

DOI: <https://doi.org/10.57231/j.ao.2023.6.6.007>

УДК: 617.73-007.23-085.844.6-07

BIRLAMCHI OCHIQ BURCHAKLI GLAUKOMASI BOR BEMORLARNI KOMPLEKS DAVOLASHDA CYTOFLAVIN SAMARADORLIGINI O'RGANISH

Tuychibaeva D.M.¹, Sultanova H.R.², Kayumova S.A.³

1. Tibbiyot fanlari doktori, Oftalmologiya kafedrası dotsenti, Toshkent davlat stomatologiya instituti, dilya.tuychibaeva@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9462-2622>
2. Oftalmologiya kafedrası assistenti, Toshkent davlat stomatologiya instituti, hilolaxonsultanova2024@gmail.com
3. Oftalmologiya kafedrası klinik ordinatori, Toshkent davlat stomatologiya instituti, saida.kayumova@gmail.com

Annotasiya. Dolzarbligi. «Glaukoma» atamasi progradient, surunkali tusga ega bo'lgan turli xil kelib chiqadigan ko'z kasalliklarining katta guruhini birlashtiradi. **Tadqiqot maqsadi.** Ko'rish a'zolarining klinik va funktsional ko'rsatkichlari asosida normallashtirilgan KIB bo'lgan birlamchi ochiq burchakli glaukoma (BOBG) bilan og'riqan bemorlarda Cytoflavin preparatining neyroprotektiv ta'sirini o'rganish. **Material va usullar.** BOBG I, II va III bosqichlari tashxisi bilan 60 nafar bemor tekshirildi. Barcha bemorlar qabul qilingan davolanish choralariga qarab 2 guruhga bo'lingan. **Natijalar.** Cytoflavin BOBGda aniq neyroprotektiv ta'sirga ega, asab to'qimasini samarali himoya qiladi va apoptozni sekinlashtiradi. Ko'rish a'zolarining klinik va funktsional ko'rsatkichlarini yaxshilashdan tashqari, biz barcha bemorlarda umumiy farovonlik, e'tibor va umumiy ko'rsatkichlarning yaxshilanishini qayd etdik. **Xulosa.** Olingan natijalarni tahlil qilish Cytoflavin preparatining kompensatsiyalangan KIB bilan og'riqan bemorlarni konservativ davolashda yuqori klinik samaradorligini ko'rsatadi va neyroprotektiv fon terapiya sifatida tavsiya etilishi mumkin.

Kalit so'zlar: birlamchi ochiq burchakli glaukoma, neyroprotektiv davolash, Cytoflavin, ko'rish funksiyalari, glaukomatoz jarayon.

Iqtibos uchun:

Tuychibaeva D.M., Sultanova X.R., Qayumova S.A. Birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan kasallangan bemorlarni kompleks davolashda Cytoflavinning samaradorligini o'rganish. Ilg'or oftalmologiya. 2023;6(6):34-39

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЦИТОФЛАВИНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМой

Туйчибаева Д.М.¹, Султанова Х.Р.², Каюмова С.А.³

1. Доктор медицинских наук, доцент кафедры Офтальмологии, Ташкентский государственный стоматологический институт, dilya.tuychibaeva@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9462-2622>
2. Ассистент кафедры Офтальмологии, Ташкентский государственный стоматологический институт, hilolaxonsultanova2024@gmail.com
3. Клинический ординатор кафедры офтальмологии, Ташкентский государственный стоматологический институт, saida.kayumova@gmail.com

Аннотация. Актуальность. Термин «глаукома» объединяет большую группу заболеваний глаз различного генеза с прогредиентным, хроническим течением. **Цель исследования.** Изучение нейпропротекторного действия препарата Цитофлавин у больных ПОУГ с нормализованным ВГД на основании клинико-функциональных показателей органа зрения. **Материал и методы.** Обследовано 60 пациентов, с установленным диагнозом первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ) I, II и III стадии. Все больные были распределены на 2 группы в зависимости от полученного лечения. **Результаты.** Цитофлавин оказывает выраженное нейпропротекторное действие при ПОУГ, осуществляя эффективную защиту нервной ткани и замедляя апоптоз. Помимо улучшения клинико-функциональных показателей органа зрения нами было отмечено улучшение общего самочувствия, внимания и общей работоспособности у всех пациентов. **Заключение.** Анализ полученных результатов свидетельствует о достаточно высокой клинической эффективности препарата Цитофлавин при консервативном лечении больных ПОУГ с компенсированным ВГД и может быть рекомендован в качестве фоновой нейпропротективной терапии.

Ключевые слова: первичная открытоугольная глаукома, нейпропротекторное лечение, Цитофлавин, зрительные функции, глаукомный процесс.

