

DOI: <https://doi.org/10.57231/j.ao.2024.8.2.016>

УДК: 617.7.075.8

## ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ГЛАУКОМАНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ

Камилов Х. М.

Ўзбекистон Қаҳрамони, тиббиёт фанлари доктори, профессор, Офтальмология кафедраси мудири, Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази, x.kamilov45@mail.ru, +998901897683, <https://orcid.org/0000-0002-7250-8159>

**Аннотация. Долзарблиги.** Ўзбекистон Республикасида глаукоманинг тарқалиши, ривожланишининг клиник-патогенетик механизмлари, касалликнинг эрта ташхислаш хусусиятлари ва кечишини ўрганиш, глаукомани консерватив, лазер ва жарроҳлик даволаш усуллари баҳолаш бўйича илмий тадқиқотлар олиб борилган.

**Калит сўзлар:** офтальмология, глаукома, глаукомали оптик нейропатия, профилактика, даволаш.

### Иқтибос учун:

Камилов Х. М. Ўзбекистон Республикасида глаукоманинг долзарб муаммолари. Илғор офтальмология. 2024; 8(2):85-87.

## АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГЛАУКОМЫ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Камилов Х. М.

Герой Узбекистана, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой офтальмологии, Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, x.kamilov45@mail.ru +998901897683, <https://orcid.org/0000-0002-7250-8159>

**Аннотация. Актуальность.** В Республике Узбекистан проводились научные исследования, посвященные изучению распространения глаукомы, клинико-патогенетических механизмов развития ее, особенности ранней диагностики и течения заболевания, оценка консервативных, лазерных и хирургических методов лечения глаукомы.

**Ключевые слова:** офтальмология, глаукома, глаукомная оптическая нейропатия, профилактика, лечение.

### Для цитирования:

Камилов Х. М. Актуальные проблемы глаукомы в Республике Узбекистан. Передовая офтальмология. 2024 год; 8(2):85-87.

## CURRENT PROBLEMS OF GLAUCOMA IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Kamilov Kh.M.

Hero of Uzbekistan, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Ophthalmology, Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers, x.kamilov45@mail.ru, +998901897683, <https://orcid.org/0000-0002-7250-8159>

**Annotation. Relevance.** In the Republic of Uzbekistan, scientific research was conducted to study the spread of glaucoma, clinical and pathogenetic mechanisms of its development, features of early diagnosis and course of the disease, assessment of conservative, laser and surgical methods of treating glaucoma.

**Key words:** ophthalmology, glaucoma, glaucomatous optic neuropathy, prevention, treatment.

### For citation:

Kamilov H. M. Actual problems of glaucoma in the Republic of Uzbekistan. Advanced Ophthalmology. 2024; 8(2):85-87.

Зрение – великое благо, дарованное человеку Аллахом. В повседневной жизни человек находится в постоянном контакте с внешней средой через глаза. В Постановлении Президента Республики Узбекистан № ПП-3071 «О мерах по дальнейшему развитию специализированной медицинской помощи населению Республики Узбекистан на 2017–2021 годы» от 20 июня 2017 года, в Указе

Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года № УП-5590 «Концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019–2025 годы» определяются мероприятия по улучшению качества жизни различных слоев населения нашей страны.

Ранняя диагностика глаукомы остается одной из актуальных проблем современной офтальмо-

логии. В Республике Узбекистан проводились научные исследования, посвященные изучению клиничко-патогенетических механизмов развития глаукомы, особенности ранней диагностики и течения заболевания, по оценке консервативных, лазерных и хирургических методов лечения глаукомы.

А. И. Покровским предложены профилактические мероприятия по борьбе с глаукомой: общеобразовательные, санитарно-просветительные и диспансеризация населения в имеющихся лечебных учреждениях. Проведены исследования по раннему выявлению, лечению и профилактике слепоты вследствие глаукомы (А. И. Покровский, П. Ф. Архангельский, М. К. Камилов, А. Ю. Юсупов, Т. Г. Ильина, Е. В. Кремкова).

П. Ф. Архангельский проводил изучение эффективности успешных операций при глаукоме (клапанная склеротомоиридэктомия).

М. К. Камилов изучая организационные вопросы, связанные с проведением профилактических осмотров для выявления глаукомы, разработал новый метод хирургического лечения — диатермокоагуляцию склеры в области цилиарного тела с циклодиализом.

А. Ю. Юсупов (1966) провел в четырех юго-западных областях Узбекистана эпидемиологическое обследование населения. Он отметил, что декомпенсация глаукоматозного процесса и острый приступ при относительно низком офтальмотонусе у больных в Узбекистане наблюдаются сравнительно чаще, чем в других климатогеографических зонах. А. Ю. Юсупов организовал систему мероприятий по улучшению общего самочувствия больных глаукомой, понижению ВГД и нормализации функции глаза.

Впервые в Узбекистане Т. Г. Ильиной (1970) была представлена распространенность глаукомы среди населения, предложена система организации борьбы с ней, выявлено влияние климатических условий и пищевой нагрузки на течение глаукоматозного процесса, подтвержденное экспериментально. Особое место в ее работе отведено применению радиоактивационного анализа. В работе проведена оценка воздействия на больных глаукомой разрушительного Ташкентского землетрясения. Т. Г. Ильина провела огромную работу по созданию противоглаукоматозной службы.

