



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

6 (68) 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. АБДУМАЖИДОВ
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)

6 (68)

2024

Июнь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УЎК [617.751](#), 611.714.6, 611.068, [611.84-019](#)

**МИОПИЯ МАВЖУД БЕМОР БОЛАЛАРДА КРАНИОМЕТРИК
ПАРАМЕТРЛАРИНИНГ МИОПИЯ ОҒИРЛИК ДАРАЖАСИГА БОҒЛИҚЛИГИ
ТАВСИФИ**

¹Расулов Х.А. <https://orcid.org/0009-0002-5160-2733>

²Ибрагимова Х.З. Email: ibragimovax71@gmail.com

¹Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Ўзбекистон 100140, Тошкент,
Боғишамол кўчаси 223, тел: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

²Андижон давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Андижон, Отабеков 1
Тел: (0-374) 223-94-60. E.mail: info@adti

✓ **Резюме**

Краниометрия антропометриянинг муҳим бўлимларидан бири ҳисобланиб, краниометрия параметрларини анатомик ўзгаришларини аниқлаш назарий ва амалий тиббиёт учун катта аҳамиятга эга. Краниометрик тадқиқотлар бугунги кунда оториноларингология, неврология, стоматология ва офтальмология йўналишлари илмий тадқиқотларида фаол қўлланилмоқда ва мазкур йўналишлар муаммоларини асосли ечимини топишга хизмат қилади. Кўрув аъзоси ва кўз косаси ривожланишидаги параллелларни аниқлаш постнатал онтогенездаги кузатилиши мумкин бўлган норосоликларни профилактика қилишга қаратилган чора-тадбирларни ишлаб чиқишга хизмат қилади. Миопиянинг болалар орасида кўп тарқалганлиги ва доимо ҳам ўз вақтида таъхисланмаслиги, боланинг ҳаёт сифатиغا салбий таъсир этиши, тўр парданинг кўчиши ҳамда болаликдан ёки меҳнатга лаёқатли давр бошланишидаёқ ногиронликка олиб келиши мумкин.

Ушбу маълумотлар ҳақиқатдан ҳам амалий тиббиёт учун бугуннинг асосий фундаментал йўналишида тадқиқот олиб борилганлигини тасдиқлайди.

Мақолада келтирилган асосий натижалар, миопия мавжуд болаларда антропометрик кўрсаткичларини қиёсий баҳолашда клиник, инструментал, нур анатомик, антропометрик ва статистик тадқиқот усулларидадан фойдаланилган.

Калит сўзлар: кўз косаси, краниометрик, кўз олмаси, миопия, рефракция, орбитал, кефалометрик.

**ОПИСАНИЕ ЗАВИСИМОСТИ КРАНИОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ
С МИОПИЕЙ ОТ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ МИОПИИ**

¹Расулов Х.А. <https://orcid.org/0009-0002-5160-2733>

²Ибрагимова Х.З. Email: ibragimovax71@gmail.com

¹Ташкентский педиатрический медицинский институт, 100140, Узбекистан Ташкент,
ул. Боғишамол, 223, тел: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

²Андижанский государственный медицинский институт Узбекистон,
Андижон, Ул. Атабеков 1 Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ **Резюме**

Краниометрические исследования сегодня активно используются в научных исследованиях таких направлений, как оториноларингология, неврология, стоматология и офтальмология и служат для обоснованного решения проблем в этих областях. Одной из таких проблем является изучение образования глазного яблока при различных степенях тяжести состояния близорукости, наиболее распространенного среди аномалий рефракции в растущем организме, где важно найти решение. Одной из таких проблем является изучение образования глазного яблока при различных степенях тяжести состояния близорукости, наиболее распространенного среди аномалий рефракции в растущем организме, где важно найти решение. Тот факт, что миопия очень распространена среди

детей и не всегда диагностируется вовремя, может отрицательно сказаться на качестве жизни ребенка, привести к отслоению сетчатки, и к инвалидности в детстве или в начале периода трудоспособности.

Эти данные подтверждают, что исследования проводятся в сегодняшнем фундаментальном направлении практической медицины.

Основные результаты, представленные в статье, клинические, инструментальные, анатомические, антропометрические и статистические методы исследования были использованы при сравнительной оценке антропометрических показателей у детей с близорукостью.

Ключевые слова: миопия, рефракция, глазное яблоко, краниометрия, орбита, цефалометрическое.