Для цитирования:

Туйчибаева Д.М., Султанова Х.Р., Каюмова С.А. Изучение эффективности цитофлавина в комплексном лечении больных первичной открытоугольной глаукомой. Передовая Офтальмология. 2023;6(6):34-39

STUDYING THE EFFECTIVENESS OF CYTOFLAVIN IN COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH PRIMARY OPEN ANGLE GLAUCOMA

Tuychibaeva D.M.¹, Sultanova H.R.², Kayumova S.A.³

1. Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Ophthalmology, Tashkent State Dental Institute, dilya.tuychibaeva@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9462-2622>

2. Assistant, Department of Ophthalmology, Tashkent State Dental Institute,

3. Clinical resident, Department of Ophthalmology, Tashkent State Dental Institute, saida.kayumova@gmail.com

Annotation. Relevance. The term “glaucoma” unites a large group of eye diseases of various origins with a progradient, chronic course. **Purpose of the study.** Study of the neuroprotective effect of the drug Cytoflavin in patients with POAG with normalized IOP based on clinical and functional indicators of the organ of vision. **Material and methods.** 60 patients were examined with a diagnosis of primary open-angle glaucoma (POAG) stages I, II and III. All patients were divided into 2 groups depending on the treatment received. **Results.** Cytoflavin has a pronounced neuroprotective effect in POAG, effectively protecting nervous tissue and slowing down apoptosis. In addition to improving the clinical and functional indicators of the organ of vision, we noted an improvement in general well-being, attention and overall performance in all patients. **Conclusion.** Analysis of the results obtained indicates a fairly high clinical effectiveness of the drug Cytoflavin in the conservative treatment of patients with POAG with compensated IOP and can be recommended as background neuroprotective therapy.

Key words: primary open-angle glaucoma, neuroprotective treatment, Cytoflavin, visual functions, glaucomatous process.

For citation:

Tuychibaeva D.M., Sultanova H.R., Kayumova S.A. Studying the effectiveness of cytoflavin in the complex treatment of patients with primary open-angle glaucoma. *Advanced Ophthalmology*. 2023;6(6):34-39

Dolzarbliigi. Glaukoma zamonaviy sog'liqni saqlashning yetakchi tibbiy-ijtimoiy muammolaridan biriga aylanib, yildan-yilga ahamiyati ortib bormoqda. Adabiyotlardagi manbalarga ko'ra, glaukoma ko'rish organining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biri hisoblanib, yuqori tibbiy-ijtimoiy ahamiyatga ega, ko'pincha ko'rlik va zaif ko'rishga olib keladi hamda bu oftalmopatologiya nogironlikning asosiy sababi hisoblanadi. “Glaukoma” atamasi progradient, surunkali kechuvchi, kelib chiqishi turli xil bo'lgan ko'z kasalliklarining katta guruhini birlashtiradi. Odatda, glaukoma ko'z ichki bosimi (KIB) ortishi, ko'ruv nervi to'r pardasi boshchasining retinal tolalarida xarakterli o'zgarishlar bilan namoyon bo'ladigan optik neyropatiyaning rivojlanishi va ko'rish maydonida tipik nuqsonlarning paydo bo'lishi bilan ko'rish funksiyalarining progressiv yomonlashishi bilan yuzaga keladi; past (pseudonormal) bosimli glaukoma bundan mustasno [1,3].

Birlamchi ochiq burchakli glaukoma (BOBG)-mehnatga layoqatli aholi va katta yoshdagi insonlarga ta'sir qiluvchi surunkali kasallik bo'lib, glaukomaning barcha turlari orasida birinchi o'rinda turadi va bemorlarning umumiy sonining 80% ni tashkil qiladi. [2].

Har yili 40 yoshdan 45 yoshgacha bo'lgan har 1000 kishidan 1 nafarida glaukoma aniqlanadi [8]. Hozirgi vaqtda dunyo bo'ylab glaukoma tufayli ko'rish qobiliyatini yo'qotadigan 67-70 millionga yaqin odam bor va ularning har o'ndan biri allaqachon ko'r bo'lib qolgan. O'zbekistonda 2021-yil BOBG bilan kasallanish darajasi 1,6% ni tashkil etgan [16,18]. O'zbekiston Respublikasida 2012 yildan 2021 yilgacha bo'lgan davrda glaukoma tufayli birinchi marta nogiron deb topilganlar soni 2,5 barobarga, umumiy nogironlar soni 1,3 barobarga oshdi [15,17,19].

Glaukوماتoz jarayonining rivojlanishiga qarab, ko'ruv nervi tolalarining bir qismi atrofiyaga uchraydi, ba'zilari esa parabioz holatida bo'lib, bu ularning faoliyatini davolash (tibbiy yoki jarrohlik) ta'sirida tiklash mumkin, deb hisoblash imkonini beradi [5,6].

Neyroprotektiv davolashning mohiyati asosan ishemiya tufayli neyronlarning shikastlanishiga olib keladigan reaksiyalar kaskadini oldini olishdan iborat. Ta'kidlash lozimki, bu yerda gap, aynan, patologik jarayonga tobora ko'proq yangi neyronlar jalb qilinib, ularni o'rab turgan zararlangan to'qimalarning o'zi patologik hodisalar manbaiga aylanganda, ketma-ket rivojlanayotgan reaksiyalar haqida bormoqda. Shuning uchun, neyroprotektiv davolash asab to'qimalarining shikastlanishi hali qaytarib bo'lmaydigan holga kelmagan “terapevtik oyna” deb nomlanuvchi doirada amalga oshirilishi kerak [7].

