

## ГЛАУКОМАНИ ЎТКИР ХУРУЖИ ОЛДИ ХОЛАТИНИ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАВСИФИ ХУСУСИЯТЛАРИ

Рустамжонов А.Б

Мамасолиев З.Н

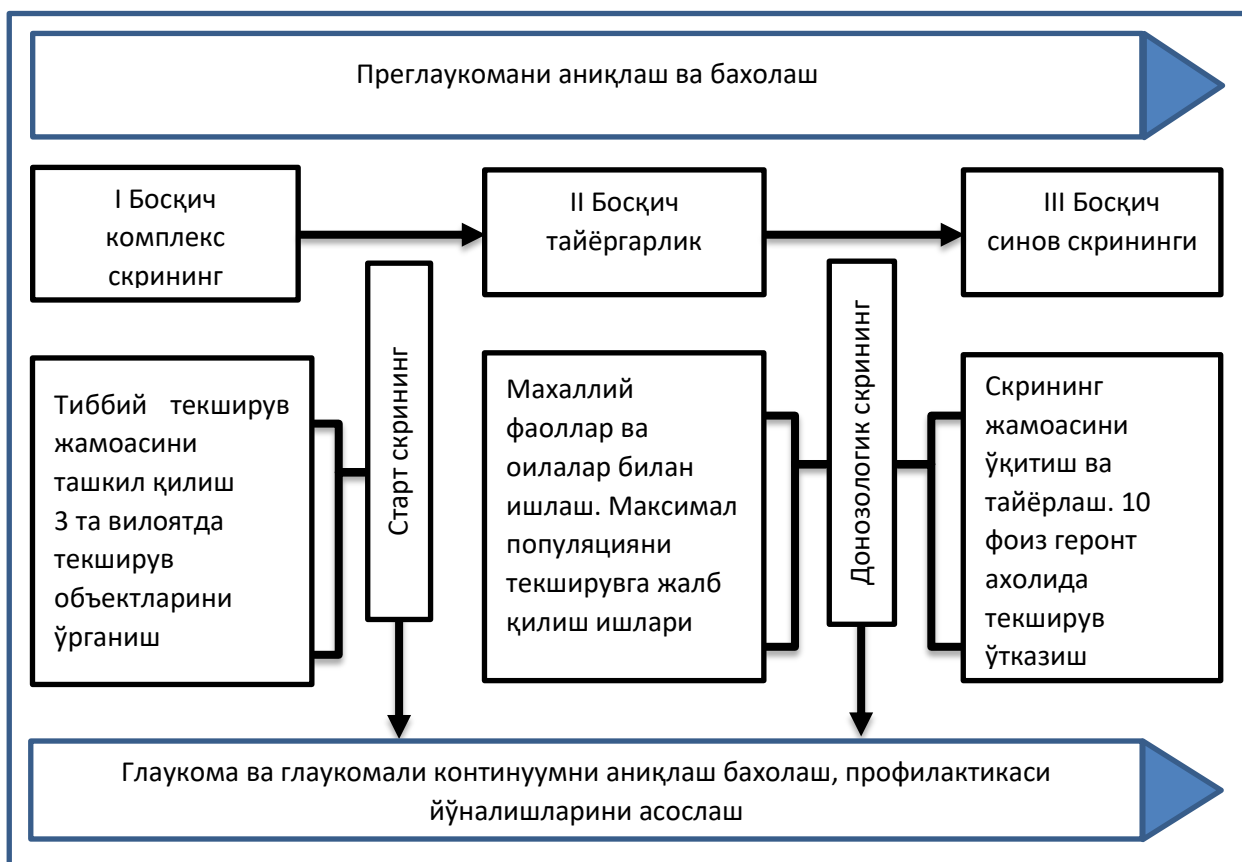
*Андижон давлат тиббиёт институти*

Глаукома ўткир хуружини олди ҳолатини (ГЎХох) эпидемиологик тавсифи Ўзбекистон ҳудудларида деярли ўрганилмаган. Мавжуд клиник маълумотлар ушбу жараённинг чин тасвирини беролмайди (1, 2, 3, 4, 5). Ваҳоланки, бундай маълумотлар ГЎХохни барвақт аниқлаш ва бартарафлаш учун катта аҳамият касб этади (6, 7, 8, 9, 10).

Тадқиқотнинг мақсади – ГЎХохни эпидемиологик тавсифи хусусиятларини Андижон популяциясида ўрганиш ва баҳолашдан иборат бўлди.

