

ISSN 2010-7773

ILMIY-AMALIY  
TIBBIYOT  
JURNALI

№ 4 (109)  
2022

O'ZBEKISTON  
VRACHLAR  
ASSOTSIATSIYASI  
BYULLETENI



НАУЧНО-  
ПРАКТИЧЕСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
ЖУРНАЛ

БЮЛЛЕТЕНЬ  
АССОЦИАЦИИ  
ВРАЧЕЙ  
УЗБЕКИСТАНА

O'zbekiston  
vrachlar  
assotsiatsiyasi

**Bosh muharrir:**  
Iskandarov T.I., t.f.d., O'FA  
akademigi

**Tahrir hay'ati:**

Abduraximov Z.A., t.f.d.  
Akilov X.A., t.f.d., professor  
Akramov V.R., t.f.d., dotsent  
Alimov A.V., t.f.d., professor  
Asadov D.A., t.f.d., professor  
Ahmedova D.I., t.f.d., professor  
Abdixakimov A.N., t.f.d.  
Babajanov A.S., t.f.d., professor  
Iskandarova Sh.T., t.f.d., professor  
Kurbonov R.D., t.f.d., professor  
Rustamova M.T., t.f.d., professor  
Sidiqov Z.U., t.f.n.  
Sobirov D.M., t.f.d., professor  
Tursunov E.O., t.f.d., professor  
Yarkulov A.B., t.f.n.  
Shayxova X.E., t.f.d., professor

**Nashr uchun mas'ul xodim:**  
Mavlyan-Xodjaev R.Sh., t.f.d.

**Dizayn, kompyuterda teruvchi:**  
Abdusalomov A.A.  
Jurnal O'zbekiston matbuot va  
axborot agentligidan 2016 yil 13 dekabrda  
ro'yhatdan o'tgan.  
Guvohnoma: 0034.  
Tahririyat manzili: 100007,  
Toshkent shahri, Parkent ko'chasi,  
51-uy.  
Tel.; 268-08-17  
E-mail: info@avuz. uz  
Veb - sayt: www. avuz. uz



(109)

В  
У  
Л  
Л  
Е  
Т  
Н  
И

**TAHRIRIYAT KENGASHI**

<b>Gaybullaev A.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Gafur-Axunov M.A.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Halimova H.M.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Hasanov S.S.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Juraev A.M.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Zakirov N.U.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Zohidova M.Z.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Ibadov R.A.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Ismailov S.I.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Ismailov U.S.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Kamilova U.K.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Mamasoliev N.S.</b>	<b>(Andijon)</b>
<b>Musabaev E.I.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Muxtarov D.Z.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Normatova Sh.O.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Palvanova S.I.</b>	<b>(Urganch)</b>
<b>Po'latov Sh.B.</b>	<b>(Farg'ona)</b>
<b>Sodiqov A.S.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Xodjaev N.I.</b>	<b>(Samarqand)</b>
<b>Fozilov A.A.</b>	<b>(Toshkent)</b>

**МУХАРРИР МИНБАРИ**

Ўзбекистон врачлар ассоциациясининг 30 йиллигига бағишланган конференция ҳақида

**ХУҚУҚ ВА ИҚТИСОДИЁТ**

**Худайкулова Г. К., Мамедова Г. Б.** Соғлиқни сақлашда маркетинг хизматининг ривожланиш тарихи

**ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАР АМАЛИЁТГА**

**Гуламов О.М., Музаффаров Ф.У., Мухамедов Б.З., Ташкенбаев Ф.Р.** Гигант ва улкан қорин олд девори чурраларини пролен сетка ёрдамида пластика қилингандан кейин такрор ҳосил бўлган чурралар

**Мирзаев Ш.Х., Гаипов З.А., Дурсунов А.М.** Қўймич косачаси синишларида ички остеосинтезлашнинг замонавий имкониятлари

**Норкузиев Ш.С., Махмонов Л.С., Исмаев Т.А., Черняк В.А.** Умуртқа артерияси компрессиясида инструментал текширув усуллари

**Акилов Х.А., Низомов Ш.А., Шукуров Б.С.** Болаларда уретранинг травматик стриктураларида пешоб каналини дренажлаш усули: муассаса тажрибаси

**Юлдашева З. Б.** Болаларда ихтиоз касаллигида шох парда зарарланишини даволашнинг замонавий усуллари

**Салиев И. Ф., Захидов А.Б., Билолова С.С.** Эндотелиал ҳужайралар зичлигини ўрта ва юқори миопия даражасида ёш Ўзбекистонлик аҳоли орасида ўрганиш