Е. В. Кремкова (1993) защитила докторскую диссертацию «Состояние и пути снижения слепоты и инвалидности вследствие глаукомы в Узбекистане».

На сравнительно большом материале изучены эпидемиология, особенности клинического проявления, течения, лечения, реабилитации и профилактики глаукомы в Андижанской области и у лиц, страдающих общей артериальной гипотонией в Самаркандской области (З. И. Закирова, 1993;

Х. Абдухаликов, 1995; А. В. Василенко, 1996).

В офтальмологии налажен анализ математических моделей сложных многомерных систем автоматического сбора и обработки дистанционно получаемой информации. В клиническую практику вводятся гидродинамические методы исследований, позволившие выявить показания к различным методам хирургического лечения глаукомы (М. К. Камилов, Х. М. Камилов, Р. Н. Алиева, 1982).

Раннее выявление глаукомы, выявление гидродинамики глаза с помощью вычислительных методов, создание автоматизированной системы для диагностики и лечения глаукомы, ее ведение, исследование компьютерных критериев определения течения глаукомы при хирургическом лечении приводятся в научных работах Х. М. Камилова (1984), Х. А. Туракулова (1982, 2000), Ф. Н. Хаитова (1990), М. Т. Раббимова (1991), О. В. Синева (1992), Р. М. Юсупова (1995) и др. Установлены механизмы, ведущие к падению зрительных функций у больных глаукомой после хирургического вмешательства (О. В. Синева, 1992).

Благодаря клиничко-иммунобиохимическому обоснованию диагностики и мониторинга первичной закрытоугольной глаукомы создана комплексная система ее лечения. Лечение больного таким способом снижает риск развития глаукомной оптической нейропатии и корректирует иммунный статус, метаболические процессы и антиоксидантную систему (А. М. Набиев, 2007).

Тщательно изучена первичная закрытоугольная глаукома у коренных жителей Узбекистана: особенности внутриглазных блоков и обоснован выбор патогенетического лечения больных глаукомой (У. С. Файзиева, 2013).

Разработана система совершенствования медицинской помощи и профилактики пациентов с ПГ с применением электронной программы для определения степени риска возникновения и раннего выявления ПГ и электронной диспансерной карты, нейропротекторного метода лечения, в первичном звене здравоохранения (Д. М. Туйчибаева, 2022).

В Узбекистане разработаны патогенетически ориентированные технологии лазерного лечения первичной закрытоугольной глаукомы и контактная транссклеральная циклофотокоагуляция диодным лазером при глаукоме с высоким уровнем внутриглазного давления (У. С. Файзиева, 2004; А. Ф. Юсупов, 2002).

Врачи общей практики, педиатры и детские офтальмологи должны знать этиологию, патогенез, клинику, диагностику и лечение врожденной, инфантильной и ювенильной глауком. Результаты осмотров детских офтальмологов позволяют рано выявлять и лечить детей с глаукомой. Доказана роль генетической предрасположенности в развитии первичной глаукомы в условиях

панмиксии и инбридинга (Б. Т. Бузруков, 2008). Совершенствована диагностика врожденной глаукомы путем определения клинико-функциональных и биомеханических свойств глаза у детей и разработка нового хирургического способа лечения с применением аутосклеры (Ю. А. Хамроева, 2019).

Определены критерии клинической диагностики ювенильной глаукомы при прогрессирующей миопии и усовершенствованы лечебные мероприятия (У. Б. Захидов, 2018).

Основана патогенетическая эффективность комплексного лечения больных первичной глаукомой и обоснована клинико-патогенетическая особенность региональной терапии с включением гепарина и эмоксипина при всех стадиях заболевания позволяет повысить эффективность лечения и добиться стойкой стабилизации глаукомного процесса (Д. М. Туйчибаева, 2004). Разработана система подбора комбинированных лекарственных препаратов при различных формах первичной открытоугольной глаукомы (У. Р. Каримов, 2018).

Дифференцированный подход к хирургическому лечению различных форм вторичной глаукомы требует тщательного изучения клинико-патогенетических механизмов их развития. Повышается эффективность хирургии неоваскулярной глаукомы путем использования фотодинамической терапии для профилактики процессов избыточного рубцевания в послеоперационном периоде (С. Ш. Миррахимова, 2017). Положительно оценена эффективность операции глубокой склерэктомии с имплантацией ксеноколлагенового дренажа у больных неоваскулярной глаукомой (Т. Н. Савранова, 2018). Изучена посттравматическая вторичная глаукома и нарушение зрения (Ф. Н. Назиров, 1971; Е. В. Кремкова, 1989).

Обоснованы патогенетические аспекты хирургического лечения детей с рефрактерной глаукомой (З. Р. Назирова, 2021).

Разработаны эффективные критерии диагностики и прогнозирования риска развития первичной открытоугольной глаукомы с учётом молекулярно-генетических аспектов (М. А. Закирходжаева, 2023)

Разработан новый способ хирургического лечения терминальной глаукомы с болевым синдромом путем аутодренирования зоны фильтрации внутриглазной жидкости, способствующей предотвращению процесса избыточного рубцевания вновь сформированных путей оттока жидкости (Б. Э. Билалов, 2019).

Дифференцированный подход к хирургии различных форм глаукомы значительно расширил арсенал вмешательства, позволил офтальмологам выбирать патогенетически направленные методы лечения больных.