

QURUQ KO'Z SINDROMI VA UNI KELTIRIB CHIQARUVCHI OMILLAR

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19016133>

Azimov Sodiq Sayitovich

European Medical University, Yevropa tibbiyot universiteti assistenti

Zafarjonova Madinabonu Zafarjonovna

*European Medical University, Yevropa tibbiyot universiteti davolash fakulteti 5-
kurs talabasi*

Annotatsiya

Quruq ko'z sindromi keng tarqalgan kasallik bo'lib, ko'z yoshi suyuqligining tez qurishi bilan tavsiflanadi. Ko'z yoshi sifati va miqdorining pasayishi tufayli shox pardaning yuzasi yaxshi namlanmaydi, natijada mikro yoriqlar va yaralar paydo bo'ladi. Kasallik ko'rish o'tkirligining keskin pasayishiga olib keladi, shuning uchun davolanishni talab qiladi.

Kalit so'zlar

Quruq ko'z sindromi, omillar, oftalmologlar, sindrom, qatlam, asosiy diagnostika

СИНДРОМ СУХИХ ГЛАЗ И СВЯЗАННЫЕ С НИМ ФАКТОРЫ

Азимов Садик Сайитович

Ассистент Европейского медицинского университета

Зафарджонова Мадинабону Зафарджоновна

*Европейский медицинский университет, студентка 5-го курса лечебного
факультета*

Резюме

Синдром сухого глаза – распространенное заболевание, характеризующееся быстрым высыханием слезной жидкости. Из-за снижения качества и количества слез поверхность роговицы недостаточно увлажняется, что приводит к появлению микротрещин и ранок. Заболевание вызывает резкое снижение остроты зрения, поэтому требует лечения.

Ключевые слова

синдром сухого глаза, факторы, офтальмологи, синдром, слой, базовый диагноз.

DRY EYE SYNDROME AND RELATED FACTORS

Sadik Sayitovich Azimov

Assistant, European Medical University

Madinabonu Zafarjonovna Zafarjonova

*European Medical University, 5th-year student, Faculty of General Medicine
Central Military Clinical Hospital of the Ministry of Defense of the Republic of
Uzbekistan.*

Abstract

Dry eye syndrome is a common disease characterized by rapid drying of tear fluid. Due to the decrease in the quality and quantity of tears, the surface of the cornea is not well moisturized, resulting in the appearance of microcracks and wounds. The disease causes a sharp decrease in visual acuity, so it requires treatment.

Key words

Dry eye syndrome, factors, ophthalmologists, syndrome, layer, basic diagnosis

Quruq ko'z sindromi (kseroftalmiya) - ko'z yoshi pardasining beqarorligi va ko'z yoshi suyuqligi yetishmovchiligi tufayli ko'zning shox pardasi va konyunktivasining yetarli darajada namlanmasligi bilan tavsiflangan patologik holat hisoblanadi. Ko'zlar doimiy ravishda ko'zyosh ishlab chiqaradi va bu yoshlar ko'z yuzasini namlantirib turish vazifasini bajaradi. Ko'z qurishi kasalligiga chalingan insonlarda esa yetarlicha ko'zyosh ishlab chiqarilmaydi yoki ko'zyoshlar ko'z yuzasini namlantirishga ulgurmay bug'lanib ketadi. Ba'zilar bularning har ikkisi ham kuzatiladi. Natijada ko'zlar quruq va qadalayotgandek bo'laveradi. Ko'z qurishi kasalligi oftalmologlar tomonidan eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri sifatida e'tirof etiladi. 50 yoshdan oshgan 30 foiz odamda bu kasallik kuzatiladi. Quruq ko'z sindromining tipik simptomiga ko'zlarning qurib qolishi, achishishi va ko'zlarda "qum zarralari turgani" kabi noqulaylik sezish kiradi. Belgilardan yana ko'z qichishishi, tirnalgandagi his va charchaganda kelib chiqadigan ko'z bilan bog'liq holatlar kabi deb ta'riflasa ham bo'ladi. Qo'shimcha belgilar sifatida og'riq, qizarish, ko'zda bosim oshishini ham kiritish mumkin. Odatda ikkala ko'z ham zararlanadi. Ko'zda quyuk ajralmalar ajralib to'planib qolish ham kuzatiladi. Bunga sabab ko'zning o'ta qo'zg'aluvchanligidir. Noodatiy ko'rinsada quruq ko'z sindromida hatto yosh ajralib chiqishi ortib ketishi ham mumkin. Ba'zida ko'zga yot jismlar tushib qolsa, yosh bezlari kuchli ishlab yosh ajralib chiqishi ko'payadi, lekin bunday yoshning tarkibida oddiy suv ko'proq bo'ladi. Quruq ko'z

sindromida ajralayotgan yoshning tarkibi emotsional holatlarda ajraladigan yoshdan farq qiladi.

