



**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  
коллекции:**

**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 617.7-007.681-089

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА БОЛЕВОГО СИНДРОМА В ГЛАЗУ У БОЛЬНЫХ С РЕФРАКТЕРНОЙ ГЛАУКОМОЙ ДО И ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ МИКРОИМПУЛЬСНОЙ ТРАНССКЛЕРАЛЬНОЙ ЦИКЛОФОТОКОАГУЛЯЦИИ

Бобоев Саидавзал Абдурахманович Email: [BobaevS@mail.ru](mailto:BobaevS@mail.ru)  
Кадилова Азиза Муратовна, <https://orcid.org/0000-0002-7122-367X>  
Бобоев Сиявуш Саидавзалзода Email: [SBabaev@mail.ru](mailto:SBabaev@mail.ru)

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд,  
ул. Амира Темура, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: [sammi@sammi.uz](mailto:sammi@sammi.uz)

### ✓ Резюме

Микроимпульсная транссклеральная циклофотокоагуляция (МТЦФК), как операция выбора у пациентов с рефрактерной глаукомой (РГ) направлена на снижение внутриглазного давления (ВГД) и снятие болевого синдрома. Цель - оценка субъективного чувства боли по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) у больных с РГ до и после проведения МТЦФК. Материал и методы исследования. Основную группу составили 40 (40 глаз) пациентов, которым за 1-14 дней до операции МТЦФК проводилась anti-VEGF терапия. Контрольную группу, составили – 70 (70 глаз) пациентов. Им была проведена только МТЦФК. Кроме этого, больные обеих групп получали бета-адреноблокаторы. Результаты. До операции результаты оценки уровня боли в обеих группах были практически одинаковыми. После проведения МТЦФК в основной группе индекс уровня боли сохранил тенденцию к снижению в течение всего периода терапии, тогда как в контрольной группе - в начале и середине терапии. Выводы. МТЦФК в сочетании анти-VEGF терапией способствует стойкому уменьшению болевого синдрома, что позволяет сохранить функции глаз, улучшает качество жизни больных.

Ключевые слова: рефрактерная глаукома, микроимпульсная транссклеральная циклофотокоагуляция, применение луцентиса, оценка боли по визуально-аналоговой шкале.

## REFRAKTER GLAUKOMA BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA MIKROPULSATSIALANGAN TRANSSKLERAL SIKLOFOTOKOAGULYATSIYASIDAN OLDIN VA KEYIN KO'Z OG'RIG'I SINDROMINI QIYOSIY BAHOLASH

Boboev Saidavzal Abduraxmanovich Email: [BobaevS@mail.ru](mailto:BobaevS@mail.ru)  
Qodirova Aziza Muratovna <https://orcid.org/0000-0002-7122-367X>  
Boboev Siyavush Saidavzalzoda Email: [SBabaev@mail.ru](mailto:SBabaev@mail.ru)

Samarqand davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand, st. Amir Temur, Tel: +99818 66 2330841 E-mail: [sammi@sammi.uz](mailto:sammi@sammi.uz)

### ✓ Rezyume

Микроимпульсли транссклерал диодлазер сиклофотоккоагуляциса (МТСФК), рефрактер глаукомали (РГ) беморларда танлаш оператсияси ко'з ичидаги босимни камайтиришга ва ог'риг синдромини олиб ташлашга қаратилган. Мақсад – МТСФК о'тказишдан oldin va keyin рефрактер глаукомаси бо'лган беморларда визуал-солиқ шккаласи бо'йича ог'ир касалликнинг суб'ектив сезимини бахолаш. Тадқиқот материаллари ва усулари. Оператсиядан 1-14 кун oldin anti-VEGF терапіяси о'тказилган беморларнинг 40 (40 ко'зи) асосі гурuhnи ташкіл етді. Назорат гурuhi 70 (70 ко'з) беморни ташкіл етді. Улар фақат МТСФК о'тказді. Бундан ташқари, іккі гурuhдагі беморлар beta-адреноблокаторлар олган. Натіјалар. Оператсіяга қадар іккі гурuhдагі ог'іг дарajasіні бахолаш натіјаларі деярлі бір xіл бо'лган. Асосі гурuhда о'тказилгандан со'нг, ог'іг дарajasі індексі терапія даврида, назорат гурuhida – терапія бoshida va o'rtasida камайіш tendentsiyasіні saqladi.

Каліт со'злар: рефрактер глаукома, мікроімпульсли транссклерал сиклофотоккоагуляциса, Лутсентіснi қо'ллаш, ог'ігні визуал-аналог шккала бо'йича бахолаш.

# COMPARATIVE EVALUATION OF EYE PAIN SYNDROME IN PATIENTS WITH REFRACTORY GLAUCOMA BEFORE AND AFTER MICROPULSE TRANSCLERAL CYCLOPHOTOCAGULATION

Boboev Saidavzal Abdurakhmanovich Email: [BobaeV@mail.ru](mailto:BobaeV@mail.ru)  
Kadirova Aziza Muratovna <https://orcid.org/0000-0002-7122-367X>  
Boboev Siyavush Saidavzalzoda Email: [SBabaev@mail.ru](mailto:SBabaev@mail.ru)

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur,  
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: [sammi@sammi.uz](mailto:sammi@sammi.uz)