**Гафуров Б.Г. Мамаджонова Т. Т.** Covid-19 ўткизган беморларда когнитив бузилишларнинг ривожланишига таъсир этувчи омиллар

**Наджмитдинов О.Б., Усманова Д.Д.** Қандли диабет 2-тип билан оғриган беморларда сурункали мия ишемиясини ривожланишига интерлейкин-1β нинг таъсири

**Наджмитдинов О.Б., Усманова Д.Д.** Гомосистеиннинг 2-тип қандли диабет касаллигида сурункали мия ишемиясини ривожланишининг прогностик белгиси сифатида аҳамияти

**Наврузова З.Ш., Ахророва Ш.Б.** Эркак ва аёлларда зўриқли бош оғриғининг клиник хусусиятлари

**КОЛОНКА РЕДАКТОРА**

6 О конференции посвященной 30-летию Ассоциации врачей Узбекистана

**ПРАВО И ЭКОНОМИКА**

9 **Худайкулова Г. К., Мамедова Г. Б.** История развития службы маркетинга в здравоохранении

**НАУЧНЫЕ РАЗРАБОТКИ В ПРАКТИКУ**

11 **Гуламов О.М., Музаффаров Ф.У., Мухамедов Б.З., Ташкенбаев Ф.Р.** Повторные грыжи после имплантации проленовых сеток при гигантских и обширных вентральных грыжах

15 **Мирзаев Ш.Х., Гаипов З.А., Дурсунов А.М.** Современные возможности внутреннего остеосинтеза при переломах вертлужной впадины

19 **Норкузиев Ш.С., Махмонов Л.С., Исмаев Т.А., Черняк В.А.** Инструментальная диагностика при синдроме компрессии позвоночной артерии

25 **Акилов Х.А., Низомов Ш.А., Шукуров Б.С.** Способ дренирования мочеиспускательного канала при травматических стриктурах уретры у детей: опыт учреждения

28 **Юлдашева З. Б.** Современный подход к лечению поражений роговицы при ихтиозе у детей

30 **Салиев И. Ф., Захидов А.Б., Билолова С.С.** Исследование плотности эндотелиальных клеток у лиц молодого возраста с миопией средней и высокой степени в Узбекистане чп

35 **Гафуров Б.Г. Мамаджонова Т. Т.** Факторы, влияющие на развитие когнитивных нарушений у лиц, перенесших covid-19

39 **Наджмитдинов О.Б., Усманова Д.Д.** Влияние интерлейкина-1β на развитие хронической ишемии мозга у пациентов с сахарным диабетом 2 типа

41 **Наджмитдинов О.Б., Усманова Д.Д.** Роль гомоцистеина, как прогностического маркера развития хронической ишемии мозга при сахарном диабете 2 типа

44 **Наврузова З.Ш., Ахророва Ш.Б.** Клинические особенности головной боли напряжения у мужчин и женщин

