N1 (8), 2025

Journal of modern medicine

Zamonaviy tibbiyot jurnali
Журнал современной медицины



ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ДЕТСКОМ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 485-490
Каримова М.Х., Назирова С.О.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ БРОЛУЦИЗУМАБ В ЛЕЧЕНИИ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ 491-496
Каримова М.Х., Ходжаева З.А.

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ГЛАЗА ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ГЛАУКОМЕ 497-500
Касимова М.С., Хамраева Г.Х., Турсунова Ф.А.

УХОД ОТ СКАЛЬПЕЛЯ: КАК БОТУЛОТОКСИН МЕНЯЕТ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕК 501-504
Касимова М.С., Иминова М.М.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ 505-509
Кахаров З.А., Саматова Г.У

СПОСОБЫ ПРОВЕДЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН 510-513
Каюмова Д.Т.

МЕХАНИЗМЫ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ 514-520
Ким О.В., Турсунов А.Х.

ЧАСТОТА АРИТМИЙ У БЕРЕМЕННЫХ: СТАТИСТИЧЕСКИЙ ОБЗОР И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ 521-524
Кобилова З.Х., Зубайдуллоева З.Х., Худоярова Д.Р.

ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ПОРАЖЕНИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 525-531
Кодирова Ш.Р., Каримова М.Х.

СЕРДЦЕ КАК ОТРАЖЕНИЕ: БИЕНИЕ БОЛЬШОГО СЕРДЦА МАЛЕНЬКОГО ЧЕЛОВЕКА ПРИ ХСН. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДВУХ ПЕРИОДОВ: 2019-2023 ГГ. 532-534
Магомедалиева Д.Г., Омаров Г.О., Рабаданов И.Р., Гусейнова С.Т.

ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СОМАТОФОРМНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ 535-539
Маджидова Ё.Н, Абдусаттарова Г.Ш., Тураева Н.Ш., Абидова М.А.

ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОСЛОЖНЕНИЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНКОВ НА ФОНЕ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ТРАВМ ПОЗВОНОЧНИКА 540-545
Максудов Б.М., Давлатов Б.Н.

УДК: 616.08-039

УХОД ОТ СКАЛЬПЕЛЯ: КАК БОТУЛОТОКСИН МЕНЯЕТ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕК

Касимова М.С.[1], Иминова М.М.[2]
Центр развития профессиональной квалификации медиуинских работников
Республиканская клиническая офтальмологическая больница

Аннотация

Статья будет рассматривать преимущества и недостатки использования ботулотоксина, эффективность применения при инволюционных заболеваниях века, как альтернативный метод хирургическому лечению. Проанализированы результаты лечения ботулиническим токсином типа «А», у 92 пациентов с различными заболеваниями век инволюционного характера. Кратность и дозировка препарата была подобранна индивидуально в зависимости от диагноза и степени тяжести заболевания. Установлена эффективность ботулинотерапии при заболеваниях век у всех пациентов исследуемых групп.

Ключевые слова: заворот век, лагофтальм, блефароспазм, ботулино терапия

SKALPELDAN VOZ KECHISH: BOTULOTOKSIN KO'Z QOVOGI KASALLIKLARINI DAVOLASHNI QANDAY O'ZGARTIRADI

Qosimova M.S.[1], Iminova M.M.[2]
Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini oshirish markazi
Respublika klinik oftalmologiya shifoxonasi

Annotatsiya

Maqolada botulin toksinidan foydalanishning afzalliklari va kamchiliklari, ko'z qovog'ining involyutsion kasalliklarida foydalanish samaradorligi, jarrohlik davolashning muqobil usuli sifatida ko'rib chiqiladi. "A" tipidagi botulin toksini bilan davolash natijalari turli xil involyutsion ko'z qovoqlari kasalliklari bo'lgan 92 bemorda tahlil qilindi. Preparatning yuborish chastotasi va dozasi tashxis va kasallikning og'irligiga qarab individual ravishda tanlangan. O'rganilayotgan guruhlarning barcha bemorlarida ko'z qovoqlari kasalliklarida botulin terapiyasining samaradorligi aniqlandi.

