

## BOLALARDA G'ILAYLIKNI OLIB BORISH TAKTIKASINI RETROSPEKTIV TAHLILI

Kamilov Kh.M.,<sup>1</sup> Kasimova M. S.,<sup>2</sup> Saydalieva N. M.<sup>3</sup> Khamraeva G.Kh.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Tibbiyot fanlari doktori, Oftalmologiya kafedrasini mudiri, professor, Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi.

<sup>2</sup>Tibbiyot fanlari doktori, Oftalmologiya kafedrasini professori, Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi.

<sup>3</sup>Tibbiyot fanlari doktori, Oftalmologiya kafedrasini assistenti, Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi.

<sup>4</sup>Oftalmologiya kafedrasini mustaqil izlanuvchisi, Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi.

**Annotatsiya. Dolzarbligi.** Gilaylik — bolalik davrida ko'rish patologiyasining eng keng tarqalgan shakllaridan biri. Rivojlangan gilaylikni bolaning xarakterini shakllantirishga salbiy ta'sirini va kelajakda kasbiy yo'nalishning cheklanishini hisobga olgan holda, ushbu muammoning shubhasiz tibbiy, biologik va ijtimoiy ahamiyatini ta'kidlash kerak. **Maqsad:** Gilaylikli bolalarni davolash taktikasini retrospektiv tahlil qilish. **Materiallar va usullar.** Respublika klinik oftalmologik shifoxonasida 01.01.2022–06.01.2022 yillarda operatsiya qilingan 111 nafar bemorning kasallik tarixini retrospektiv tahlil qilindi. **Natijalar.** Bemorlarni tashxis bo'yicha taqsimlash shuni ko'rsatdiki, tashqariga oguvchi gilaylik ko'proq ustun bo'lib, 39% (43 holat) ni tashkil qiladi, ichkariga oguvchi gilaylikga qaraganda — 33% (37 holat). Shu bilan birga, vertikal komponentli gilaylik 28% hollarda (31 bemor) sodir bo'lgan. Bir yoki ikkala ko'zning og'ishini tekshirishda 38 (34%) holatda bir tomonlama gilaylik, 73 (66%) holatda ikki tomonlama gilaylik aniqlangan. Ko'rish keskinligi 0–0,09 12% hollarda, 0,1–0,5 27%, 0,6–0,8 17%, 0,9–1,0 43% hollarda aniqlangan. Shunday qilib, tekshirilgan bolalarning deyarli yarmida ko'rish keskinligi yuqori edi. 55% hollarda bemorlarda okulomotor mushaklarning retsessiyasi, 17% retsessiya + mushak rezeksiyasi, 8% miotomiya, 5% retsessiya + mushaklar rezeksiyasi, 5% retsessiya + mushaklarning transpozitsiyasi bajarilgan. **Hulosalar.** Gilaylik bilan og'rigan bemorlar asosan gipermetropiya, miyopiya, miyopik astigmatizm va ambliyopiyadan aziyat chekishadi. Ko'pgina hollarda, gilaylik bilan og'rigan bolalarda ko'rish keskinligi yuqori. Operatsiyadan so'ng, binokulyar ko'rishni tiklash uchun bemorlarga sinaptofor, vitamin terapiyasi bo'yicha mashg'ulotlar buyurilishi kerak.

**Kalit so'zlar:** bolalarda gilaylik, retsessiya, rezeksiya, ambliyopiya, gilaylik jarrohligi.

### Iqtibos uchun:

Kamilov X. M., Kasimova M. S., Xamrayeva G. X., Saydaliyeva N. M. Bolalarda g'ilaylikni olib borish taktikasini retrospektiv tahlili. — *Peredovaya Oftalmologiya*. — 2023; 1(1):214–216.

## РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ КОСОГЛАЗИИ У ДЕТЕЙ

Камилов Х. М.,<sup>1</sup> Касимова М. С.,<sup>2</sup> Хамраева Г. Х.,<sup>3</sup> Сайдалиева Н. М.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Доктор медицинских наук, заведующий кафедрой Офтальмологии, профессор, Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников.

<sup>2</sup>Доктор медицинских наук, профессор кафедры Офтальмологии, Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников.

<sup>3</sup>Доктор медицинских наук, ассистент кафедры Офтальмологии, Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников.

<sup>4</sup>Самостоятельный соискатель кафедры Офтальмологии, Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников.

