



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

5 (67) 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
Б.З. АБДУСАМАТОВ
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
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
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)

5 (67)

2024

Май

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2024, Accepted: 02.05.2024, Published: 10.05.2024

УДК 617.751.6

BOLALARDA AMBLIOPİYANI DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Jumaniyozova N.Sh., <https://orcid.org/0009-0001-2532-8323>

Ruzimova N.E., Ibragimov E.O., Ibragimova M.O.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali O'zbekiston, Xorazm viloyati, Urganch shahri, Al-Xorazmiy ko'chasi 28-uy Tel: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

✓ *Rezume*

Bolalarda ambliopiya jiddiy tibbiy, ijtimoiy va iqtisodiy muammoli kasallikdir. Ushbu kasallikni davolashning samarali usullarini ishlab chiqish bolalar oftalmologiyasining eng muhim vazifalaridan biridir. Ambliopiya maktabgacha va maktab yoshidagi bolalarda ko'rish o'tkirligini pasayishi bo'yicha miyopiyadan keyingi, ikkinchi o'rinda turadi.

Kalit so'zlar: Ambliopiya, refraksiya, disbinokulyar, refraksion, obskuratsion, anizometropik, okklyuziya, penalizatsiya.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АМБЛИОПИИ У ДЕТЕЙ

Джуманиёзова Н.Ш., Рuzимова Н.Э., Ибрагимов Э.О., Ибрагимова М.О.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии
Узбекистан, Хорезмская область, город Ургенч, улица Ал-Хорезми №28
Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

✓ *Резюме*

Амблиопия у детей является серьезной медицинской, социальной и экономической проблемой. Разработка эффективных методов лечения этого заболевания является одной из важнейших задач детской офтальмологии. Амблиопия является второй по частоте причиной снижения остроты зрения у детей дошкольного и школьного возраста после близорукости.

Ключевые слова: амблиопия, рефракция, дисбинокулярность, рефракция, обскурация, анизометропия, окклюзия, пенализация.

ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT FOR AMBLYOPIA IN CHILDREN

Jumaniyozova N.Sh., Ruzimova N.E., Ibragimov E.O., Ibragimova M.O.

Urgench branch of the Tashkent Medical Academy Uzbekistan, Khorezm region, Urgench city, Al-Khorezmi street No. 28 Tel: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

✓ *Resume*

Amblyopia in children is a serious medical, social and economic problem. The development of effective methods for treating this disease is one of the most important tasks of pediatric ophthalmology. Amblyopia is the second most common cause of decreased visual acuity in children of preschool and school age after myopia.

Key words: amblyopia, refraction, dysbinocularity, refraction, obscuration, anisometropia, occlusion, penalization.

Dolzarbli

Bolalarda ambliopiya jiddiy tibbiy, ijtimoiy va iqtisodiy muammoli kasallikdir. Ushbu kasallikni davolashni samarali usullarini ishlab chiqish bolalar oftalmologiyasining eng muhim vazifalaridan biridir. Ambliopiya (dangasa ko'z)-anormal ko'rish hisobiga kelib chiqadigan ko'ruv po'stlog'idagi neyronlar rivojlanishining buzilishi. Ambliopiya patogeneziga ko'ra, markaziy nerv sistemasida patofiziologik tormozlanish, neyronlar orasidagi bog'lanish ko'ruv o'tkazuv yo'llarining to'r pardadan tashqi tizzasimon tana va bosh miya po'stlog'ining ensa bo'lagigacha sohalarda kuzatilishi neyrofiziologik asoslangan. [1,8,9]. Ambliopiya maktabgacha va maktab yoshidagi bolalarda ko'rish o'tkirligini pasayishi bo'yicha miyopiyadan keyingi, ikkinchi o'rinda turadi (6%) [2].

Ambliopiya Avetisov va boshqa mualliflarning tasnifi bo'yicha, yengil daraja, korreksiyada 0,8-0,4; o'rta daraja 0,3-0,2; yuqori daraja 0,1-0,05; juda yuqori 0,04 va undan kichikga ajratiladi. Ko'rish fiksatsiyasiga ko'ra quyidagicha tasniflanadi: 1) ambliopiya to'g'ri fiksatsiya bilan; 2) ambliopiya noto'g'ri fiksatsiya bilan (parafoveal, makulyar, paramakulyar va periferik); 3) ambliopiya ko'rish fiksatsiyasiz. Kelib chiqishiga ko'ra ambliopiya disbinokulyar, refraktsion, obskuratsion, anizometropik va aralash turlarga ajratiladi[3,4]. Bolalarda ambliopiya rivojlanishiga bir qancha sabablarni ko'rsatish mumkin: Tug'ma katarakta, blefaroptoz, nistagm, ko'ruv nervi kolobomasi va gipoplaziyasi, shox parda xiralanishi, refraktsiya anomaliyalari va hako'zolar[13].