Biroq, afsuski, ko'pchilik ko'z qurishi kasalligi o'zida kuzatilsa, e'tibor bilan qaramaydi, uni qarilikning belgisi sifatida ko'rishadi, davolash yoki oldini olishga harakat qilmaydi. Sog'lom ko'zning old yuzasi qalinligi taxminan 10 mkm bo'lgan to'liq ko'z yoshi plyonkasi bilan qoplangan. Ushbu plyonka ko'zlarni atrof-muhitning salbiy ta'siridan, chang va boshqa mayda begona jismlardan himoya qiladi, shuningdek, shox pardani oziq moddalar va kislorod bilan ta'minlaydi, infektsiyalarga qarshi tabiiy immunitet to'siqni yaratadi. Shilliqli qatlam - kon'yunktivaning goblet hujayralari tomonidan ishlab chiqariladi va shox pardani qoplaydi, uning sirtini silliq va tekis qiladi; uning vazifasi shox parda epiteliyasida ko'z yoshi plyonkasini ushlab turishdir; bu qatlamning qalinligi 0,02-0,05 mikronni tashkil etadi, bu plyonka qalinligining atigi 0,5% ni tashkil qiladi;

Suvli (suvli) qatlam - lakrimal bezlar tomonidan ishlab chiqariladi va biologik faol moddalar va erigan elektrolitlardan iborat; doimiy ravishda yangilanib turadi va shox parda va kon'yunktiva epiteliysini oziq moddalar va kislorod bilan ta'minlaydi, shuningdek, karbonat angidrid molekulalarini, metabolik chiqindilarni va o'lik epiteliya hujayralarini olib tashlashni ta'minlaydi. Ushbu qatlamning qalinligi taxminan 7 mikronni tashkil qiladi, bu ko'z yoshi plyonkasining 90% dan ko'prog'ini tashkil qiladi;

Lipid qatlami - suvli qatlamning tashqi qismini qoplaydi va meybomiy bezlari tomonidan ishlab chiqariladi; yuqori ko'z qovog'ini siljitish va ko'z olmasini himoya qilish uchun javobgardir, suvli qatlamning bug'lanishini va uning epiteliyasidan ortiqcha issiqlik o'tkazilishini oldini oladi.

O'rtacha har 10 soniyada bir marta ko'z yoshi plyonkasi yorilib, miltillasha boshlaydi, natijada ko'z yoshi suyuqligi yangilanadi va plyonka tiklanadi. Ko'z qovog'i shox parda yuzasi bo'ylab harakatlanib, ko'z yoshi plyonkasini tekislaydi va shox pardani eksfoliatsiyalangan epiteliya hujayralari va begona qo'shimchalardan tozalaydi. Shu bilan birga, miltillash bezlar tomonidan ko'z yoshi suyuqligi ishlab chiqarishni rag'batlantiradi. Bir daqiqa ichida butun ko'z yoshi plyonkasining taxminan 15% yangilanadi va 8% bug'lanadi. Quruq ko'z sindromi ko'z yoshi plyonkasida tez-tez bir nechta ko'z yoshlari bilan rivojlanadi, natijada shox pardaning haddan tashqari quruqligi kuzatiladi. Bunday bo'shliqlarning sabablari turli omillar bo'lishi mumkin: plyonkaning juda tez bug'lanishi, musinlar, lipidlar va lakrimal suyuqlik sekretsijasining buzilishi bo'lishi mumkin. Ushbu sindrom aholining 10-20% da tashxislanadi va ayollarda (70% hollarda) ko'proq uchraydi. Kasallikning chastotasi yoshga to'g'ridan-to'g'ri mutanosibdir: faqat 50% hollarda 12 yoshgacha bo'lgan yoshga to'g'ri keladi. Ushbu sindromli odamlarning