DESCRIPTION OF THE DEPENDENCE OF CRANIOMETRIC PARAMETERS ON THE SEVERITY OF MYOPIA IN CHILDREN WITH MYOPIA

¹Rasulov H.A. <https://orcid.org/0009-0002-5160-2733>

²Ibragimova H.Z. Email: ibragimovax71@gmail.com

¹Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan 100140, Tashkent, 223 Bogishamol St, tel: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

²Andijan State Medical Institute, 170100, Uzbekistan, Andijan, Atabekova st.1 Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ Resume

Craniometric studies are now actively used in scientific research in such areas as otorhinolaryngology, neurology, dentistry and ophthalmology and serve to provide a reasonable solution to problems in these areas. One of these problems is the study of the formation of the eyeball at various degrees of severity of the condition of myopia, the most common among refractive errors in the growing body, where it is important to find a solution. One of these problems is the study of the formation of the eyeball at various degrees of severity of the condition of myopia, the most common among refractive errors in the growing body, where it is important to find a solution. The fact that myopia is very common among children and is not always diagnosed in time can adversely affect the quality of life of the child, lead to retinal detachment, and to disability in childhood or at the beginning of the period of disability.

These data confirm that research is being conducted in today's fundamental area of practical medicine.

The main results presented in the article, clinical, instrumental, anatomical, anthropometric and statistical research methods were used in the comparative assessment of anthropometric indicators in children with myopia.

Key words: myopia, refraction, eyeball, craniometric, eyeball, orbital, cephalometric.

Долзарблиги

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, сўнги йилларда миопия аҳоли орасида 1,6 млрд инсонларда тарқалган бўлса, 2050 йилга келиб 5 млрдга яқинлашиши башорат қилинмоқда [1]. Қатор тадқиқотлар у ёки бу аъзолар фаолиятининг бузилиши ҳолатларида олиб борилиши таянч-харакат тизими хусусий топографик соҳаларининг касалликлар фонидаги ўзгаришларини аниқлаш имконини беради. Краниометрия антропометриянинг муҳим бўлимларидан бири ҳисобланиб, краниометрия параметрларини анатомик ўзгаришларини аниқлаш назарий ва амалий тиббиёт учун катта аҳамиятга эга. Краниометрик тадқиқотлар бугунги кунда оториноларингология, неврология, стоматология ва офтальмология йўналишлари илмий тадқиқотларида фаол қўлланилмоқда ва мазкур йўналишлар муаммоларини асосли ечимини топишга хизмат қилади. Шундай муаммолардан бири ўсувчи организмда рефракция аномалиялари орасида энг кўп тарқалган миопия ҳолатининг турли оғирлик даражасида кўз косасининг шаклланишини ўрганиш ечимини топиш муҳим бўлган масалалардан ҳисобланади. Жаҳонда аъзолар ва улар жойлашган топографик соҳаларнинг ҳамкорликдаги ривожланиш қонуниятларини ва қайси бири бирламчилигини аниқлаш зарурияти мавжуд [2, 3, 4, 5]. Охирги йилларда бутун дунёда миопия билан касалланиш сони ортиб бориши, айрим мамлакатларнинг ёш аҳолиси орасида 96 % гача учраши кузатишган [6, 7, 8, 9]. Бирок

миопия билан туғилган болаларда ўсувчи организмнинг аъзо ва тизимларида шаклланиш жараёнлари, хусусан орбитанинг тараққий этиши ва ўсишида қандай монельликлар келтириб чиқарилиши кам ўрганилган. Кўрув аъзоси ва кўз косаси ривожланишидаги параллелларни аниқлаш постнатал онтогенездаги кузатилиши мумкин бўлган норосоликларни профилактика қилишга қаратилган чора-тадбирларни ишлаб чиқишга хизмат қилади [10, 11]. Миопиянинг болалар орасида кўп тарқалганлиги ва доимо ҳам ўз вақтида ташхисланмаслиги, боланинг ҳаёт сифатига салбий таъсир этиши, тўр парданинг кўчиши ҳамда болаликдан ёки меҳнатга лаёқатли давр бошланишидаёқ ногиронликка олиб келиши мумкин.

Тадқиқот мақсади: миопия аниқланган болаларда калланинг, хусусан кўз косаси краниоетрик кўрсаткичлари, ҳамда жисмоний ривожланишини ёш ва жинсга хос солиштирма таҳлил қилиш.