Xorij olimlarining bir qator ishlarida birlamchi ochiq burchakli glaukoma bilan og'rikan bemorlarda ko'rish funksiyalarini tiklashga nisbatan “Sitoflavin” (POLYSAN ITFF MChJ (Rossiya)) preparatini qo'llash samaradorligi ko'rsatilgan [7,9,14]. Cytoflavin aerob glikolizning intensivligini oshiradi, bu glyukozani sarflanishini va yog' kislotalarining β-oksidlanishini faollashtirishga olib keladi, shuningdek, neyronlarda γ-aminomoy kislotasi sintezini rag'batlantiradi. Shuningdek, u nerv va glial hujayralar membranalarining ishemiya chidamliligini oshiradi, bu nerv to'qimalarining asosiy tarkibiy qismlarini parchalash darajasini tavsiflovchi neyrospezifik oqsillar kontsentratsiyasining pasayishi bilan ifodalanadi, koronar va miya qon oqimini yaxshilaydi, markaziy asab tizimidagi metabolik jarayonlarni faollashtiradi, hujayra o'limini oldini oladi, apoptoz

mexanizmlariga ta'sir qiladi va xolinergik neyronlarda nerv impulslarining uzatilishini yaxshilaydi [10,11,13].

Tadqiqotning maqsadi. Bizning ishimizning maqsadi ko'rish a'zolarining klinik-funksional ko'rsatkichlari asosida normallashtirilgan KIB li BOBG bilan og'rikan bemorlarda Cytoflavin preparatining neyroprotektiv ta'sirini o'rganishdan iborat.

Materiallar va usullar. Biz I, II va III bosqichdagi birlamchi ochiq burchakli glaukoma (BOBG) tashxisi bilan, o'rtacha yoshi $60,75 \pm 12,83$ yil bo'lgan 60 nafar bemorni (38 ayol va 22 erkak) tekshirdik. Bemorlarda kasallikning davomiyligi 6 oydan 10 yilgacha, o'rtacha $3,1 \pm 0,6$ yilni tashkil etdi.

Bemorlarni tadqiqotga dori-darmon va jarrohlik yo'li bilan maqsadli KIBga erishish va 6 oy davomida neyroprotektiv davolanishdan foydalanmaslik sharti bilan jalb etildi.

Barcha bemorlar 2 guruhga bo'lingan - asosiy va nazorat. Bemorlarning ikkala guruhi ham asosiy klinik ko'rsatkichlarga mos edi.

Nazorat guruhi umumiy qabul qilingan an'anaviy terapiyani olgan 28 bemordan (47 ko'z) iborat bo'ldi: 1% li emoksipin eritmasi 1,0 ml dozada parabolbar; vena ichiga 5,0 ml dozada piratsetamning 10% li eritmasi; 1,0 ml dozada riboflavin mononukleotidning 1% li eritmasi, 1,0 ml dozada piridoksin gidrokloridning 5% li eritmasi, 2,0 ml dozada askorbin kislotasining 5% li eritmasi - mushak ichiga 10 kun davomida; ichishga kavinton 1 tabletkadan kuniga 3 marta, aevit 1 tabletkadan kuniga 3 marta 1 oy davomida.

Asosiy guruh an'anaviy terapiya va 10 kun davomida 10 mg / sutka dozada izotonik eritmada tomir ichiga yuborilgan Cytoflavin (Cytoflavin® POLYSAN NTFF LLC Rossiya) olgan 32 bemordan (58 ko'z) iborat bo'ldi.

Barcha bemorlarga: eng yaxshi vizometriya korreksiya bilan, biomikroskopiya, gonioskopiya, Humphrey (HFA II 740) kompyuter perimetrida ko'rish

maydoni, tonografiya, VOLK linzalari bilan ko'z tubi tekshiruvi, optik kogerent tomografiya (OCT), fosfen bo'yicha elektr sezgirlik chegarasi va ko'rish nervining labilligi aniqlandi, bemorning davolanishga rioya qilishini nazorat qilindi. Nojo'ya ta'sirlarning mavjudligi, bemorning instilatsiya rejimiga rioya qilishi, bemorning o'z holati va kayfiyatiga qarab o'zini baholashidagi o'zgarishlar aniqlandi.

