



KLINIK TIBBIYOT

ларида ортиб бориш-ва аксинча, ёз-куз мавсум- ларида камайиб бориш динамикасига эга.

2. Тугаллаианг суициднинг еодир этилиши- да ўзйга хос хусусиятлар мавжуд бўлиб, ушбу ҳолат худудлар, суицидентларнинг жинс ва ёш гуруҳлари бўйича айниқса яққол намоён бўлган. Сўнгги ҳолат тугалланган суициднинг еодир эти- лишида нафақат жамиятдаги ижтимоий муноса- батлар, қонун-қоидалар, балки шахснинг биологик тузилиши ва табиатдаги ўзгаришлар ҳам муҳим ўрин тутишидан

далолат беради.

3. Ўзини ўзи ўлдириш ҳодисаларига ҳс бўлган ва суд-тиббий экспертиза материя: ларининг ретроспектив тахлили натижасид аниқланган ўзига хос хусусиятларнинг вужу; га келиш сабабларини фақат бир фан ёки амалг ёт доирасида ўтказилган тадқиқотлар натижасг да қатъий ва ишончли тарзда тушунтириш имкс нияти чекланган. Сўнгги ҳолат ўз навбатида сј ицид муаммосини ўрганишда бошка соҳалар бв лан амалий ҳамкорликни янада чуқурлаштириг зарурияти мавжудлигидан далолат беради.

Адабиётлар.

1. Вязьмин А.М., Санников А.Л., Варакина Ж.Л. Особенности проявления суицидального поведения в Архангельской об ласти. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2004; 1:14-17.2. Мальцев А.Е., Щешунов И.В. Зыков В.В. Региональные особенности завершённых самоубийств в Кировской области. Электрон науч журн. 2010.13.09. 3 Морев М.В., Гулин К.А. Некоторые итоги изучения проблемы суицидальной активности населения Вологодской области Здравоохран РФ. 2005; 5: 48-49.
4. Bode-Janisch S, Kruger AK, Todt M, Germerott T, Hagemeier L. Suicide in children, youths an< young adults. Arch Kriminol. 2011; 227 (1-2): 33-42.

Н.Р.Янгиева, В.Ф.Вахобов, А.А.Абдувалиев

ЮҚОРИ ДАРАЖАЛИ МИОПИЯ БИЛАН КА С АЛЛ АНГАН БЕМОРЛАРДА ТЎР ПАРДА ПЕРИФЕРИЯ ЛАЗЕР КОАГУЛЯЦИЯСИ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Ташкент тиббиёт академияси

Н.Р.Янгиева, В.Ф.Вахобов, А.А.Абдувалиев. Оценка эффективности периферической лазеркоагуляции сетчатки у больных с миопией высокой степени

Цель исследования - клинико-функциональная оценка периферической лазеркоагуляции сетчатки в комплексном лечении больных с миопией высокой степени (МВС)

Под наблюдением'находилось 30 больных (60 глаз) в возрасте от 17 до 48 лет с МВС, которые были распределены на 2 группы. Первая группа (основная) - 15 человек (30 глаз), получавшие традиционное лечение и периферическую лазеркоагуляцию сетчатки. Вторая группа (контрольная) -15 человек (30 глаз), получавшие традиционную терапию.

При наблюдении в течение 6 месяцев отмечалась стабилизация дегенеративного процесса. Всё это позволяет рекомендовать лазерную коагуляцию сетчатки в комплексном лечении миопии высокой степени в качестве профилактики отслойки сетчатки.

Ключевые слова: миопия высокрй степени, отслойка сетчатки, лазерокоагуляция.

N.R.Yangieva, V.F.Vahobov, A.A.Abduvaliev. Assessment of efficiency of the peripheral lasercoagulation of retina in patientslvith a high degree myopia

Purpose work is a clinic-functional estimation of peripheral lasercoagulation of retina in the complex treatment of patients with the high degree myopia. 30 patients (60 eyes) at the age from 17 to 48 years old with a high degree myopia who have been distributed on 2 groups were under supervision. The first group (basic) - 15 patients (30 eyes) receiving in addition to the traditional treatment peripheral lasercoagulation of retina. The second group (control) - 15 patients (30 eyes) receiving traditional therapy. During the supervision within 6 months stabilisation of degenerative process was marked. All this allows the recommending the lasercoagulation of the retina in complex treatment of a high degree myopia as a prophylactic of ablatio retinae.

Keywords: a high degree myopia, ablatio retinae, laser-coagulation.

.'!K' I. : "• sTx .t ■ ■
-■ ц > i ■ . • < ■ K

Юкори даражали миопияда кўз тубида периферия хориоретинал дистрофик ўзгаришлар бўлиб, натижада тўр парда йиртилиши, тўр пардани кўчиши каби асоратлар юзага келади. Бу касаллик билан асосан ёш, меҳнат қилиш қобилиятига эга бўлган кишилар касалланади, б.у эса муаммонинг аҳамиятини янада чуқурлаштиради. Тўр пардани кўчиши туфайли келиб чиқадиган ногиронлик, умумий кўз касалликлари бўйича ногиронлик-нинг 2-3 қисмини ташкил қилади [2]. Тўр пардада периферия дистрофик ўзгаришларини юзага келтирувчи сабаблар ҳозиргача тўлиқ ўрганилмаган. Бунга юзага келтирувчи кўплаб мойиллик омиллари бор: ирсий мойиллик, миопиянинг барча даражаси, яъннинг яллиғланиш касалликлари. бош мия ва кўрув аъзосининг жароҳатлари ва бошқалар.