Материал ва услуллар

Тадқиқотлар Андижон вилоятининг 4 та мактабгача таълим муассасаларининг 4 ёшдан 7 ёшгача, 44-, 45-, 46-умумтаълим мактабларининг 1-6 синф ўқувчилари бўлган 7 ёшдан 13 ёшгача жаъми 216 нафар миопия касаллиги аниқланган болаларда ўтказилди. Мазкур беморлар юқоридаги муассасаларда ёппасига, яъни 2112 нафар болалар орасида ўтказилган мутахассислик кўриги вақтида 427 (20.22%) нафар болаларда комплекс офтальмологик текширишлар натижасида рефракция муаммолари кузатилиб, тадқиқот учун ўрнатилган мезонлар асосида танланган 216 нафар беморларни 3 та гуруҳга ажратилган (Мартирисова Э.Т.) [12, 13, 14]. Тадқиқот гуруҳларига бошқа туғма ва сурункали касалликлари аниқланган болалар киритилмади.

1-гуруҳни миопиянинг энг кам ифодаланган енгил даражаси аниқланган 74 нафар болалар;

2- гуруҳни ўртача оғирлик даражадаги миопия ташхисланган 98 нафар беморлар;

3- гуруҳга эса миопиянинг оғир даражаси бўлган 44 нафар бемор ўқувчилар;

Назорат гуруҳи сифатида асосий гуруҳ болаларига нисбатан аналогик ёшда бўлган кўз ўткирлиги бўйича муаммолар аниқланмаган жами 80 нафар болалар танлаб олинди.

Натижа ва таҳлиллар

Дастлаб миопия билан оғриган беморларда ва назорат гуруҳидаги аналогик ёшдаги болаларда бош суяги шакли аниқланди. Калланинг кўндаланг-бўйлама кўрсаткичларини ўрганиш шуни кўрсатдики, заиф даражада миопия бўлган соғлом болалар орасида бош суягининг долихокраниал шакли бошқа вариантларга нисбатан кўпроқ учраши аниқланди (6-жадвал).

Миопиянинг иккинчи оғирлик даражасида ушбу мезон бўйича натижалар назорат гуруҳидаги болаларнинг кўрсаткичларига нисбатан ишончли даражада фарқлар қайд этилмаган бўлсада, текширишлар ўтказилган болалар орасида бош суягининг мезокраниал шакли сонининг бошқалардан бироз ошиб кетганлиги, яъни 33% ни ташкил қилган. Миопиянинг оғирлик даражаси юқори бўлган болаларда бош суягининг мезокраниал шакли доминантлиги (бошқа кўрсаткичлардан 3-4 баравар юқори) ва 60% га етди (1-жадвал).

1-жадвал.

Миопияси бўлган болаларда кўндаланг бўйлама кўрсаткичи ўлчамига мувофиқ калланинг мия қисми шаклининг солиштирма учраш частотаси, %.

Кузатув гуруҳлари	Калла суяги шакллари		
	Долихокrania	Мезокrania	Брахиокrania
Назорат	40	36	24
I даражали миопия	52	35	11
II даражали миопия	26	33	18
III даражали миопия	25	60	15

*Эслатма * - $p < 0,05$ бўлганда натижалар ишонарли деб баҳоланди.*

Краниоетрик параметрларни аниқлашда, субъектларнинг 1, 2 ва 4-гуруҳларида (миопия I, миопия II, назорат) горизонтал бош атрофи қийматлари деярли бир бирига яқин даражада эканлиги аниқланди. Учинчи гуруҳ III даражали миопия аниқланган болаларда эса ушбу кўрсаткич 54,6 смгача ишонарли ортанлигини кўрсатди. Худди шундай кўрсаткичлар бошқа краниоетрик параметрлар, жумладан бошнинг кўндаланг ва бўйлама диаметрларида ҳам кузатилди (2-жадвал).

Кузатув гуруҳларида краниометрия кўрсаткичларининг ўртача қиймати

Кузатув гуруҳлари	Калла суяги кўрсаткичлари, см		
	Калланинг горизонтал диаметри	Калланинг кўндаланг диаметри	Калланинг бўйлама диаметри
Назорат	52	143.2	180.5
I даражали миопия	52.8	141.4	184.3
II даражали миопия	52.5	143.6	181.5
III даражали миопия	54.6	146.5	188.8

Эслатма * - $p < 0,05$ бўлганда натижалар ишонarli деб баҳоланди.

Орбитометрик текшириш натижаларга кўра III даражали миопия аниқланган болаларда кўз косасининг кўндаланг диаметри, биорбитал ва кўз косалари орасидаги кенглик ўлчамларининг кўз косаси бўйлама диаметри ва кўз косаси кўрсаткичларининг ўртача қийматларига нисбатан юқори кўрсаткичларни (ишонarli тафовут) ташкил этди.

