

ТЎР ПАРДА МАКУЛЯР ДИСТРОФИЯСИ*Андижон Давлат Тиббиёт Институту****М.Ш.Кодиров***

Аннотация. Илмий мақолада тўр пардани ёшга хос дистрофиясининг долзарблиги кўрсатиб ўтилган. Хозирги кунда офтальмологиянинг долзарб муаммоларидан бири бу тўр парда ва макула касалликлари. Касаллик кўсатгичи йилдан йилга ўсиб бориши ва оқибатда ногиронликни кўпайиш сабабини ўрганиш.

Калит сўзлар: ТПМД, ОКТ, Фундус, макула, дистрофия.

МАКУЛЯРНАЯ ДИСТРОФИЯ СЕТЧАТКИ*Андижанский государственный медицинский институт****М.Ш.Кодиров***

Аннотация. В научной статье показана актуальность возрастной дистрофии сетчатки. В настоящее время одной из актуальных проблем офтальмологии являются заболевания сетчатки и желтого пятна. Изучение причины увеличения инвалидности у пациента, которая увеличивается из года в год и в оқибате. Ключевые слова: ТПМД, ОКТ, глазное дно, макула, дистрофия.

MACULAR DYSTROPHY OF THE RETINA*Andijan State Medical Institute****M.SH.Qodirov***

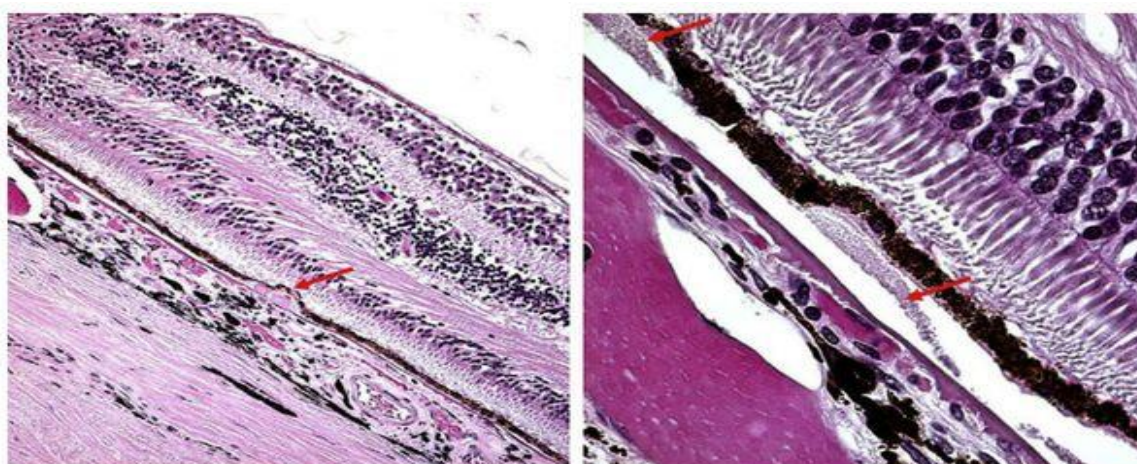
Annotation. The scientific article shows the relevance of age-specific dystrophy of the retina. Currently, one of the urgent problems of Ophthalmology is Diseases of the retina and macula. The study of the cause of the increase in disability in the patient, which increases from year to year and in the okibat.

Key words: TPMD, OCT, fundus, macula, dystrophy.

Тўр парда макуляр дисрофияси (ТПМД) – Энг кўп таркалган кўз

касалликларидан бири бўлиб кўриш ўткирлигини сезиларли даражада пасайишига, кўриш орқали ногирон бўлиши ёки кўрмай қолишига сабаб бўлади. Дунё бўйича касалликнинг тарқалиши ЖССТ маълумотида кўра касаллик билан муружат қилганлар сони хар 300 минг аҳолининг 100 мингини ташкил килади. Иктисодий ривожланган мамлакатларда ТПМД кўриш туфайли ногирнолик бўйича глаукома ва диабетик ретинопатиядан сўнгра учинчи ўринда туради. ТПМД да иккала кўзни шикастланиши 60% ташкил килади.

Касаллик икки томонлама сурункали характерга эга. ТПМД асосий ривожланиш генетик фактори ва инсонлар ёши, атеросклероз, артериал хафакон касаллиги, тамаки махсулотлари чекиш, ультрабинафша нур таъсири ва нотўғри овкатланиш.

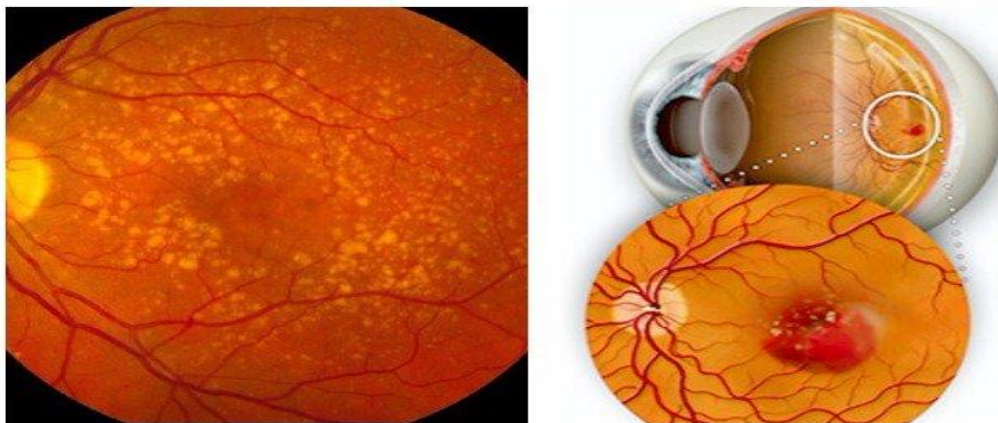


Касалликни эртанги аниқлаш, уни ривожланишини ва асоратларини олдини олиш офтальмологиянинг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади.

