

XXI ASR -KO‘Z KASALLIKLARI ASRI

Mamasoliyeva Shahnoza Farhod qizi*Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Chirchiq filiali Davolash
ishi fakulteti 4 – bosqich talabasi.*

Annotatsiya: Har yili dunyoda millionlab odamlarga ko‘rish muammosi bilan bog‘liq turli xil ko‘z kasalliklari tashxisi qo‘yiladi. Va bularning sababi aniq bo‘lsa-da, bunday bemorlar sonining ko‘payish darajasi yuqori. Bugungi kunda ko‘z sog‘ligiga yangi tahdidlar paydo bo‘lmoqda, jumladan, diabetik retinopatiya, yuqori miopiya, erta tug‘ilish retinopatiyasi va glaukoma, yoshga bog‘liq makula degeneratsiyasi, shuningdek, raqamli va texnologik vositalar, nosog‘lom turmush tarzi, turli yondosh kasalliklar va psixosomatika. Dunyo bo‘yicha hisoblaganda har uchta odamning birida ko‘rish bilan bog‘liq muammo aniqlanmoqda. Bu holatlar kelgusi o‘n yilliklarda bunday sharoitlarning prognoz qilinayotgan o‘ssishi va ular bilan bo‘liq ko‘rish qobiliyatining yo‘qolishida innovatsion davolash usullarini ishlab chiqish va muolajalarni ilgari erishilgandan ko‘ra kengroq miqyosda taqdim etish uchun harakat qilishni talab etadi.

Kalit so‘zlar. Xavf omillari, raqamli ko‘z kasalliklari, diagnostika uslublari, ko‘z jarrohlik usullari, lazer terapiya, ko‘z fizioterapiyasi.

Asosiy qism. Dunyoni ranglar uyg‘unligida ko‘ra olishimiz, asosiy axborotning 80%ini ko‘rish orqali qabul qilishimiz ko‘zlarimizga bog‘liq bo‘lgani sabab ularning salomatligi biz uchun muhimdir. Lekin, afsuski, hozirgi vaqtda ko‘z kasalliklari profilaktika ishlariga qaramasdan, shu darajada ko‘payib bormoqdaki, Statistikalarga ko‘ra, ko‘z kasalliklarining tarqalishi, kasallanish ko‘rsatkichlari bo‘yicha birinchi o‘rinda konyunktiva kasalliklari, ikkinchi o‘rinda miopiya va g‘ilaylik o‘rinda sklerit va keratitlar, to‘rtinchi o‘rinda shox parda xiralashuvi va beshinchi o‘rinda gavhar kasalliklari turadi. ko‘z kasalliklarining bunday keng tarqalishiga turli xavf omillari sabab bo‘ladi. Jumladan, genetik, irsiy moyillik, yosh, muntazam ravishda smartfon va kmpyuterlardan foydalanish, ko‘z gigiyenasiga rioya qilmaslik; organizmning umumiy tizim kasalliklaridan - burun bo‘shlig‘idagi patologik jarayonlar, onkologik kasalliklar, qandli diabet, gipertoniya, qon-tomir kasalliklari, infeksiyalar va parazitar kasalliklar, markaziy nerv sistemasi kasalliklari; mexanik, fizik, kimyoviy omillar va kasbga doir muammolar. Yopiq xonalarda ko‘p ishlash, toza havoda kam sayr qilish, ko‘z gimnastikasiga bee’tiborlik, yorug‘likning to‘g‘ri yo‘naltirilmaganligi ham ko‘rish muammolariga sabab bo‘ladi.

Insonlar bir yilda ikki marta tibbiy ko‘rikdan o‘tishlari lozim. Aynan mana shunday tibbiy ko‘riklarga befarqlik sababli kasalliklar vaqtida aniqlanmasdan o‘rta og‘ir va og‘ir darajaga yetgandagina tashxislanadi. Bu esa muammolarning yanada kengayishiga va ortishiga olib keladi.