## ✓ Resume

*Micropulse transcleral cyclophotocoagulation (MTCPhK), as the operation of choice in patients with refractory glaucoma (RG), is aimed at reducing intraocular pressure (IOP) and relieving pain. The goal is to assess the subjective feeling of pain on a visual tax scale (VTS) in patients with RG before and after MTCPhK. Material and research methods. The main group consisted of 40 (40 eyes) patients who received anti-VEGF therapy 1-14 days before MTCPhK surgery. The control group consisted of 70 (70 eyes) patients. He conducted only MTCPhK. In addition, patients of both groups received beta-blockers. Results. Before surgery, the results of pain assessment in both groups were almost the same. After MTCPhC in the main group, the pain level index continued to decrease throughout the therapy period, while in the control group - at the beginning and in the middle of therapy. Conclusions. MTCPhC combined with anti-VEGF therapy contributes to a persistent reduction in pain syndrome, which allows preserving eye functions and improving the quality of life of patients.*

*Key words: refractory glaucoma, micropulse transcleral cyclophotocoagulation, Lucentis use, pain assessment on a visual analogue scale.*

## Актуальность

Среди известных форм глаукомы одной из наиболее тяжелых считается рефрактерная, при лечении которой традиционные методы хирургического лечения малоэффективны, не приносят желаемого результата [1, 6, 15, 20]. Ученые дают оценку результатов лазерного лечения пациентов с данной патологией [3, 4, 7, 14, 16, 17, 18]. В течение последних десятилетий контактная МТЦФК, как операция выбора у пациентов с РГ, направленная на снижение ВГД и снятие болевого синдрома, удерживает лидирующие позиции [2, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19].

**Цель исследования:** - оценка субъективного чувства боли по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) у больных с РГ до и после проведения МТЦФК.

## Материал и методы

Клиническое исследование пациентов с рефрактерной глаукомой проводилось с 2021 по 2023 год в лечебно-диагностическом центре “ООО А.А. Юсупов”, а также на базе отделения глазных болезней многопрофильной клиники Самаркандского Государственного Медицинского Университета. В исследование было включено 110 пациентов (110 глаз), которые находились на стационарном лечении с диагнозом неоваскулярная болящая глаукома IV С стадии. Все пациенты подвергались рутинным методам офтальмологического обследования: исследование остроты зрения (ОЗ), которую определяли по стандартной методике с узким зрачком по таблице Сивцева-Головина, при необходимости используя коррекцию аметропии, биомикроскопию роговицы и конъюнктивы проводили с помощью щелевой лампы М 211 (Carl Zeiss Jena GmbH, Германия), осмотр глазного дна проводили на прямом офтальмоскопе фирмы КаWe EUROLIGHT, осмотр угла передней камеры глаза проводился методом гониоскопии линзой Гольдмана, определение внутриглазного давления (ВГД) проводилось на аппарате пневмотонометрии HNT-7000 HUVITZ (KOREA), либо при наличии отека роговицы, который делал невозможным определение ВГД пневмотономером, определяли методом Маклакова, осмотр угла передней камеры глаза производили при помощи ультразвуковой биомикроскопии на аппарате Sanoomed, США, определение субъективных болевых ощущений с использованием визуальной аналоговой шкалы (ВАШ) боли.

## CONGENITAL ANOMALY OF THE OPTIC DISC EXCAVATION. A CLINICAL CASE

Kadirova Aziza Muratovna <https://orcid.org/0000-0002-7122-367X>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur,  
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

### ✓ *Resume*

*Purpose: to present a clinical case of a 13-year-old child with a rare anomaly of optic disc excavation - "morning glory" syndrome. Methods: standard ophthalmologic examination, MRI examination of the orbit and brain, detailed examination of the ocular fundus using retinophot and fundus-lens apparatus. Results: The clinical picture and diagnostic methods necessary for the diagnosis of the syndrome are reflected, the classic ocular fundus picture is described in detail: funnel-shaped optic disc with whitish glial translucent tissue in the center, abnormal retinal vessels. The child received 2 courses of a special therapy program aimed at correction of amblyopia developed as a result of this syndrome and stimulation of the visual organ, helping to cope with congenital disorders. As a result, visual acuity increased from 0.01 to 0.02 with correction. The differential diagnosis of "morning glory" syndrome with optic nerve coloboma, peripapillary staphyloma was also considered. Conclusions. Active dynamic observation and repeated courses of pleoptic treatment with stimulating devices were recommended to the patient.*

*Key words: "creeper" syndrome, "morning glory" syndrome, excavation of optic nerve disk (OND), developmental anomaly.*

### Актуальность

Заболевания зрительного нерва находятся на первом месте среди причин слабовидения у детей (34,8%) [1]. Наиболее частыми аномалиями его являются именно аномалии экскавации зрительного нерва, одной из которых представляется синдром «утреннего сияния» (англ. «morning glory syndrome» - MGS). Глазное дно напоминает по форме цветок, поэтому и второе название данной патологии - синдром «вьюнка» - распутившийся пурпурный вьюнок южноамериканской ипомеи «утренняя заря». По имеющимся данным, его частота – 1 случай на 2 млн. людей. Ряд авторов считают, что данный синдром сочетается с различными аномалиями развития органов зрения и другими соматическими заболеваниями [2,6,13,17,19]. Так как эта патология встречается крайне редко, эпидемиологические данные, этиология до сих пор точно неизвестны, недостаточно изучен её патогенез, лишь имеются несколько гипотез развития данного синдрома [9,11,12]. По данным литературы, это односторонняя непрогрессирующая патология (до 70% случаев поражается правый глаз), встречается, в основном, у людей женского пола, чаще у детей [14,16,20].

