

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА «СУХОГО ГЛАЗА» У ЖЕНЩИН В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ

Кадилова А. М.<sup>1</sup>, Хасанова Д. А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Кандидат медицинских наук, доцент кафедры Офтальмологии, Самаркандский государственный медицинский университет, +998(91)522-06-32, azizamuratovna@mail.ru, ORCID: -0000-0002-7122-367X

<sup>2</sup>Магистр кафедры Офтальмологии, Самаркандский государственный медицинский университет, +998(93)5345-50-22, dildoraxasanova22@gmail.com

**Аннотация. Актуальность.** Синдром «сухого глаза» (ССГ) составляет до 67% у лиц женского пола старше 50 лет, чаще на фоне патологического климакса, в постменопаузальный период. **Цель исследования** — охарактеризовать клиническое течение синдрома «сухого глаза» у женщин в климактерическом периоде и определить рациональные методы лечения данных пациентов. **Материал и методы.** Все пациентки с диагнозом «Климактерический синдром», были обращены в отделение Глазных болезней многопрофильной клиники Самаркандского Государственного медицинского университета. У всех больных был выявлен синдром «сухого глаза». 20 пациентам (34 глаз) основной группы была назначена системная заместительная гормональная терапия в сочетании с слезозаместительной (глазными каплями Софдропс), 18 пациентов (32 глаз) контрольной группы получили только слезозаместительную монотерапию. **Результаты.** По завершению 10-дневного курса лечения в обеих группах отмечалось повышение остроты зрения (ОЗ): в основной группе в 77,8%, в контрольной группе — в 34% случаев. На 30 день наблюдения достоверное восстановление слезопродукции было зафиксировано у 17 пациенток (85%) основной группы, в контрольной группе положительная динамика наблюдалась лишь у 10 (50%) пациенток, у которых проба Ширмера восстановилась до 15 мм. **Заключение.** Заместительная гормональная терапия в сочетании с слезозаместительной терапией достоверно улучшает показатели слезопродукции при синдроме «сухого глаза» у пациенток с диагнозом «Климактерический синдром», тем самым, сокращая количество субъективных жалоб и улучшая качество жизни пациенток.

**Ключевые слова:** ССГ, климактерический синдром, Софдропс, OSDI, время разрыва слезной пленки.

### Для цитирования:

Кадилова А. М., Хасанова Д. А. Оценка эффективности комплексного лечения синдрома «сухого глаза» у женщин в климактерическом периоде. Передовая Офтальмология. 2023;3(3):63-65

## КЛИМАКТЕРИК ДАВРДАГИ АЁЛЛАРДА "ҚУРУҚ КЎЗ" СИНДРОМИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ БАХОЛАШ

Кадилова А. М.<sup>1</sup>, Хасанова Д. А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Тиббиёт фанлари номзоди, Офтальмология кафедраси доценти, Самарқанд давлат тиббиёт университети, +998(91)522-06-32, azizamuratovna@mail.ru, ORCID: -0000-0002-7122-367X

<sup>2</sup>Офтальмология кафедраси магистранти, Самарқанд давлат тиббиёт университети, +998(93)5345-50-22, dildoraxasanova22@gmail.com

**Аннотация. Долзарблиги.** "Қуруқ кўз" синдроми (ҚҚС) 67% га, постменопауза даврида патологик менопаузаларнинг келиб чиқиши натижасида 50 дан ортиқ аёлларга нисбатан 67% гача. **Тадқиқот мақсади** менопаузадаги аёлларда "қуруқ кўз" синдромининг клиниси тавсифлаш ва беморларга бемор маълумотларини даволашнинг оқилона усулларини белгилаш. **Материал ва услублар:** "Климактерик синдром" ташхиси қўйилган барча беморлар Самарқанд давлат тиббиёт университетининг кўп тармоқли клиникасининг кўп шаклли клиникасининг кўз касалликлари билан айланишди. Уларнинг барчаси қуруқ кўз синдроми билан аниқланган. 20 асосий гуруҳ беморлар (34 кўз) кўз ёшлари билан бирлаштирилган гормон терапиясига (кўз томчилари), 18 беморлар (32 кўз) кўз ёшли монотерапия олишди. **Натижалар.** Иккала гуруҳда 10 кунлик даволаш курсининг охирида, кўриш ўткирлиги ошириш (КЎ) таъкидланди: асосий гуруҳда 77,8%, бошқарув гуруҳида — 34% ҳолларда. Кузатишнинг 30-кунда асосий гуруҳдаги 17 (85%) беморда кўз ёши ишлаб чиқаришнинг сезиларли даражада тикланиши қайд етилди, назорат гуруҳида фақат Счирмер тести ўтказилган 10 (50%) беморда ижобий динамика кузатилди. 15 мм гача тикланди. **Хулоса.** Гормонларни алмаштириш терапияси кўз ёшларини алмаштириш терапияси билан биргаликда "Климактерик синдром" ташхиси қўйилган беморларда "қуруқ кўз" синдроми бўлган беморларда кўз ёши ишлаб чиқаришнинг сезиларли даражада яхшилайдди, шу билан субъектив шикоятлар сонини камайтиради ва беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилайдди.