Tadqiqot maqsadi: Bolalarda ambliopiyaning davolashning samaradorligini baholash.

Materiallar va tadqiqot usullari: Mahalliy va horijiy adabiyotlarni tahlil qilish.

Natija va tahlillar

Ambliopiya rivojlanishida refraktsion ambliopiya keng tarqalgan sabablardan biridir. Ko'zlarimizni izometropik bo'lmasligi eng jiddiy refraktsion buzilish hisoblanadi. Anizometriya darajasi oshgani sari ambliopiya rivojlanish ehtimoligiga havf kuchayadi.

"Ambliopiya" tashxisi qo'yilgan bolalarning 33-98,4% kech aniqlangan refraktsiya anomaliyasi va noto'g'ri korreksiyalash hisobiga dangasa ko'z rivojlanishi aniqlangan. Refraktsiya buzilishining 70% holatida gipermetropik anomaliya hisobiga ambliopiya yuzaga kelishi o'rganilgan [5]. Ambliopiyaning rivojlanishida yosh omili katta rol o'ynaydi. Bolalarda ambliopiya 6 davrda rivojlanadi: yangi tug'ilgan chaqaloqlarda (tug'ilganidan 28 kunigacha); ko'krak yoshidagi bolalarda (29 kunligidan 1 yoshigacha); erta yosh (1 yoshidan 3 yoshgacha; kichik maktab yoshi (7yoshdan 11 yoshgacha); katta maktab yoshi 12 yoshdan 17-18 yoshgacha)[6].

Ambliopiya bir qancha sezgi va harakat buzilishlari bilan bog'liq simptomlar yig'indisidir. Asosiysi ko'rish o'tkirligini korreksiyada to'g'irlanmasligidir, markaziy va atrofdan ko'rishning buzilishi, rang, yorug'lik, elektr sezgisining sustlashishi hamda akkomadatsiya qobiliyatining kamayishi bilan namoyon bo'ladi [10].

Davolashda asosiy maqsad turg'un va davomiy ko'rish o'tkirligiga erishishdan iborat (0,4 va undan yuqori). Ambliopiyaning davolashning birinchi oddiy va ananaviy usullari penalizatsiya va okklyuziyadir. Ushbu usullar asosida, yaxshi ko'radigan ko'zni ko'rish faoliyatidan cheklab, yalqov ko'zni ko'rish faoliyatini kuchaytirishga qaratilgan. Penalizatsiya 2-3 yoshdagi bolalarda eng samarali hisoblanadi (97-98%). Katta yoshdagi bolalarda samaradorlik biroz kamayadi (14.3-31.2%). Bu usulning kamchiligi midriazga zarurat uzoq muddatga 1 yildan 2,5 yilgachaligidadir.

XIX asrda taklif qilingan okklyuziya usuli ambliopiyaning davolashda o'z kuchini yo'qotmadi. Samaradorligi 30% dan 93% gachaligi ilmiy asoslangan. Ammo, uzoq muddatga okklyuziya qilishning kamchiligi esa, bolalarni oklyuder taqishga istagining yo'qligida va ularni doimiy nazoratga olishning qiyinchiligidadir.

Hozirgi kunda ambliopiyaning darajasi va bemorning yoshiga ko'ra turli xil davolash usullari mavjud: binokulyar mashqlar, fizioterapevtik davo turlari, modifikatsiyalangan ko'zoynaklar, kontakt linzalar va xirurgik aralashuvlar. Qo'shimcha tadqiqotlar tufayli ambliopiyaning davolash mumkin bo'lgan yoki ko'rish o'tkirligi qayta tiklanadigan kritik yosh ham ortib bormoqda[13].

Refraktsion miopik ambliopiyaning davolashda fizioterapevtik apparatli davo bilan bir vaqtda sikloplegiyani (siklopentolat 1% 1 tomchidan 3 marta 5 kun) qo'llash samaradorlikni oshishiga olib kelishi ilmiy isbotlangan[17].

8 yoshgacha bo'lgan bolalarda refraktsion va disbinokulyar ambliopiyaning kompleks davolashda neyroprotektor OMK-1 va OMK-2 tomchilarini qo'llash orqali yuqori samaradorlikka erishilgan [18].

Refraksiyon ambliopiyaning baland darajasini kompleks davolashda, ko'ruv analizatoriga teri orqali bilvosita elektrostimulyatsiya qilish (ЭКОМ) orqali ko'rish o'tkirligi 86,1% ga oshishi ilmiy baxolangan[15].