Касалликни юзага келишида асосий ўринда тўр парда периферик қисмининг қон билан таъминланиши бузилиши ётиб, қон оқувчанлигини ёмонлашиши тўр пардада моддалар алмашинуви бузилишига ва маҳаллий функционал ўзгаришига олиб келади. Бундай патологиялар миопияда 40% (даражасига боғлиқ эмас) ҳолларда икки томонлама учрайди [4].

Юкори даражали миопия билан касалланган беморларда тўр парда дистрофик кўчишини профилактика қилиш ва даволашда замонавий йўналишлардан бири лазеркоагуляция бўлиб, эътироф этилган ва кенг тарқалгандир [1,3,4].

Ишимиздан мақсад юкори даражали миопияда периферик лазеркоагуляцияни қўллаш ва унинг самарадорлигини клиник функционал текширувлар асосида баҳолашдан иборат бўлди.

Материал ва услублар

Илмий тадқиқот материаллари Тошкент тиббиёт академияси III клиникаси Кўз касалликлари бўлимида ва Шифо-Нур клиникасида 2012-2013 йиллар давомида йиғилди. Тадқиқотга юкори даражали миопия билан касалланган 30 нафар (60 кўз), 17 ёшдан 48 ёшгача бўлган беморлар киритилди. Миопия даражаси 6.25дан 19.0 дптр гача, беморлар жинслари 62.5% аёллар, 37.5% эркеклар-ни ташкил қилди. Қўйилган мақсадга мувофиқ бе-

Адабиётлар

морлар иккита гуруҳга ажратилди: асосий ва на-зорат гуруҳларга 15 йафاردан беморлар киритилди. Гуруҳларда ёшга ва жинсга боғлиқ аҳамиятли фарқлар кузатилмади.

Асосий гуруҳдаги беморларга офтальмологик анъанавий консерватив даво - эмоксипин эритмаси 1% - 0.5 мл парабульбар №10 кун, актовегин эритмаси 40 мг - 5 мл вена ичига №10 кун, мил-доронат 10%> - 5 мл вена ичига, Vit «В»комплекс 2.0 мл мушак орасига-№5 кун, аскорбин кислота эритмаси 5% - 2.0 мл мушак орасига №10 кун - билан бирга тўр парда периферик лазеркоагуляцияси қўлланилди. Периферик лазеркоагуляция тўр парданинг турли дистрофик ўзгарган шаклларида бажарилди. Булар преретинал фиброплазия, ретикуляр, кистали ва атрофик дистрофиялар.

Тўр парда лазеркоагуляцияси тўлқин узунлиги 532 бўлган VISULAS COMBI лазер оркали бажарилди. Қўлланилган лазерли нурланиш тартиби: қувват 150-250 мВТ, вақт экспозицияси 0.1 сек, доғ диаметри 50-100мкм, лазерли аппликациянинг сони 125-500.

Назорат гуруҳидаги беморларга эса офтальмологик анъанавий консерватив даволаш ўтказилди. Ўтказилган текширишлар: кўриш ўткирлигини аниқлаш, рефрактометрия, биомикроскопия, тонометрия, эхобиометрия ва офтальмоскопия.

Натижалар

Периферик лазеркоагуляциядан 1 ой кейин кўпчилик беморларда кўз тубини текширганда ўртача пигментлашган чандиялар пайдо бўлди, 6 ой яеин пигментлашган чандия шаклланиган 53 яўзда (88,3%) тўр парда ўзгармаган, 7 та кўзда (11,7%) коагуляция доирасида асосий жараёни жадаллашиб ббшқа кўринишдаги дистрофияни тарақалишига олиб келди, лекин тўр парда кўчиши кузатилмади.

Шундай яилиб, лазеркоагуляциядан кейинги натижалар шуни кўрсатдики, беморлар 6 ой давомида кузатилганда, дистрофик жараёни стабиллашиши ва турғун ҳолатда сақланиши аниқланди ва бу каби беморларга тўр парда периферик лазеркоагуляцияси қўлланилриши тавсия қилинади.

1. Абдуллаева Э.А., Гусейнова С.Г., Саидова Л.Х. и др. Применение профилактической лазерной коагуляции при некоторых формах периферических хориоретинальных дистрофий с целью предупреждения отслойки сетчатки. Метод реком. Баку, 2008. 2. Аветисов Э.С. Близорукость. М., 2005: 872. 3. Батманов Ю.Е., Корнилова Е.А., Барина К.О. Современные аспекты этиопатогенетического лечения близорукости. Глаз. 2008; 2: 17-21. 4. Батманов Ю.Е., Эстрин Л.Г., Зыбин М.Е., Яшина О.Н., Барина К.О. Эффективность лазерного лечения некоторых видов периферических дистрофических изменений сетчатки при близорукости. Офтальмология. 2010; 7 (3): 14-17.