**Калит сўзлар:** ҚҚС, климактерик синдром, Софдропс, кўзнинг юзаки касалликлари индекси, кўз ёши плёнкаси узилиш вақти.

### Иқтибос учун:

Кадилова А. М., Хасанова Д. А. Климактерик даврдаги аёлларда "қуруқ кўз" синдроми комплекс даволашнинг самарадорлигини баҳолаш. Илғор Офтальмология. 2023;3(3):63-65

## EVALUATION OF THE EFFICACY OF COMPLEX TREATMENT OF DRY EYE SYNDROME IN MENOPAUSAL WOMEN

Kadirova A. M.<sup>1</sup>, Khasanova D. A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PhD, associate professor of Ophthalmology department, Samarkand State Medical University, +998(91)522-06-32, azizamuratovna@mail.ru, ORCID: -0000-0002-7122-367X

<sup>2</sup>Master's degree in Ophthalmology, Samarkand State Medical University

**Abstract. Relevance.** Dry eye syndrome (DOS) makes up to 67% in women over 50 years old, more often against the background of menopause, in postmenopausal period. **Purpose of the study** is to characterize the clinical course of "dry eye" syndrome in menopausal women and to determine rational methods of treatment in such patients. **Material and methods.** All patients with the diagnosis of "menopausal syndrome" were referred to the eye diseases department of Samarkand State Medical University multidisciplinary clinic. All of them were diagnosed with "dry eye" syndrome. 20 patients (34 eyes) of the main group received systemic hormone replacement therapy in combination with tear replacement therapy (Sofdrops eye drops), 18 patients (32 eyes) of the control group received only tear replacement monotherapy. **Results.** At the end of a 10-day course of treatment an increase in visual acuity (VA) was registered in both groups: in the main group – in 77,8%, in the control group – in 34% of cases. On the 30-day follow-up the reliable restoration of tear production was registered in 17 patients (85%) in the main group; in the control group positive dynamics was observed only in 10 (50%) patients, in whom the Schirmer test was restored to 15 mm. **Conclusion.** Hormone replacement therapy in combination with tear replacement therapy significantly improves the parameters of tear production in patients diagnosed with dry eye syndrome, thereby reducing the number of subjective complaints and improving patients' quality of life.

**Key words:** dry eye syndrome, climacteric syndrome, Sophdrops, OSDI, tear film rupture time

### For citation:

Kadirova A. M., Khasanova D. A. Evaluation of the efficacy of complex treatment of dry eye syndrome in menopausal women. *Advanced Ophthalmology*. 2023;3(3):63-65

**Актуальность.** Синдром «сухого глаза» (ССГ) климактерического генеза (у женщин) развивается после 55 лет, чаще на фоне патологического климакса, в постменопаузальный период. Он составляет основную долю (до 28,2%) среди всех нозологических форм ССГ [4,6,8,9]. По данным ВОЗ, ССГ составляет 15–17% всего взрослого населения развитых стран мира, за последние 30 лет увеличился в 4,5 раз [5]. Распространенность данного синдрома, по данным разных авторов, составляет до 67% у лиц женского пола старше 50 лет. При этом среди многочисленных причин ССГ 48% приходится на долю климактерического синдрома, который занимает первое место в структуре всех этиопатогенетических факторов ССГ [1].