Острота зрения у них обычно снижена, у 1/3 поражённых глаз происходит отслойка сетчатки [7,15]. Реабилитация детей с данной патологией - коррекция очками или контактными линзами развивающейся аметропии, использование плеоптических методов с использованием окклюдий лучше видящего глаза [3,4]. При высокой степени анизометропии, косоглазии эффективны хирургические методы [18].

Поэтому ранняя диагностика врождённых аномалий зрительного нерва способствует успеху лечебных мероприятий для повышения остроты зрения и уменьшения степени амблиопии [5,8,10]. Не только сами заболевания являются редкими, но и наш личный опыт лечения таких больных можно назвать редким. По этой причине мы решили представить свой случай.

**Цель исследования:** представить результаты клинического случая с синдромом «утреннего сияния» - редко встречающейся аномалии экскавации зрительного нерва.

### Материал и методы

*Клинический случай.* Пациентка А., из Джамбайского района Самаркандской области, 2010 г.р. обратилась в отделение глазных болезней многопрофильной клиники Самаркандского Государственного медицинского университета с жалобами на низкое зрение и отклонение глазного яблока к наружи. Из анамнеза известно (со слов матери), что зрение на правом глазу было низким с детства, причину заболевания не знают, ни с чем не связывают. Обращались

несколько раз в районную поликлинику по месту жительства. Были назначены очки, которые больная не переносила. Поводом обращения в наше отделение явилось то, что последние 2-3 года появилось расходящееся косоглазие. Наследственность не отягощена.

Для оценки состояния функций орган зрения и преломляющего аппарата проводились стандартные офтальмологические исследования: биомикроскопия, определение рефракции с узким зрачком и на фоне циклоплегии (на авторефрактометре и скиаскопически), определение остроты зрения с помощью таблицы Головина-Сивцева (визометрия), измерение передне-задней оси (ПЗО) глаза с помощью эхоофтальмографа (ультразвуковая биометрия), исследование глазного дна прямой и обратной офтальмоскопией (офтальмоскопия), исследование периферического поля зрения на сферопериметре (периметрия), измерение внутриглазного давления (офтальмотонометрия) (табл.1).

*Исследование орбиты и головного мозга методом МРТ:* деформация задних отделов правого глазного яблока в области диска зрительного нерва по типу грыжевого выпячивания размером 0,3х0,3х0,2 см.

Для уточнения диагноза больная была направлена в Глазной центр ООО «А.А. Юсупов» для детального осмотра глазного дна с помощью прибора ретинофот и фундус-линзы, позволяющие не только произвести осмотр сетчатки, ДЗН, сосудов, но и фотографировать глазное дно.

*Осмотр с фундус-линзой OD:* ДЗН - бледноватый, большого размера с воронкообразным углублением, окружен белым круговым кольцом, широкая и глубокая неокруглой формы экскавация, которая заполнена беловатой полупрозрачной массой, напоминающей тонкую полупрозрачную (капроновую) ткань белого цвета. хориоретинальных изменений с участками пигмента. Сосуды виднеются по краю радиально, число их увеличено, они начинаются от периферии экскавации, различие артериол венул затруднительно. Диагноз был установлен на основании: наличия неглубокой экскавации в заднем полюсе глаза, в центре которого определяется глиальный пучок, а по периметру – атрофические участки пигментного эпителия сетчатки, аномально прямого хода ретинальных сосудов. *OS:* диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие. Сосуды разветвлены, ход и калибр не изменен. Сетчатка плотная, прилежит во всех отделах (рис.2).

На основании вышеприведенных обследований выставлен диагноз синдрома «утреннего сияния», вторичное расходящееся монолатеральное косоглазие, обскурационная амблиопия правого глаза.

Данной девочке было назначено плеоптическое лечение с использованием окклюзий лучше видящего глаза для лечения амблиопии, очковая или контактная коррекция зрения в последующем.

### Результат и обсуждение

Больная была направлена в Самаркандский Областной детский Многопрофильный центр, в детском глазном отделении которого имеется *Amblio care system* – высокотехнологичная разработка комплексного лечения амблиопии. Имеется пакет *Amblio care*, в который входит: стимуляция работы зрительного нерва физиотерапевтическими методами, компьютерная плеоптика; частотно-контактная стимуляция макулы и т.д.

Амблиопия представляет собой сложное функциональное состояние, она не проходит сама по себе и почти не поддается оптической коррекции. Поэтому требуется курсовое лечение, необходимо пройти несколько курсов. Количество сеансов и курсов определяет лечащий врач.

Этой больной детским офтальмологом, страбизмологом была подобрана индивидуальная программа терапии (стимулирующие аппараты), направленная на эффективную коррекцию данной амблиопии, помогающая справляться с врожденными нарушениями.

Преимуществами данных аппаратных методик явились: эффективность при курсовом лечении; неинвазивность, безболезненность, аппаратное лечение обеспечивает общеоздоравливающий эффект, оказывает укрепляющее, стимулирующее действие.

После первого курса было проведено повторное обследование с целью оценки эффективности проведенной терапии. Это очень важно – контролировать и по мере необходимости что-то менять или же дополнительно назначать для стимуляции зрения.