Тадқиқот материали ва усуллари. Эпидемиологик тадқиқотга  $\geq 18$  ёшдан ўтган 524 та аҳоли жалб қилинди (тадқиқотнинг илк қисмида), эркаклар – 218 та (21,6%) ва аёллар 306 – та (29,4%),  $p < 0,05$ .

Дизайни бўйича эпидемиологик тадқиқот моҳиятини акс этдирувчи текширув махсус скрининг – дастур бўйича қатъиян амал қилинган ҳолда скрининг – жамоа иштироки билан амалга оширилди (1-расм).



1–расм. Эпидемиологик тадқиқот ва офтальмоскрининг тавсифи

Тадқиқотда эпидемиологик, биокимёвий, сўровномали, асбобий, махсус офтальмологик, клиник ва физикавий усуллар қўлланилди. ГЎХох ташхисида кўз ички босимининг даражасини статистик меъёри деб ( $P_o$ ) унинг 10 дан то 21 мм. сим. уст.гача тенг даражасини ва кўз ички босимининг (КИБ) – 12 дан 25 мм. сим. уст.га тенг тонометрик даражаси ( $P_x$ ) олинди.

Тадқиқот натижалари Epi Info, SPSS statistics ҳамда Microsoft office дастурлар жамламасининг Excel 2021 дастуридан фойдаланиб таҳлил қилинди ва баҳоланди. Фишер мезонидан фойдаланиб  $P$  ҳисобланди, сифат кўрсаткичли омилларда аниқланган хавф нисбати ва 95% ишонч интервалларини “Forest plot” диаграммаларида логорифлик ўсиш даражасида тасдиқланди.

Тадқиқот натижалари ва уларни мушоҳидаси. Андижоннинг эркаклари популяциясида (60 ёшдан ошганлар кесимида) ГЎХох 21,6% ва аёлларда 29,4% тарқалиш частотаси билан аниқланади ( $p < 0,05$ ). Жами популяцияда (60 ёшдан ошган гуруҳларда қилинган таҳлил олинган) ГЎХох – 26,1% кўрсаткичли тарқалиш частотаси билан тасдиқланди ва очик бурчакли глаукома (ОБГ) асосли келиб чиқиш эди. ( $RR=0,73$ ;  $ИИ=(0,49 - 1,1)$ ;  $\chi^2 4,06$ ;  $p=0,04$ ).

Шундай таҳлил ёпиқ бурчакли глаукома асосли келиб чиқишга эга бўлган ГЎХохда (ЁБГаГЎХох) қилинди.

Маълум бўлдики, ЁБГаГЎХох умумий популяцияда – 49,4% частота билан аниқланади. Эркаклар популяциясида – 53,7% ва аёллар популяциясида – 46,4% тарқалиш частотаси билан кузатилади ( $P < 0,05$ ). Гендерли хусусияти билан таҳлилланганда ЁБГаГЎХох эркакларда сезиларли кўпроқ ва очик бурчакли ГЎХох (ОБГаГЎХох) ҳам шундай тенденция билан, лекин нисбатан пастроқ кўрсаткич ва тафовутлар билан ифодаланиб аниқланади ( $RR=1,16$ ;  $ИИ=(0,82 - 1,64)$ ;  $\chi^2 2,69$ ;  $p \leq 0,1$ ).

ГЎХохдан глаукомани ўткир хуружини ривож олиши эркаклар популяциясида – 6,9% ва аёллар эса – 11,1% дан частоталарда кузатилди ( $p < 0,05$ ). Умумий популяцияда эса ГЎХ 9,4% частотада тарқалиш билан тасдиқланди ( $RR=0,61$ ;  $ИИ=(0,33 - 1,17)$ ;  $\chi^2 2,69$ ;  $p=0,1$ ).

Ушбу эпидемиологик маълумотлар предиктив, превентив, профилактик ва терапевтик ахамиятли махсус худудий алгоритм ва моделларни, ГЎХ учун, яратиб беришга пойдевор бўлиб хизмат қилади.

Ретроспектив таҳлиллар яна кўрсатадики, терминал глаукома ҳам ГЎХохни предиктив омили бўлиб хизмат қилади ёки шундай хатар омили сифатида уни қабул қилинса мантиқан тўғри бўлади.

