



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

10 (72) 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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
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)

10 (72)

2024

октябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.09.2024, Accepted: 02.10.2024, Published: 10.10.2024

УДК 616-079.3:617.753.2

РИВОЖЛАНИБ БОРУВЧИ МИОПИЯДА ФИЗИОЛОГИК СКЛЕРОМАЛЯЦИЯ ХАВФИНИ АНИҚЛАШ

Икрамов А.Ф., Жалолiddинов Д.Л.

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

✓ Резюме

Ушбу илмий мақолада ўсмирларда ривожланиб борувчи миопияни юқори даражасида склеромальяцияни ривожланишига таъсир кўрсатувчи хавф омиллари, уларни келиб чиқиши, этиологияси, патогенези, клиникаси, диагностикаси, асоратлари ва уларни бартараф этиш ҳамда даволаш усуллари кенг замонавий йўналишида таҳлил қилинган.

Калит сўзлар: миопия, стафилома, склеромальяция, конус.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СКЛЕРОМАЛЯЦИИ ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ БЛИЗОРУКОСТИ

Икрамов А.Ф. Жалолiddинов Д.Л.

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

✓ Резюме

Факторы риска, влияющие на развитие склеромальяции на более высоком уровне развивающейся близорукости у подростков в этой научной статье, их возникновение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения и их устранение, а также методы лечения в широком современном направлении.

Ключевые слова: близорукость, стафилома, склеромальяция

RISK FACTORS FOR DEVELOPMENT OF PHYSIOLOGICAL SCLEROMALACIA IN PROGRESSIVE MYOPIA

Ikramov A.F., Zhaloliddinov D.L.

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

✓ Resume

In this review modern views on the etiological factors of the pathogenesis of the complication and the influence of the climatogeographic conditions on the progression of myopia are considered. The mechanism of action and effectiveness of the drug luberrin and cortixin injections are presented in the article.

Key words: myopia, shaphiloma, cone.

Долзарблги

Миопия муаммоси Аристотел (милoddан аввалги 384-322 йиллар) давридан бери маълум. Миопия билан содир бўладиган кўриш ўткирлиги бузилиши ахборотни тўлиқ идрок этишни қийинлаштиради ва ахолининг ўқув ва меҳнат салоҳиятини шаклланишига тўсқинлик қилади (Захаренков В. В. 2010).

2015 йилдан бошлаб миопия касаллиги давр эпидемиясига айланди. БЖССТ маълумотида кўра ер шарида 290 миллиондан ортиқ, бундан 19 миллиони 18 ёшгача бўлган болалар,

инсонлар рефракция касалликлари билан оғрийди. Халқаро миқёсда бундай тахдидли нохуш тенденцияга ишора қилувчи статистик маълумотлар кўп: Россияда мактабгача бўлган болалар (7 ёшгача) ўртасида миопия касаллиги 7-10 % ни, мактаб болалари (7-15 ёшгача) ўртасида 50-60 % ташкил этади. Аҳоли орасида юқори даражали миопия 25-30 % ташкил этади. АҚШ, Ғарбий Европада ўртача 40 %, Япония, Гонг-Конг да 70-75 %, кам ривожланган давлатларда 12-15 % ташкил этади. Аҳоли орасида юқори даражали миопия 25-30 % ташкил этади. АҚШ, Ғарбий Европада ўртача 40 %, Япония, Гонг-Конгда 70-75 %, кам ривожланган давлатларда 12-15 % ташкил этади. Экспертларнинг айтишича 2025 йилга бориб миопия ер шари масштабида эпидемия ҳолатига киради. Касаллик ўсиши йил сари ривожланиб борапти. Маълумотларга кўра 2050 йилда 4,5 млрд одам касалланади ва 115 миллион одамни кўзи ожиз бўлади. Бу ер шарини ярмини ташкил этади. Хитойда 1,4 млрд аҳоли бўлиб шундан 600 миллиони миопия билан оғрийди. Мактаб болаларида миопия 40 %, талабаларда 70 % ташкил этмоқда. Ўзбекистонда рефракция аномалиялари ҳозирги кунда 30,9 % ни ташкил этаяпти. Мактабга 10 % болалар миопия касаллиги билан киради ва мактабни тамомлашда бу кўрсаткич 30 % га этади. Кўпчилик тадқиқотчилар исботли таъкидлашларича, бундай вазиятни бартараф қилишни асосий йўли битта – миопияни ва уни ривожланишини эртанги аниқлаш, баҳолаш ва кузатиб боришда эпидемиологик натижаларга аксарият таяниб амалиёт олиб бориш, миопиянинг профилактикаси тизимини такомиллаштириш ҳамда унинг донозогологик таъхисотига оид технологияларни яратиш бўйича илмий изланишларни жадаллаштиришдир. Кўпгина тадқиқотчилар кўриш ўткирлиги бузилган одамлар сонининг кўпайишига салбий таъсир кўрсатади. Баъзи ҳисоб-китобларга кўра, бу ўн йил охирига келиб, дунё аҳолисининг учдан бир қисми миопиядан азият чекади. 96 % гача - миопия энг юқори тарқалганлиги ставкалари Шарқий ва Жануби-Шарқий Осиё мамлакатларида аҳоли рўйхатга олинган. Европада ва Ақшда тарқалиш частотасининг ошиши ҳақида далиллар мавжуд.

Тадқиқот мақсади: Ўсмирлар ўртасида ривожланиб борувчи миопияда склеромальцияни ривожланишидаги хавф омилларини аниқлаш ва ушбу ҳолатни тизимлаштириш масаласи катта қийинчиликларни кўрсатиб бериш.

