хронические [6,7,8,9].

Для оценки состояния здоровья студентов применяют профилактические осмотры, в которых участвуют врачи разных специальностей и используется большое количество лабораторно-инструментальных методов исследования. В результате их проведение требует значительные материальных затрат. В связи с этим постоянно ведется поиск новый, безопасных, недорогих, но надежных методов донозологической диагностики заболеваний, позволивших бы оценить конституциональные, наследственные возможности человека, его работоспособность [10,11]. Этим требованиям как раз и отвечает иридодиагностика. Поэтому мы решили определить возможности использования иридодиагностики для оценки состояния здоровья студентов.

Цель исследования: Определить возможности иридодиагностики в оценке состояния здоровья студентов.

Материал и методы

Исследование было проведено на базе глазного отделения клиники ТашПМИ. Нами обследовано 50 (100 глаз) студентов бакалавриата, магистратуры и ординатуры, проходивших обучение на кафедре офтальмологии, детской офтальмологии. Возраст студентов варьировал от 20 до 27 лет. Средний возраст составил 23±5,5 лет. Всем детям была проведена иридодиагностика при помощи иридоскопа и компьютерной программы CV Advance Analysis System.

Результат и обсуждение

По цвету радужной оболочки исследуемые студенты распределились следующим образом: светло-карие наблюдались 35% случаях, темно-карие – 37%, серые – 20%, голубые - 8% случаев соответственно.

У студентов чаще наблюдался радиально-волнистый тип радужки в 67% случаев, значительно меньше радиально-лакунарный в 13%, радиально-гомогенный в 20% случаев соответственно. Как ранее было упомянуто радиально-волнистый и радиально-гомогенный типы радужки являются признаками хорошей конституции и крепкого здоровья, которые наблюдались в 87% случаев.

Радиально-лакунарный тип радужки характерен для людей со слабым здоровьем и имеющих склонность к хронизпции процесса хронические и наблюдался в 13% случаев соответственно[9] (рис.1,2).

Рис. 1. Радиально -волокнистый и радиально-гомогенный типы радужной оболочки

Рис. 2. Радиально -лакунарный и лакунарный типы радужной оболочки

По данным B.Lensen, (1964) различает несколько степеней плотности радужки. Он сравнивал её с плотностью твёрдого, среднего и мягкого дерева. Плотность 1 – это идеальный тип радужки с плотной стромой и чистой окраской. Поверхность её гладкая, гомогенная, трабекулы так и плотно прилегают друг к другу, что даже не видно их радиального расположения. Такая радужка бывает у людей с очень хорошей наследственностью и хорошим здоровьем. Такой тип радужки наблюдался в 7 % случаев. Плотность 2 – цвет радужки может быть различным. Строма достаточно плотная, однако, не столь гомогенная, как предыдущая. В ней легко можно увидеть радиальные нити. Радужка выглядит так, словно на всю её поверхность наброшена лёгкая прозрачная вуаль. Для обладателей таких радужек свойственна хорошая наследственность, устойчивость к заболеваниям и неблагоприятным факторам внешней среды. Такой тип наблюдался в 33 % случаев. Первая и вторая степени плотности радужки объединены в сильный тип, который наблюдался в 40 %.

Плотность 3 – окраска радужки различная, строма её очень плотная. Трабекулы растянуты, ослаблены и извиты. Сразу можно предположить, что органы потеряли свой тонус. Третья степень плотности наблюдалась в 40% случаев. Плотность 4 – окраска различная. Плотность удовлетворительная, состоит из отдельных длинных истончённых трабекул, между которыми видны щели. Эти щели многочисленные, чаще всего овальные. Такой тип наблюдался в 18% случаев. Третья и четвертая степени плотности радужки входят в средний тип конституции и составили — 58%. При данном строении радужки нормальное функционирование всех органов и систем возможно при соблюдении всех мер профилактики, но при их нарушении возможно развитие хронических заболеваний.

Плотность 5, 6 – это слабые и очень слабые радужки. Строма радужки усеяна множеством углублений и ямок, меняющих их окраску и форму. Резко выраженные пустоты деформируют малый

круг радужки и не позволяют локализовать место поражения. Такие радужки указывают на отягощенную наследственность и наличие каких-либо приобретённых заболеваний, плохую конституцию, снижение защитных сил организма. Они наблюдались в 2% случаев.

В зависимости от рельефа, кратерообразный и локально-деформированный рельеф, свидетельствующими о наличии эндокринных и хронических заболеваний наблюдался в 11% случаев.

В 12 % случаев были обнаружены симметричные изменения в радужке в виде концентрических борозд и патологический очаг в виде лакун различной формы и величины в сегменте на 11 часах. По данным литературы концентрические кольца являются признаком тонуса симпатической нервной системы, повышенной ее возбудимости, сектор на 11 часах проецирует область гипофиза (рис.3.).

Рис.3. Точечные и щелевидные лакуны на 11 часах.

Таким образом в ходе исследования в 18% случаев у студентов была обнаружена склонность к хроническим заболеваниям, в 11% к патологии со стороны нервной системы. Данной группе пациентов был рекомендован углубленный осмотр узких специалистов и консультация невролога.

Выводы

Метод иридодиагностики удобен, прост в выполнении. Использование иридодиагностики при профосмотрах позволит провести оценку состояния здоровья студентов и склонность к каким -либо заболеваниям без привлечения большого количества специалистов. Иридологическое исследование можно рекомендовать в качестве дополнительного метода профосмотра в студенческой среде.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Colonna M., Butovsky O. Microglia function in the central nervous system during health and neurodegeneration. // Annu. Rev. Immunol. 2017; 35:441–468.
2. Ilkhomovna, K. M., Eriyigitovich, I. S., &Kadyrovich, K. N. (2020). Morphological Features Of Microvascular Tissue Of The Brain At Hemorrhagic Stroke. // The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. 2020; 2(10): 53-59.
3. Краснопеева И.Ю., Сизых Т.Л. Иридодиагностика как скрининг метод в клинике внутренних болезней. Байкальский медицинский журнал 1998:34-44.
4. Cooke R.A., Stewart B. Colour Atlas of Anatomical Pathology. // Churchill Livingstone. 2004: 300.
5. Brites D., Vaz, A.R. Microglia centered pathogenesis in ALS: insights in cell interconnectivity. // Front. Cell. Neurosci. 2014; 8:117.
6. Вельховер Е.С., Шульпина Н.Б., Алиева З.А. и др. Основы иридодиагностики. Баку: Азернешр. 1982;188.
7. Вельховер Е.С., Шульпина Н.Б., Алиева ЗА. и др. Иридодиагностика. / М.: Медицина. 1988; 240.
8. Вельховер Е.С., Ананин В.Ф. Введение в иридологию. Пупиллодиагностика. / М.: УДН. 1991; 211.
9. Вельховер Е.С. Клиническая иридология. / М.: Орбита. 1992; 432.
10. Комлева Л.М. Первый Всероссийский съезд профпатологов. // Медицина труда и промышл. экология. 2001; 2: 40-44.
11. Медик В.А. Методические основы комплексной оценки состояния здоровья населения. // Медицина труда и промышл. экология. 2003; 7:3-9.

Поступила 20.03.2024