**Таблица 1.**

Офтальмологический статус пациентов при включении в исследование

Отделы глаз	OD	OS
Веки	Положение правильное	
Конъюнктивы, слезные органы	Бледно-розовая, гладкая Слезные точки погружены в слезное озеро	
Глазное яблоко	Положение глаз в орбите правильное, движения глазного яблока в полном объеме, симметричное расположение	
	Отклонено наружу на 20°	Шарообразной формы
Склера	Белая, гладкая	
Роговица	Прозрачная, блестящая, зеркальная, чувствительная, гладкая, сферичная	
Передняя камера	Средней глубины, влага прозрачная	
Радужная оболочка	Рельеф сохранен, цвет не изменен	
Зрачок	Узкий, черного цвета, границы четкие, круглый в центре, реакция на свет живая	
Хрусталик	Прозрачный	
Стекловидное тело	Прозрачное	
Глазное дно (рефлекс с глазного дна розовый).	ДЗН бледноватый, увеличен в размерах (мегалопапилла), с большой углубленной экскавацией, вокруг диска глиальная ткань. Сосуды прямые, одинакового калибра определяются по краю экскавации радиально.	ДЗН - бледно-розовый, границы четкие, соотношение сосудов не изменено. Сетчатка прилежит во всех отделах.
Visus (без коррекции)	0,01	1,0
Visus (с коррекцией)	sph -2,75Д ^ cyl -2,0 Д аха 90°= 0,01	
ВГД	17 мм рт. ст.	19 мм рт. ст.
Рефракция	М	Эмм
Мышцы глазного яблока	Движения мышц глазного яблока не ограничены	

**Примечания:** авторефрактометрия: сложный миопический астигматизм, который не поддавался коррекции; ультразвуковое сканирование: OD — утолщенный тяж, который идет от ДЗН к переднему отделу глаза. В стекловидном теле - единичные плавающие помутнения (рис. 1., табл. 1).

Периметрия: скотомы в поле зрения на правом глазу.

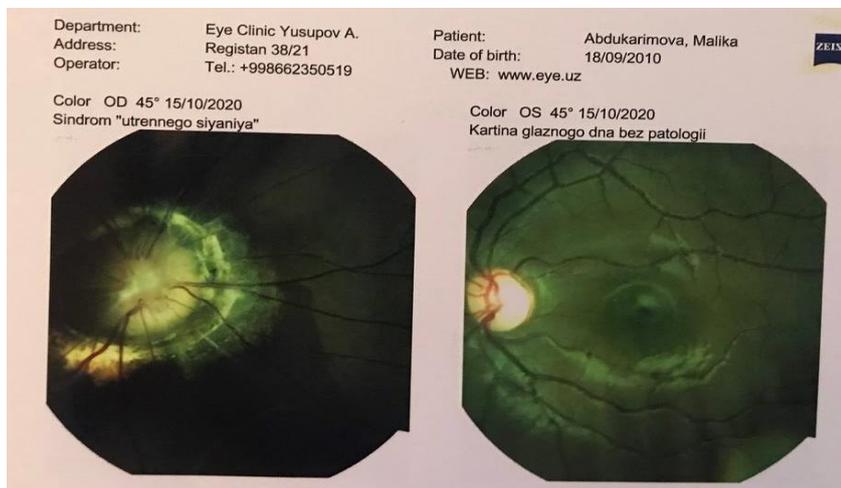
**Таблица 2.**

Ультразвуковая биометрия пациентов, включенных в исследование

Глаза	OD, мм	OS, мм
Параметры		
длина переднезадней оси	22,1	22,7
глубина передней камеры	3,6	3,2
толщина хрусталика	3,8	3,8



**Рисунок 1.** УЗИ правого глазного яблока



**Рисунок 2.** Картина глазного дна: осмотр с фундус-линзой OD и OS



**Рисунок 3.** ЦМС-12



**Рисунок 4.** ЭСОФИ-01

Метод чрескожной электроофтальмостимуляции – способ улучшения зрения у больных с частичной атрофией зрительных нервов заключается в активизации периферического отдела зрительного анализатора посредством его чрескожной электростимуляции в специальном режиме с помощью разработанного для этой цели электростимулятора. Курс включил 12 сеансов по 10-15 минут каждый. При этом острота зрения может возрастать от сотых до нескольких десятых и от нескольких десятых до полного восстановления зрения (рис.3).

ЦМС-12 – магнито-световой стимулятор - аппарат предназначен для стимуляции органа зрения при таких заболеваниях, как частичная атрофия зрительного нерва, амблиопия и т.д. Действие аппарата основано на стимуляции зрительного тракта синхронизированными световыми и магнитными импульсами. Стимуляция проводится через закрытое веко, что существенно упрощает использование аппарата при лечении детей младшего возраста (рис.4).

Динамическое наблюдение пациента через 3 недели после применения стимулирующих аппаратов: пациентка отмечает незначительное улучшение остроты зрения правого глаза: от 0,01 до 0,02 с коррекцией. Положительный лечебный эффект (возрастание остроты и расширение полей зрения, уменьшение и исчезновение скотом) может наблюдаться при повторных курсах электростимуляции.

Врожденные аномалии экскавации зрительного нерва часто вводят в заблуждение практикующих врачей. Поэтому синдром «утреннего сияния» необходимо дифференцировать с колобомой ДЗН, перипапиллярной стафиломой. Адекватная диагностика имеет при аномалиях огромную роль для генетического консультирования детей.

Диагностика данного заболевания может вызывать затруднения у офтальмологов, поскольку его клинические проявления полиморфны, а в отечественной литературе имеются лишь несколько сообщений, характеризующих симптоматику и тактику ведения данной патологии.

Современная диагностика данной патологии позволила стабилизировать дальнейшее прогрессирование процесса, предотвратить развитие отслойки сетчатки и улучшить зрительные функции. Нечасто встречающиеся заболевания вызывают интерес у врачей, так как с подобными заболеваниями, в первую очередь, начинающие офтальмологи, в своей личной практике ещё не сталкивались.