Bugungi davrda kompyuter va smartfonlardan foydalanish eng asosiy sabablarga aylanib ulgurdi. Buni XXI asr kasalligi deya olishimiz mumkin. Oftalmologlar bunday holatni “raqamli ko‘z zo‘riqishi”, “kompyuter sindromi” deb atashadi. Raqamli ko‘z zo‘riqishi – raqamli qurilmalardan muntazam ravishda foydalanish natijasida paydo bo‘ladigan kasallik hisoblanadi. Bunday hollarda ko‘zlarning qurib qolishi, qichishishi, ko‘zga begona jism kirib qolganday his qilish, ko‘z yoshlanishi, ko‘rishning xiralashishi bilan birga bosh va bel og‘riqlari, bo‘yinning qotib qolishi belgilari kuzatiladi. Tahlillarga ko‘ra, bu sindrom koronavirus pandemiyasi davrida 5% dan 65% ga oshgan. Insonning uzoq vaqt ekranlarga ko‘z yummasdan qarab ishlashi, qorong‘u xonalarda ekranlarga termulish sababchi omillardir. Aslida normal ko‘zlar bir daqiqada 15-18 martagacha kiprik qoqib o‘zini namlab turadi. Aksincha bo‘lgan taqdirda, ko‘z olmasida har xil o‘zgarishlar, ko‘z yoshi yetishmasligi yoki ko‘z shox pardasi qurib qolish holatlari bo‘ladi. Bu sindrom kuzatilishi boyicha yurtimizda statistika aniqlanmagan. AQSH olimlari o‘tkazgan tadqiqotlarga ko‘ra, 93,5% odam kuniga 2 soatdan ortiqroq ekranlar bilan ishlaydi. Va ularning 77% ida ko‘z charchashi belgilari boshlangan. 32,8% odam ko‘z zo‘riqishi, 24% da bosh og‘rig‘i, 23,3% da xira ko‘rish, 22,8% da ko‘z qurishidan shikoyat qilgan. Har 10 kishidan 6 nafari 9% vaqtini kompyuter, smartfonlar bilan o‘tkazadi. Shuningdek, eng ko‘p foydalaniladigan raqamli vositalar ham o‘rganib chiqilgan. 78% kishi televizor, 74% smartfon, 60% laptop, 52% kompyuter va 15% dan ko‘prog‘i video o‘yinlar bilan bandligi aniqlangan. 30 yoshgacha bo‘lganlar raqamli ko‘z zo‘riqishidan eng ko‘p aziyat chekadilar. Shuning bilan birga raqamli ko‘z zo‘riqishi ancha yosharib bormoqda. Yosh bolalarning elektron vositalar bilan ko‘p band bo‘layotgani sababli ko‘rish muammolari bolalarda ancha barvaqt rivojlanmoqda.

Ko‘z kasalliklarini odamlar asosan skrining vaqtida yoki keng qamrovli tekshiruvda aniqlanmaguncha tushunishmaydi yoki befarq bo‘lishadi. Dastlabki bosqichlarda aniqlash ko‘rish qobiliyatini himoya qilish va saqlab qolish, yosh bilan bog‘liq holda ko‘rish yomonlashishining oldini olish imkonini beradi. Turli ko‘z kasalliklarini aniqlashda quyidagi diagnostik usullardan foydalaniladi:

Tonometriya - ko‘z ichi bosimini o‘lchash uchun o‘tkaziladi; oftalmoskopiya - bemorning ko‘zini kengaytirgan holda tekshirish, bunda oftalmoskop asbobidan foydalaniladi; perimetriya - ko‘ruv maydoni va ko‘rish o‘tkirligini aniqlash; gonioskopiya - shifokor ixtisoslashtirilgan kontakt linzalari yordamida ko‘zning rangdor parda va shox pardasi uchrashadigan joyi tekshiriladi. Doplerografiya – bu usul to‘r pardaning markaziy arteriyasida pulsatsiya paydo bo‘lishi uchun zarur bo‘lgan ko‘z olmasining kompressiyasi kattaligini o‘lchash prinsipiga asoslangan bo‘lib, katta va o‘rta qon tomirlarda qon oqishining tezligi, qon bilan to‘lishi va pulsatsiyaning kattaligini aniqlash imkonini beradigan usuldir. Ultratovush bilan tekshirish – oldingi kamera chuqurligi, gavhar qalinligi, ko‘zning oldingi, orqa o‘qining uzunligi, ko‘zning vertikal va gorizontal o‘lchamlarini aniqlash imkonini beradi. Biomikroskopiya ko‘zni mikroskop bilan ko‘rish imkoniyati tug‘iladi. Tasvirni 5-6 martagacha kattalashtirib beradi. Uning yordamida ko‘z bilan ko‘rib bo‘lmaydigan mayda jismlarni aniqlashda, lokalizatsiyasi va qanchalik chuqur ketganligini, kasallik o‘chog‘ini aniq ko‘rish mumkin. Shuningdek ko‘z tekshiruvi vaqtida

ko'rish o'tkirligi testi, ko'ruv maydoni testi, yorug' chiroq tekshiruv va glaukoma testi kabi usullardan ham foydalaniladi. Bulardan tashqari yana bir qator diagnostika uslublari mavjud bo'lib, ular yordamida keng ko'lamda tekshiruvlar olib borish natijasida kasalliklar vaqtida aniqlanadi va davo muolajalari samarasi yuqori bo'ladi.

Ko'z kasalliklarini turli xil davolash yo'llari mavjud, shuningdek, bugungi kunda zamonaviy davo choralari keng targ'ib qilinmoqda. Davo muolajalarini qo'llash orqali ko'zlarimizga hayot bag'ishlaymiz. Umumiy va mahalliy davolash prinsiplari mavjud.

Umumiy davolashda: dori – darmonlardan ko'z tomchilari, malhamlar, parenteral va enteral yuboriladigan dorilar yordamida kasallik belgilarining rivojlanishini nazorat qilish; ko'zoynak yoki kontakt linzalari yordamida ko'rish qobiliyatini yaxshilashda; ko'zga ta'sir qilib, ko'rish muammolarini keltirib chiqaradigan organizmning umumiy tizim kasalliklarini bartaraf etish; jarrohlik aralashuvi – ba'zi hollarda ko'zni operatsiya qilish talab qilinadi, masalan, katarakta jarrohligi, ko'z o'smalarini olib tashlash, shox parda transplantatsiyasi va lazer terapiya kabilar.

Lazer ko'z jarrohligi ko'zoynak va kontakt linzalarga ehtiyojni kamaytirish yoki butunlay yo'q qilish uchun samarali vositadir. 1989 – yildan buyon keng ko'lamda qo'llanilib kelinmoqda. Bunda bemorning shox pardasini qayta shakllantirish uchun ultrabinafsha nurlardan foydalaniladi. Shox pardaning shaklini qanday o'zgartirish kerakligi bemorning vizual ehtiyojlariga bog'liq bo'ladi. Masalan, uzoqni ko'ra olmaydigan bemorning shox pardasi tekislanishni talab qiladi, yaqinni ko'ra olmaydigan bemorlarning shox pardasi esa bunday o'zgartirilmaydi. Bu usul juda tez va qulaydir. Jarayon oldidan bemorlarga anestetik ko'z tomchilari tomiziladi va butun jarayon og'riqsiz bo'ladi. Bunda chok va bintga ehtiyoj bo'lmaydi. Shox parda o'zini darhol va hech qanday tibbiy aralashuvsiz tiklay boshlaydi. Jarrohlikdan so'ng bemorlar belgilangan vaqt davomida shifokor tavsiyalariga to'liq rioya qilishlari lozim, shundagina infeksiyon reaksiyalar va boshqa nojo'ya asoratlar kuzatilmaydi.