В основе патогенеза ССГ лежит так называемый экстрагенитальный эстрогенодефицит, развивающийся на фоне климакса и способствующий снижению выработки муцинов клетками Бехера, в результате чего нарушается стабильность прероговичной слезной пленки (слезы, муцинов и липидов).

На сегодняшний день используется около 100 различных препаратов ССГ. Слезозаместительная терапия увлажняющими глазными каплями остается основной в лечении данного синдрома [2]. Представляется важным исследование эффективности различных лечебных мероприятий, включающих местное применение препаратов «искусственной слезы» и системное (заместительная гормональная терапия) –

средств терапевтической коррекции климактерических расстройств, на клиническое течение ССГ у таких больных [3,7,10].

**Цель исследования.** Охарактеризовать клиническое течение синдрома «сухого глаза» у женщин в климактерическом периоде и определить рациональные методы лечения данных пациенток.

**Материалы и методы.** Все пациентки с синдромом «сухого глаза» были разделены на две группы, средний возраст пациенток составил 50–55 лет, пациентки были сопоставимы по выраженности объективно выявляемых симптомов ССГ. 20 пациентам (34 глаз) основной группы проводилось дополнительное обследование у гинеколога с диагнозом «Климактерический синдром» и которым была назначена системная заместительная гормональная терапия (таблетированные препараты группы эстрогенов) в сочетании с глазными каплями Софдропс, 18 пациенток (32 глаз) контрольной группы получили только слезозаместительную монотерапию глазными каплями Софдропс.

Всем пациенткам были проведены офтальмологические методы исследования до лечения, через 10 дней, через месяц и 3 месяца после проведенной терапии. С целью диагностики ССГ проводили тесты Ширмера и Норна (время разрыва слезной пленки), индекс субъективных жалоб при синдроме сухого глаза по опроснику Ocular Surface Disease Index (OSDI) до лечения и через 1 месяц после лечения.

Женщин беспокоили чувство наличия за веками «инородного тела», периодический «глазной дискомфорт», непереносимость дыма, кондиционированного и загрязненного воздуха, быстрая зрительная утомляемость и возникающее желание «закрыть глаза». Все эти симптомы обычно усиливались к концу рабочего дня. Объективные симптомы скудные, лишь наблюдались косвенные ксеротические изменения конъюнктивы и роговицы: жжение, зуд, ощущение песка, инородного тела, светобоязнь, боль, трудности с самопроизвольным открытием глаз по утрам, снижение четкости и ухудшение зрения.

**Результаты и обсуждения.** Лечение больные основной группы перенесли хорошо. Побочных реакций как местного, так и общего характера отмечено не было. По завершению 10-дневного курса лечения в обеих группах отмечался существенный положительный эффект в виде повышения остроты зрения, которое в основной группе было зарегистрировано в 77,8%, и только в 22,2% случаев острота зрения оставалась без динамики, тогда как в контрольной группе повышение остроты зрения отмечалось в 34%. По данным опросника OSDI, до исследования суммарное количество баллов варьировало в пределах 25–38 баллов в обеих группах, причем все пациенты предъявляли жалобы на чувство инородного тела различной степени выражен-

ности во время выполнения определенного вида деятельности. Через 10 дней после проведенного лечения у больных в группе контроля жалобы снизились и варьировали в пределах 19–28, что имела низкую статистическую значимость, в то время как в основной группе в конце исследования у 18 пациенток отмечено достоверное уменьшение субъективных жалоб в пределах 18–20 баллов по OSDI опроснику, у остальных пациентов индекс OSDI не отличался от исходных данных. Следует отметить, что у пациенток обеих групп имело место выраженное укорочение ВРСП (до 5 сек) и значительное снижение слезопродукции (проба Ширмера 6–3 мм, в среднем  $4,5 \pm 0,46$  мм), что свидетельствует о нарушении компенсаторных механизмов. На 30 день наблюдения достоверное восстановление слезопродукции было зафиксировано у 17 пациенток (85%) основной группы, в контрольной группе положительная динамика наблюдалась лишь у 10 (50%) пациенток, у которых проба Ширмера восстановилась до 15 мм.

