



ҚАРИЛИК МАКУЛОДЕГЕНЕРАЦИЯСИНИ ДАВОЛАШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

ХУДОЙБЕРДИЕВ Ж. Д, ЯНГИЕВА Н.Р.
Тошкент Тиббиет Академияси, Тошкент

Мавзунинг долзарблиги. Қарилик макулодегенерацияси кекса кишиларда учрайдиган кенг тарқалган касаллик бўлиб, тўр парда пигментли қавати ва Брух мембранасининг зарарланиши билан кечадиган ва иккала кўзда марказий кўришнинг қайтмас ўзгаришларига ҳамда меҳнат қobiliятининг кескин пасайишига олиб келади.

Мақсад. Қарилик макулодегенерациясида «Лютеин Офталмо» дори воситасининг самарадорлигини баҳолаш.

Текширув материали ва усули. Тадқиқот учун 40 нафар қарилик макулодегенерацияси билан оғриган беморлар текширилди. Беморлар иккита гуруҳга ажратилди: асосий ва назорат гуруҳларга 20 нафардан беморлар киритилди. Асосий гуруҳ беморларда анъанавий консерватив даво ва Лютеин Офталмо 500 мг 1кап х 2м дори воситаси қўлланилди.

Натижалар ва уларни муҳокама қилиш. Беморларда даводан 10 кун кейин клиник текширувлар таҳлиliga кўра, асосий гуруҳнинг 13 нафарида (65%) ва назорат гуруҳининг 7 нафарида (35%) кўриш ўткирлигининг яхшиланиши аниқланди. Даводан 1 ой кейинги ўтказилган клиник текширувлар таҳлиliga кўра, асосий гуруҳнинг 13 нафарида (65%) кўриш ўткирлигининг яхшиланиши аниқланди, назорат гуруҳининг 5 нафарида (25%) кўриш ўткирлигининг пасайиши кузатилди.

Хулоса. Каротиноид дори воситаси кўриш фаолиятини ва тўр парда функционал ҳолатини яхшилаганлиги кузатилди ва ушбу дори воситасини қарилик макулодегенерацияси касаллигини комплекс даволашда қўллаш тавсия этилади.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРФУНКЦИИ НИЖНЕЙ КОСОЙ МЫШЦЫ

ШААКРАМОВА Ю.М., ТАШХАНОВА Д.И.
РСЦМГ, г. Ташкент

Цель. Сравнить данные хирургического лечения врожденной гиперфункции нижней косой мышцы (НКМ) различных авторов.

Материалы и методы. Обследовано 52 ребенка с вертикальным косоглазием: мальчиков - 19, девочек - 33. У 22 детей односторонняя гиперфункция НКМ, у 30 — двусторонняя. Применялись стандартные и специальные методы обследования. 42 больным была проведена операция - рецессия НКМ на 8 мм по Лохиной. 10 больным проведена дозированная передняя транспозиция НКМ при различной степени выраженности гиперфункции НКМ. По классификации Kennet h W. Wright гиперфункции НКМ степени А-В-С-Д соответствует девиация по Гиршбергу в таком соотношении: А - 10 гр, В - 15 гр, С - 20 гр, Д - 30 гр. Смысл хирургического вмешательства заключается в переносе естественного места прикрепления НКМ от заднего полюса глаза в передний ее сегмент, что позволяет преобразовать названную мышцу из поднимателя в опускающую.

Результаты. У всех больных девиация восстановлена до 0 гр, устранен глазной тортиколиз. При дозировании хирургического лечения по методу Лохиной