

ОРГАНИЗМНИНГ ХАМРОХ КАСАЛЛИКЛАРИДА МИОПИЯДА СКЛЕРОМАЛЬЯЦИЯ РИВОЖЛАНИШИ ВА ЗАМОНАВИЙ ДАВОЛАШ.

Андижон Давлат тиббиёт институти
Жалолиддинов Давронбек Лутфиддин ўғли

Аннотация Миопиянинг оғир асоратларидан бири бўлган склеромальяциянинг олдини олиш ва даволаш турли хил усулларни талаб қилади. Кўзойнак ёрдамида мақсадли оптик тузатишнинг замонавий усуллари, оптик акс эттириш усуллари, таянч-ҳаракат тизими учун машқлар ва болаларда , аккомодация холати, турли хил жисмоний ва аппарат техникаларида келтирилган. Даволашнинг замонавий ёндашувлари ва асосий стандартлари "клиник тавсиялар"да ўз аксини топган.

Калит сўзлар: миопия, функционал даволаш, антиоксидант, аккомодация.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИИ ПРИ СКЛЕРОМАЛЬЯЦИИ.

Андижанский государственный медицинский институт
Жалолиддинов Д. Л.

Аннотация. Подход к профилактике и лечению склеромальяции, одного из тяжелых осложнений близорукости, требует различных методов лечения.

Полное клиническое обследование при этом заболевании, оптическая коррекция, функциональная и медикаментозная терапия. Были упомянуты местные и системные препараты с антиоксидантным и сосудосуживающим действием, которые улучшают гемодинамику сильных мышц и близоруких глаз.. Современные подходы и основные стандарты комплексного лечения отражены в "клинических рекомендациях". **Ключевые слова:** близорукость, функциональное лечение, антиоксидант, аккомодация.

AN INTEGRATED APPROACH TO THE PREVENTION AND TREATMENT OF PROGRESSIVE MYOPIA IN SCLEROMALACIA.

Andijan State Medical Institute
Jaloliddinov D. L.

An integrated approach to the prevention and treatment of scleromalacia, one of the severe complications of myopia, requires various treatment methods. A complete clinical examination for this disease, optical correction, functional and drug therapy. Local and systemic drugs with antioxidant and vasoconstrictive effects were mentioned, which improve the hemodynamics of strong muscles and myopic eyes. Modern approaches and basic standards of complex treatment are reflected in the "clinical recommendations".

Keywords: myopia, functional treatment, antioxidant.

Долзарблиги. Маълумки, миопия рефракциянинг энг кенг тарқалган патологияси бўлиб, мактабнинг қуйи синфларида унинг частотаси 6-8% ни ташкил қилади ва мактаб охирига келиб, яъни 17 ёшга келиб, у камида 25-30% ни ташкил қилади [1]. Гимназия ва лицейларда бу кўрсаткич 50% га этади, бу янада кучли ва узоқ муддатли визуал юклар, узоқ вақт компьютер иши ва бошқа электрон воситалардан тез-тез фойдаланиш билан боғлиқ [2]. Дунёда миопия тарқалиши нотекис бўлади: максимал рақамлар Жануби — Шарқий Осиёда кузатилмоқда: Жанубий Корея — 96,5% [3], Хитой — 80% [4], Сингапур — 73,9% [5], Гонконг-61,5% [6]. Ёшларда миопиянинг минимал ставкалари Африка мамлакатлари да кузатилади-тахминан 11% [7]. Прогнозига кўра Б. Holden ва бошқ., 2050 йилга келиб аҳолининг 49,8% узокни кўра олади, шундан 9,8% юқори миопияга эга бўлади [8]. Ноқулай курсда миопия тўр парда патологиянинг ривожланишига сабаб бўлади, бу оғир ҳолатларда тузатилган кўриш ўткирлигининг қайтарилмас пасайишига ва 2018 йил 2 71-сонли меҳнатда юзага келадиган кўриш ногиронлигига олиб келади. Мактабгача ёшдаги болаларда учрайдиган эрта орттирилган миопия одатда айниқса ноқулай прогнозга эга [9]. Сўнгги йилларда миопиянинг келиб чиқишида заифлашган аккомадациянинг роли ҳақидаги маълумотларга асосланиб, жисмоний машқлар ва дорилар ёрдамида кўзнинг аккомодатив аппарати таъсир қилиш орқали унинг ривожланишини олдини олиш усуллари ишлаб чиқилди [10-13]. Миопияда доривор таъсир усуллари миопик жараёнга патогенетик таъсир цилиар мушаклари ва кўзнинг гемодинамикасини яхшилайдиган дорилар томонидан таъминланади. Цилиар мушакларига таъсир қилувчи дорилар хорижий адабиётларда миопияни тиббий назорат қилиш учун холинолитик атропиннинг турли концентрациясини инстиляциялаш таклиф этилади. Маълумки, М-холинолитиклар цилиар мушак толаларининг думалоқ ва меридионал қисмига — бруке ва Мюллер мушакларига таъсир қилиб, циклоплегик таъсир