**Заключение.** Таким образом, заместительная гормональная терапия в сочетании с глазными каплями Софтдропс достоверно улучшает показатели слезопродукции при синдроме сухого глаза у пациенток с диагнозом «Климактерический синдром» тем самым, сокращая количество субъективных жалоб и улучшая качество жизни пациенток.

## ЛИТЕРАТУРА/ REFERENCES

1. Борисов Д.А., Даутова З.А., Газизова И.Р. Эффективность применения Стиллавита у пациенток с синдромом «сухого глаза» в период менопаузы. РМЖ. Клиническая офтальмология. 2016;(3):121-126. [Borisov D.A., Dautova Z.A., Gazizova I.R. Effektivnost' primeneniya Stillavita u pasientok s sindromom «suxogo glaza» v period menopauzi. RMJ. Klinicheskaya oftal'mologiya. 2016; (3):121-126 (In Russ.).]
2. Дроздова Е.А., Балан В.Е. Особенности синдрома «сухого глаза» и его коррекция у женщин старше 45 лет. Клиническая офтальмология. 2021;(2):103-107. DOI: 10.32364/2311-7729-2021-21-2-103-107. [Drozdova Ye.A., Balan V.E. Osobennosti sindroma «suxogo glaza» i yego korrektsiya u jenshin starshe 45 let. //RMJ. Klinicheskaya oftal'mologiya. 2021. (2). DOI: 10.32364/2311-7729-2021-21-2-103-107.: 96 -102. (In Russ.).]
3. Кадилова А.М., Сабирова Д.Б., Хасанова Д.А. Оптимизация методов лечения синдрома "сухого глаза" у женщин в климактерическом периоде. Международная (заочная) научно-практическая конференция. Материалы конференции. Чехия. Прага. 2021:275-278.3. [Kadirova A.M., Sabirova D.B., Xasanova D.A. Optimizatsiya metodov lecheniya sindroma "suxogo glaza" u jenin v klimaktericheskom periode. Mejdunarodnaya (zaochnaya) nauchno-prakticheskaya konferentsiya. Materiali konferentsii g. Praga, Chexiya 2021:275-278. (In Russ.).]
4. Комилов Х.М., Болтаева З.К. «Куруқ кўз» синдроми. Уч.-мет. пособие. Ташкент, 2021:44. [Komilov X.M., Boltaeva Z.K. «Quruq koz» sindromi. Uch-met. posobie. Tashkent, 2021:44].
5. Садовникова Н.Н., Кутушева Г.Ф. Особенности клиники, диагностики и лечения синдрома «сухого глаза» у женщин в постменопаузе. Педиатрия. 2014;5: 25 [Sadovnikova N.N., Kutusheva G.F. Clinical manifestations of the dry eye syndrome in women in menopause. Pediatr. 2014;5: 25. DOI: 10.17816/ped5225-29 (in Russ)].
6. Ставицкая Т.В. Синдром сухого глаза: диагностика, клиника, лечение. Глаз. 2013; 3: 22-25. [Staviskaya T.V. Sindrom suxogo glaza: diagnostika, klinika, lechenie // Glaz. 2013; 3: 22-25. (in Russ)].
7. Тулакова Г.Э., Хасанова Д. А. Менопауза давридаги аёлларда куруқ кўз синдроми. Научно-практическая конференция. Материалы конференции. Самарканд, 2021;126. [Tulakova G. E., Xasanova D. A. Menopauza davridagi ayollarda quruq koz sindromi. Nauchno-prakt. Konferentsiya/ Samarkand, 2021; 126/].
8. 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 2020;1(2):75–77. (in Russian). <https://doi.org/10.26739.2181–0966–2020–2–16>
9. Tuychibaeva D. M. Main Characteristics of the Dynamics of Disability Due to Glaucoma in Uzbekistan // "Ophthalmology. Eastern Europe", 2022;12.2:195–204. (in Russ). <https://doi.org/10.34883/PI.2022.12.2.027>
10. Sabirova D. B., Kadirova A. M., Xasanova D. A. Modern Methods of Treatment of "Dry Eye" Syndrome in Women with Menopause. «Spanish Journal of Innovation and Integrity». Volume: 06, 2022. <http://sjii.indexedresearch.org. ISSN-2792-8268: 537-541>.