Ambliopiyaning davolashda qizil va yashil diapazondagi lazer stimulyatsiya yengil va o'rta darajadagi ambliopiyaning davolashda yetarli natijaga erishilishi ilmiy asoslangan[16].

Ambliopiyaning davolashda ijobiy natijaga erishish uchun davo muolajalarini erta boshlash muhim. Ammo erta yoshdagi bolalarni apparat bilan davolash ushbu yoshdagi bolalarning diqqati va e'tibori kamligi sababli qiyin va samarasiz. Shu sababli bu yoshdagi bolalarni davolashda penalizatsiya va okkulyuziya usullari saqlanib qolmoqda [7].

Disbinokulyar va obskuratsion ambliopiyaning kompleks davolashda xirurgik yondashuv yetakchidir.

Ambliopiyaning davolashini dinamikada kuzatishning zamonaviy usuli optik kogerent tomografiya (OCT) ga asoslanib, to'r parda makulyar va peripapillyar sohalarida (RNFL) oshishi keyingi paytda ilmiy asoslanmoqda [14].

Xulosa

Adabiyotlarni tahlil qilishimiz natijasiga ko'ra bolalarda ambliopiyaning davolashda kasallikning turi, darajasi, bolalarning yoshini inobatga olgan holda individual yondashuv zarur.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Yangiboyeva N.R., Tuychibayeva D.M., Akhmedova S.L. Проблема амблиопии в современной научной литературе // "Advanced ophthalmology" 2023;4(4):73-76
2. Бурлуцкая Л.А. Этиопатогенетические механизмы амблиопии. //Вестник офтальмологии. 2007;3:48-51
3. Аветисов Э.С., Ковалевский Э.И., Хватова А.В. Руководство по детской офтальмологии. / Москва: Медицина; 1987.
4. Хойт К.С., Тейлор Д. Детская офтальмология. /М. Москва 2016.
5. Венгер Л.В. Методы лечения амблиопии и их эффективность. //Офтальмологический журнал. 2000; 4:74-9.
6. Мазурин А.Б., Воронцов И.М. Пропедевтика детских болезней. Москва: Медицина; 1985.
7. Тимошенко Т.А., Штилерман А.Л., Современные методы лечения амблиопии у детей. //Тихоокеанский медицинский журнал. 2013;4:59-62.
8. Бруцкая Л.А. Эффективность плеоптоортоптического лечения. //Вестник офтальмологии. 2005;3:36-39.
9. Бруцкая Л.А. Этиопатогенетические механизмы амблиопии. //Вестник офтальмологии. 2007. №3. С. 48-51.
10. Сафина З. М. Роль системных механизмов действия нейроэлектростимуляции в эффектах повторных курсов электролечения глазной патологии. Мат. 14-й Международной конф. по нейрокибернетике. Ростов-на Дону, 2005. Т. 2. С 303-307
11. Пospelов В.И. Оптическая пенализация – эффективный метод лечения амблиопии у детей раннего возраста. // Материалы научно-практической конф., посвященной 70-летию офтальмологической службы Республики Хакасия и 100-летию со дня рождения основателя службы Н.М.Одежкина. 2000. С48-53.
12. Аветисов Э.С. Дисбинокулярная амблиопия и ее лечение. /М.: Медицина, 1968. 208с
13. Yangieva N.R., To'uchibayeva D.M., Axmedova S.L. Zamonaviy ilmiy adabiyotlarda ambliopiya muammolari. //Передовая офтальмология. 2023;4(4).
14. Соколов В.А., Аль-Шарафи А. Оптическая когерентная томография в диагностике амблиопии у детей. //Российский-медикобиологический вестник имени академика Павлова, 2012;4:170-173.
15. Тимошенко Т.А., Штилерман А.Л. Результаты воздействия комплексной терапии на зрительные функции у детей с рефракционной амблиопией высокой степени. //Современные технологии в офтальмологии. 2014;2:139-140.
16. Фабрикантов О.Л., Матросова Ю.В. Сравнительная эффективность лазеров зеленого и красного диапазонов в плеоптическом лечении амблиопии. //Вестник ТГУ, 2014;19(1):116-117.
17. Борщук Е.Л., Воронина А.Е., Петросьян Э.А., Казакова Т.Н. Влияние циклоплегии на эффективность лечения амблиопии. //Оренбургский медицинский вестник. 2020;IX(4):21-24.
18. Ханларова Н.А., Гаджиева Н.Р., Гулиева В.В., Гулиева Т.Д. Эффективность включения офтальмологических нейропротекторов в комплексное лечение амблиопии у детей. //Офтальмология журнал 2015;3:87-91.

Qabul qilingan sana 20.04.2024