

DOI: <https://doi.org/10.57231/j.ao.2023.3.3.048>

УДК: 617.7.075.8

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ОФТАЛЬМОЛОГИЯНИНГ РИВОЖЛАНИШ ТАРИХИ

Камилов Х. М.¹, Худойберганов А. Р.²

¹ Ўзбекистон Қаҳрамони, тиббиёт фанлари доктори, профессор, Офтальмология кафедраси мудири, Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази,

x.kamilov45@mail.ru, +998(90)-189-76-83, <https://orcid.org/0000-0002-7250-8159>

² Офтальмология кафедраси таянч докторанти, Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази, great_doctor@mail.ru, +998(90)-988-89-80, <https://orcid.org/0000-0002-7594-7317>

Аннотация. 1920-йилда Тошкентда Ўрта Осиё Давлат университети ташкил этилиб, унда тиббиёт факультети очилди, кейинчалик мустақил Тошкент тиббиёт институтига айлантирилди. ТошМИ, ТошИУВ, СамМИ, АндМИ, ТошПТИ, БухМИ, ТМА ва бошқа муассасаларда офтальмология кафедралари ташкил этилди. РКОБ, РИКМИАТМ очилди. Ўзбекистон Республикаси офтальмологлари асосий муаммолар: миопия, кўзнинг қон томир касалликлари, глаукома, кўрув аъзосининг шикастланишлари, кўзнинг оптик муҳити касалликлари ва бошқалар бўйича илмий-амалий фаолият олиб борадилар.

Калит сўзлар: офтальмология, малака ошириш, кадрлар тайёрлаш, глаукома, катаракта, кўрув нерви касалликлари.

Иқтибос учун:

Камилов Х. М., Худойберганов А. Р. Ўзбекистон Республикасида офтальмологиянинг ривожланиш тарихи. Илғор офтальмология. 2023; 3(3):207-210

ИСТОРИЯ РАЗВИТИИ ОФТАЛЬМОЛОГИИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Камилов Х. М.¹, Худойберганов А. Р.²

¹ Герой Узбекистана, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой Офтальмологии, Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников,

x.kamilov45@mail.ru, +998(90)-189-76-83, <https://orcid.org/0000-0002-7250-8159>

² Базовый докторант кафедры Офтальмологии, Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, great_doctor@mail.ru, +998(90)-988-89-80, <https://orcid.org/0000-0002-7594-7317>

Аннотация. В 1920 году в Ташкенте был создан Среднеазиатский государственный университет, в котором был открыт лечебный факультет, преобразованный впоследствии в самостоятельный Ташкентский медицинский институт. Кафедры офтальмологии созданы при ТашМИ, ТашИУВ, СамМИ, АндМИ, ТашПМИ, БухМИ, ТМА и других институтах. Открыты РКОБ, РСНПМЦМГ. Офтальмологи Республики Узбекистан проводят научно-практическую деятельность по основным проблемам: близорукость, сосудистые заболевания глаза, глаукома, травмы органа зрения, заболевания оптической среды глаза и другие.

Ключевые слова: офтальмология, повышение квалификации, подготовка кадров, глаукома, катаракта, заболевания зрительного нерва.

Для цитирования:

Камилов Х. М., Худойберганов А. Р. История развития офтальмологии в Республике Узбекистан. Передовая офтальмология. 2023; 3(3):207-210

HISTORY OF DEVELOPMENT OF OPHTHALMOLOGY IN REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Kamilov Kh.M.¹, Khudoiberganov A. R.²

¹ 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, +998(90)-189-76-83, <https://orcid.org/0000-0002-7250-8159>

² Basic doctoral student of the Department of Ophthalmology, Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers, e-mail: great_doctor@mail.ru, +998(90)-988-89-80, <https://orcid.org/0000-0002-7594-7317>

Annotation. In 1920, the Central Asian State University was established in Tashkent, in which a medical faculty was opened, later transformed into an independent Tashkent Medical Institute. Departments of ophthalmology were created at TashMI, TIPME, SamMI, AndMI, TashPMI, BukhMI, TMA and other institutions. RKOB, RSSPMCEM were opened.

Ophthalmologists of the Republic of Uzbekistan carry out scientific and practical activities on the main problems: myopia, vascular diseases of the eye, glaucoma, injuries of the organ of vision, diseases of the optical environment of the eye, and others.

Key words: ophthalmology, professional development, personnel training, glaucoma, cataract, optic nerve diseases.