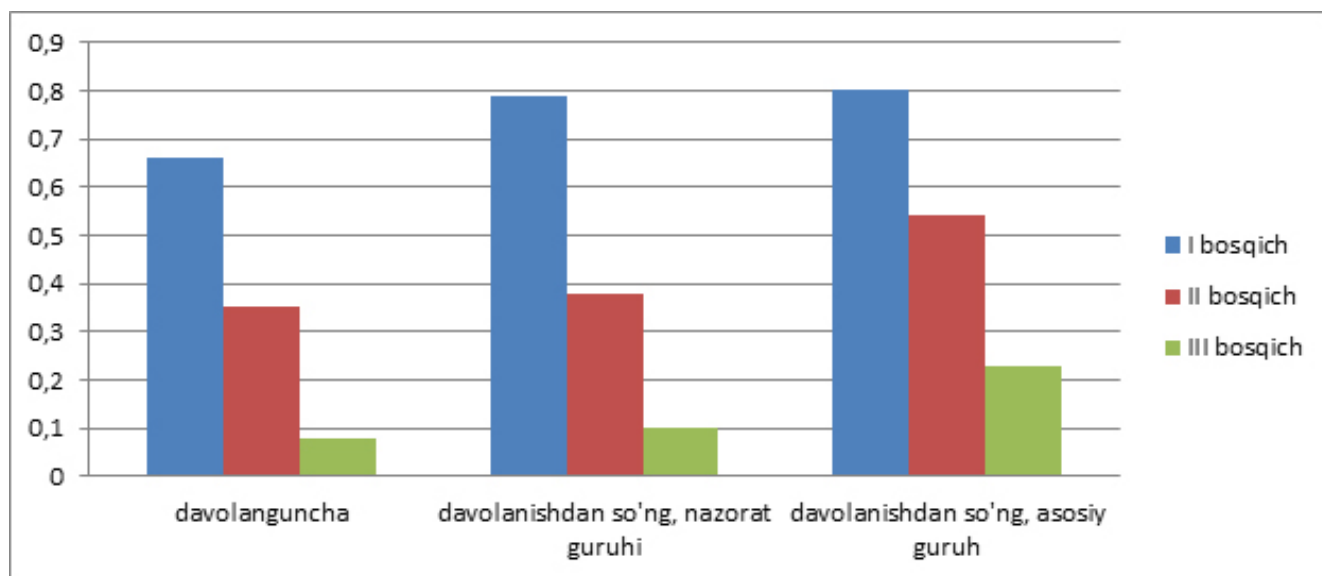
Davolashning klinik samaradorligi quyidagi ko'rsatkichlar bo'yicha baholandi: ko'rish o'tkirligi (KO'), to'r parda markaziy zonasi yorug'likka sezgirligining o'rtacha og'ishi, fosfen bo'yicha elektr sezgirligi chegarasi (FESCh "3,0" rejimida miltillovchi fosfenlar yo'qolishining kritik chastotasi (MFYKCh).

Natijalar va muhokama. Tadqiqotning barcha bosqichlarida Cytoflavin preparatining yaxshi mahalliy va tizimli ta'sir etishi qayd etildi.

Davolanishdan oldin va keyin ko'rish o'tkirligining dinamikasi 1-rasmda ko'rsatilgan.

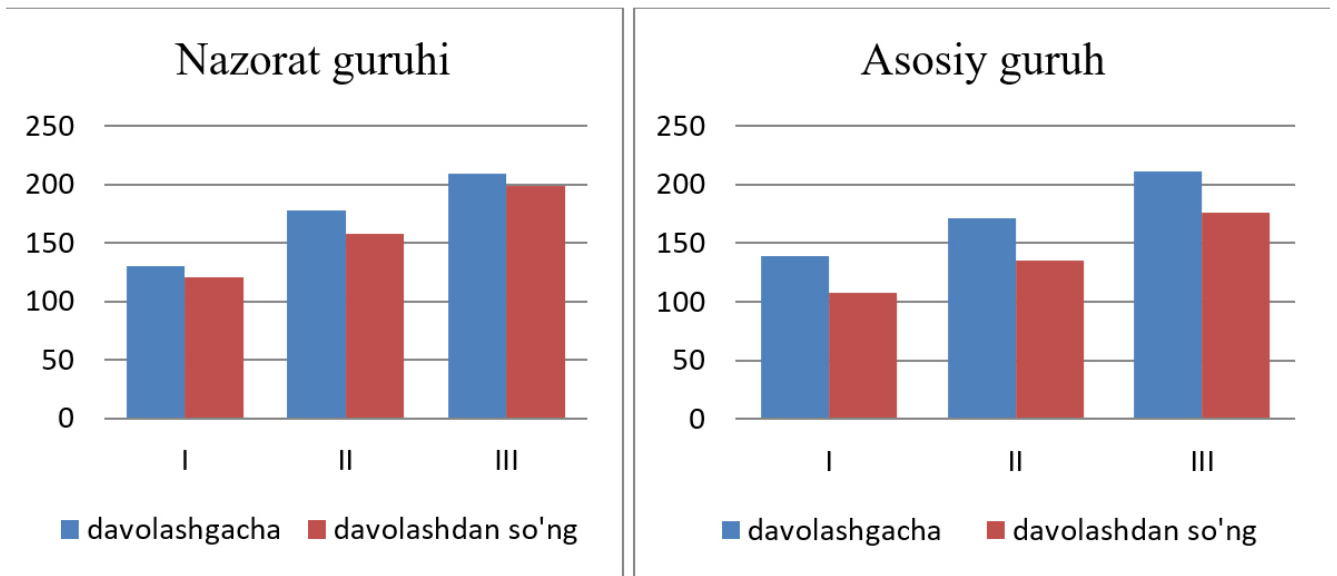
1-rasmdan ko'rinib turibdiki, davolashdan keyin asosiy guruh bemorlarida KO' sezilarli darajada yaxshilandi va kasallikning I bosqichida $0,80 \pm 0,02$, II bosqichida $0,54 \pm 0,02$ va III bosqichida $0,23$ ni tashkil etdi. Nazorat guruhidagi bemorlarda kasallikning I bosqichida KO' $0,79 \pm 0,02$, BOBG II bosqichida xuddi shu guruhda - $0,38 \pm 0,02$ va III bosqichida - $0,10 \pm 0,02$, ya'ni ko'rishning biroz yaxshilanishi qayd etildi, lekin ko'rsatkichlar ishonchsiz ($p > 0,05$).