42-43 foizi ko'rishning sezilarli darajada yomonlashishini sezadi, o'qishda qiyinchiliklarga duch keladi. **Mumkin bo'lgan "quruq ko'z" sindromining belgilari ikkala ko'zda bir vaqtning o'zida rivojlanadi. Bemorlar shikoyat qiladigan eng keng tarqalgan alomatlar namlik kam bo'lgan xonada uzoq vaqt turgandan keyin yoki kompyuterda ishlagandan va gadjetlardan foydalangandan keyin quruq va qichiydigan ko'zlardir. Ushbu belgilar asosiy diagnostika mezonlari hisoblanadi. Bundan tashqari, quruq ko'z sindromi bilan og'rigan odamlarni quydagi holatlar bezovta qilishi mumkin:**

- shox pardaning quruqligi va ko'zning qichishishi hissi, yonish hissi
- "ko'zlardagi qum" kompyuterda uzoq vaqt ishlagandan so'ng miltillashda ko'z qovoqlarining qarshiligining oshishi
- ko'zning oqsil qoplamining qizarishi fotofobiya
- lakrimatsiyaning kuchayishi
- ko'z qovoqlarining charchashi, shishishi va qizarishi
- ko'z qovoqlari orqasida begona jism hissi ko'rishning noaniqligi
- ob'ektlarga e'tibor qaratish uchun zarur bo'lgan vaqtning ko'payishi.

Kontakt linzadan foydalanuvchilarda quruq ko'z sindromi kelib chiqishini ikki xil holat bilan bog'lasa bo'ladi: ko'z shox pardasi ustida "suzib" yuruvchi yumshoq linzalar ishlab chiqarilgan ko'z yoshlarini o'ziga absorbsiya (so'rib olish) qilib olishi. Oxirgi ilmiy izlanishlar ko'rsatishicha linzalar shox pardaning nerv sezgirligini pasayishiga olib keladi va buning natijasida yosh ishlab chiqarilishi buziladi. Har qanday turdagi linzalar, ayniqsa qattiq kontakt linzalar nerv oxirlarida sezgi pasayishiga sabab bo'ladi. Quruq ko'z sindromi lazerli keratomiyeloz va boshqa refraktor jarrohlik amaliyotlaridan keyin ham bir necha oy, ba'zida bir umrga qolib ketadigan ko'zning qurib qolishiga sabab bo'ladi. bunda shox pardadagi nerv oxirlari zararlanadi va yosh ajralish funksiyasi pasayadi. Ko'z jarohatlari yoki ko'z va qovoqlar bilan bog'liq bo'lgan boshqa muammolar, jumladan ekzoftalm, yuqori qovoq ptozi kabilar ham quruq keratokonyuktivitga olib kelishi mumkin. bunda qovoqlar kasalliklarida, qovoqlarning ochilib yopilishi buziladi va ko'z namlanishi kamayadi. Blefarit natijasida kelib chiqqan ko'z yoshining lipid qavati anomaliyalari va ko'z yoshining mutsin qavati anomaliyalari ([A vitamin yetishmasligi](#), traxoma, difteriyali keratokonyuktivit), teri, shilliq qavatning boshqa kasalliklari ham quruq ko'z sindromi rivojlanishida rol o'ynaydi. Quruq ko'z sindromini davolashda bir qator usullardan foydalansa bo'ladi. Ularni quyidagicha ta'riflasa bo'ladi:

- qo'zg'atuvchi faktorni cheklash
- ko'z yoshi ajralib chiqishini stimullash

- ko'zda yosh ushlanib turishini yaxshilash, ya'ni namlikni saqlab turish
- qovoqlarni tozalash
- ko'z yallig'lanish kasalliklarini bartaraf etish.