#### **Выводы**

1. В практике офтальмологов синдром «утреннего сияния» встречается редко и можно принимать за колобому диска зрительного нерва, перипапиллярную стафилому.
2. Детские офтальмологи должны быть бдительными и внимательными в отношении симптомов глазных патологий неясной этиологии: целесообразно направлять таких детей в

специализированные офтальмологические клиники для уточнения и подтверждения диагноза, а также для определения дальнейшей тактики лечения.

3. Всем пациентам рекомендовано активное динамическое наблюдение.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Асланова В.С. Врожденные аномалии зрительного нерва и отслойка сетчатки //X Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Федоровские чтения - 2012». - М., 2012; С. 89.
2. Бобоев С.А., Косимов Р.Э., Кадилова А.М., Хамракулов С.Б. Эффективность комплексного лечения расходящегося косоглазия у детей. //Сборник тезисов Международного офтальмологического Конгресса ИОС UZBEKISTAN 2021, 16-17 сентября 2021 г., Ташкент. - С. 21.
3. Должич А.В., Бубнова И.А., Асламазова А.Э. Современные методы лечения амблиопии. //Вестник офтальмологии. 2018;134(4):74-79.
4. Кадилова А.М., Бобоев С.А., Ахаткулова О.А. Хирургия врожденной катаракты в лечении обскурационной амблиопии Ўзбекистон врачлар ассоциациясининг бюллетени (O'zbekiston vrachlar assotsiatsiyasi byulleteni). //Илмий-амалий тиббиёт журнали. Тошкент, 2022;3(108).
5. Коновалова Н. В., Храменко Н. И., Слободяник С. Б., Гузун О. В. Колобома диска зрительного нерва. Случай из практики. //Офтальмологический журнал. 2019;2(487):70-76.
6. Косимов Р.Э., Бобоев С.А., Кадилова А.М. Хирургическое лечение вторичного расходящегося косоглазия у детей «Journal of ADVANCED OPHTHALMOLOGY» («Передовая офтальмология»). Volume: 1, Issue 1, 2023. ISSN-2181-4244 (online). ISSN-2181-4236 (print) DOI: <https://doi.org/10.57231/j.a.o.2023..1.1.030>.
7. Лебедев Я.Б., Худяков А.Ю., Мащенко Н.В. Результаты лечения отслойки сетчатки при врожденных аномалиях зрительного нерва. //Современные технологии в офтальмологии. 2014;1:72-73.
8. Мосин И.М. Врождённые и приобретённые заболевания зрительного нерва. // Руководство по клинической офтальмологии. /Под ред. А.Ф. Бровкиной, Ю.С. Астахова. - М.: МИА. – 2014; С. 519-522.
9. Свердлин С.М., Чухман Т.П. Синдром Morning Glory. //Фёдоровские чтения-2014. Раздел II. Другие разделы офтальмологии. 2014; С. 189.
10. Сидоренко Е.Е., Назаренко А.О., Мигель Д.В., Смартцев А.С., Мещерякова Т.И. Врожденная колобома диска зрительного нерва. //Российская детская офтальмология, 2021;1:33-39. DOI: <https://doi.org/10.25276/2307-6658-2021-1-33-39>.
11. Телеуова Т.С., Рысанбаева А.Н., Жумагельдиева Ф.Е. Синдром «утреннее сияние»: клинический случай. //Наука о жизни и здоровье. 2020;4:29-32.
12. Юхананова А.В., Яровой А.А. Клинико-инструментальная картина «синдрома выюнка» //Медицинский вестник Башкортостана, 2018;13/1(73):48-50.
13. Alfred P., See MD, Melissa A. LoPresti MD, MPH Jeffrey Tre. Morning glory disc anomaly and its implications in moyamoya arteriopathy: a retrospective case series. – 2023;31(6):617-623. DOI link: <https://doi.org/10.3171/2023.2.PEDS22470>.
14. Morning glory disc anomaly: A case report / N.K. Saraswat [et al.] //Nigerian J. Ophthalmol. – 2017;25(1):42-47.
15. Sakamoto M, Kuniyoshi K, Hayashi S, Yamashita H, Kusaka S. Total retinal detachment and contractile movement of the disc in eyes with morning glory syndrome. //Am J Ophthalmol Case Rep. 2020;20:100964. doi: 10.1016/j.ajoc.2020.100964.
16. Saraswat N.K. et al. Morning glory disc anomaly: A case report. //Nigerian J. Ophthalmol. 2017;25(1):42-47.
17. Sathyan S., Chackochan M. Morning glory disc anomaly and facial hemangiomas in a girl with moyamoya syndrome. //Indian J. Ophthalmol., 2018;66:1644-1646. doi: 4103: ijo.IJO\_538-18.
18. Yi-Hua Zou et al. Prophylactic juxtapapillary laser photocoagulation in pediatric morning glory syndrome. //Int. J. Ophthalmol, 2022 May 18;15(5):766-772. doi: 10.18240/ijo.2022.05.12.
19. Zhu X., Wang Y., Liang J. Bilateral morning glory anomaly with optic nerve multiple cysts. //J. Neuroophthalmol. 2021;41:e215–6. DOI: 10.1097/WNO.0000000000001098.
20. Zou Y., She K., Hu Y., Ren J., Fei P., Xu Y., Peng J. and Zhao P. Clinical and echographic features of morning glory disc anomaly in children: a retrospective study of 249 chines patients. //Front. Med. 2022;8:800623. doi: 10.3389/fmed.2021.800623.

