



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 (80) 2025

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. ИЛЪЯСОВ
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
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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)

6 (80)

2025

июнь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

UQK 617.711-004.1(072)

O'ZBEKISTONNING KESKIN KONTINENTAL IQLIM SHAROITIDA QURUQ KO'Z SINDROMINING XUSUSIYATLARI VA UNING ATROFIK RINIT BILAN BO'G'LIQLIGI

Xamidova Firuza Muinovna <https://orcid.org/0000-0002-3153-5257>

Samarqand davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand, st. Amir Temur 18,

Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Rezyume

Maqsad: Quruq ko'z sindromi (QKS) va atrofik rinit o'rtasidagi bog'liqlikni o'rganish.

Materiallar va usullar: Tadqiqotda jami 54 nafar bemor (108 ko'z) ishtirok etdi. Ular ikki guruhga bo'lindi: asosiy guruh (atrofik rinit tashxisi qo'yilgan 28 nafar bemor) va nazorat guruhi (rinitdan holi bo'lgan 26 nafar QKSli bemor). Oftalmologik diagnostika usullari qo'llanildi: Norn testi, Shirmer sinamasi, OSDI test-so'rovnomasi, meybografiya va OKT-meniskometriya.

Natijalar: Asosiy guruhda ko'z yoshi plyonkasi uzilish vaqti nazorat guruhiga nisbatan ancha past bo'ldi (o'rtacha 5,6 sek., nazorat guruhida 6,6 sek., $p<0,001$). Shirmer testi har ikki guruhda o'xshash natijalar berdi ($p>0,05$), bu esa ko'z yoshi ishlab chiqarilishida sezilarli farq yo'qligini ko'rsatdi. OSDI so'rovnomasiga ko'ra, subyektiv shikoyatlar asosiy guruhda ancha kuchli (30,2 ball, nazorat guruhida 25,5 ball, $p<0,001$). Meybografiyada asosiy guruhda meybomiy bezlar strukturasi ancha buzilganligi kuzatildi, ammo bu farqlar statistik ahamiyatga ega emas edi ($p>0,05$). OKT-meniskometriya natijalariga ko'ra, asosiy guruhda ko'z yoshi meniskusining balandligi va shox parda namlanish burchagi pasaygan.

Xulosa: Atrofik rinitga ega bemorlarda ko'z yoshi plyonkasi barqarorligining sezilarli darajada buzilishi va ko'z qurishi bo'yicha subyektiv shikoyatlarning kuchli ifodalanishi qayd etildi. Bu atrofik rinit va QKS o'rtasidagi patogenetik bog'liqlikni tasdiqlaydi va ushbu holatlarni tashxislash hamda davolashda multidisiplinar yondashuvni talab qiladi

Kalit so'zlar: quruq ko'z sindromi, atrofik rinit, ko'z yoshi plyonkasi barqarorligi, meybomiy bezlar disfunktsiyasi

СИНДРОМ СУХОГО ГЛАЗА В УСЛОВИЯХ РЕЗКО КОНТИНЕНТАЛЬНОГО КЛИМАТА УЗБЕКИСТАНА И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗЬ С АТРОФИЧЕСКИМ РИНИТОМ

Хамидова Фируза Муиновна

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г. Самарканд,

ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Резюме

Цель: Изучение взаимосвязи между синдромом сухого глаза (ССГ) и атрофическим ринитом.

Материалы и методы: В исследовании приняли участие 54 пациента (108 глаз), разделенные на две группы: основную (28 пациентов с атрофическим ринитом) и контрольную (26 пациентов с ССГ без ринита). Использовались офтальмологические методы диагностики: тест Норна, проба Ширмера, определение индекса сухости глаза по опроснику OSDI, мейбография и ОКТ-менискометрия.

Результаты: В основной группе время разрыва слезной пленки было значительно ниже (в среднем 5,6 сек против 6,6 сек в контрольной группе, $p<0,001$). Тест Ширмера показал сходные результаты в обеих группах ($p>0,05$), указывая на отсутствие значительных различий в слезопродукции. По опроснику OSDI выраженность субъективных жалоб была выше в основной группе (30,2 балла против 25,5, $p<0,001$). Мейбография выявила более выраженные изменения структуры мейбомиевых желез в основной группе, однако статистическая значимость различий отсутствовала ($p>0,05$). ОКТ-менискометрия показала снижение высоты слезного мениска и угла смачивания роговицы в основной группе.