Yana bir jarrohlik usuli – fotoreaktiv keratektomiya. 1985 – yildan beri qo'llanilib kelinayotgan bu usulda gipermetropiya, miopiya, astigmatizmni davolash uchun lazer nurlaridan foydalaniladi. Fotoreaktiv keratektomiya operatsiyasi vaqtida shox pardadan tashqi epiteliy hujayralarini olib tashlash amalga oshiriladi. Bunda natijalarga erishish uchun bir necha hafta kerak bo'ladi. Bunday jarrohlikning afzal tomoni shundaki, avval ko'z operatsiyalari o'tkazgan va shox pardasi yupqa bo'lgan bemorlarga juda mos keladi. Jarrohlik amaliyotida faqat epiteliy hujayralarini olib tashlanganligi bois shox pardaning asosiy qismi saqlab qolinadi. Bu esa operatsiyadan keyingi muammolar xavfini kamaytiradi. Yaxshi o'tkazilgan jarayon atigi 15 daqiqani tashkil etadi. Operatsiya vaqtida bemorga tinchlantiruvchi ta'sir o'tkazilmaydi, lekin ko'zni bo'shashtiruvchi sedativ vositalar qo'llaniladi, tomchilar tomiziladi. Jarayon og'riqsiz kechadi, operatsiyadan so'ng jiddiy reaksiyalar bo'lmasligiga ishonch hosil qilish uchun bemor ma'lum vaqt kuzatuvda bo'ladi.

Ko'z kasalliklarini davolashda fizioterapevtik muolajalar muhim ahamiyatga ega. Jumladan, issiqlik bilan davolash, UVCH-terapiya, parafin terapiya, sovuq massaj,

diatermiya, ultratovush bilan davolash kabi fizioterapevtik tadbirlarning butun kompleksidan foydalaniladi.

Issiqlik bilan davolash – sollyuks, grekalar, parafin applikatsiyalarini yuza va chuqur joylashgan tomirlarni kengaytirish maqsadida qo‘llaniladi, bu ko‘zning yordamchi apparati va oldingi qismlaridagi yallig‘lanish jarayonidagi infiltratning so‘rilishiga yordam beradi. UVCH – terapiya – qovoqlar , ko‘z yoshi apparati, shox pardaning o‘tkir yallig‘lanish jarayonlarida ko‘z to‘qimalarini chuqur isitish maqsadida tayinlanadi. Magnit stimulyatsiya – bu o‘zgaruvchan magnit maydon bilan optik sistemaga ta’sir qilish. Bu muolaja qon aylanishini yaxshilaydi, metabolik jarayonlarni faollashtiradi. Elektrstimulyatsiya – elektrodlar orqali ko‘zga elektr impulslerini yetkazish. Ushbu fizioterapevtik muolaja optik sistema atrofiyasi, ptoz, retinal distrofiya, akkomodtsiya spazmi, astenopiya, tug‘ma patologiyalar, katarakta, yuqori miopiya va shu kabi qator kasalliklarni davolashda qo‘llaniladi. U ko‘rish qobiliyatini yaxshilaydi, mushaklar faoliyatini tiklaydi, ko‘z charchoqlarini kamaytiradi, qon oqimi va metabolizmni rag‘batlantiradi, ko‘z ichi suyuqligi aylanishini normallashtiradi. Bulardan tashqari yana bir qator fizioterapevtik muolajalar qo‘llaniladi va ko‘rish muammolarida samaradorligi yuqoridir.