Миопиянинг ўрта оғирлик даражасида кўз косаси бўйлама диаметрининг кам миқдорда ортиши (статистик фарқ ахамиятсиз), кўз косаси кўрсаткичи эса назорат гуруҳида юқори натижаларни ташкил этганлиги аниқланди (3-жадвал).

Кузатув гуруҳларида орбитометрия кўрсаткичларининг ўртача қиймати

Кузатув гуруҳлари	Кўз косасининг кўрсаткичлари, мм				
	Кўндаланг диаметри	Бўйлама диаметри	Кўз косаси кўрсаткичи	Биорбитал кенглиги	Кўз косалари аро кенглиги
Назорат	38.1	25.1	66.1	97.8	20.2
I даражали миопия	37.9	24.6	64.2	95.6	19.8
II даражали миопия	38.6	25.6	65.7	100.8	20.2
III даражали миопия	43.7	24.8	64.3	103.8	22.1

Эслатма * - $p < 0,05$ бўлганда натижалар ишонarli деб баҳоланди.

Миопиянинг оғирлик даражаси ҳамда краниометрия ва орбитометрия кўрсаткичларининг ўзаро боғлиқлигини таҳлил қилганда калланинг айланаси, кўз косаларининг кенглиги, биорбитал кенглик ва кўз косалари орасидаги олдинги кенглик ўлчамлари орасида ўртача корреляцион боғлиқлик мавжудлиги аниқланди.

Бошнинг морфометрик параметрлари ўртасидаги муносабатларни ўрганиш натижалари шуни кўрсатдики, бошнинг долихоцефал шакли миопиянинг енгил даражаси бўлган болаларда ва назорат гуруҳида (52% ва 40%) энг кўп учрайди. Ўртача ва юқори даражадаги миопия бўлган беморларда мезоцефалик бош шакли энг кўп учраши маълум бўлди (мос равишда 33% ва 60%).

Миопиянинг юқори даражаси (III) бўлган беморларда назорат гуруҳига нисбатан кранио- ва орбитометрия параметрларида энг ишонarli фарқ билан ўзгаришлар кузатилди.

Статистик жиҳатдан корреляцион боғлиқлик коэффициенти авторефрактометрия параметрлари ва бош айланаси, орбитанинг кенглиги, биорбитал кенглиги ва олдинги интерорбитал кенглиги каби краниометрик параметрлар ўртасида аниқланди.

Балоғат ёшига келиб беморларда бош ва юзнинг анатомик хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда миопиянинг энг муҳим биомаркерлари калланинг горизонтал айланаси, орбитал кенглиги, биорбитал кенглиги ва интерорбитал кенглигининг мезокраниал шакли билан биргаликда учраши кузатилди. Кўз косасини ҳосил қилган суякларнинг ёшга доир суякланиши маълумотларига ҳамда кўз олмаси, шунингдек кўз косасидан олинган хусусий маълумотларимиз асосида кўз косаси ва кўрув аъзосининг миопиядаги ёшга хос ўзгаришлари динамикасини акс эттирувчи алгоритм ишлаб чиқилди.

Ишлаб чиқилган алгоритмга кўра, миопия аниқланган беморларда болаликнинг дастлабки даврларида кўз олмасининг ўзгаришлари кўз косаси шаклланишига таъсир қилса, болалар ёшининг катталаниши билан аксинча, деярли шаклланиши тугалланаётган кўз косаси кўз олмасининг шаклига, охир оқибат эса кўриш ўткирлигига таъсир этади.

Хулоса

Биринчи ва иккинчи болалик даврларида бош ва кўз косасининг барча параметрлари ёш ва жинсга боғлиқ тафовудга эга бўлиб, биринчи болалик даврида асосий ўсиш бош ўлчамларида, айниқса орбитал ўлчамларининг кўпроқ ўсиши аниқланди. Кўз косаси кириш қисми баландлиги ва кенглиги назорат кўрсаткичларидан юқорилиги аниқланди, бу ҳолат кўрув аъзоси кенгайишининг орбита шаклланишига таъсири сифатида қаралади.

Иккинчи болалик даврида миопияда жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари бўй ўлчамларида (тик ва ўтирган ҳолатда) миопияда 3.6% га камайиши қайд қилинди. Қолган кўрсаткичларда аксинча миопияда мос равишда (тана вазни – 5.2% (≤ 0.05), кўкрак қафаси айланаси тинч ҳолатда - 0.9%, нафас олганда - 6.5% (≤ 0.01), нафас чиқарганда - 2.1%) юқорилиги аниқланди.