Поступила 20.09.2024

# МУНДАРИЖА \* CONTENTS \* СОДЕРЖАНИЕ

## SCIENTIFIC-THEORETICAL MEDICINE

<i>Turaev K.N., Ziyadullay Sh.Kh., Khomidova Sh.M.</i> EPIDEMIOLOGY AND TREATMENT OF CARDIAC ARRHYTHMIAS IN UZBEKISTAN: CHALLENGES AND PROSPECTS.....	2	<i>M.A. Ataeva</i> "SECONDARY PREVENTION OF SYSTEMIC DENTAL ENAMEL HYPOPLASIA IN CHILDREN OF BUKHARA REGION".....	79
<i>Badriddinov B.B., Fozilov U.A.</i> ANTHROPOMETRIC INDICATORS USING CAD APPLICATION METHODS/THE USE OF TECHNOLOGY IN THE STUDY OF HIGH JAW PROTRUSIONS.....	10	<i>Urokov Sh.T., Abidov U.O., Sultonzoda N.D.</i> ECHINOCOCCOSIS OF THE LIVER COMPLICATED BY A BREAKTHROUGH INTO THE BILIARY TRACT AND THE DEVELOPMENT OF MECHANICAL JAUNDICE: DIAGNOSIS AND TREATMENT (LITERATURE REVIEW).....	85
<i>Ruziev SH.I., Ismailov R.A., Shagiyazova L.M.</i> ACHAMITY OF THE DERMATOGLYPHIC SIGNS OF THE PALM OF THE FOOT IN THE IDENTIFICATION OF UNIDENTIFIED CORPSES IN THE PRACTICE OF JUDICIAL TITBBIOTI.....	17	<i>Sayfutdinova Z.A., Islamova Z.S., Mirzamudova N.A., Xamidova U.E., Nurillayeva G.S.</i> MECHANISMS CAUSING ISCHEMIC LIVER DAMAGE AND THEIR CORRECTION WITH A NEW AMINO ACID MIXTURE.....	96
<i>Ishankulova D.Kh.</i> COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE UTERUS OF FEMALE WHITE OUTBRED RATS BEFORE AND AFTER LONG-TERM TAKEN OF ENERGY DRINK.....	22	<i>Kosimov Kh.O.</i> HYGIENIC ASSESSMENT OF HARMFUL FACTORS AND PREVENTION OF OCCUPATIONAL DISEASES OF THE RESPIRATORY ORGANS IN ANIMAL WORKERS.....	103
<i>Madjidova Y.N., Inoyatova S.O., Abduqodirov E.I.</i> MATRIX METALLOPROTEINASE-9 AND ITS TISSUE INHIBITOR-1 AS A PREDICTOR OF CEREBROVASCULAR PATHOLOGY.....	33	<i>Gulyamovna Y.R., Irgasheva N.M.</i> PATHOGENETIC MECHANISMS AND MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF PREMENSTRUAL SYNDROME AND PREMENSTRUAL DYSPHORIC DISORDER.....	114
<i>Kayumov Kh.N., Juraev Sh.B., Boboev Kh.Sh.</i> HIRUDOTHERAPY IN FOLK MEDICINE.....	37	<i>M.F. Elieva, Sh.I. Ruziev, L.M. Shagiyazova</i> IN THE FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT OF THE FUNCTIONAL STATE OF THE BODY IN COMPLETED SUICIDE IN WOMEN.....	122
<i>Zhumaeva A.A.</i> HYGIENIC ASSESSMENT OF THE MOVEMENT OF THE INSECTICIDE SELLER IN THE SOIL LAYER.....	42	<i>Basharova L.M.</i> CONTENT OF MINERALS AND VITAMINS IN THE DIET OF PRESCHOOL EDUCATIONAL ORGANIZATIONS, TAKEN INTO ACCOUNT OF HOME FOOD.....	128
<i>Hozhiev B.B.</i> METHODS OF PREVENTION AND TREATMENT OF ATRIAL FIBRILLATION.....	50	<i>Kamilova R.T., Basharova L.M.</i> ACTUAL CONSUMPTION OF BASIC NUTRIENTS AND ENERGY BY PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS WITH DIFFERENT MEAL RATES.....	134
<i>Xaydarova S.X., Sharipov R.X., Mavlyanova Z.F., Ashurov R.F., Xasanova Sh.Sh.</i> PREDISPOSING FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN WITH THE CONSEQUENCES OF PERINATAL DAMAGE TO THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM.....	55	<i>Badridinova B.K.</i> PREVENTION OF PROGRESSION OF CHRONIC KIDNEY DISEASE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DM.....	142
<i>Abidov U.O., Urokov Sh.T., Sultonzoda N.D.</i> RUPTURE OF A HEPATIC ECHINOCOCCAL CYST INTO THE BILE DUCTS AND GALLBLADDER (A CASE REPORT).....	63	<i>Kamilova R.T., Basharova L.M.</i> ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF MEASURES FOR RATIONALIZATION OF CHILDREN'S NUTRITION BASED ON BODY MASS INDEX INDICATORS AND Z- SCORE.....	147
<i>Babaeva N.M.</i> ORAL LEUKOPLAKIA IS OFTEN ENCOUNTERED IN DENTAL PRACTICE.....	69		
<i>M.F. Elieva, Sh.I. Ruziev, L.M. Shagiyazova</i> IN THE FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT OF THE FUNCTIONAL STATE OF THE BODY IN COMPLETED SUICIDE IN WOMEN.....	73		

Мақолалардаги маълумотлар учун  
муаллиф ва бош муҳаррир масъул.

Тахририят фикри муаллифлар  
фикри билан муносиб бўлмаслиги  
мумкин.

Барча муаллифлик ҳуқуқлари  
ҳимояланган.