Natija va muhokama. Ko‘z kasalliklarining tarqalishi, shifoxonaga bemorlarning murojaati va davolash prinsiplarining samaralilik darajalari statistikalarda o‘z ifodasini topgan. Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkilotining hisob – kitoblariga ko‘ra, dunyo bo‘ylab 314 million kishida ko‘rish qobiliyati zaiflashgan, shundan 269 million aholida ko‘rish zaif, 45 million kishi esa ko‘rish qobiliyatini yo‘qotgan. Ko‘rish muammosi bor odamlarning 90% i o‘rta va past daromadli mamlakatlarga to‘g‘ri keladi. Lekin hozirgi vaqtda rivojlangan davlatlarda ko‘z kasalliklari uchrash nisbati sezilarli darajada ortgan. Masalan, AQSHda 20,5 million aholida katarakta, 3 million kishida glaukoma, 9,6 million amerikalik esa diabetik retinopatiyadan aziyat chekadi. Quruq ko‘z sindromi 16 million aholida uchraydi. Avstraliyada esa ko‘rsatkichlarga ko‘ra, gipermetropiya – 7,2 million , miopiya – 6,3 million, astigmatizm – 1,4 million, daltonizm – 549 000, katarakta – 411 000, makula degeneratsiyasi- 244 000 va 131 000 aholi ko‘zi ojizlik bilan ro‘yxatga olingan. Yurtimizda statistikalarga qaraydigan bo‘lsak, Respublika Ko‘z Kasalliklari shifoxonasida oxirgi bir yil ichida 50 420 ta, so‘nggi uch oylikda 12 764 ta, oxirgi aprel oyi holatiga ko‘ra 5 288 ta ko‘rish muammolari bor bemorlar aniqlangan.

Davolash statistikalarga ko‘ra, Buyuk Britaniyada har yili 100 000 aholi lazer ko‘z jarrohligi amaliyotini o‘tkazadi. Dunyo bo‘yicha esa 30 million odam lazer ko‘z jarrohligi bilan muvaffaqiyatli davolanadi. Kontakt linzalardan foydalanish Yevropada eng yuqori ko‘rsatkichga ega, Serbiyada 30% ni tashkil qiladi. Katarakta jarrohligi o‘tkazilishi Yevropada ko‘p qayd qilingan. Yevropa ittifoqi mamlakatlari bo‘yicha 4,5 million martaga yaqin bajarilgan. Fransiya har 100 000 aholiga 1417 ta, Avstriyada 1 340 ta, Estoniya 1 310 ta, Lyuksemburg 1 286 ta, Chexiya 1 253 ta to‘g‘ri keladi. Shox parda transplantatsiyasi bo‘yicha AQSHda yiliga 60 000 aholi davolanadi. 1961-yildan buyon 2 milliondan ortiq odamlar shox parda transplantatsiyasi orqali ko‘rish faoliyatini tiklagan. Umuman olganda oftalmologiya sohasidagi davolash usullari orqali yuksak samaradorlikka erishilmoqda.

Xulosa. Ko'rishning buzilishi harakatchanlikni pasaytiradi, aqliy farovonlikka ta'sir qiladi, yiqilish va yo'l – transport hodisalari ehtimolini oshiradi, ijtimoiy yordamga muhtoj qatlamni oshiradi va oqibatda o'lim xavfini oshishiga olib keladi. Davlatlarning ijtimoiy – iqtisodiy rivojlanishiga ham ta'sirini o'tkazadi. Aksincha, ko'rish ko'plab kundalik hayot faoliyatini osonlashtiradi, yaxshi ta'lim natijalarini beradi va ish unumdorligini oshiradi, tengsizlikni va qashshoqlikni kamaytiradi. Ko'z salomatligi global jamoat ustuvorligi bo'lib, aholining yashash turmush tarzini o'zgartiradi. Ko'z sog'ligini tiklash va saqlash reklama, profilaktika, davolash va rehabilitatsiya tadbirlarini talab qiladigan darajada sabablarga egaligini yuqoridagi ko'rsatkichlardan ko'rishimiz mumkin. XXI asrda yuzaga kelgan bunday muammoni bartaraf qilishda nafaqat mutaxassis shifokorlar harakati, balki insonlarning ham o'z sog'liklariga e'tiborli bo'lishlari va tibbiy madaniyatini oshirishlari talab qilinadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

- 1.F.S.Yo'ldosheva, M.S.Yusupova, S.M.Aripova, Ko'z Kasalliklari; Toshkent – 2016
- 2.M.H.Hamidova, Z.Q.Boltayeva, Ko'z Kasalliklari; Toshkent – 2006
- 3.<https://utswmed.org>
- 4.<https://www.patient.info>
- 5.<https://medlineplus.gov>