Тадқиқотларни осонлаштириш ва турли популяциялар ўртасида таққослаш имкониятини яратиш учун патологик миопияда склеромальцияни таснифлаш учун стандартлаштирилган таърифлар тўпламини яратиш.

Материал ва методлар

Беморлар ёши ривожланиб борувчи миопияда склеромальцияни ва бошқа патологик ўзгаришларнинг ривожланиши учун муҳим хавф омилдир. Ривожланиб борувчи миопияси бўлган ўсмирларда склеромиалациянинг тарқалиши паст ва ёшга қараб ортиб бориши кузатилади. Ўсмирларда энг кенг тарқалган ўзгаришлар кўрув нерви дискини қайрилиши (37%) ва кўрув нерви атрофи атрофияси (39%).

Аниқланишича, 20 ёшдан 35 ёшгача склеромиалазия частотаси 3,8 баробар, 35 ёшдан 50 ёшгача эса яна 1,4 баробар ортади. Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, склеромиалазия частотасининг "чўққиси" 22-30 ёшдаги ўсмирларда кузатилади. Миопия юқори бўлган катталар популяциясида (40 ёш ва ундан катта) склеромиалазиянинг тарқалиши ва ривожланиши сезиларли даражада юқори (стафилома - 23%). Бундан ташқари, кўз олмасининг давомий чўзилиши ва склеромиалазиянинг ривожланиши ўртасида ассоциация намойиш этилди. Юқори прогрессив миопия бўлган беморларнинг кўзларининг 40 фоизида склеромиалазиянинг пайдо бўлиши ёки ривожланиши ўртача 5 йиллик бўлган кузатув даврида қайд этилганлиги аниқланди. Қайд этилган ўзгаришларга янги кўринишлар ва аллақачон мавжуд склеромиалазиянинг ривожланиши, шунингдек, тўр парда ёриқлари сонининг пайдо бўлиши ёки кўпайиши киради.

Ҳозирги вақтда патологик миопия бутун дунё бўйлаб соғлиқнинг сақлашнинг асосий муаммоларидан бири эканлиги аниқ бўлиб, у йилдан-йилга эпидемияга айланиб бормоқда. Ушбу ҳолатни тизимлаштириш масаласи катта қийинчиликларни келтириб чиқаради.

Биринчидан, кейинги тадқиқотларни осонлаштириш ва турли популяциялар ўртасида таққослаш имкониятини яратиш учун патологик миопияда склеромиалацияни таснифлаш учун стандартлаштирилган таърифлар тўплами зарур.

Иккинчидан, патологик миопия статик касаллик эмаслиги аниқ, у деярли ҳар бир ҳолатда склерани чўзилиши ва тўр пардани ўзгариши орқали ривожланишни кўрсатади. Шунга қарамай, патологик миопиядаги склеромальяциянинг ривожланиши учун хавф омиллари тўлиқ ўрганилмаган ва ёшга қараб ортиб бораётган механик стресс, дегенерация ва ишемия каби мумкин бўлган сабабларнинг таъсирини баҳолаш учун шошилиш эҳтиёж мавжуд. Ҳеч шубҳа йўқки, юқори миопия кўз олмасининг (ПЗО) прогрессив ва ҳаддан ташқари чўзилиши билан боғлиқ. Натижада, тўр пардада ва склерада турли хил ўзгаришлар ривожланади, шу жумладан юқори миопияси бўлган кўзларда кузатиладиган орқанги стафилома патологик миопиянинг асоратидир.

В. Куртин (1977) таснифига кўра стафиломаларнинг 10 тури жойлашуви ва оғирлигига қараб ажратилади: кенг макула; тор макула; парапапилляр; бурун; пастки; уларнинг комбинациялари — стафилома худудида носимметрикликлар мавжудлиги билан ажралиб туради.

Хулоса

Шундай қилиб ўсмирларда ривожланиб боровчи миопияда склеромальяцияни ривожланишига таъсир кўрсатувчи асосий факторлар булар кўз олмаси биомеханикаси, биохимияси, морфологияси, ва гидродинамикаси эканлиги аниқланди. Бунинг натижасида кўз склерасидаги микроэлементларни етишмовчилиги ва склерани юмшаб қолишига сабаб бўлади. Бу факторлар ривожланиб боровчи миопияда склеромальяцияни ривожланишига таъсир кўрсатувчи асосий омиллар эканлиги аниқланди. Бундан ташқари болалар ва ўсмирларда коллогеноз касалликлари ва ошқозон ичак системаси касалликларини бўлиши склерадаги микроэлементлар фаолиятини бузилишига сабаб бўлади. Касалликни даволашда қўшимча мутахассислар билан ҳамкорликда даволаш мақсадга мувофиқ бўлади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. McCarty, C.A. Myopia and Vision 2020. C.A. McCarty, H.R. Taylor. //Am. J. Ophthalmol. 2000;129(4):20-26.
2. Нероев В.В. Новые аспекты проблемы патологии сетчатки и зрительного нерва. /В.В. Нероев. //Вестн. офтальмол. 2000;116(5):14-16.
3. Либман Е.С. Инвалидность вследствие нарушения зрения в России / Е.С. Либман, Д.П. Рязанов, Э.В. Калеева. //V Российский общенациональный офтальмологический форум: сб. научн. тр. научно-практ. конф. с международным участием. М., 2012; С. 797-798.
4. Э.С. Аветисов Биохимические аспекты прогрессирующей миопии / Е.Н. Иомдина. //Офтальмологический журнал. 1988;3:155-158.
5. Э.С. Аветисов Обмен меди в склеральной ткани и возможности его коррекции при миопии. //Офтальмологический журнал. 2020;3:105-108.

Қабул қилинган сана 20.09.2024