Shunday qilib, BOBG bilan og'rikan bemorlarni dori-darmonlar bilan davolashda biz ishlab chiqqan sxema bo'yicha KO' $0,08-0,2$ ga sezilarli darajada yaxshilandi, bu an'anaviy terapiyaga qaraganda 4 baravar yuqori, bu bizning fikrimizcha, terapevtik ta'sir davomiyligi va ularning sinergizmiga qarab to'g'ri tanlangan dorilar kombinatsiyasi bilan bog'liq. Ma'lumki, BOBGdagi KO' GON kechishining obyektiv ko'rsatkichi emas, ammo shunga qaramay, bemorning hayot sifatiga sezilarli darajada ta'sir qiladi.



1-rasm. Davolashdan oldin va keyin ko'rish o'tkirligining dinamikasi

Izoh: p – BOBGning aynan shu bosqichida davolanishdan oldingi qiymatiga nisbatan ko'rsatkichdagi farqning ishonchligi.



2-rasm. Fosfen bo'yicha elektr sezgirlik chegarasining o'zgarishi, mKA

Izoh: p – BOBGning aynan shu bosqichida davolanishdan oldingi qiymatiga nisbatan ko'rsatkichdagi farqning ishonchligi.

Ko'z to'r pardasining ichki qatlamlari va ko'ruv nervining aksial bog'lamlari funksiyalari o'rganilgan BOBG bilan kasallangan bemorlarda FESCh va fosfen bo'yicha elektr labilligini (MFYKCh) aniqlash usuli bilan baholandi.

2-rasmdan ko'rinib turibdiki, BOBG I bosqichi bo'lgan bemorlarning asosiy guruhida davolashdan oldin fosfen bo'yicha elektr sezgirlik chegarasi $138,8 \pm 9,3$ mKA ga teng edi; davolashdan keyin ko'rsatkich sezilarli darajada ($p < 0,001$) kamaydi (22,7% ga) va 100% sifatida qabul qilingan kasallikning xuddi shu bosqichida davolanishdan oldingi qiymatga nisbatan $107,3 \pm 6,4$ mKA ni tashkil etdi; davolashdan oldingi ko'rsatkich $170,8 \pm 13,0$ mKA ni tashkil etdi va davolashdan so'ng u kasallikning xuddi shu bosqichida davolanishdan oldingi ko'rsatkich 100% deb qabul qilingan qiymatga nisbatan sezilarli darajada ($p < 0,001$) $135,4 \pm 10,9$ mKA gacha kamaydi (20,7%). BOBG III bosqichida davolanishdan oldingi qiymat $210,7 \pm 17,2$ mKA ni tashkil etdi va davolashdan keyin kasallikning xuddi shu bosqichida davolanishdan oldingi qiymatga nisbatan sezilarli darajada (17,0% ga) $175,6 \pm 12,8$ mKA gacha kamaydi.

BOBG I bosqichidagi tadqiqotning nazorat guruhida davolashdan oldin FESCh ko'rsatkichi $130,0 \pm 7,0$ mKA ni tashkil etdi; davolashdan keyin ko'rsatkich 100% sifatida qabul qilingan kasallikning xuddi shu bosqichida davolanishdan oldingi ko'rsatkichga nisbatan sezilarli ($p < 0,001$) darajada (7,6% ga) kamaydi va $120,1 \pm 6,5$ mKA ni tashkil etdi; BOBG II bosqichida davolashdan oldingi ko'rsatkich $177,4 \pm 11,3$ mKA ni tashkil etdi va davolashdan keyin u biroz ($p > 0,05$) - $157,9 \pm 11,6$ mKA gacha pasaydi, bu 100% sifatida qabul qilingan kasallikni xuddi shu bosqichida davolanishdan oldingi ko'rsatkichdan 10,9% ga kam; BOBG III bosqichida davolashdan oldingi ko'rsatkich $208,7 \pm 16,5$ mKA ni tashkil etdi va davolashdan keyin u biroz ($p > 0,05$) - $198,5 \pm 16,8$ mKA

gacha pasaydi, bu xuddi shu bosqichdagi kasallikning davolanishdan oldingi ko'rsatkichga nisbatan 4,9% ga kam.