- Исмаилова Ф.Р.** Яллигланишли ошқозон яраси касалликлари бўлган беморлар орасида ил10 (g1082a) ген полиморфизмининг хусусиятлари 46
- Исмаилова Ф.Р.** Особенности полиморфизм гена il10 (g1082a) среди больных с воспалительно-язвенными заболеваниями желудка
- Ризаев Н.У., Шайхова Г.И., Рустомова М.Т.** Ошқозон яраси бўлган беморларда МЧЖ «alhadaya-plus» ичимлик мойининг самарадорлиги 51
- Ризаев Н.У., Шайхова Г.И., Рустомова М.Т.** Эффективность питьевого масла ООО «alhadaya-plus» у больных с язвенной болезнью желудка
- Садикова С.И., Джалилова С.Х.** Ўн икки бармоқли ичак яраси билан оғриган беморларда психо-эмоционал бузилишни баҳолаш ва хаёт сифатини яхшилаш 54
- Садикова С.И., Джалилова С.Х.** Оценка психоэмоциональных нарушений и улучшения качества жизни у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки
- Хамраев А.Ж., Каримов И.М.** Болаларда суб ва декомпенсацияланган турли сурункали колостазларни ташхислаш ва комплекс даволаш 57
- Хамраев А.Ж., Каримов И.М.** Хирургические аспекте комплексного лечения суб и декомпенствованных форм хронических колостазов у детей
- Юлдашева Г.Р.** Метаболик синдром билан кечувчи сурункали панкреатитли беморларни ташхислашнинг замонавий мезонлари 62
- Юлдашева Г.Р.** Современные аспекты диагностики больных хроническим панкреатитом сочетанной метаболическим синдромом
- Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А.** Коронавирус инфекцияси клиник хусусиятларини баҳолаш 65
- Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А.** Коронавирус инфекцияси клиник хусусиятларини баҳолаш
- Валижанова З.И., Абдулхаева Д.Р., Юлдашева Г.Р., Хаджиметов А.А., Турдиева Н.Д.** Ёш спортчиларда жисмоний зўриқиш таъсири остида қонда липопротеидлар, сўлақда кортизол миқдорини баҳолаш 69
- Валижанова З.И., Абдулхаева Д.Р., Юлдашева Г.Р., Хаджиметов А.А., Турдиева Н.Д.** Оценка содержания липопротеидов в крови кортизола в слюне у юных спортсменов на фоне физической нагрузки
- Исраилов Р.Ж., Муйдинов Ж.И.** Юрак қоринчалароралиғидевор мембранозқисми туғма нуқсонининг гистолопографияси 72
- Исраилов Р.Ж., Муйдинов Ж.И.** Гистолопография узлового дефекта межжелудочковой оболочной части сердца
- Юлдашева Х.А., Шадманова Н.А., Асатова Н.Б.** Бактериал менингит ташхисоти муаммоларининг замонавий жиҳатлари 76
- Юлдашева Х.А., Шадманова Н.А., Асатова Н.Б.** Современные аспекты проблем диагностики бактериального менингит
- Шадманова Н.А., Асатова Н.Б., Юлдашева Х.А.** Enterobacteriaceae оиласи вакилларининг беталактам антибактериал дори воситаларига турғунлиги механизми ва уларни ўрганишда замонавий ёндашув 80
- Шадманова Н.А., Асатова Н.Б., Юлдашева Х.А.** Механизм резистентности представителей семейства enterobacteriaceae к бета-лактамам антибактериальным препаратам и современный подход к их изучению
- Эрназаров Х. И., Каримов Х. Я., Эргашев У. Ю., Зоҳиров А.Р.** Диабетик оёқнинг экспериментал моделини даволашда реоманнисол препаратини самарадорлиги аниқлаш 85
- Эрназаров Х. И., Каримов Х. Я., Эргашев У. Ю., Зоҳиров А.Р.** Эффективность использование препарата реоманнисол в лечении экспериментальной модели диабетической стопы
- Хамраев А.К., Юлдашев Г.К.** Жанубий орол бўйи минтақасида сил касаллиги эпидемиологиясининг этногеографик хусусиятлари 90
- Хамраев А.К., Юлдашев Г.К.** Этногеографические особенности эпидемиологии туберкулеза в регионе южного приаралья
- Икрамова Ф.А., Камилова У.К.** Мия натриуретит пептидини баҳолашда сурункали юрак етишмовчилиги билан тироксикозли беморларда коморбид кечиши 92
- Икрамова Ф.А., Камилова У.К.** Изучение роли матриксных металлопротеиназ в развитии дисфункции почек у больных хронической сердечной недостаточностью, перенесших covid-19

**Икрамова Ф.А., Камилова У.К.** Covid-19 ўтказган СЮЕ билан касалланган беморларда буйраклар дисфункцияси ривожланишида матрикс металлопротеиназаларнинг ролини ўрганиш

**Камилова У.К., Ермекбаева А.У.** Covid-19 ўтказган кардиореспиратор тизим касалликлари бор беморларда эндотелий дисфункциясини баҳолаш

**ТИББИЁТ ЯНГИЛИКЛАР,  
ИЛМИЙ МУШОХАДАЛАР**

**Камилов Х.М., Зокирходжаев Р.А., Хасанов Н.Н.** Кўз ишемик синдромини ташхислашда кўп томонлама профессионал ёндошувнинг клиник хусусиятлари

**Асадов Д.А., Хакимов В.А.** Миллий жамоат саломатлиги институтларининг замонавий глобал соғлиқни сақлаш тизимидаги ўрни

**Захидова М.З., Машарипова М.С.** Covid-19 билан касалланган беморларда миокардитнинг ривожланиши: муаммога замонавий қарашлар