Краниомерик параметрлар таҳлилида миопиянинг оғирлик даражаси ортишига қараб (миопия I, миопия II, назорат) горизонтал бош атрофи кийматлари деярли бир бирига яқин даражада ўзгариши, учинчи гуруҳ III даражали миопия аниқланган болаларда эса ушбу кўрсаткич 54,6 смгача ишонarli ортганлигини кўрсатди. Худди шундай кўрсаткичлар бошқа краниомерик параметрлар, жумладан бошнинг қўндаланг ва бўйлама диаметрларида ҳам кузатилди. Болаларнинг жисмоний ўсиш кўрсаткичлари ва краниофациал соҳа морфометрик параметрлари миопиянинг даражаси ва шу патология билан касалланиш муддати давомийлиги билан тесқари пропорционал ҳолда ўзгаради. Аксинча болалик даври ортиб бориши билан миопиянинг прогрессияланиши ҳам кучайиши орбита суяқлинининг деярли тугалланиши билан боғлиқ бўлади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Гурьева А.Б., Алексеева В.А., Петрова П.Г., Дуглас Н.И. Характеристика корреляционных связей антропометрических показателей женщин Якутии и их новорожденных детей // *Современные проблемы науки и образования*. 2015;5.
2. Ibragimova X.Z., Rasulov H.A. Miopiyada bolalar kefalometrik ko'rsatkichlarining o'zgarishlarini baholash uslubi O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Andijon davlat tibbiyot institute 26.03.2024-yil, №61-30/u
3. Ибрагимова Х. (2023). Краниометрические параметры лицевого черепа у детей с миопией. // *Экспериментальная медицина: сегодня и в будущем*, 2023;1(1):49-50. https://inlibrary.uz/index.php/experimental_medicine/article/view/22160
4. Расулов Х.А., Ибрагимова Х.З., Кахаров З.А. / Параметры глазницы при миопии у детей. Tashkent Tibbiyot Akademiyasi Termiz filiali // "Issiq iqlim ta'sirida yuzaga keluvchi organizmdagi morfo-funksional o'zgarishlarning dolzarb aspektlari" // *Ilmiy-amaliy konferentsiya - 2024* – 131-132.
5. Левченко Ю.С., Никель В.В., Браун В.Н., Николаев В.Г. Особенности краниометрических показателей у девушек с миопией // *науки и образования*. 2020;5.
6. Проскурина О.В., Маркова Е.Ю., Бржеский В.В. и др. Распространенность миопии у школьников некоторых регионов России // *Офтальмология*. 2018;15(3):348-353.
7. Rózdzyńska-Świątkowska A., Szklanny K., Marucha J., Tyłki-Szymańska A. Modeling Morquio A Syndrome: An and Stature // *Diagnostics (Basel)*. 2020;2(20):10-15.
8. Sun J., Zhou J., Zhao P., Lian J. High prevalence of myopia and high myopia in 5060 Chinese university students in Shanghai // *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci*. 2012;2(53):7504-7509.
9. Morgan I.G., French A.N., Ashby R.S., Guo X. The epidemics of myopia: Aetiology and prevention // *ProgRetin Eye Res*. 2018;1(62):134-149.
10. Holden B.A., Fricke T.R., Wilson D.A., Jong M. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050 // *Ophthalmology*. 2016;2(123):1036-1042.
11. Caprioglio A., Panzi S., Fastuca R., Mortellaro C. Cephalometric evaluation of ocular protrusion at stages of growth // *J Craniofac Surg*. 2014;25(3):818-821.
12. Matamoros E., Ingrand P., Pelen F., Bentaleb Y., Weber M., Korobelnik J. F., Souied E., Leveziel N. Prevalence of Myopia in France: A Cross-Sectional Analysis // *Medicine (Baltimore)*. 2015;94(45):2-6.
13. Rózdzyńska-Świątkowska A., Szklanny K., Marucha J., Tyłki-Szymańska A. Modeling Morquio A Syndrome: An Anthropometric Study of Body Characteristics and Stature // *Diagnostics (Basel)*. 2020;2(20):10-15.
14. Williams K.M., Bertelsen G., Cumberland P., Wolfram C., Verhoeven V.J., Anastasopoulos E., et al. Increasing prevalence of myopia in Europe. // *Ophthalmology*. 2015;122:1489-1497.

Қабул қилинган сана 20.05.2024