

BIRLAMCHI OCHIQ BURCHAKLI GLAUKOMA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA QON TOMIR ENDOTELIAL DISFUNKTSIYANI TASHXISLASH USULLARI.

Do'smuxamedova A.M. - Oftalmologiya kafedrası assistenti, TDSI

Ilmiy rahbar: Tuychibaeva D.M. - t.f.d., Oftalmologiya kafedrası dotsenti

Toshkent davlat stomatologiya instituti, O'zbekiston

Dolzarbligi. Birlamchi ochiq burchakli glaukoma (BOBG) - bu ko'rish buzilishining asosiy sabablaridan biri bo'lib qoladigan jadallashuvchi optik neyropatiya bilan tavsiflangan ko'p omilli neyrodegenerativ kasallikdir. BOBGning patogenezi qon tomir buzilishlarining rolini barcha mualliflar tomonidan tan olinishiga qaramasdan, ushbu kasallikni tashxislashda ko'zlarda qon aylanish darajasini monitoring qilish imkoniyati yetarli darajada o'rganilmagan.

Tadqiqot maqsadi. Birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan kasallangan bemorlarda qon tomir endotelial disfunktsiyani gemodinamik buzilishlarga asoslanib o'rganish.

Material va usullar. Tadqiqotda 65 yoshdan 80 yoshgacha bo'lgan 94 nafar BOBG bemorlari ishtirok etdi.

Natijalar. BOBG ning I bosqichidagi UTDG usuli bilan ko' arteriyalarning parametrlari qiyoslanganda eng muxim tashxisiy ahamiyatga ega bo'lgan ko'rsatkichlar sifatida OQSAning ko'rsatkichlari bo'ldi, bunda: nazorat guruhiga nisbatan qon oqimining sistolik tezligi 8% ga pasaydi, qon oqimining diastolik tezligi 10% ga kamaydi, Pulsatsion indeks 6%ga oshdi, Rezistentlik indeks esa

9% ko'tarildi. Bundan tashqari, BOBGning rivojlanishiga bog'liq xolda dopplerogrammalarda ishemiya koeffitsiyenti ortishini quyidagi ko'rsatkichlari: I bosqichda 8%, II bosqichda 10,3%, III bosqichida esa 13% gacha ortishi qayd etildi.

OKT-A ma'lumotlari BOBGning dastlabki bosqichida to'r pardaning peripapillyar sohasi va KND ning pastki qismini patologik jarayonlarga erta jalb etilishidan guvohlik beradi. Olingan natijalar ko'rsatadiki, peripapillyar soha va KND dagi qon tomirlar va qon oqimi zichligini pasayishi OKT va KP usullari bilan aniqlangan, funksional va tuzilmaviy yo'qotishlarga nisbatan erta aniqlanadi.

Mazkur ma'lumotlar BOBGni erta tashxislashda OKT ni angiografiya funksiyalari bilan birga qo'llash imkoniyatini beradi.

Xulosalar. BOBGli bemorlarda to'r parda mikrosirkulyatsiyasini OKT-A tekshirish natijalarining tahlili qon oqimi va qon tomirlari zichligining ko'rsatkichlarini ishonchli kamayishini ko'rsatdi ($p < 0,001$). Ko'rsatkichlarni tashxislovchi ahamiyati aniqlandi, ya'ni: Inferior Hemi quyi segmentida KNDning qon tomir oqim zichligi 12%ga va dastlabki bosqichda - Inside disc diski ichkida esa 18%ga ishonchli kamaydi ($p < 0,05$), bunda rivojlangan bosqichlarda (BOBGning II va III bosqichlari) KNDning qon tomir oqim zichligi barcha ko'rsatkichlarini kamayishi kuzatildi; quyi segmentning peripapillyar to'ri va KNDdagi qon oqim zichligi glaukomaning dastlabki bosqichida mos

xolda 26% va 13%ga pasaydi ($p<0,05$), rivojlangan bosqichlarda esa 20%ga ($p<0,001$) va 33% ($p<0,001$) ga kamaydi.

UTDG usuli bilan ko'z gemodinamikasini tekshirish natijalarining tahlili BOBG bosqichini ortishi bilan KA, TPMA va OQSA larda qon aylanishi tanqisligini asta sekin ortib borishini ko'rsatdi ($p<0,05$). Biroq BOBGning I bosqichida barcha arteriyalar parametrlari solishtirilganda tashxisiy jihatdan eng ahamiyatli bo'lib, OQSA ko'rsatkichlarini aniqlash bo'ldi ($p<0,001$); nazorat guruhi bilan qiyoslanganda qon oqimining sistolik tezligi 8%ga kamaydi, qon oqimining diastolik tezligi 10%ga kamaydi, Pulsatsion indeksi 6%ga oshdi, Rezistentlik indeksi esa 9%ga ko'tarildi. Bundan tashqari dopplerogrammalarda BOBGning rivojlanish darajasi bo'yicha ishemiya koeffitsiyentini ortishi qayd etiladi, ya'ni: u I bosqichda 8%ga, II bosqichda 10,3% ortsa, bu vaqtda III bosqichda 13% ko'tarildi.

Oydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Назарова, Д., Муратова, Н., Абдурахманова, С., & Сулаймонова, Н. (2022). Определение уровня цитокинов в крови больных для выбора тактики лечения миомы. in Library, 22(1), 341-342.
2. Муратова, Н. Д., et al. "Допплерометрия в диагностике типа миомы матки сочетанной с аденомиозом." IX Международный съезд акушеров-гинекологов (2017): 27-28.
3. Бабаджанова, Г. С., and С. И. Абдурахманова. "Современные представления об этиопатогенезе, клинико-диагностических критериях миомы матки и аденомиоза у женщин и особенности их лечения (обзор литературы)." Журнал теоретической и клинической медицины 3 (2018): 85-90.
4. Муратова, Н. Д., Ш. А. Зуфарова, and Д. Д. Эшонходжаева. "Диагностическое значение определения сосудисто-эндотелиального фактора роста при миоме матки." Журнал теоретической и клинической медицины 1 (2015): 106-108.