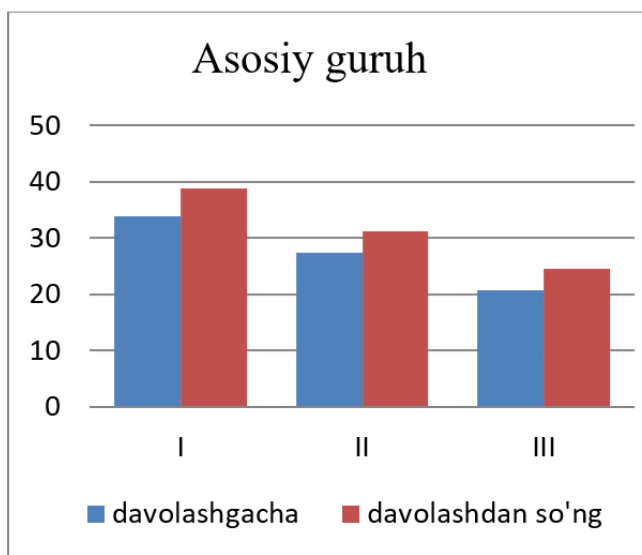
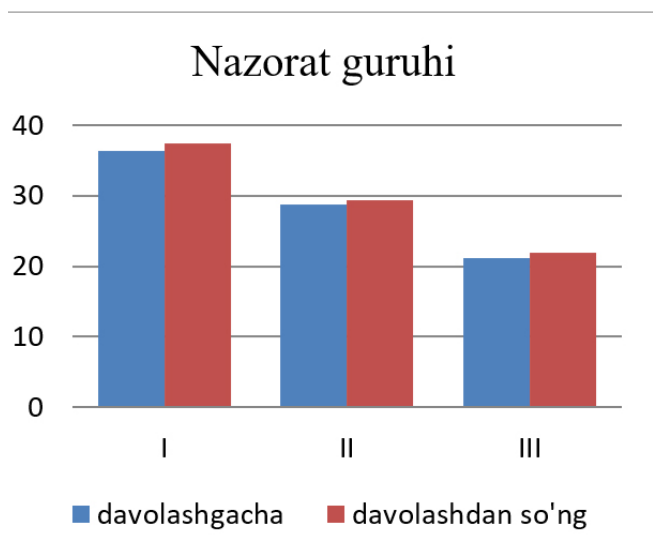
Agar bemorga buyurilgan birinchi preparat prostaglandin analoglari guruhidan tomchilar bo'lsa, FESCh har doim boshqalarnikiga qaraganda past bo'ldi, bu aniq maqsadli bosimga tezroq erishish va asab tolalarining elektr sezgirlikni saqlash, shuningdek, preparatning o'zining neyroprotektiv ta'siri bilan ham bog'liq. Biz kompleks davolashda kombinatsiyalangan terapiya buyurilgan BOBG bilan og'rganiga hali uzoq muddat bo'lmagan asosiy guruhdagi bemorlarda FESCh bo'yicha yuqori samaradorligini aniqladik.

O'rganilayotgan BOBG bemorlarida MFYKCh ko'rsatkichlarini tadqiq etish natijalari 3-rasmda keltirilgan.

3-rasmdan ko'rinib turibdiki, asosiy guruhdagi BOBG bilan og'rgan bemorlarda MFYKCh ko'rsatkichi kasallikning I bosqichida o'rtacha 14,5%ga (davolanishdan oldin - $33,8 \pm 1,5$, davolanishdan keyin - $38,70 \pm 0,87$) va II bosqichida 13,9%ga (davolanishdan oldin - $27,30 \pm 0,76$, davolanishdan keyin - $31,1 \pm 0,5$), nazorat guruhida esa - 100% sifatida qabul qilingan kasallikning aynan shu bosqichida davolanishdan oldingi ko'rsatkichga nisbatan mos ravishda 2,7 va 2,4% ga sezilarli ortgani aniqlandi, bu biz tavsiya qilgan terapiya bilan davolashda 1-guruh bemorlariga qaraganda ancha past. Bu esa asosiy guruhdagi bemorlarda to'r parda ganglioz hujayralari va ularning aksonlarining sezilarli darajada faollashganidan dalolat beradi.

Shunday qilib, BOBG bilan og'rgan bemorlarni kompleks davolashda Cytoflavin preparatini qo'llash ko'rish analizatorini ko'proq darajada faollashtirishga imkon beradi.

Humphrey kompyuterli statik perimetriyasi ma'lumotlari bo'yicha to'r pardaning chegaraviy



3-rasm. BOBG bilan og'rgan bemorlarda MFYKCh ning o'zgarishi.

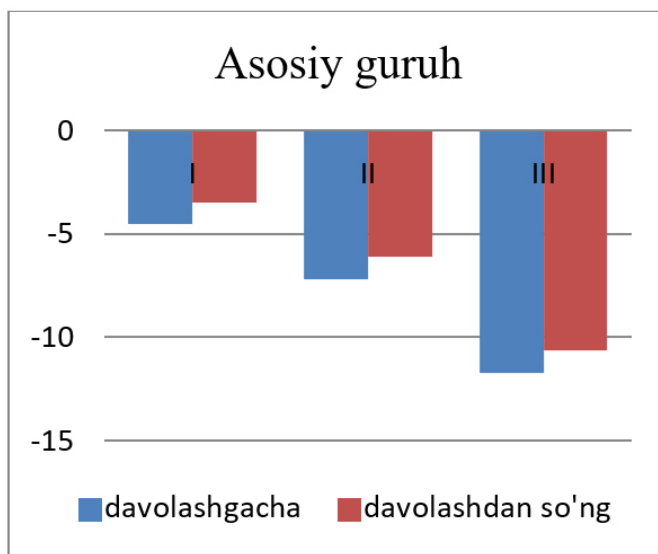
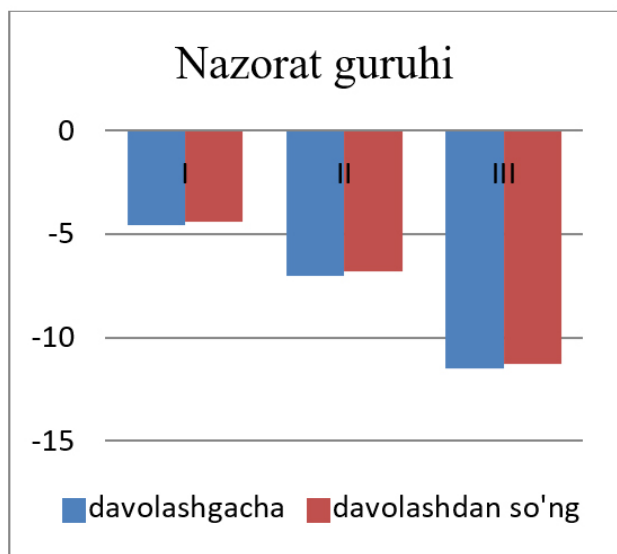
Izoh: p – BOBGning aynan shu bosqichida davolanishdan oldingi qiymatiga nisbatan ko'rsatkichdagi farqning ishonchliligi.