**Абдулхаева Д.Р., Юлдашева Г.Р., Абдуллаев А.Х., Иноятова Д.А., Мамадалиев А.А.** Спортчиларда жисмоний зўриқиш таъсири остида ошқозон-ичак тизимида бўладиган функционал ўзгаришларни клиник кечиш хусусиятлари

**Нуриддинова Н.Н., Курбонова З.Ч.** Жигарнинг сурункали касалликлари тарқалиши ва тромбозгеоморрагик асоратлар

**Рахимбаев А.А., Зияев И.Б., Гиясов Ш.И.** Сийдик найидаги тошларни минимал инвазив ва ноинвазив жаррохлик усуллар билан даволаш

**Дмитриев А.Н., Неъматов А.С., Рахманова Д.А., Хасанов Р.Р.** Умумий тасаввур: ҳозирги босқичда ўлат табиий ўчоқларида инсектицидларни қўллашнинг айрим жиҳатлари

**Даминова Х.М.** Паркинсон касаллигининг генеалогик хусусиятлари

**ЮБИЛЕЙЛАР / ҲОТИРА**

Мухаммадиев Раҳман Оманович 75 ёшда  
Тиббиётмиизнинг ёрқин сиймоларидан бири ҳақида (Профессор Вали Мажидов таваллудининг 100 йиллигига бағишланади)  
Исмаилов Саидғанихўжа Ибрагимович хотирасига бағишланади  
Саидов Бахтиёр Мухаммадиевич хотирасига бағишланади

94 **Икрамова Ф.А., Камилова У.К.** Изучение роли матриксных металлопротеиназ в развитии дисфункции почек у больных хронической сердечной недостаточностью, перенесших covid-19

97 **Камилова У.К., Ермекбаева А.У.** Оценка эндотелиальной функции у больных с кардиореспираторными заболеваниями, перенесших covid-19

**НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ,  
НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ**

99 **Камилов Х.М., Зокирходжаев Р.А., Хасанов Н.Н.** Клинические особенности множественного профессионального подхода к диагностике ишемического синдрома глаза

103 **Асадов Д.А., Хакимов В.А.** Место национальных институтов общественного здоровья в современном глобальном здравоохранении

107 **Захидова М.З., Машарипова М.С.** Развитие постковидного миокардита у больных с covid - 19: современные подходы к диагностике и лечению

111 **Абдулхаева Д.Р., Юлдашева Г.Р., Абдуллаев А.Х., Иноятова Д.А., Мамадалиев А.А.** Особенности клинических симптомов функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта под влиянием физической нагрузки у спортсменов

114 **Нуриддинова Н.Н., Курбонова З.Ч.** Распространенность хронических заболеваний печени и тромбозгеоморрагические осложнения

117 **Рахимбаев А.А., Зияев И.Б., Гиясов Ш.И.** Хирургическое лечение камней мочеточника малоинвазивными и неинвазивными методами

121 **Дмитриев А.Н., Неъматов А.С., Рахманова Д.А., Хасанов Р.Р.** Некоторые аспекты применения инсектицидов в природных очагах чумы на современном этапе

125 **Даминова Х.М.** Генеалогическая характеристика болезни паркинсона

**ЮБИЛЕИ / ПАМЯТЬ**

129 Мухаммадиеву Раҳману Омановичу 75 лет  
131 Об одном из ярких фигур медицины (посвящается к 100-летию профессора Вали Мажидова)  
134 К памяти Исмаилова Саидғанихўжа Ибрагимовича  
135 К памяти Саидова Бахтиёра Мухаммадиевича

1. Трапезникова М.Ф., Базаев В.В., Уренков С.Б. – Сравнительный анализ результатов открытых и эндоскопических операций при облитерациях задней уретры у мужчин. // Урология. - 2004. №1. с.47-54.
2. Шкуратов С.И. Современные способы лечения стриктур уретры. // Урология - 2002. с.58-59.
3. Arlen A.M., Powell C.R., Hoffman H.T., Kreder K.J. Buccal mucosal graft urethroplasty in the treatment of urethral strictures: experience using the two-surgeon technique // Scientific World Journal. 2010. -Vol. 8.-P. 74-79.
4. Banks F.C., Griffin S.J., Steinbrecher H.A., Malone P.S. Aetiology and treatment of symptomatic idiopathic urethral strictures in children // J. Pediatr. Urol. 2009. - Vol. 5(3). - P. 215-218.
5. Cocolin F. et al. Kidney and uro-trauma: WSES-AAST uidelines// World Journal of Emergency Surgery. Italy. 2019. №14.- P. 54
6. Kitrey N.D. et al. EAU Guidelines on Urological Trauma. //European Association of Urology 2018. P.1-67

УДК:617.76 – 002:616.5-003.871-053.2

## СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПОРАЖЕНИЙ РОГОВИЦЫ ПРИ ИХТИОЗЕ У ДЕТЕЙ

Юлдашева З.Б.