For citation:

Kamilov Kh.M. 1, Khudoiberganov A. R. History of development of ophthalmology in Republic of Uzbekistan. *Advanced ophthalmology*. 2023;3(3):207-210

Появление новых технологий выводит офтальмологическую науку и практику на высокий уровень. Это требует от врачей-офтальмологов выполнения поставленной задачи с использованием современных методов профилактики, раннего выявления и своевременного лечения заболеваний глаз.

В развитии офтальмологии похвальны преподавание офтальмологии, издание статей и книг, широкое применение микрохирургии глаза и новых технологий.

Первым офтальмологом Туркестанской губернии был Д.Н.Данилов. Он организовал первые глазные больницы для слепых в Ташкенте, Самарканде, Ашхабаде и Алматы. С 1900 по 1915 год работу Д.Н.Данилова выполнял выпускник Военно-медицинской академии В.С.Делов.

В 1920 году в Ташкенте был создан Среднеазиатский государственный университет, в котором был открыт лечебный факультет, преобразованный впоследствии в самостоятельный Ташкентский медицинский институт. Во всех среднеазиатских республиках имеются крупные научно-исследовательские центры — медицинские институты и глазные клиники при институтах в Ташкенте, Самарканде, Душанбе, Бишкеке и Ашхабаде. В Республике Узбекистан имеются следующие глазные клиники:

1. Офтальмологическая клиника и отделение, созданные в 1920 году при ТашМИ.
2. В 1933 г. были открыты клиника СамМИ и кафедра офтальмологии.
3. В 1934 году была создана кафедра офтальмологии Ташкентского государственного медицинского университета.
4. В 1959 г. были открыты клиника и отделение АндМИ.
5. В 1972 году в ТашПМИ была создана кафедра офтальмологии.
6. В 1977 году в Ташкентском государственном медицинском институте была создана вторая кафедра офтальмологии.
7. Бухарский медицинский институт основан в 1990 году.

Республиканская клиническая офтальмологическая больница была открыта в 1965 году под названием Объединенная специализированная офтальмологическая больница. Свое нынешнее название она носит с 1975 года. Она является крупнейшей лечебно-диагностической больницей в Центральной Азии.

Указом Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 года «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения» создан Республиканский центр специализированной микрохирургии глаза. Открытие в 2007 году специализированного центра микрохирургии глаза в Республике Узбекистан вносит значительный вклад в развитие науки и практики офтальмологии.

В Республике Узбекистан офтальмологическая служба оказывается в офтальмологических кабинетах семейных поликлиник, городских и районных многопрофильных поликлиник и в глазных отделениях многопрофильных больниц.

Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Узбекистан оказывает высококвалифицированную офтальмологическую помощь населению Республики на базе новейших медицинских технологий.

В больнице располагается кафедра офтальмологии Ташкентского института усовершенствования врачей. В этой больнице работал известный офтальмолог, заслуженный деятель науки и врач Республики Узбекистан, доктор медицинских наук, профессор М.Камилов (1966–2000). Он — основоположник современной офтальмологической науки, известный далеко за пределами нашей страны, организатор здравоохранения, орденосец «Трудового Красного Знамени», «Красной Звезды», «Отечественной войны», 12 медалей, значков и грамот Верховного Совета.

В 1934 году в Ташкентском институте усовершенствования врачей (бывшая Средняя Азия) была создана кафедра офтальмологии.

Профессора и преподаватели, возглавлявшие кафедру:

- профессор Архангельский Петр Федорович (1934–1948);
- профессор Попова Софья Алексеевна (1948–1952);
- доцент Шкаренко Зоя Семёновна (1952–1957);
- профессор Камилов Махамаджан Камилович (1957–1988);

Кафедру офтальмологии ТАШИУВ с 1988 года возглавляет Герой Узбекистана, доктор медицинских наук, профессор Камилов Халиджан Махамаджонович.

Обязанности офтальмологических стационаров и кафедр:

- Подготовка кадров.

- Основные проблемы науки и практики офтальмологии: близорукость, сосудистые заболевания глаза, глаукома, травмы органа зрения, заболевания оптической среды глаза и другие.

Офтальмология в Узбекистане была основана в 1920-х годах. Исследования проводились преимущественно в отделениях офтальмологии медицинских институтов Узбекистана. Изучено положение в области офтальмологии в Узбекистане, система обслуживания населения и организация офтальмологической службы (П. Ф. Архангельский, М. К. Камилов).

Особое внимание уделено проблемам изменений органа зрения при региональных болезнях как бруцеллез, малярия, туберкулез и травмы глаза (П. Ф. Архангельский, С. С. Комиссарова, А. В. Кужерская, Т. Г. Ильина, С. А. Попова, О. Г. Левченко, С. Я. Сергиенко).