Выводы: у пациентов с атрофическим ринитом выявлены значительные нарушения стабильности слезной пленки и более выраженные субъективные жалобы на сухость глаз. Это подтверждает патогенетическую связь между атрофическим ринитом и ССГ и требует междисциплинарного подхода в диагностике и лечении данных состояний

Ключевые слова: синдром сухого глаза, атрофический ринит, стабильность слезной пленки, дисфункция мейбомиевых желез

DRY EYE SYNDROME IN THE SHARPLY CONTINENTAL CLIMATE OF UZBEKISTAN AND ITS RELATIONSHIP WITH ATROPHIC RHINITIS

Xamidova Firuza Muinovna

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Resume

Purpose: To study the relationship between dry eye syndrome (DES) and atrophic rhinitis.

Materials and Methods: The study included 54 patients (108 eyes), divided into two groups: the main group (28 patients with atrophic rhinitis) and the control group (26 patients with DES without rhinitis). The diagnostic methods included the Norn test, Schirmer test, OSDI, meibography, and OCT meniscometry.

Results: The tear film breakup time was significantly lower in the main group (mean 5.6 sec vs. 6.6 sec in the control group, $p < 0.001$). The Schirmer test showed similar results in both groups ($p > 0.05$), indicating no significant differences in tear production. The OSDI questionnaire demonstrated a higher severity of subjective complaints in the main group (30.2 points vs. 25.5, $p < 0.001$). Meibography revealed more pronounced changes in the structure of the meibomian glands in the main group, but the differences were not statistically significant ($p > 0.05$). OCT meniscometry showed a decrease in tear meniscus height and corneal wettability angle in the main group.

Conclusion: Patients with atrophic rhinitis exhibit significant tear film instability and more severe subjective symptoms of dry eye. This confirms the pathogenetic link between atrophic rhinitis and DES, highlighting the need for an interdisciplinary approach to diagnosis and treatment

Key words: dry eye syndrome, atrophic rhinitis, tear film stability, meibomian gland dysfunction

Dolzarbli

S o'nggi yillarda klinik oftalmologiyaga oid jahon adabiyotida ko'z yuzasi holatiga, xususan ko'z qurishiga katta e'tibor qaratilmoqda. Ayni paytda iqlimiy omillar shilliq qavatlarining qurishida muhim rol o'ynaydi. Bunga Markaziy Osiyoning keskin harorat o'zgarishlari, yillik past havo namligi va changlilik sharoitida olib borilgan o'z kuzatuvlarimiz ham dalil bo'ladi. Shunga o'xshash kuzatuvlar otorinolaringologlar tomonidan ham qayd etilgan. Ayrim ma'lumotlar quruq atrofik rinit rivojlanishiga sabab bo'luvchi omillarni keltirib o'tadi.

Burun va burun atrofidagi yondosh bo'shliqlarning yallig'lanish kasalliklari yuqorida ko'rsatilgan iqlimiy ta'sirlar bilan bog'liq bo'lishi mumkin va bu holat kasallik kechish xarakteriga ham ta'sir qiladi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, O'zbekiston sharoitida sinusitlarning asosiy xususiyati bu kasallikning yiringli-atrofik shaklining keng tarqalganligidir. Atrofik sinusit klinik manzarasini tasvirlovchi mualliflarning aksariyati salbiy iqlimiy sharoitlarning kasallik etiologiyasi va kechishiga ta'sirini ta'kidlaydilar.

Atrofik rinit (burun qurishi) bilan kasallangan bemorlar orasida turli asoratlar soni ortib bormoqda. Hozirgi vaqtda surunkali atrofik rinit va uning turli asoratlari xalqaro standartlar asosida davolanayotganiga qaramay, davolash samaradorligining 3,5% dan 25% gacha o'zgarishi ko'pgina mualliflar tomonidan tasdiqlanmoqda (Park MJ, Jang YJ, 2018; Serafim RA, do Espirito Santo RB, de Mello RAF, Collin SM, Deps PD, 2020; Shah K, Guarderas J, Krishnaswamy G, 2016).

Bugungi kunda mamlakatimizda surunkali rinitni erta aniqlash va oldini olishga qaratilgan ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda (Bakiyeva Sh.X., Ismoilov I.I., Pardaev D.E.). Ushbu tadqiqotlarda burun bo'shlig'idagi atrofik jarayonlarni tashxislashdagi muammolar, ularning neyroendokrin buzilishlar va ijtimoiy-mehnat sharoitlari bilan bog'liqligi ko'rib chiqilmoqda. Inson salomatligiga oid bu muammolarni hal etish aholining sog'lig'ini yaxshilashga xizmat qiladi.