ТашПМИ

В статье изучены проблемы о механизмах развития и имеющийся опыт лечение изменения органа зрения у детей с ихтиозом. Мало изучена эффективность применения искусственной слезы и их аналогов. Несомненно, все это затрудняет проведение эффективной профилактики и выбор адекватной терапии для коррекции глазных осложнений, таких как перфорация роговицы у детей с ихтиозом. Изучение состава слезной пленки, выбор тактики лечение для профилактики перфорации роговицы особенно на ранних этапах её формирования – у подростков, продолжает оставаться актуальной научной проблемой в медицине.

**Ключевые слова:** ихтиоз, консервативное лечение, слезная пленка, перфорация роговицы.

### БОЛАЛАРДА ИХТИОЗ КАСАЛЛИГИДА ШОХ ПАРДА ЗАРАРЛАНИШИНИ ДАВОЛАШНИНГ ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАРИ

Мақолада ихтиозли болаларда кўриш органидаги ўзгаришларни даволашда ривожланиш механизмлари ва мавжуд тажриба муаммолари кўриб чиқилади. Сунъий кўз ёшлар ва уларнинг аналоглари самарадорлиги кам ўрганилган. Шубҳасиз, буларнинг барчаси имтиёзли болаларда шох парда тешилиши каби кўздаги асоратларни тузатиш учун самарали профилактика ва етарли терапияни танлашни қийинлаштиради. Кўз ёши плёнқасининг таркибини ўрганиш, шох парда тешилишининг олдини олиш учун даволаш тактикасини танлаш, айниқса унинг шаклланишининг дастлабки босқичларида – усмирларда тиббиётда долзарб илмий муаммо бўлиб қолмоқда.

**Калит сўзлар:** ихтиоз, консерватив даво, кўз ёши плёнқаси, шох парда тешилиши.

### MODERN METHODS FOR THE TREATMENT OF CORNEAL LESIONS IN CHILDREN WITH ICHTHYOSIS

The article studies the problems of the mechanisms of development and the existing experience in the treatment of changes in the organ of vision in children with ichthyosis. The effectiveness of the use of artificial tears and their analogues has been little studied. Undoubtedly, all this makes it difficult to carry out effective prevention and the choice of adequate therapy for the correction of ocular complications, such as corneal perforation in children with ichthyosis. The study of the composition of the tear film, the choice of treatment tactics for the prevention of corneal perforation, especially in the early stages of its formation - in adolescents, continues to be an urgent scientific problem in medicine.

**Key words:** ichthyosis, conservative treatment, tear film, corneal perforation.

Ихтиозы (син.:ихтиоз формные дерматозы, диффузная кератома, сауриаиз) – гетерогенная группа наследственных заболеваний кожи, характеризующихся нарушениями процессов ороговения. Название происходит от греческого «ichthys» - «рыба», что в какой-то мере указывает на сходство кожи больных, покрытой чешуйчатými роговыми наслоениями, с чешуёй рыб [1,5,15]. Наиболее распространённая форма наследственных болезней ороговения. Частота, по различным данным, колеблется от 1:250 до 1:5000 населения. Поскольку симптомы заболевания улучшаются с возрастом, истинная его частота, вероятно, выше. Ихтиоз встречается во всём мире, его распространённость зависит от географической зоны [8]. Наследование ихтиоза аутосомно-доминантное, возможно, с полной пенетрантностью [4].

Врождённый ихтиоз относится к наследственным дерматозам, основным признаком которых является нарушение процессов ороговения. Относительно высокая частота данной патологии в общей структуре дерматологической заболеваемости, его персистирующее течение, системный характер поражений, трудности в лечении и низкая эффективность последнего позволяют считать проблему врождённого ихтиоза одной из сложных и актуальных во врачебной практике в целом и педиатрии в частности.