sezuvchanligini (dB) o'rganish natijalari 4-rasmda keltirilgan.

4-rasmdan ko'rinib turibdiki, I bosqichdagi BOBG bilan og'rgan bemorlarning asosiy guruhida davolanishdan oldin to'r pardaning chegaraviy sezgirligi $4,50 \pm 0,08$ dB ga teng edi; davolashdan keyin ko'rsatkich sezilarli ($p < 0,001$) darajada ($22,2\%$ ga) oshdi va $3,50 \pm 0,07$ dB ni tashkil etdi; II bosqichdagi

keyin esa kasallikning xuddi shu bosqichida davolanishdan oldingi ko'rsatkich bilan solishtirganda sezilarli ($p < 0,001$) darajada ($9,4\%$ ga) $10,6 \pm 0,08$ dB gacha oshdi.

Tadqiqotning 2-guruhida (4-rasm), I bosqichdagi BOBGda davolashdan oldin to'r pardaning chegaraviy sezuvchanligi $4,6 \pm 0,1$ dB ni tashkil etdi; davolashdan keyin ko'rsatkich sezilarli darajada oshdi ($p < 0,05$)

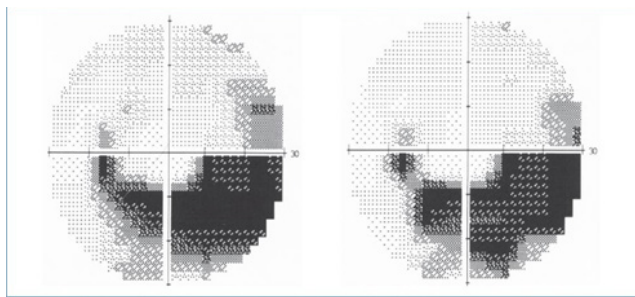


4-rasm. Humphrey kompyuterli statik perimetriyasi ma'lumotlari bo'yicha to'r parda chegaraviy sezuvchanligining o'zgarishi.

Izoh: p – BOBGning aynan shu bosqichida davolanishdan oldingi qiymatiga nisbatan ko'rsatkichdagi farqning ishonchliligi.

BOBGda davolashdan oldingi ko'rsatkich $7,20 \pm 0,08$ dB ni tashkil etdi va davolashdan keyin 100% sifatida qabul qilingan kasallikning aynan shu bosqichida davolanishdan oldingi ko'rsatkichga nisbatan u sezilarli ($p < 0,001$) darajada ($15,3\%$ ga) $6,10 \pm 0,09$ dB gacha oshdi; III bosqichdagi BOBGda davolashdan oldingi ko'rsatkich $11,7 \pm 0,09$ dB bo'ldi, davolashdan

($4,3\%$ ga) va $4,40 \pm 0,09$ dB ni tashkil etdi; II bosqichdagi BOBGda davolashdan oldingi ko'rsatkich $7,00 \pm 0,13$ dB ni tashkil etdi va davolashdan keyin u $6,8 \pm 1,4$ dB gacha ($p > 0,05$) ko'tarildi, bu 100% sifatida qabul qilingan kasallikning xuddi shu bosqichdagi davolashdan oldingi ko'rsatkichidan $2,9\%$ ga ko'p; III bosqichdagi BOBGda davolashdan oldingi ko'rsatkich $11,5 \pm 0,13$



5-рasm. Davolanishdan oldin va keyin II bosqichdagi BOBGli bemor chap ko'zining Humphrey perimetriyasi.

dB bo'ldi va davolashdan keyin u $11,3 \pm 0,08$ dB gacha ($p > 0,05$) ko'tarildi, bu esa kasallikning xuddi shu bosqichida davolanishdan oldingi ko'rsatkichi bilan solishtirganda 1,7% ga ko'pdir.

Humphrey kompyuterli statik perimetriyasiga ko'ra, asosiy guruhdagi bemorlarda to'r parda yorug'lik sezuvchanligining ortishi, skotomalarning soni,

maydoni va chuqurligining kamayishi hamda normal yorug'lik sezuvchanlik zonasining kengayishi kuzatildi (5-rasm).

Shunday qilib, Cytoflavin preparati BOBGda aniq neyroprotektiv ta'sir ko'rsatadi, nerv to'qimasini samarali himoya qiladi va apoptozni sekinlashtiradi. Ko'rish organining klinik va funktsional ko'rsatkichlarini yaxshilashdan tashqari, biz barcha bemorlarda umumiy ahvoli, diqqat-e'tibor va umumiy ko'rsatkichlarning yaxshilanishini ham qayd etdik.

