



КЛИНИКО-ПАРАКЛИНИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕСТРУКЦИЕЙ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА

Азимов С.У.

*Центр развития профессиональной квалификации медицинских
работников, Ташкент, Узбекистан*

Хайдаров К.И.

*Центр развития профессиональной квалификации медицинских
работников, Ташкент, Узбекистан*

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Ташкент, Узбекистан*

Усманова Д.Д.

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Ташкент, Узбекистан*

Касимова М.С.

*Центр развития профессиональной квалификации медицинских
работников, Ташкент, Узбекистан*

Введение. Помутнения стекловидного тела вызывают серьезное ухудшение качества жизни. Необходим более объективный способ оценки помутнений стекловидного тела.

Цель исследования: изучить клинические симптомы и признаки ультразвукового исследования стекловидного тела.

Материал и методы. В исследование было включено 102 пациента с деструкцией стекловидного тела, которые были разделены по степеням выраженности деструкции стекловидного тела.

Результаты исследования. С легкой степенью выраженности составили 38 (37%) пациентов, с умеренной степенью выраженности – 36 (35%) и выраженной – 28 (28%) – соответственно. Пациенты с деструкцией стекловидного тела предъявляли жалобы на следующие симптомы. На мерцание жаловались 98 (96%) пациентов, вспышки света отмечали 73 (72%) пациента, мушки – тёмные точки на одном и том же месте встречались у 52 (51%) пациентов, мушки – тёмные точки перемещающиеся в поле зрения – у 79 (77%) пациентов, паутинки плавающие перед глазами встречались у 51 (50%) пациента, ниточки плавающие перед глазами наблюдались у 86 (84%) пациента, на затуманенность зрения жаловались 42 (41%) пациента и ухудшение зрения отмечали 37 (36%) пациента с деструкцией стекловидного тела. Всем пациентам в амбулаторных условиях было выполнено УЗИ глаз. Оно проводилось в стандартных режимах. При проведении УЗИ стекловидного тела нами были выявлены следующие признаки: множественные мелкоочечные помутнения стекловидного тела, полная задняя отслойка



стекловидного тела, выраженные множественные сгруппированные участки деструкции в стекловидном теле, выраженная деструкция стекловидного тела в виде симптома «золотого дождя», множественные мелкодисперсные и нитевидные помутнения стекловидного тела, утолщение сосудистой оболочки, деструкция стекловидного тела в виде единичных крупных хлопьевидных плавающих помутнений, множественные плавающие нитевидные гиперэхогенные деструкции стекловидного тела.

Заключение. Ультразвуковое исследование стекловидного тела является незаменимым функциональным инструментом при деструкции стекловидного тела. Почему в офтальмологической практике недооценивают серьезные симптомы помутнений стекловидного тела? Одна из причин заключается в том, что врачи обычно проверяют остроту зрения и поля зрения пациентов. Зачастую врач не проверяет контрастную чувствительность, которая может ухудшаться из-за значительных помутнений. Кроме того, помутнения могут перемещаться в центральное зрение пациента, влияя на его способность читать или водить машину, но врачи редко проверяют скорость чтения.

Библиографические ссылки:

1. Сатвалдиева, Э., Шакарова, М., Митрюшкина, В., & Ашурова, Г. (2023). Регионарные межфасциальные блокады в педиатрической практике: обзор литературы. in *Library*, 1(1).
2. Сатвалдиева, Эльмира, Мехри Шакарова, and Махфуза Исмаилова. "Клинические аспекты трансплантации почки у детей с позиции анестезиолога-реаниматолога." in *Library* 22.2 (2022): 59-62.