Основными глазными проявлениями ихтиоза является выворот нижнего века, кератит, лагофтальм. Поскольку эпидермис кожи и эпителий роговицы развиваются из одного зародышевого листка – эктодермы, это обуславливает значительную частоту их сочетанного поражения. У пациентов с ихтиозом в 25,6-37,1% случаев наблюдается отсутствие или снижение чувствительности роговицы, которые часто провоцирует возникновение кератита [6,8,9]. Данная патология известна под названием нейротрофического кератита, хотя этиологическое значение имеют и такие причины, как исчезновение слезной пленки, сокращение частоты мигательных движений и повторяющаяся травма роговицы. При рецидивирующих эрозиях и низкой

эффективности проводимого лечения повышается риск присоединения вторичной инфекции. Особенно трудны для лечения случаи с сопутствующим язвенным поражением роговицы, лагофтальмом и патологией слезного аппарата, которые в 47,6-76,7% случаев приводят к значительному снижению остроты зрения вплоть до развития слепоты. Это обуславливает необходимость поиска новых методов лечения данной патологии.

Пациенты с ихтиозом имеют наследственную предрасположенность к близорукости, которая начинает проявляться еще в детстве. Поскольку иммунитет снижен, то аллергические заболевания и гнойные инфекции у таких больных носят постоянный характер. При простом ихтиозе глазными проявлениями является чешуйчатый блефарит, поражение роговицы не встречается. По данным Ву Warren R. Neumann, MD у больных с вульгарным ихтиозом могут наблюдаться разные глазные осложнения, такие как выворот нижнего века - эктропион, лагофтальм - неспособность полностью закрыть глаза, экспозиционная кератопатия. Выворот нижнего века в основном встречается при ламеллярном ихтиозе. Причина выворота предположительно является гиперкератоз век или вследствие высыхания и радиальной усадки утолщение, в результате последующего повышенного напряжения на краю века и небольшого увеличения веса ребенка. Симптомы могут регрессировать в первые месяцы жизни или интенсивность заболевания может прогрессировать с возрастом.

Это может привести к патологии роговицы. Особенностью поражения роговицы у больных ихтиозом является длительное, рецидивирующее и прогрессирующее течение с возможным развитием перфорации роговицы. Повреждения роговицы можно предотвратить нанесением увлажняющих средств, состоящих из искусственной слезы, в течение дня и нанесением мази на конъюнктиву с заклеиванием век во время сна. Для исправления эктропиона может потребоваться хирургическое вмешательство.

Лечение глазных осложнений ихтиоза у детей поэтапное. На первом этапе проводится лечение консервативным путем. У больных при лечении экспозиционного кератита, субэпителиального рубцевания роговицы и хронического точечного кератита используются офтальмологическая суспензия лотепреднола этабоната, глазную эмульсию циклоспорина и две разновидности искусственных слезы [17,18]. Альтернативным методом лечения выворота нижнего века рассматривается и возможность хирургической коррекции эктропиона. Одним из тяжелых глазных осложнений ихтиоза является перфорация роговицы. Смирнова А.Ф., Евтушенко В.А., при перфорации роговицы рекомендуют пластику роговицы аутосклерой [14]. Предложенная методика устранения язвенного дефекта и перфорация роговицы позволяет не только сохранить глаз как орган, но и сохранить достаточно высокие зрительные функции. Она достаточно проста, не требует применения донорского материала, адаптирована в антигенном отношении и может быть рекомендована для широкого использования в офтальмологической практике для оказания экстренной помощи при перфорации роговицы.

Клинические симптомы гнойного кератита разнообразны и зависят от вирулентности микроорганизма, сроков инфицирования, предсуществующего состояния роговицы, иммунного статуса, давности применения антибиотиков и кортикостероидов. Несмотря на разнообразие клинических форм, гнойные язвы роговицы (ГЯР) имеют ряд общих симптомов. К числу субъективных симптомов при ГЯР следует отнести светобоязнь, блефароспазм, слезотечение, понижение зрения, боли. Боли нередко локализуются не только в глазу, но и носят невралгический характер, иррадируя в область виска, лба или всей половины головы [1-3]. К объективным признакам гнойного кератита относятся слизисто-гнойное либо гнойное отделяемое в конъюнктивальной полости, перикорнеальную или смешанную инъекцию, цилиарную болезненность глазного яблока, интенсивность которой зависит от тяжести воспалительного процесса [2].