Касалликни ўрганишдан мақсад ТПМД ривожланишидаги клиник факторларни ва хавф омилларини ўрганиш.

Материал ва методлари. Андижон вилоят кўз касалликлари клиник шифохонасида 2 йил давомида 31 та бемор ТПМД ташхиси билан стационар даволанди. Беморлар ёши 35 дан 75 ёшгача. Эркаклар 18 та (58,1%) , аёллар 13 (41,9 %) тани ташкил қилди. Барча беморларга тўлиқ офтальмологик текширувлар стандарт асосида олиб борилди. Анамнез йиғиш давомида беморлардаги зарарли одатлар тамаки чекиш, спиртли ичимликлар

истемол қилиши, хамрох касалликлар, бемор бўйи, оғирлиги аниқланди. Беморларда кўриш ўткирлиги, КИБ, переметрия қилинди. Кўз туби гониолинза ёрдамида кўрилиб, ОКТ ва ФУНДУС камера текшируви ўтказилди.



Текширув натижалари. Ўтказилган текширувлар натижасига асосан беморлар ёшига қараб 3 та гуруҳга бўлинди. 35-50 ёшгача 8 та (25,8%) бемор, 51 - 65 гача 10 та(32,25%) бемор, 65 -75 гача -13 та (41,9%) бемор.

Тоғли худудларда яшовчи беморлар билан шаҳарда яшовчи беморлар 66% ва 34% ташкил этди. Беморларни 23 та (74,2%) ёши кексаларни ва 8 та (25,8%) ишчи ходимларни ташкил қилади.

Беморларни 16 таси (51,6%) юкори тоғли худудларда яшайди. Беморлар вазни 65 кгдан 98 кг гача: 4 та беморда - 70 кг дан - 80 кг гача; 80% беморларда тана оғирлигининг юкори даражадалиги кузатилган. Олинган натижаларни тахлил килинганда қишлоқ аҳолиси орасидагига нисбатан, шаҳар аҳолиси орасида семизликга чалинганларда тўр парда макуляр дегенерацияси 9 баробар юкорилиги аниқланди.

Ёмон одатлар билан одатланганларда: спиртли ичимликлар истемол қилганларда 9 (29%) тамакида - 5 %). 8 та беморда генетик фактор таъсири аниқланди. Булар яқин қариндошлик никоҳларда.

Шифохонада даволаниш даврида назоратга олинган беморларда шуни кузатилдики, барча беморларда хамрох касалликлари борлиги аниқланди. Шуни таъкидлаш зарурки, энг кўп тўр парда макуляр дистрофияси юрак қон-

томир касалликларида 68%, шулардан хафақон касаллиги - 38%, атеросклероз – 33% , атеросклероз хафақон касаллиги билан бирга - 34% , юрак ишемик касаллиги - 14%. 17% ошқозон ичак системаси касаллиги билан (холецистит - 4, панкреатит - 2, гастриты -2), кандли диабет билан 2 та бемор.



Кўз олмаси томирли қавати хориокапилляр кисми, шишасимон тана лойқаланиши ва тўр парда пигмент эпителийси яллиғланишлари кузатилди.

Хулоса. Олинган натижалар шуни кўрсатадики сахар ахолиси орасида тўр парда макуляр дистрофияси 76% холатда, шундан 60% - аёлларда, (80%) семизликга чалинган ва хамрох касаллиги бор беморларда бўлади.

Бу шуни кўрсатадики, барча мутахассислар асосан терапевт, кардиолог, эндокринолог албатта офтальмологлар билан хамжихатликда фаолият кўрсатиши мақсадга мувофиқ бўлади. Тўр парда макуляр дистрофияси профилактикаси амалга оширилади

Адабиётлар

1. Chemey E.F. Патогенез сосудистой макулодистрофии. Тез. докл. Офтальмологического конгресса «Белые ночи», 28-31 мая 2001 г.-С. 3-5.
2. Лимбан Е.С., Шахов Е.В. Состояние и динамика слепоты и инвалидности вследствие патологии органа зрения в России// Материалы VII съезда офтальмологов России.- Москва, 2000,- С. 209-214.
3. Мухина М.А., Сотникова Е.В., Кутещова О.М. Социальная значимость и актуальность проблемы лечения макулодистрофии// Материалы VII съезда офтальмологов России.- Москва, 2000,- С. 220.

4.Шамшинова А.М. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва.-Москва, 2001.-С.229-261.

5.Castillo MM, Mowatt G, Lois N et al. Optical coherence tomography for the diagnosis of neovascular age-related macular degeneration: a systematic review. Eye (Lond). 2014 Dec; 28(12): 1399–1406.