Разработаны вопросы профилактики и лечения травм органа зрения, связанных с производственным процессом (П. Ф. Архангельский, Я. К. Муминов, Т. Я. Касимов, М. К. Камилов, Х. К. Хаджимухамедов, К. А. Асланова, А. Н. Медведев, Ф. Н. Нуритдинова, Т. У. Умарова, Х. М. Мирзаев, О. З. Назаров, Л. Ф. Умарова, Н. Т. Вахобова, Т. А. Ташпулатова, Ш. М. Дадамухамедова, Л. М. Максудова, М. С. Рустамов).

Изучена посттравматическая вторичная глаукома и инвалидность вследствие нарушения зрения (Ф. Н. Назиров, Е. В. Кремкова).

Проведены исследования по раннему выявлению, лечению и профилактике слепоты вследствие глаукомы (зелёная вода, глаукома) (П. Ф. Архангельский, М. К. Камилов, А. Ю. Юсупов, М. Х. Хамидова, Т. Г. Ильина, К. К. Кодирова, Е. В. Кремкова, А. М. Набиев, У. С. Файзиева). Выявлены некоторые клинические особенности глаукомы низкого давления в Самаркандской области (З. И. Закирова). В Узбекистане разработаны патогенетически ориентированные технологии лазерного лечения первичной закрытоугольной глаукомы (У. С. Файзиева). Усовершенствованы система организации медицинской помощи и меры профилактики первичной глаукомы. Обоснована клинико-патогенетическая эффективность региональной терапии в комплексном лечении больных первичной глаукомы (Д. М. Туйчибаева).

Благодаря клинико-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). Определены критерии клини-

ческой диагностики глаукомы при обострении близорукости и усовершенствованы лечебные мероприятия (У. Б. Захидов).

Разработана система подбора комбинированных лекарственных препаратов при различных формах открытоугольной глаукомы (У. Р. Каримов).

Доказана роль генетической предрасположенности в развитии первичной глаукомы (Б. Т. Бузруков). Совершенствована диагностика и хирургическое лечение врожденной глаукомы (Ю. А. Хамроева). Положительно оценена эффективность операции глубокой склерэктомии с имплантацией ксеноколлагенового дренажа у больных неоваскулярной глаукомой (Т. Н. Савранова).

Благодаря практическому применению достижений офтальмологии в Узбекистане полностью ликвидирована эпидемия острого конъюнктивита, трахомы, внедрены в практику новые методы лечения птеригиума, грибковых заболеваний глаз и весеннего катаракта (Т. М. Солиев, А. Н. Медведев, Э. Н. Билалов, М. С. Рустамов, Ш. Р. Абдуллаев). В хирургическом лечении весеннего катаракта применяли аллотрансплантацию.

Она испытана в качестве фенольной мази для лечения ожогов и различных кератитов, связанных с воспалением глаз, и допущена к широкому применению (А. У. Зокиров). Показана зависимость некоторых воспалительных заболеваний глаз от индивидуальных особенностей нервной системы и обмена веществ больных (М. Х. Каримова). Использование специфических и неспецифических герпесвирусных препаратов, методов иммунорекоррекции в комплексном лечении воспалительных заболеваний глазной поверхности, герпетических кератитов показало высокую эффективность (Т. Н. Авазов, З. Т. Бекмуратова, Ш. У. Джураева, М. Ж. Гулямова, З. Н. Мамасолиев, К. И. Нарзикулова, З. Р. Назирова, Д. Б. Файзиева, К. М. Имомалиева).

Проведена научная работа по решению проблем близорукости, косоглазии и других заболеваний глаза на научной основе (М. Х. Хамидова, М. К. Камилов, А. А. Юсупов, А. Р. Худойбердиев, А. Х. Шарапова).

Клинико-практическое значение имеет исследование изменений зрительного анализатора при заболеваниях головного мозга и его оболочек. Диагностика воспалительных заболеваний головного мозга и его оболочек, заболеваний сосудов сетчатки и застойных дисков, всестороннее изучение методов лечения привели к эффективному лечению этих тяжелых заболеваний (Х. М. Камилов, М. К. Бекаева, Б. О. Захидов, Р. О. Мухамадиев, Е. П. Ахмедова). Изучена динамика состояния органа зрения при заболеваниях ветвей дуги аорты и окклюзии сонных артерий (З. А. Худойбергенова, У. Ф. Мавлянова).

Оценка функционального состояния глаза при возрастной дегенеративной болезни и разработанный алгоритм лечения привели к улучшению зрительной работоспособности пациентов (А. Ф. Юсупов).