**Аннотация. Актуальность.** Косоглазие — одно из наиболее распространенных форм патологии зрения в детском возрасте. Учитывая отрицательное влияние развившегося косоглазия на формирование характера ребенка и ограничение в дальнейшем профессиональной ориентации, следует подчеркнуть несомненную медико-биологическую и социальную значимость данной проблемы. **Цель исследования.** Провести ретроспективный анализ тактики ведения детей с косоглазием. **Материалы и методы.** Нами был проведен ретроспективный анализ историй болезней 111 больных, оперированных в Республиканской клинической офтальмологической больнице за период 01.01.2022–01.06.2022 года. **Результаты.** Распределение больных по диагнозам показало, что расходящееся косоглазие преобладало больше, составляя 39% (43 случаев), чем сходящееся косоглазие — 33% (37 случаев). При этом косоглазие с вертикальным компонентом встречалось в 28% случаев (31 больной). При исследовании отклонения одного или обоих глаз выявлено монолатеральное косоглазие в 38 (34%) случаях, альтернирующее косоглазие в 73 (66%) случаях. Острота зрения 0–0,09 выявлено в 12% случаев, 0,1–0,5 в 27%, 0,6–0,8 в 17%, 0,9–1,0 в 43% случаев. Следовательно,

почти половина обследованных детей имели высокую остроту зрения. В 55% случаев больным была проведена рецессия глазодвигательных мышц, в 17% рецессия + резекция мышц, в 8% миотомия, в 5% рецессия + резекция мышц, в 5% рецессия + транспозиция мышц. **Выводы.** Больные с косоглазием в основном страдают гиперметропией, миопией, миопическим астигматизмом и амблиопией. В большинстве случаев дети с косоглазием имеют высокую остроту зрения. После операционный период для восстановления бинокулярного зрения больным следует назначение тренировки на синаптофоре, витаминотерапия.

**Ключевые слова:** косоглазия у детей, рецессия, резекция, амблиопия, операция косоглазия.

#### Для цитирования:

Камилов Х. М., Касимова М. С., Хамраева Г. Х., Сайдалиева Н. М. Ретроспективный анализ тактики ведения косоглазии у детей. – *Передовая Офтальмология*. – 2023; 1(1):214–216.

## THE RETROSPECTIVE ANALYSIS OF MANAGEMENT TACTICS OF STRABISM IN CHILDREN

Kamilov Kh.M.,<sup>1</sup> Kasimova M. S.,<sup>2</sup> Khamraeva G.Kh.<sup>3</sup> Saydalieva N. M.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>DSc, Head of Department of Ophthalmology, Professor, Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers

<sup>2</sup>DSc, Professor of the Department of Ophthalmology, Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers

<sup>3</sup>DSc, Assistant of the Department of Ophthalmology Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers

<sup>4</sup>Independent applicant of the Department of Ophthalmology, Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers

**Abstract. Relevance.** Strabismus is one of the most common forms of vision pathology at early ages. Taking into account the negative influence of the developed strabismus on the formation of the child's character and the limitation of professional orientation in the future, the undoubted medical, biological and social significance of this problem should be emphasized. **Rationale.** To conduct a retrospective analysis of the tactics of managing children with strabismus. **Materials and methods.** We conducted a retrospective analysis of the case history reports of 111 patients operated at the Republican Clinical Ophthalmological Hospital for the period 01/01/2022–06/01/2022. **Results.** The distribution of patients by diagnosis showed that diverging strabismus prevailed more, accounting for 39% (43 cases), than convergent strabismus – 33% (37 cases). At the same time, strabismus with a vertical component occurred in 28% of cases (31 patients). Examination of deviation of one or both eyes revealed monolateral strabismus in 38 (34%) cases, alternating strabismus in 73 (66%) cases. Visual acuity 0–0.09 was found in 12% of cases, 0.1–0.5 in 27%, 0.6–0.8 in 17%, 0.9–1.0 in 43% of cases. Consequently, almost half of the examined children had high visual acuity. In 55% of cases, patients underwent recession of the oculomotor muscles, 17% recession + muscle resection, 8% myotomy, 5% recession + muscle resection, 5% recession + muscle transposition. **Results.** Patients with strabismus mainly suffer from hypermetropia, myopia, myopic astigmatism and amblyopia. In many cases, children with strabismus have high visual acuity. After the operation period, patients should be prescribed exercise on the synaptophore, vitamin therapy to restore binocular vision

**Keywords:** strabismus in children, recession, resection, amblyopia, strabismus surgery.

#### For citation:

Kamilov X. M., Kasimova M. S., Xamrayeva G. X., Saydaliyeva N. M. The retrospective analysis of management tactics of strabism in children. – *Advanced Ophthalmology*. – 2023; 1(1):214–216.

**Актуальность.** Косоглазие – одно из наиболее распространенных форм патологии зрения в детском возрасте [1]. Учитывая отрицательное влияние развившегося косоглазия на формирование характера ребенка и ограничение в дальнейшем профессиональной ориентации, следует подчеркнуть несомненную медико-биологическую и социальную значимость данной проблемы [2].

Патогенетические механизмы содружественного косоглазия достаточно глубоко изучены и освещены в обширной офтальмологической литературе. Но следует отметить, что неврологические аспекты этого заболевания исследованы недостаточно [3].