Shu munosabat bilan, yuqori nafas yo'llarining atrofik jarayonlari bilan bog'liq kasalliklarni erta aniqlash, burun bo'shlig'i mikrobiotasiga ta'siri va ularning patogenetik ahamiyatini o'rganish dolzarb ilmiy mavzulardan biri hisoblanadi. Bugungi kungacha bu kasallikning patogenezi to'liq o'rganilmaganligi sababli, samarali terapiya usuli mavjud emas edi.

Ma'lumki, burun bo'shlig'i suvli holatda bo'lishi shilliq qavatdagi bokal (goblet) hujayralar va bezlar sekretsiyasi hisobiga ta'minlanadi. Bokal hujayralar shilliq modda ishlab chiqaradi, bu esa namlikni ushlab turadi va shilliq qavatni qurishdan himoya qiladi. Shuningdek, shilliq bezlar suvli sekret ajratib, gidratatsiyani ta'minlaydi. Namlanishga shuningdek, fiziologik bug'lanish va kondensatsiya ham ma'lum darajada ta'sir

qiladi: nafas olish vaqtida havo shilliq qavatdagi suyuqlikdan bug‘lanish hisobiga namlanadi, nafas chiqarish vaqtida esa havo namlikni qayta kondensatsiyalash orqali shilliq qavatga yetkazadi.

Shilliq qavat qon ta‘minotining ham muhim roli bor: shilliq pardadagi boy tomir tarmog‘i, shu jumladan kavernoza pleksuslar, burun bo‘shlig‘iga sekret ajratib, uning namligini ta‘minlashda ishtirok etadi. Ba‘zi otorinolaringologlar fikriga ko‘ra, ko‘z yoshi suyuqligi burun bo‘shlig‘ini namlashda ishtirok etadi, biroq ko‘pchilik mutaxassislar buni asosiy emas, balki ikkilamchi omil deb hisoblaydi. Asosiy rolni esa shilliq qavat bezlarining o‘z sekretsiyasi o‘ynaydi.

Tadqiqot maqsadi: Quruq ko‘z sindromi (QKS) va atrofik rinit o‘rtasidagi klinik bog‘liqlikni aniqlash.

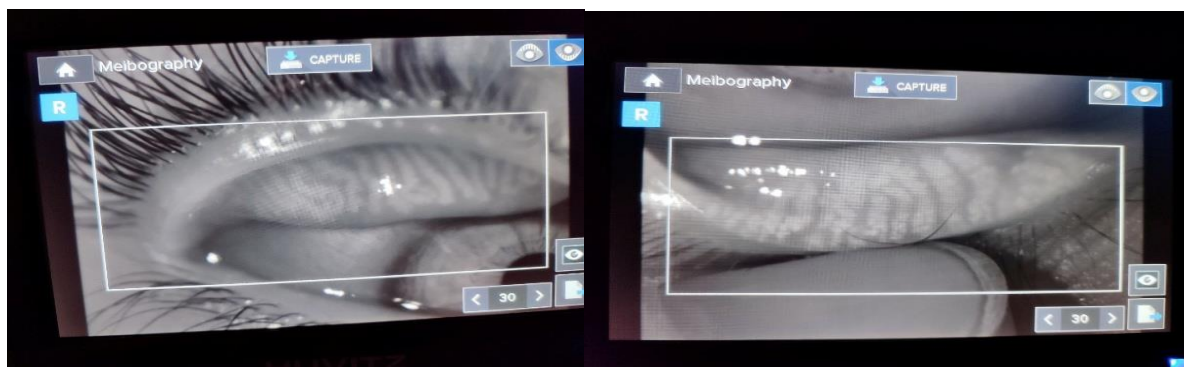
Material va usullar

Tadqiqotda 43 nafar bemor (86 ko‘z) ishtirok etdi, ularning o‘rtacha yoshi $42,1 \pm 11,2$ yoshni tashkil etdi. Kuzatuvdagi bemorlar ikki guruhga ajratildi:

Asosiy guruh – atrofik rinit tashxisi qo‘yilgan 21 nafar bemor (42 ko‘z);

Nazorat guruhi – surunkali rinitdan aziyat chekmaydigan, ammo QKS belgilari mavjud bo‘lgan 22 nafar bemor (44 ko‘z). Barcha bemorlarga quyidagi oftalmologik tekshiruvlar o‘tkazildi:

OSDI (Ocular Surface Disease Index) – quruq ko‘z sindromining sub‘ektiv belgilarini baholovchi 12 ta savoldan iborat so‘rovnoma. Shirmer testi – ko‘z yoshi ajralishining miqdoriy bahosi (anestезiyasiz). Norn testi – ko‘z yoshi plyonkasining uzilish vaqti (BUT – break-up time). Meybografiya – meybomiy bezlarning morfologik holatini baholash uchun.