Xulosa:

1. Olingan natijalarning tahlil kompensatsiyalangan KIBli BOBG bilan og'riqan bemorlarni konservativ davolashda Cytoflavin preparati yetarli darajada yuqori klinik samaradorligini ko'rsatadi.

2. Ushbu preparat asosiy neyroprotektiv terapiya sifatida tavsiya etilishi mumkin.

ADABIYOTLAR/REFERENCES

1. Астахов Ю., Руховец А., Акопов Е. Глазной кровоток и системный кровоток корреляции давления у молодых и пожилых людей. 6-й Всемирный конгресс по глаукоме. 2015;4:157.
2. Егоров В.В., Смолякова Г.П., Гохуа Т.И. Цитофлавин-электрокумуляция в лечении ишемически-гипоксических заболеваний зрительного нерва. Юбилейный XX Российский национальный конгресс «Человек и лекарство»: Сб. тез. – М., 2023; 333–334.
3. Волков В.В. Глаукома открытоугольная. Москва: МИА; 2018; 348 с.
4. Курышева Н.И. Роль методов визуализации диска зрительного нерва и слоя нервных волокон сетчатки в ранней диагностике глаукомы. Глаукома 2017; 1: 16–22.
5. Курышева Н.И. Глаукомная оптическая нейропатия. Москва: МЕДпресс-информ; 2016; 315 с.
6. Куроедов А.В., Городничий В.В. Компьютерная ретиномография (HRT): диагностика, динамика, достоверность. Москва; 2017; 126 с.
7. Красногорская В.Н., Гусев А.Н. и др. Применение препарата Цитофлавин в комплексном лечении первичной открытоугольной глаукомы. Тихоокеанский медицинский журнал. 2022;3: 19-20.
8. Либман Е. С., Калеева Э. В., Рязанов Д.П. Комплексная характеристика инвалидности вследствие офтальмопатологии в Российской Федерации. Федоровские чтения 2021: Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, IX: Сб. научных статей. М., 2021: 45.
9. Ризаев Ж.А., Туйчибаева Д.М. Изучение общего состояния и динамики первичной и общей инвалидности вследствие глаукомы взрослого населения в республике Узбекистан и города Ташкента // Журнал стоматологии и краниофациальных исследований.-2020.-№2(2).-С.75-78.[Rizaev, J., & Tuychibaeva, D. (2022). Study of the general state and dynamics of primary and general disability due to glaucoma of the adults in the republic of Uzbekistan and the city of Tashkent. Journal of Dentistry and Craniofacial Research, 1(2), 75-77. (in Russian)]. <https://doi.org/10.26739.2181-0966-2020-2-16>.
10. Dusmukhamedova, A.M., Tuychibaeva, D.M., Khadzhimetov, A.A. Assessing factors of endothelial vascular dysfunction in patients with primary open-angle glaucoma. J.ophthalmol.(Ukraine). 2022;101(6):4–18
11. Kaushik S., Pandav S.S., Ram J. Neuroprotection in glaucoma. J Postgrad Med 2003 Jan–Mar; 49 (1): 90–95.
12. Schmid D., Boltz A., Kaya S., et al. Role of nitric oxide in optic nerve head blood flow regulation during isometric exercise in healthy humans. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2013 Mar 15; 54(3): 1964-70.
13. Rizaev J.A., Tuychibaeva D.M. Study of the general state and dynamics of primary and general disability due to glaucoma of the adults in the republic of Uzbekistan and the city of Tashkent. Journal of Dentistry and Craniofacial Research. 2022;1(2): 75–77. <https://doi.org/10.26739.2181-0966-2020-2-16>
14. Tuychibaeva, D.M. Epidemiological and clinical-functional aspects of the combined course of age-related macular degeneration and primary glaucoma. Oftalmologicheskii Zhurnal. 2023; 3:3–8.
15. Tuychibaeva D., Kim, A. Modern Aspects of Keratoconus Treatment. A Review. Ophthalmology. Vostochnaya Yevropa. 2023; 13(1):73–89.
16. Tuychibaeva D., Rizaev J., Malinouskaya I. Dynamics of primary and general incidence due to glaucoma among the adult population of Uzbekistan. Ophthalmology. Vostochnaya Yevropa. 2021;11.1:27–38. doi:<https://doi.org/10.34883/Pl.2021.11.1.003>
17. Tuychibaeva D.M. Longitudinal changes in the disability due to glaucoma in Uzbekistan. J.ophthalmol.(Ukraine). 2022;507.4:12-17. <http://doi.org/10.31288/oftalmolzh202241217>
18. Tuychibaeva D.M., Rizayev J.A., Stozharova N.K. Longitudinal changes in the incidence of glaucoma in Uzbekistan. // J.ophthalmol.(Ukraine). 2021;4:43-7. <http://doi.org/10.31288/oftalmolzh202144347>
19. Tuychibaeva D.M. Main Characteristics of the Dynamics of Disability Due to Glaucoma in Uzbekistan // «Ophthalmology. Eastern Europe», 2022;12.2:195-204. <https://doi.org/10.34883/Pl.2022.12.2.027>

Конфликт интересов отсутствует.
Нет финансовой заинтересованности.