кўрсатади. Одатда, дори-дармонларни даволаш, шу жумладан миопик кўз тўқималарида гемодинамикани яхшилайдиган трофик воситалар йилига 2 марта уйда курслар ўтказилади [35-47]. Витамин ва минерал комплекс лар миопияни даволашда кенг қўлланилади. Лютеин ва зеаксантин, макула пигментининг асосини ташкил этувчи каротеноидлар кўзларни прогрессив миопияга хос оптик ва оксидловчи стрессдан ҳимоя қилади. Турли муаллифларнинг фикрига кўра, бу моддалар қоннинг реологик хусусиятларини яхшилашга ёрдам беради, чунки улар камаяди қон томир девори тонуси ва унинг мустаҳкамланишига ҳисса қўшади. Бета-каротин хужайраларни реактив кислород турлари ва эркин радикаллар таъсиридан ҳимоя қилади.

Шуни таъкидлаш керакки, орттирилган ривожланиб боровчи миопия билан кўрув анализаторнинг кортикал қисми фаолиятини компьютер биоэлектрик тузатиш усулидан фойдаланиш тавсия этилмайди [36, 38, 66]. Ушбу усулни мақсадга мувофиқ — амблиопияни даволаш учун ишлатиш мақсадга мувофиқдир. Бундай тренинг курсидан сўнг, прогрессив миопия билан, аккомодация даражасини ошириш ва ҳатто аккомодациянинг қисман спазмини ривожлантириш мумкин. Орттирилган прогрессив миопия учун амблиопия ва бошқа плеоптик усулларни даволаш учун компьютер дастурларидан фойдаланиш тавсия этилмайди [35, 36, 38]. Бундай тренинг кўзнинг динамик рефракциясини кучайтиради, одатий аккомодация ва аккомодацияни оширади, миопиянинг тезроқ ривожланишини келтириб чиқаради. Миопия билан оғриган одамларнинг жисмоний фаоллигини чеклайдиган умумий чоралар, яқинда тавсия этилганидек, нотўғри деб тан олинган. Аксинча, миопия ва унинг ривожланишининг олдини олишда жисмоний маданиятнинг муҳим роли кўрсатилган, чунки жисмоний машқлар тананинг умумий мустаҳкамланишига, унинг функцияларини фаоллашишига, цилиар мушакларининг иш фаолиятини яхшилашга ва кўзнинг склерал мембранасини мустаҳкамлашга ёрдам беради. Махсус машқлар орқа ва бўйин мушакларини, қорин олд деворини кучайтириш машқлари, шунингдек нафас олиш машқлари билан алмаштирилади. Очқ