Барча маълумотлар тахририят  
ёзма рухсатисиз чоп этилмайди.

Масъул муҳаррир: Сафоев Б.Б.  
Бадий муҳаррир: Пулатов С.М.

Таржимон: Файбуллаев С.С.  
Теришга берилди 10.09.2024 й.  
Босишга рухсат этилди 15.09.2024 й.

Бичими 60×84 1/8.  
Шартли босма табоғи 47,0.  
Офсет қоғозида чоп этилди.

Адади 100 нусха.  
42-буйуртма.  
«HUMOYUNBEK-ISTIQLOL MO'JIZASI»  
босмаҳонасида чоп этилди. 100000.  
Тошкент, А.Темур кўчаси, 60 А.

«Тиббиётда янги кун» тиббиёт  
журнали тахририяти,  
Тошкент ш., 100011,  
Навий кўчаси, 30-уй,  
тел.: +99890 8061882,  
e-mail: ndmuz@mail.ru

Тошкент вилояти Матбуот ва ахборот  
бошқармасида 2012 йил 16 февралда  
рўйхатга олинган (03-084-сонли гу-  
воҳнома).  
Баҳоси келишилган нарҳда.  
Нашр кўрсаткичи 7048.

<i>Soliev I.M., Mamasoliev N.S., Mavlyanova Z.F., Umirova S.M.</i> MODERN EPIDEMIOLOGY AND PATHOGENETIC ASPECTS OF IRRITABLE BOWEL SYNDROME (REVIEW OF LITERATURE).....	153	<i>Babayeva S.F.</i> EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF NOROVIRUS INTESTINAL INFECTION AMONG CHILDREN IN BAKU CITY.....	255
<i>Yuldashev B.A., Shamsiyev A.M.</i> ECHOCARDIOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF CARDIOVASCULAR DISORDERS IN CHILDREN WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE.....	159	<i>Raupov F.S., Mexriddinov M.Q.</i> FEATURES OF THE COURSE OF ACUTE BACTERIAL DESTRUCTIVE PNEUMONIA IN CHILDREN.....	262
<i>Bustanov Sh.Y., Mamataliyev A.R.</i> PATHO-MORPHOGENESIS OF CARDIOVASCULAR SYSTEM DAMAGE DURING POST-COVID SYNDROME.....	164	<i>Eshonkhodjaeva D.D., Muratova N.D., Babadjanova G.S.</i> FEATURES OF THE IMMUNE STATUS IN PREGNANT WOMEN WITH COVID-19 ASSOCIATED MYOCARDITIS.....	268
<i>Igamova M.A.</i> OPTIMIZATION OF MODERN THERAPY GIARDIASIS IN CHILDREN .....	170	<i>Akbarova M.A., Mamarasulova D.Z.</i> HORMONAL-METABOLICAL FEATURES OF ENDOMETRIAL CANCER COURSE IN WOMEN WITH METABOLIC SYNDROME.....	273
<i>Mun A.V., Kobiljonova D.Sh., Nizamova D.F.</i> JANUS KINASE INHIBITORS IN DERMATOLOGY: EFFECTIVE STRATEGIES AND CLINICAL PROSPECTS.....	174	<i>Tukhtaeva M.A.</i> THE CLINICAL COURSE OF ALLERGIC CONJUNCTIVITIS IN CHILDREN AND THE ROLE OF THE IMMUNE SYSTEM.....	279
<i>Shodikulova G.Z., Xasanov O.G.</i> FEATURES OF CLINICAL, LABORATORY AND INSTRUMENTAL RESEARCH METHODS IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRITIS OF THE HIP JOINT.....	181	<i>Karimova Z.Kh.</i> AGE FEATURES OF COMBINED INFLAMMATORY PATHOLOGY OF THE RHINOORBITAL ZONE IN CHILDREN.....	283
<i>Bafoeva Z.B.</i> THE INFLUENCE OF CLINICAL AND FUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS ON THE RATE OF PROGRESSION OF PARKINSON'S DISEASE.....	190	<i>Akbarov M.M., Djumaniyazov D.A., Polvonniyozov X.G., Otamirzaev K.A.</i> ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF COMPLICATIONS AFTER TRANSPAPILLARY INTERVENTIONS AND OPTIMIZATION OF TREATMENT TACTICS FOR OBTURATORY JAUNDICE.....	286
<i>Kamalova Z.S., Khamrabaeva F.I.</i> THE EFFECTIVENESS OF MAGNETIC THERAPY FOR OSTEOCHONDROSIS OF THE LUMBAR SPINE IN MILITARY PERSONNEL.....	196	<i>Olimova A.Z., Khaitova D.Sh.</i> RESULTS OF IMMUNOHISTOCHEMICAL STUDY OF MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER OF WHITE RATS WITH CRANIOCEREBRAL INJURY.....	294
<i>Shadjanova N.S.</i> PREVALENCE OF HYPERTENSIVE NEPHROPATHY IN WOMEN OF FERTILITY AGE WITH ARTERIAL HYPERTENSION.....	202	<i>Khaitova D.Sh., Olimova A.Z.</i> RESULTS OF HISTOCHEMICAL STUDY BY MASSON METHOD OF MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER OF WHITE RATS WITH CRANIOCEREBRAL INJURY.....	299
<i>Allamurodova F.Y.</i> PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF HEMATOLOGICAL CHANGES IN VIRAL HEPATITIS B.....	207	<i>Rasulova M.M.</i> ETIOLOGY AND TREATMENT OF SOFT TISSUES OF THE ORAL CAVITY.....	303
<i>Khomidov F.K., Abdullaeva D.G., Madrakhimov Zh.R.</i> MODERN VIEWS ON DIABETES PREVENTION.....	210	<i>K.S. Dolim, Y.N. Fayziev, M.N. Agzamova, H.M. Zhafarov, H.R. Ishankhozhaev, R.Yu. Makhmudov</i> RADIONUCLIDE METHOD FOR THE STUDY OF HEPATOPORTAL BLOOD CIRCULATION IN GAMMA IN PATIENTS WITH PORTAL HYPERTENSION.....	311
<i>Navruzova Z.Sh.</i> MOVEMENT AND BALANCE DISORDERS IN THE RESIDENTIAL PERIOD OF ISCHEMIC STROKE, AND THE DEVELOPMENT OF NEW METHODS OF REHABILITATION.....	217	<i>Yadgarova G.S.</i> MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CONGENITAL CLEFT LIP AND PALATE AND OPTIMIZATION OF THEIR TREATMENT.....	317
<i>Juraev O.U., Sattorov A.Kh., Khursanov Y.E.</i> RESULTS OF ULTRASONIC DOPPLER ANGIO SCANNING IN VARICOTROMBOPHLEBITIS.....	222	<i>Abdurakhmonov M.M., Gaibulloeva G.U.</i> EVALUATION OF C1Q IN THE PERIPHERAL BLOOD OF WOMEN AND EVALUATION OF IL-15 CONCENTRATION, FACTORS CHARACTERIZING POOR TROPHOBLAST INVASION AND PREDICTING THE DEVELOPMENT OF ECTOPIC PREGNANCY.....	321
<i>Akramov V.R.</i> PREVENTION OF PE AFTER TOTAL ENDOPROSTHETICS.....	228	<i>Mirzaeva F.A.</i> REVIEW OF DETECTION OF CONCOMITENT DISEASES IN CHILDREN WITH CONGENITAL PATHOLOGY OF CLEFT LIP AND PALATE.....	325
<i>Khudaykulova F.Kh., Yuldashev B.S.</i> MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COLON CANCER AMONG THE POPULATION LIVING IN THE ECOLOGICALLY ADVERSE AREA OF THE ISLAND.....	233	<i>Amonov A.Sh., Boboyorov R.A., O'rinbayeva N.M.</i> A NEW APPROACH TO SURGICAL TREATMENT OF CHRONIC PURULAR OTITIS MEDIA IN CHILDREN.....	328
<i>Tilavov T.B.</i> MEDICINAL PROPERTIES OF THE FERULA (SUMBUL) PLANTS.....	240	<i>Abutalipova O.U.</i> PHYSIOLOGY OF CARDIAC.....	334
<i>Urinov M.B., Saidov S.R.</i> MODERN APPROACHES TO THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF VERTEBRAL ARTERY SYNDROME.....	245	<i>Nuralieva D.M., Mukhamedova M.G., Kireev V.V., Azizova F.F.</i> ASSESSMENT OF BIOCHEMICAL PARAMETERS IN MILITARY PATIENTS WITH POST-COVID CARDIAC SYNDROMES.....	341