Rasm 1 Atrofik rinit bilan kasallangan bemorni qovoqlari meybografiyasi (Yuqori va pastki qovoq)

Meniskometriya – ko‘z yoshi meniskusining hajmi va balandligini baholash uchun optik koherens tomografiya (OKT) yordamida.

Statistik tahlil SPSS 25.0 dasturi yordamida amalga oshirildi. O‘rtacha qiymatlar $\pm$ standart og‘ish bilan ifodalandi. Guruhlar o‘rtasidagi farqlarni baholashda t-student testi va Mann–Whitney testi qo‘llanildi. Statistika uchun $p < 0,05$ darajasida ishonchlilik sezilarli deb qabul qilindi.

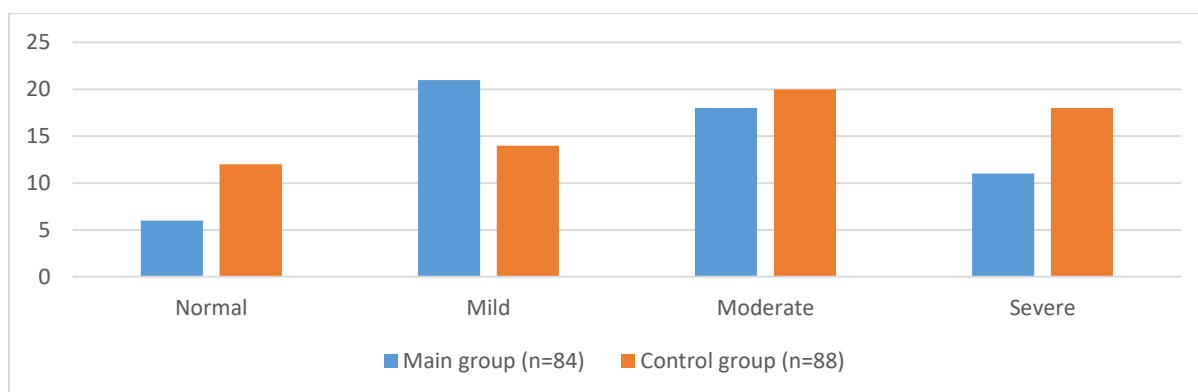
Natija va tahlillar

Shirmer testi natijalari har ikki guruhda o‘rtacha $10,5 \pm 3,2$ mm va $11,0 \pm 2,9$ mm ni tashkil etdi, bu esa statistik jihatdan ishonarli farq emas edi ($p > 0,05$). Bu natijalar ko‘z yoshi ishlab chiqarilishida sezilarli farq yo‘qligini ko‘rsatadi.

Norn testi bo‘yicha asosiy guruhda (atrofik rinitli bemorlar) ko‘z yoshi plyonkasi uzilish vaqti $5,6 \pm 1,8$ soniyani tashkil etdi, nazorat guruhida esa bu ko‘rsatkich $6,6 \pm 1,9$ soniyaga teng bo‘ldi. Bu farq statistik ahamiyatga ega bo‘lib, $p < 0,001$ darajasida ishonchlilikka ega edi. Bu esa atrofik rinit mavjud bemorlarda ko‘z yoshi plyonkasining barqarorligi ancha buzilganligini ko‘rsatadi.

OSDI so‘rovnomasi natijalariga ko‘ra, subyektiv simptomlar (quruqlik, qichishish, achishish, xiralik) asosiy guruhda ancha kuchli bo‘lgan. Asosiy guruhda o‘rtacha ko‘rsatkich $30,2 \pm 7,5$ ballni, nazorat guruhida esa $25,5 \pm 6,8$ ballni tashkil etdi ($p < 0,001$). Bu esa shikoyatlar intensivligi yuqoriligini ko‘rsatadi.

Meybografiya natijalariga ko‘ra, asosiy guruhda meybomiy bezlarning strukturasi buzilganligi, ya‘ni bezlar konturining noaniqligi, qisqarishi, joylashuvdagi bo‘shliqlar va sichilish holatlari kuzatildi. Biroq bu o‘zgarishlar statistik ahamiyat darajasiga yetmagan ($p > 0,05$).



Rasm 2 Nazorat va asosiy guruh bemorlari meybografiya tahlili

Meniskometriya (OKT asosida) natijalarida asosiy guruhda ko'z yoshi meniskusining balandligi kamaygani, shuningdek, shox pardaning oldingi yuzasi bilan hosil qilgan kontakt burchagi (namlanish burchagi) toraygani aniqlandi. Bu esa ko'z yoshi hajmining kamaygani va ho'llanish yuzasining pasayganligini ko'rsatadi.