Течение гнойных кератитов и их последствия могут быть исключительно тяжелыми, особенно в тех случаях, когда язвенный процесс разрушает не только роговицу, но и захватывает склеру и сопровождается расплавлением этих оболочек. В этих случаях существует весьма высокая вероятность проникновения инфекции в полость глаза, развития эндофтальмита, панфтальмита и гибели глаза [3, 9]. При язвах роговицы и особенно их осложнениях применяют аутоконъюнктивальную пластику роговицы; кератопластику с использованием свежей или консервированной роговицы, а также пересадку амниотической мембраны [8]. Данные виды хирургии проводятся с органосохранной, тектонической, профилактической и лечебной целями, а также для реконструкции переднего отрезка глаза.

Резюмируя обзор литературных данных, следует отметить, что, несмотря на расширяющиеся

знания о механизмах развития и имеющийся опыт лечение изменения органа зрения у детей с ихтиозом, проблема еще далеко от решения. Мало изучено эффективность применения искусственной слезы и их аналогов. Несомненно, все это затрудняет проведение эффективной профилактики и выбор адекватной терапии для коррекции глазных осложнений, таких как перфорация роговицы у детей с ихтиозом. Изучение состава слезной пленки, выбор тактики лечение для профилактики перфорации роговицы особенно на ранних этапах её формирования – у подростков, продолжает оставаться актуальной научной проблемой в медицине.

#### Литература.

1. Адашкевич, В. П. Клинические формы и методы лечения ихтиозиформных дерматозов / В. П. Адашкевич // Медицинские новости. Минск: ЮПОКОМ, 2005. № 12. С. 4–8.
2. Адашкевич, В. П. Системные ретиноиды в дерматологии: справочное пособие / В. П. Адашкевич. Минск: Светоч, 2005. 111 с.
3. Акимов, В. Г. Патология кожи / В. Г. Акимов [и др.]; под общ. ред. В. Н. Мордовцева, Г. М. Цветковой. М.: Медицина, 1993. 336 с.
4. Александрова, А. К. Вульгарный ихтиоз: современный взгляд на проблему / А. К. Александрова, В. А. Смольяникова, Г. И. Суколин // Вестн. дерматол. и венерол. 2007. № 2. С. 13–17.
5. Дерматология: учеб. пособие: в 2 ч. / В. Г. Панкратов [и др.]; под ред. В. Г. Панкратова. Минск: БГМУ, 2008. Ч. 2: Неинфекционная дерматология. 220 с.
6. Захарова, Е. К. Врожденные ихтиозиформные эритродермии: некоторые аспекты этиологии и патогенеза / Е. К. Захарова, А. М. Вавилов, В. Н. Мордовцев // Архив патологии. Курск, 1999. Вып. 2. С. 53–59.
7. Иванова, Е. Сухая кожа: причины и лечение / Е. Иванова // Косметика и медицина. 2007. № 5. С. 54–63.
8. Клиника, диагностика и лечение больных с генерализованными кератозами (ихтиозы, ихтиозиформные кератозами): метод. рекомендации / В. Т. Куклин [и др.]. Казань, 1992. 17 с.
9. Корсунская, И. М. Топикрем в уходе за детьми с нарушением кератинизации кожи / И. М. Корсунская, О. Б. Тамразова // Росс. вестник перинат. и педиатрии. 2006. Т. 51, № 2. С. 55–57.
10. Мордовцев, В. Н. Лечение больных наследственными заболеваниями кожи и псориазом: пособие по фармакотерапии для врачей / В. Н. Мордовцев, Н. И. Рассказов. Астрахань: Астраханская мед. академия, 1996. 165 с.
11. Мордовцев, В. Н. Наследственные болезни и пороки развития кожи (атлас) / В. Н. Мордовцев, В. В. Мордовцева. М.: Наука, 2004. 174 с.
12. Патология кожи: в 2 т. / редкол.: В. Н. Мордовцев, Г. М. Цветкова. М.: Медицина, 1993. Т. 2.
13. Потоцкий, И. И. Ихтиоз / И. И. Потоцкий. Киев: Здоровья, 1981. 91 с.
14. Смирнова А.Ф., Евтушенко В.А., Котлубей Г.В., Голубов К.Э., Евтушенко О.В. Поражение глаз при ихтиозе. Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького. Стр. 11-113.
15. Сукало А.В., Л.Б. Жидко, Е.А. Лазарь Врожденный ихтиоз у детей. Часть 1. Белорусский государственный медицинский университет. Учебное пособие.
16. Суворова, К. Н. Наследственные ихтиозы (клиника, диагностика и лечение): учеб. пособие / К. Н. Суворова, И. Е. Юдина. М.: ЦОЛИУВ, 1988. 40 с.
17. Warren R. Heymann, MD . Keeping an eye on retinoids as treatment for the ectropion of lamellar ichthyosis Nov. 9, 2017
18. Craiglow BG, et al. Topical tazarotene for the treatment of ectropion in ichthyosis. JAMA Dermatol 2013; 149: 598-600.