Отмечено, что высокоинформативным является метод раннего выявления распространенности сахарного диабета и изменений в органах зрения, комплексная оценка функционального состояния сосудов глаза, изменения гемо- и гидродинамики глаза при консервативном и лучевом лечении (Ф. Н. Хакбердиева, Н. Р. Янгиева, С. Г. Елисеева, Ф. А. Бахритдинова, Н. М. Норматова).

Проведена оптимизация комплексной терапии непролиферативной диабетической ретинопатии, усовершенствована витреальная хирургия в лечении больных с пролиферативной диабетической ретинопатией и катарактой, изучена инвалидизация при сахарном диабете вследствие слепоты: усовершенствована организация медицинской помощи и профилактика сахарного диабета (Г. Е. Кангильбаева, Акшей Кхера, Ш. А. Джамалова).

Подробно изучены данные о развитии и росте глаза человека во время беременности и в послеродовом периоде (М. Х. Хамидова). Наблюдали за состоянием микроциркуляции конъюнктивы, глазного дна и зрительных функций беременных до и после родов (Л. С. Хамраева, Д. М. Туракулова).

Разработанный алгоритм комплексной диагностики и лечения ретинобластомы, включающий клиническо-функциональные, молекулярно-генетические, биохимические и ультразвуковые критерии, позволяет диагностировать заболевание на ранней стадии, определить предрасположенность детей к ретинобластоме, прогнозировать ее течение, купировать опухоль и улучшить качество лечения пациентов (З. С. Исламов).

Состояние органов зрения при лечении хронической почечной недостаточности, нарушения конъюнктивальной микроциркуляции при возникновении острой пневмонии способствуют улучшению лечения этих заболеваний (Х. С. Азамова, З. У. Махмудова). Изучали состояние микроциркуляции органа зрения при ишемической болезни сердца и влияние на него препарата глирофам (М. Х. Каримов).

Разработано научное направление использования кибернетики и электронно-вычислительных машин для диагностики и лечения глазных болезней (Х. М. Камилов, Х. А. Туракулов).

В офтальмологии налажен анализ математических моделей сложных многомерных систем автоматического сбора и обработки дистанционно получаемой информации. Проводились научно-исследовательские мероприятия для раннего выявления глаукомы, определения

показателей гидродинамики глаза с помощью вычислительных методов, создана автоматизированная система диагностики и лечения глаукомы, ее ведение, для установления компьютерных критериев определения показаний хирургического лечения глаукомы (Х. М. Камилов, Х. А. Туракулов, Ф. Н. Хаитов, Р. Н. Алиева, М. Т. Раббимов, О. В. Синева, Р. М. Юсупов). Разработаны автоматизированные системы управления для выявления, лечения и прогнозирования атрофии зрительного нерва (С. Ж. Абдуллаев). Разработан математический модуль для прогнозирования контузионных повреждений глазного яблока и управления лечебным процессом (О. З. Назаров).

Проводилась научно-исследовательская работа по организации лечения заболеваний сетчатки и зрительного нерва (М. С. Касимова, Р. А. Закирходжаев, Г. Х. Хамраева, Х. С. Аширматова, Д. К. Махкамова).

Разработана, испытана в экспериментах технология получения ксенотрансплантата из сердца овца и применена для лечения прогрессирующей близорукости, хориоретинальной дистрофии, атрофии зрительного нерва, весенного катаракта, птеригиума и травм глаза (Х. М. Камилов, Р. О. Мухамадиев и Ш. М. Дадамухамедова).

Усовершенствованы реконструктивные операции на веках (Д. Х. Хаджаев). В офтальмологии экспериментально и эффективно изучено у больных абсорбционное действие лагодена для профилактики кровотечений и абсорбция кукумазима для лечения нечеткости зрения (Н. М. Норматова, Р. А. Расулова).

Подробно изучены осложнения после оперативных вмешательств в хирургии катаракты, достигнуто резкое снижение их числа, проведено сравнение методов факоэмульсификации и механической факофрагментации. Доказана высокая эффективность метода факоэмульсификации на поздних стадиях катаракты (З. У. Сидиков, Л. Р. Шарипова, Р. О. Мирхаликов, В. У. Розукулов, Ж. З. Сидиков). Разработаны методы медико-социальной реабилитации инвалидов и инвалидов вследствие катаракты (Б. М. Саидов, Б. А. Калонходжаев, И. Ф. Салиев). Особое внимание уделялось совершенствованию хирургических методов у детей с врожденной катарактой и синдромом Марфана (Р. А. Закирходжаев, А. З. Ташпулатова).

Разработан метод регионарной лимфатической антибиотикотерапии в комплексном лечении гнойно-воспалительных заболеваний придаточного аппарата глаза, значительно улучшающий результаты лечения (З. К. Хакимова).