Kalit so'zlar: entropion, lagoftalmos, blefarospazm, botulinum terapiyasi

LEAVING THE SCALPEL: HOW BOTOX CHANGES THE APPROACH TO TREATMENT OF EYELID DISEASES

Kasimova M.S.[1], Iminova M.M.[2]
Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers
Republican Clinical Ophthalmological Hospital

Abstract

The article will consider the advantages and disadvantages of using botulinum toxin, the effectiveness of its use in involutional diseases of the eyelid, as an alternative method to surgical treatment. The results of treatment with botulinum toxin type "A" in 92 patients with various diseases of the eyelids of an involutional nature were analyzed. The frequency and dosage of the drug were selected individually, depending on the diagnosis and severity of the disease. The effectiveness of botulinum therapy in eyelid diseases has been established in all patients of the studied groups.

Keywords: entropion, lagophthalmos, blepharospasm, botulinum therapy

Актуальность. Заболевание век занимают 26% от всех заболеваний глаз. Нарушение

в положении век начинают проявляться на 5-6 десяток жизни. Кроме этого осложнения соматических заболеваний неврологического характера, с нарушением функции и тонуса круговой мышцы, мышцы поднимающей верхнее веко наблюдаются в основном в пожилом возрасте [2].

Нарушения в положении век в пожилом возрасте обусловлены рядом факторов, в частности снижение тонуса круговой мышцы, связочного аппарата круговой мышцы и мышцы поднимающую верхнее веко. Круговая мышцы выполняющая роль своеобразного бандажа для структур орбиты. С возрастом мышца фрагментируется, теряет поперечную исчерченность, претерпевает значительные изменения и теряет упругость.

Возрастные изменения значительно влияют на качество жизни пациентов, особенно в пожилом возрасте значительно ухудшая, требует обследования офтальмолога и своевременного лечения. Следует отметить, что веки являются придаточным аппаратом глазного яблока и основная функция заключается в защите глазного яблока от внешней среды. Следовательно, любые заболевания и нарушение положения век могут влиять на состояние и функциональность глазного яблока[3].

С развитием современной медицины, замена радикальных методов на мало инвазивных, побудило к поиску новых малоинвазивных методов и в офтальмологии. Первым применением в медицине лечебной целью, ботулинического токсина типа «А» было в офтальмологии для лечения косоглазия в 1970 году офтальмологом A.B.Scott. В настоящее время имеется значительный опыт применения ботулинического токсина во многих областях клинической медицине, таких как неврология, косметология, дерматология, стоматология, гинекология и в офтальмология. Таким образом, в 2000 году токсин получил название «загадочная молекула века», и в 2008 году в России была создана и зарегистрирована «Междисциплинарная общественная организация специалистов ботулинотерапии», изучающая междисциплинарное применение ботулинотерапии[3].

Фармакологическим эффектом является хемоденервация, а клиническим проявлением – расслабление мышц, с развитием «вялого паралича». Помимо этого, при гистологическом исследовании мышечных структур после введения токсина в зоне введения было установлено образование новых нервных окончаний с образованием новых синапсов. Процесс получил название «спраутинг» (от анг sprout – «пускать ростки»). Мышечная активность восстанавливается обычно через 3-6 месяцев после применения[4]. Наиболее чувствительным к ботулиническому токсину типа «А» (БТ – А) нервно-мышечные синапсы поперечнополосатых мышц, однако установлено воздействие на вегетативную нервную систему, что выражается в угнетении секреции желёз, в том числе и слёзной железы.

На сегодняшний день БТ-А широко применяется в офтальмологии, для лечения косоглазия, синдрома сухого глаза и эпифоры[5].

Цель исследования. Изучить эффективность и безопасность применения ботулотоксина типа «А» в сравнении с традиционными хирургическими методами лечения при заболеваниях века.

Материалы и методы. Материалы клинического исследования базировались на анализе данных 92 пациентов, обратившихся в Республиканскую клиническую офтальмологическую больницу МЗ РУз., за период с 2022 г. по 2024 г. с диагнозом заворот век, лагофтальм и спастический блефароспазм. Средний возраст составил 72±0,5, гендерное соотношение 35 (38%) мужчин, 57 (62%) женщин. Всем пациентам было

проведено стандартное офтальмологическое (визометрия, тонометрия, авторефрактометрия, А, В-сканирование, офтальмоскопия). Пациенты разделились на три клинические группы, в зависимости от диагноза. В первую группу вошли пациенты с диагнозом инволюцинным, спастическим заворот век 35 (38%) больных, вторую группу составили больные с лагофтальмом 19 (20%), третью группу вошли больные с диагнозом спастический блефароспазм 38 (41%).