УДК 617.713. 617-7

## ИССЛЕДОВАНИЕ ПЛОТНОСТИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С МИОПИЕЙ СРЕДНЕЙ И ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ В УЗБЕКИСТАНЕ

Салиев И.Ф.<sup>1</sup>, Захидов А.Б.<sup>1</sup>, Билолова С.С.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ЧП «SAIF OPTIMA», клиника микрохирургии глаза,

<sup>2</sup>Республиканская клиническая офтальмологическая больница, г. Ташкент, Узбекистан.

**Цель** исследования: определить плотность эндотелиальных клеток (ПЭК) роговицы у лиц молодого возраста с миопией средней и высокой степени, а также определить взаимосвязь между возрастом, полом, уровнем внутриглазного давления, центральной толщиной роговицы и количественной оценкой ПЭК.

**Материал и методы.** В исследование вошли 176 пациентов (342 глаза) в возрасте от 20 до 39 лет. Средний возраст пациентов составил 27,0 [22,0-32,0] лет. Группу контроля составили 19 здоровых людей (38 глаз) аналогичного возраста от 20 до 39 лет, с отсутствием рефракционной и сопутствующей глазной патологии. Средний возраст пациентов в группе контроля составил 26,0 [22,5-32,5] лет. Это исследование представляло собой ретроспективное исследование, в котором рассматривались результаты измерения ПЭК роговицы, проведенных на бесконтактном эндотелиальном микроскопе «EM-4000» фирмы TOMEY (Япония).

**Результаты.** Проведенное исследование показало, что в возрастной категории 20-29 лет ПЭК роговицы была более низкой у пациентов с миопией высокой степени (ПЭК в среднем: 2440), чем при средней степени (ПЭК в среднем: 2512,5). У пациентов мужского пола на 25 глазах выявлена низкая ПЭК, что составило 23,15% от общего количества. Кроме того, было отмечено, что в возрастной категории 30-39 лет показатели ПЭК были ниже, чем в группе 20-29 лет, как у мужчин, так и у женщин.

**Заключение.** У пациентов мужского пола с высокой степенью миопии была обнаружена более низкая ПЭК. Мы связываем это с тем, что в возрастной категории 20-29 лет преобладающим типом коррекции было длительное и/или не правильное ношение контактных линз. Парадоксальным было то, что после отмены контактных линз у некоторых участников исследования аномальные значения ПЭК стали выше. В возрастной категории 30-39 лет выявлено, что у пациентов с близорукостью ПЭК была одинаково низкой как у мужчин, так и у женщин, в отличие от общепринятых показателей нормы. Все эти факторы следует учитывать до и после проведения различных рефракционных операций, в частности при имплантации факичных ИОЛ.

**Ключевые слова:** плотность эндотелиальных клеток, роговица, эндотелиальная микроскопия, миопия, возраст.

## ЭНДОТЕЛИАЛ ҲУЖАЙРАЛАР ЗИЧЛИГИНИ ЎРТА ВА ЮҚОРИ МИОПИЯ ДАРАЖАСИДА ЁШ ЎЗБЕКИСТОНЛИК АҲОЛИ ОРАСИДА ЎРГАНИШ

**Тадқиқот мақсади:** миопия касаллигида чалинган ёш аҳоли орасида шох парда эндотелиал ҳужайралар зичлигини ўрганиш ҳамда уни ёши, жинси, марказий шох пардани қалинлиги ва кўз ички босимида нисбатан боғлиқлигини аниқлаш.

ПОДПИСАНО В ПЕЧАТЬ 22.12.2022 г.  
ФОРМАТ 60X84 1/8. ОБЪЁМ 17 П/Л. ЗАКАЗ №  
ТИРАЖ 160 ЭКЗ. ЦЕНА ДОГОВОРНАЯ  
ОТПЕЧАТАНО В ТИПОГРАФИИ  
ООО "DM NASHR SERVIS", ТАШКЕНТ, УЛ. ШОТА РУСТАВЕЛИ, 91.