Ўйинлар танани машқ қилиш, ўйинчиларнинг ҳиссий ҳолатини ошириш яқинда ўтказилган тадқиқотда кўрсатилгандек ажойиб воситадир. Morgan [69], тоза ҳавода бундай жисмоний фаоллик бошқа тиббий воситалар билан биргаликда миопиянинг пайдо бўлиши ва ривожланишининг олдини олишга катта ҳисса қўшади. Қисқа тез югуриш (10-15 м), тўпни узатиш ва ушлаш, деворга ёки нишонга отиш билан ўйинларни ўтказиш тавсия этилади. Шу билан бирга, сезиларли интенсивликдаги циклик машқларни (пулс 180 зарба / мин ва ундан юқори), шунингдек гимнастика ускуналари, арқон билан сакраш, акробатик машқларни бажаргандан сўнг, кўзнинг аниқ ишемияси қайд этилади, бу узоқ вақт давом этади ва цилиар мушакларининг ишлашининг ёмонлашиши қайд этилади. Ҳозирги вақтда кўриш органи касалликлари, хусусан, рефракцион хатолар учун турли хил спрт турларига қабул қилиш даражалари аниқланди [71], бу миопияси бўлган болалар ва ўспиринларга алоҳида тавсиялар беришда ҳисобга олиниши керак. **Хулоса** кўп факторли офтальмопатология сифатида прогрессив миопия ривожланишининг самарали олдини олиш комплекс ёндашувни, шу жумладан мақсадли даволашнинг турли усулларини, функционал таъсирларни ва дори терапиясини талаб қилади. Замонавий ёндашувлар ва комплекс даволаш стандартлари клиник кўрсатмалари акс эттирилган. Етарли даволаш комплексини тайинлашда боланинг соғлиғи ва унинг кўриш органининг функционал хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда алоҳида ёндашув зарур, бу миопиянинг ривожланишини тўхтатади ва миопик генезис фондусида қайтарилмас патологик ўзгаришларнинг ривожланишига тўсқинлик қилади.

Адабиётлар

1. Катаргина Л.А., Михайлова Л.А. Состояние детской офтальмологической службы в Российской Федерации (2012–2013 гг.). Педиатрическая офтальмология. 2015;1:5–10. [Katargina L.A., Mikhaylova L.A. the state of

children's ophthalmologic service in the Russian Federation (2012–2013). *Pediatric ophthalmology*. 2015;1:5–10 (in Russ.).

2. Нероев В.В. Новые аспекты проблемы патологии сетчатки и зрительного нерва. *Вестник офтальмологии*. 2000; 5:14–16 [Neroev V.V. New aspects of the problem of pathology of the retina and optic nerve. *Vestnik oft almologi*. 2000;5:14–16 (in Russ.)].

3. Su-Kyung Jung, Jin Hae Lee, Hirohiko Kakizaki, Donghyun Jee. Prevalence of myopia and its association with body stature and educational level in 19-year old male conscripts in Seoul, South Korea. *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci*. 2012;53:5579–5583.

4. Myopia in China: a population-based cross-sectional, histological, and experimental study. *The Lancet*. 2016;388:20.

5. Timothy P.L. Quek, Choon Guan Chua, Choon Seng Chong, Jin Ho Chong, Hwee Weng Hey, June Lee, Yee Fei Lim, Seang-Mei Saw. Prevalence of refractive errors in teenage high school students in Singapore. *Ophthalmic. Physiol. Opt*. 2004;24(1):47–55.

6. Тарутта Е.П. Осложненная близорукость: врожденная и приобретенная. В кн.: С.Э. Аветисов, Т.П. Кащенко, А.М. Шамшинова (ред.) *Зрительные функции и их коррекция у детей*. М.: Медицина, 2005:137–163 [Taruta E.P. Complicated myopia: congenital and acquired. In the book.: Avetisov S.E., Kashchenko T.P., Shamshinova A.M. *Visual functions and their correction in children*. Moscow: Medicine, 2005:137–163 (in Russ.)].

7. Лапочкин В.И. Офтальмотонус миопических глаз: статистическая оценка и роль в формировании приобретенной миопии. *Вестник офтальмологии*. 1997;69(6):20–23.

8. Мац К.А. Новые методы тренировки цилиарной мышцы при ослабленной аккомодации: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 1973 [Matz K.A. New methods of training of ciliary muscle with weakened accommodation. Abstract. dis. ... kand. med. sciences. Moscow, 1973 (in Russ.)].