Всем пациентам была проведена БТ – А, дозировка и способы введения зависели от клинического диагноза и степени тяжести заболевания.

В 1 группу, с клиническим диагнозом заворот век разделились на заворот нижнего века 30 больных, заворот верхнего века у 3, заворот верхнего и нижнего века наблюдался у 2 больных. Препарат вводился в пальпебральную и глубоко пальпебральные части круговой мышцы, орбитальная часть круговой мышцы только в наружном сегменте.

Пациентам 2й группы с паралитическим лагофтальмом препарат вводился в мышцу поднимающую верхнего века, тем самым удалось достичь смыкания глазной щели и вызывание блефароптоза. 3 группу составили больные со спастическим блефароспазмом различного генеза и степени. У 7 больных блефароспасм был двусторонний, у 31 больного блефароспазм был односторонний. Препарат вводился и в пальпебральную и орбитальную часть круговой мышцы. Кроме того, при необходимости вводили в лобную мышцу, мышцу сморщивающую брови.

Результат. Результаты клинического исследования оценивались на 14 день после инъекции. Пациентам 1 й группы в 9 случаях при завороте нижнего века понадобилась дополнительная коррекция, в пальпебральную часть нижнего века. В остальных случаях результат был удовлетворительным.

Во 2й группе удалось опущения верхнего века до верхнего края зрачка, тем самым достигая полного закрытия роговицы при смыкании глазной щели.

В 3й группе у всех пациентов был удовлетворительный результат. Дополнительной коррекции в этой группе не проводили.

Повторное введение препарата проводили на 3й месяц после лечения у 48 больных, остальным 44 больным повторное лечение понадобилось в течении от 4х до 6 месяцев.

Обсуждение. Эффективность БТ-А была при лечении блефароспазмов различной этиологии изучена и доказана неоднократно, D. Dressler в своей обзорной стье сообщает, что эффективность была подтверждена в крупных рандомизированных двойных слепых плацебо контролируемых исследованиях. Не смотря на высококую эффективность, так же установлено у некоторых больных терапевтический эффект длился 4 недели. Повторные введения с интервалом 6-20 недель обеспечивали устойчивый результат[4].

Пациентам преклонного возраста характерна полиморбитность – наличие 4 – 5 хронических заболеваний, соматического и офтальмологического статуса. Исходя из этого, радикальные методы лечения у людей старческого возраста могут быть противопоказанны. И применение инъекционной ботулинотерапии является достойной альтернативой, которая не требует до операционной подготовки, не имеет предоперационного психо-эмоционального стресса, интрооперационных рисков осложнений, реабилитационного срока и без условно мало травматичный.

Выводы. Таким образом, клинические и симптоматические эффекты БТ-А являются абсолютно доказанными, что позволяет лечение пациентов с хорошей переносимостью и безопастностью. Лечение ботулино терапией пациентов преклонного возраста, как

альтернативный метод хирургическому лечению значительно улучшает качество жизни больных.

Использованная литература:

1. Атанов В.В., Бычков И.Ю., Братко Г.В. // Способ лечения синдрома сухого глаза средней и тяжёлой степени тяжести с использованием ботулино токсина «А». Практическая медицина.4(59) 2012г.(80-82)
2. Фокина Н.Д., Асламазова А.Э., Сипливый В.И., Подгорная Н.Н., Шерстнева Л.В. //Патологические изменения век у пациентов преклонного возраста. Лекция.
3. Залялова З.А. Доброкачественный эссенциальный блефароспазм: эпидемиология, клинические проявления, патофизиология, ботулинотерапия. Неврология. Нейропсихиатрия, психос Лихачёв С.А.,
4. Веевник Е.В., Васильевская Л.А. Диагностика и лечение различных форм блефароспазма. Журнал ГрГМУ 2006 №3 (59-63) соматика.2021;13(1):119-125
5. Попов В.Ю., Райкова А.С., Бржеский В.В., Современные возможности применения ботулинического токсина типа А при патологиях слёзных органов.//Клиническая офтальмология.16, 2016 №2 (93-98)