Умумий популяцияда терминал глаукома ГЎХохни хатар омили сифатида 18,3% тарқалиш частотаси билан тасдиқланади (умумий популяцияда). Эркакларда – 23,4% ва аёлларда – 14,7% дан аниқланиш частоталарида тасдиқланади ( $P < 0,05$ ). Терминал глаукомадан ГЎХохни ривожланишида гендер омили эркакларда клиник ахамиятга эга бўлади ( $RR=1,59$ ;  $ИИ=1,02 - 2,48$ ;  $\chi^2 6,42$ ;  $p=0,01$ ).

Ёшга боғлиқ холда ОБГаГЎХохни тарқалиш частотаси то 3,1%гача (умумий популяцияда) ва 8,0% (эркакларда) хамда 30,7% фоизгача етиб (аёлларда) ошиб бориш билан кузатилади (RR=2,0; ИИ=1,01 – 4,12;  $\chi^2$ 0,90; p=0,05). ЁБГаГЎХох эса умумий популяцияда – 45,0%га (умумий популяцияда), 37,0%га (эркакларда) ва 44,0%га (аёлларда) етиб камайиш частотаси билан тасдиқланади (RR=0,2; ИИ=0,08 – 0,65);  $\chi^2$ 20,7; p=0,05).

Демак, хулоса қилиш мумкинки, ГЎХох шаклланиши гендер хамда ёш омилларига боғлиқ холда хос хусусиятлар билан аниқланади ва ифодаланади.

#### ХУЛОСАЛАР

1. Глаукома ўткир хуружи олди холати ахоли орасида нисбатан юқори частоталарда тарқалиш билан аниқланади ва у “ўсиш” тенденциясида тасдиқланади.
2. Глаукома ўткир хуружи олди холатини ахоли орасида замонавий хусусияти жиҳатларини хисобга олиш ва улардан келиб чиқиб даволаш – профилактика алгоритмларига мувофиқ ўзгартиришларни киритиш – тиббий, ижтимоий ва иқтисодий самара келтиради.

#### АДАБИЁТЛАР:

1. Аликова Т. Т., Аликова З. Р., Фидарова К. К., Яхьяева З. И. Уровень заболеваемости глаукомой и диспансерного наблюдения за больными: региональные особенности // Международный журнал прикладных фундаментальных исследований. – 2016. - №8. С. 149 – 152.
2. Балалин С. В. Система диагностики и лечения первичной открытоугольной глаукомы с использованием гемодинамических критериев в оценке их эффективности // Дисс...док. мед. наук –Волгоград – 2016. - С 6-7.
3. Бабушкин А. Э., Оренбуркина О. И., Матюхина Е. Н. и др. Анализ распространенности, заболеваемости и инвалидности вследствие глаукомы в Республике Башкортостан // Вестник ОГУ №14 (133). – 2011. – С. 45 – 48.
4. Волков В. В. Значимость различных факторов риска в частоте возникновения открытоугольной глаукомы // Глаукома и другие проблемы офтальмологии: Сборник научных трудов, посвященный 15-летию Тамбовского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» им. Академика С. Н. Федорова. –Тамбов – 2005. – С. 10-14.
5. Волков В. В. Пути борьбы со слепотой от глаукомы в свете современных знаний // Юбилейная конференция «Федоровские чтения - 2007»: Сборник научных трудов. –М., 2007. – С. 94.
6. Грушук А.С., Юрьева Т.Н., Щуко А.Г. и др. Оценка заболеваемости глаукомой в Иркутской области // Казанский медицинский журнал. – 2013. - Том 94. №6 – С. 885-889.
7. Егоров Е. А., Куроедов А. В. Отдельные клиничко - эпидемиологические характеристики глаукомы в странах СНГ и Грузии. Результаты многоцентрового

открытого ретроспективного исследования (часть 2) // Клиническая офтальмология. - 2012. - №1. – С. 20. / Журавлева А. Н. Склеральный компонент в глаукомном процессе: автореферат дисс..... канд.мед.наук. – М. – 2010. – С 20 – 22.

8. Запорожец Л. А. Новые подходы к диспансеризации больных с первичной открытоугольной глаукомой // Дисс. . . . . канц. мед. наук. - Санкт Петербург. - 2018. – С -12-45.

9. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2014, Accessed 17.07.19. <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/ru/>(in Russ).

10. Glaucoma Research Foundation. [www.glaucoma.org](http://www.glaucoma.org).