Ko'zning qurishi changda, dim havoda va konditsioner havosi ta'sirida kuchayishi mumkin. Bundan tashqari kompyuter qarshisida uzoq muddat o'tirganda, kitob o'qiganda, ko'zlar charchaganda ham ko'z qurib qoladi. Ushbu holatlarda ko'zlarni yumib ochishni ko'paytirish, ko'zning namlanishini ta'minlab berish zarur. Noqulay sharoitdan qochish. Changli, quruq va tutunli havoda uzoq vaqt turmaslik, masalan fendan foydalanganda, turli xil isituvchi pechlar qarshisida bo'lganda, ventilyatorlar shamoli ta'sirida, ayniqsa ular ko'z tomonga qaratilgan bo'lsa, ulardan qochish zarur.

Tavsiyalar

Ko'z qurishini yengillashtirish uchun quyidagilarga e'tibor berish lozim:

- Kompyuter yoki boshqa biror elektron qurilma yonida muttasil ishlashga to'g'ri kelganda ko'zlarni tez-tez ochib-yumish mashqlarini bajarib turish;
- Issiq va quruq ob havo sharoitida hamda ko'zlarni chang va shamoldan himoyalovchi ko'zoynak taqish;
- Tamaki tutunidan qochish;
- Konditsionerning havo oqimi ostida o'tirmaslik;
- Eng ko'p vaqt sarflaydigan xonada havo tarkibini namlantirib turuvchi namlantirgichdan (uvlajnitel) foydalanish;
- Kontakt linzalardan to'g'ri foydalanishga alohida e'tibor berish.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. <https://baltclinicvo.ru/chto-my-lechim/zabolevaniya/sindrom-sukhogo-glaza/>
2. Степенко Ольга Николаевна// СВОЙСТВА СЛЕЗЫ И ЕЕ ПРОДУКЦИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ// диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук//Москва-2014//С.11-12
3. Матевосова Элина Аркадьевна//ВОЗМОЖНОСТИ СТИМУЛЯЦИИ СЕКРЕЦИИ СЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ С ГИПОЛАКРИМИЕЙ ПРИ СИНДРОМЕ «СУХОГО» ГЛАЗА.//диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук//Москва -2009/С.8-9
4. Луцевич Е.Э., Сафонова Т.Н., Лабиди А., Тихомирова Т.Н., Матевосова Э.А. Возможности стимуляции слезопродукции.// В сб.: Современные

методы диагностики и лечения заболеваний слезных органов.-М., 2005.-С.201-204.

5. Аветисов С. Э., Бородина Н. В., Сафонова Т. Н, Федоров А. А., Луцевич Е. Э., Матевосова Э. А., Маложен С. А. Возможности конфокальной микроскопии в оценке состояния роговицы при синдроме сухого глаза. Вестник офтальмологии.2009.-№1.-С.52-55.

6. Матевосова Э.А., Луцевич Е.Э., Сафонова Т.Н. Современные методы лечения синдрома «сухого» глаза. // Вестник офтальмологии-2009.-Т. 125, No 3.С. 55-59.

7. Луцевич Е.Э., Лабиди А., Матевосова Э.А. Опыт применения блефаропротекторной терапии у пациентов с гиполакримией при синдроме «сухого глаза»././ Рефракционная хирургия и офтальмология-2009.-Т.9.-№1.-С. 43^18

8. Луцевич Е.Э., Сафонова Т.Н., Лабиди А., Матевосова Э.А. Способ лечения недостаточности базальной секреции слезы. Патент РФ 2340315.

9. Луцевич Е.Э., Сафонова Т.Н., Матевосова Э.А.. Способ лазерстимуляции слезопродукции при синдроме «сухого» глаза. Положительное решение по заявке на выдачу патента на изобретение RU 2008114912

10. Sh. Z. Qodirova, S. A. Saidov, J. O. Mirsultonov, R. R. Qo'chqorova. "QURUQ KO'Z" SINDROMI BILAN KECHUVCHI PATOLOGİYALARNING EKSPRESS DIAGNOSTIKASIDAGI IMKONIYATLAR: EKSPERIMENTAL SHARX. International Conference on Developments in Education-2024.

11. Алиева, Айнура Этибаровна. Синдром сухого глаза в различных климатических зонах Москва, 2015. - 139 с.

12. Азаматова Г.А., Азнабаев М.Т., Гайсина Г.Я. Дифференциальный подход к диагностике синдрома сухого глаза в условиях амбулаторно – поликлинического приема (Обзор) // Saratov J.Med.Sci.Res. -2018. -Vol. 14. - №4. -Р. 795-798.