Существует мнение, что этиология и патогенез содружественного косоглазия еще полностью не изучены. Важное значение в этиологии данной болезни имеют развитие амблиопии, поражение ЦНС, особенно в период внутриутробного развития или на раннем этапе постнатального онтогенеза [4].

На уровне современных знаний амблиопию можно определить как специфическую форму врожденной офтальмопатологии, которая проявляет себя стойким снижением остроты зрения одного или обоих глаз на ту или иную величину без осязательного его улучшения с помощью оптических средств коррекции, если они требуются, вследствие сенсорных или анато-

мических нарушений, возникающих в зрительной сфере ребенка в период его внутриутробного развития и препятствующих нормальному созреванию функций сетчатки [5].

**Цель исследования.** Провести ретроспективный анализ тактики ведения детей с косоглазием.

**Материалы и методы.** Нами был проведен ретроспективный анализ историй болезней 111 больных, оперированных в Республиканской клинической офтальмологической больнице за период 01.01.2022–01.06.2022 года. Из них мальчики – 42(38%), девочки- 69(62%).

**Результаты исследования.** При анализе возраста больных от 3 до 6 лет обратились 30 детей (27% случаев), от 7 до 10 = 41(37%), от 11 до 14 = 25 (22%), от 15 до 18 =15(14%).

Распределение больных по диагнозам показало, что расходящиеся косоглазие превалировало больше, составляя 39% (43 случаев), чем сходящиеся косоглазие – 33% (37 случаев). При этом косоглазие с вертикальным компонентом встречалось в 28% случаев (31 больной).

При исследовании отклонения одного или обеих глаз выявлено монолатеральное косоглазие в 38 (34%) случаях, альтернирующее косоглазие в 73 (66%) случаях.

При сборе анамнеза выявлено, что в 7(6%) случаях было ранее проведено операции по поводу исправления косоглазия, из них в 3 случаях развилось обратное косоглазие. В 104(94%) случаях в нашей клинике была проведена первичная операция по поводу косоглазия. Угол косоглазия от 0 до 10° выявлен в 25 (23%) случаях, от 10° до 20° в 66 (59%), 20° и больше в 20 (18%) случаях.

При анализе сопутствующих глазных патологий выявлено аномалии рефракции в 58(52%) случаях, при этом больные без сопутствующей глазной патологией составили 53(48%) случаев.

Гиперметропия разной степени выявлена в 36% случаев, миопия и миопический астигматизм обнаружен в 29%, амблиопия в 25% случаев (таблица 1).

В таблице 2 приведено состояние остроты зрения. Острота зрения 0–0.09 выявлено в 12% случаев, 0.1–0.5 в 27%, 0.6–0.8 в 17%, 0.9–1.0 в 43% случаев. Следовательно, почти половина обследованных детей имели высокую остроту зрения.

В 55% случаев больным была проведена рецессия глазодвигательных мышц, в 17% рецессия + резекция мышц, в 8% миотомия, в 5% рецессия + резекция мышц, в 5% рецессия + транспозиция мышц (таблица 3).

Все операции прошли без осложнений, остаточного угла косоглазия после операции не выявлено. Больным после операционный период назначены дезинфицирующие капли, тренировка на синаптофоре, витаминотерапия.

#### **Выводы.**

Больные с косоглазием в основном страдают гиперметропией, миопией, миопическим астигматизмом и амблиопией.

В большинстве случаев дети с косоглазием имеют высокую остроту зрения.

После операционный период для восстановления бинокулярного зрения больным следует назначение тренировки на синаптофоре, витаминотерапия.

#### **ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES**

1. Аветисов ЭС. Содружественное косоглазие. Медицина. 1977;312. [Avetisov ES. Concomitant strabismus. Medicine. 1977;312. (In Russia).].
2. Волкова ЕА. Неврологические аспекты оптосенсорных и оптомоторных нарушений при содружественном косоглазии: дис. – Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. ИП Павлова, 2004. [Volkova EA. Neurological aspects of optosensory and optomotor disorders in concomitant strabismus: dis. – Saint-Petersburg State Medical University. IP Pavlova, 2004. (In Russia).].
3. Федоров СН и др. Способ лечения осевой прогрессирующей миопии. 2000. [Fedorov SN et al. Method for the treatment of axial progressive myopia. 2000. (In Russia).].
4. Ларионова ОВ, Дравица ЛВ. Современный взгляд на эпидемиологию и этиопатогенез содружественного косоглазия. Проблемы здоровья и экологии. 2019;3 (61): 12–17. [Larionova OV, Dravitsa LV. A modern view on the epidemiology and etiopathogenesis of concomitant strabismus. Problems of health and ecology. 2019;3(61):12–17. (In Russia).].
5. Сомов ЕЕ. Амблиопия. Клиническая офтальмология. 4-е изд. 2017:158–162. [Somov EE. Amblyopia. Clinical ophthalmology. 4th ed. 2017:158–162. (In Russia).].