Xulosa

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, atrofik rinit tashxisi qo'yilgan bemorlarda ko'z yoshi plyonkasining barqarorligi sezilarli darajada buzilgan, bu esa Norn testi natijalari va subyektiv shikoyatlarning intensivligiga asoslangan OSDI indeksining yuqori ko'rsatkichlari bilan tasdiqlandi.

Shuningdek, meniskometriya va meybografiya natijalari asosiy guruhda ko'z yoshi plyonkasining hajmi va bezlar holati yomonlashganini ko'rsatadi. Bu esa atrofik rinit va quruq ko'z sindromi o'rtasida patogenetik bog'liqlik mavjudligini ko'rsatadi.

Shuning uchun, atrofik rinit bilan og'rikan bemorlarni ko'z shilliq qavati holati jihatidan baholashda oftalmolog va otorinolaringologlar o'rtasidagi multidisiplinar yondashuv zarur. Bu esa tashxisning aniqligini oshiradi va individual yondashuv asosida davolash usullarini tanlashga yordam beradi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Bist S, Bisht M, Purohit JP, Saxena R. Study of histopathological changes in primary atrophic rhinitis. *ISRN Otolaryngol.* 2011 Dec 26; 2011:269479. doi: 10.5402/2011/269479. PMID: 23724252; PMCID: PMC3658637.
2. Bakhritdinova F.A, Bilalov E.N, Oralov B.A, Mirrakhimova S.Sh, Safarov Zh.O, Oripov O.I, Nabieva I.F. The assessment of lacrimal film condition in patients with dry eye syndrome during therapy. [Russian Ophthalmological Journal](#) 2019 12(4):13-18. [Osenka sostoyaniya slyoznogo kompleksa u pasientov s sindromom suxogo glaza v prosesse lecheniya (in Russ)] DOI:[10.21516/2072-0076-2019-12-4-13-18](#)
3. Brjesky VV, Maychuk YF, Petrayevsky AV, Nagorsky PG. Use of preservative-free hyaluronic acid (Hylabak®) for a range of patients with dry eye syndrome: experience in Russia. *Clin Ophthalmol.* 2014 Jun 18; 8:1169-77. doi: 10.2147/OPTH.S47713. PMID: 24970995; PMCID: PMC4069143.
4. Khamidova F.M., Vasilenko A.V. Some Clinical Manifestations of Dry Eye Syndrome in Glaucoma Patients on a Continuous Hypotensive Regimen. *Problems of Biology and Medicine.* 2024;3(154):253-356. [Khamidova F.M., Vasilenko A.V. Nekotoryye klinicheskiye proyavleniya sindroma sukhogo glaza u bol'nykh glaukomoy, nakhodyashchikhsya na postoyannom gipotenzivnom rezhime. *Problemi of Biologii i Medicini.* 2024;3(154):253-356. (in Russ.)] <https://www.sammu.uz/ru/article/3923>
5. Khamidova F. M., Vasilenko A. V. Our Observations on the Correlation between Dry Eye Syndrome and Atrophic Rhinitis. *International Journal of Integrative and Modern Medicine,* 2024; 2(9): 104–106. Retrieved from <https://medicaljournals.eu/index.php/IJIMM/article/view/949>
6. Shadiev A.E., Nasretidinova M.T., Karabaev H.E., Changes in Blood Counts of Patients with Chronic Atrophic Rhinitis. *Medico-Legal Update an International Journal.* 2020;4:1346-1349. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i4.12846>
7. Salah B, Dinh Xuan AT, Fouilladieu JL, Lockhart A, Regnard J. Nasal mucociliary transport in healthy subjects is slower when breathing dry air. *Eur Respir J.* 1988 Oct;1(9):852-5. PMID: 3229484.
8. Yusupov A.A., Khamidova F.M. Modern clinical and diagnostic approach to dry eye syndrome. *Problems of Biology and Medicine.* 2022;6(140). [Sovremenniy kliniko-dagnosticheskiy podxod k probleme suxogo glaza. *Problemi biologii i medicini.* 2022;6(140) (in Russ)] <https://www.sammu.uz/ru/article/591>
9. Yusupov A.A., Khamidova F.M., Vasilenko A.V. Reviewing Some Clinical Manifestation Features of Dry Eye Syndrome in Glaucoma Patients Undergoing a Continuous Hypotensive Regimen. *Science and Innovation International Scientific Journal.* 2024;3(1). <https://doi.org/10.5281/zenodo.10493173>

Qabul qilingan sana 20.05.2025