<i>Mansurova M.Kh.</i> WORKING CONDITIONS AND OCCUPATIONAL INCIDENCE OF AGRICULTURAL WORKERS.....	346
<i>Kuliyev O.A.</i> MORPHOFUNCTIONAL CHANGES IN THE ADENOHYPOGYSIS AND OVARY IN THE EXPERIMENTAL POST-RESUSCITATION PERIOD.....	351
<i>Yanchenko S.V., Saidova N., Odilova G.R.</i> OPHTHALMOLOGICAL MANIFESTATIONS IN ANEMIA: LITERATURE REVIEW.....	358
<i>Zhaloliddinov D.L.</i> AN INTEGRATED APPROACH TO THE PREVENTION AND TREATMENT OF PROGRESSIVE MYOPIA IN SCLEROMALACIA.....	363
<i>Usmanova T.J.</i> DIAGNOSIS AND TREATMENT OF INFLAMMATORY DISEASES OF THE VASCULAR TRACT OF THE EYE.....	366
<i>Mashrapova Z.M.</i> THE ALGORITHM OF OCT DIAGNOSTIC IN THE ANALYSIS OF MACULAR DEGENERATION.....	370
<i>Ikramov A.F., Zhaloliddinov D.L.</i> RISK FACTORS FOR DEVELOPMENT OF PHYSIOLOGICAL SCLEROMALACIA IN PROGRESSIVE MYOPIA.....	374
<i>Tadzhieva F.S., Abdurakhmanova I.I., Yanchenko S.V.</i> REVIEW OF ANTIVASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR AGENTS FOR DIABETIC RETINOPATHY TREATMENT.....	377
<i>Odilova G.R., Xuddieva N.Y., Odilov M.Y., Yanchenko S.V.</i> RESULTS OF ASSESSMENT OF INITIAL INDICATORS OF HUMORAL IMMUNITY IN THE BLOOD SERUM OF PATIENTS WITH ADENOVIRAL KERATOCONJUNCTIVITIS.....	383
<i>Boboev S.A., Kadirova A.M., Boboev S.S.</i> COMPARATIVE EVALUATION OF EYE PAIN SYNDROME IN PATIENTS WITH REFRACTORY GLAUCOMA BEFORE AND AFTER MICROPULSE TRANSSCLERAL CYCLOPHOTOCAGULATION.....	388
<i>Kadirova A.M.</i> CONGENITAL ANOMALY OF THE OPTIC DISC EXCAVATION. A CLINICAL CASE.....	394