

## **KONTAKT LINZALARINI TAQISH BILAN BOG'LIQ KERATIT VA YIRINGLI SHOH PARDA YARASI BO'LGAN BEMORLARNI DAVOLASH TAKTIKASI**

**Jurayeva Gulrux Bafoyevna**

Otorinolarinologiya va oftalmologiya kafedrası assistenti

Buxoro davlat tibbiyot instituti

### **ANNOTATSIYA**

*Mazkur tadqiqot jarayonida kontakt linzalarini taqish bilan bog'liq bo'lgan bemorlarni davolash va ularga ko'rsatiladigan muallajalar xususida bahs yuritiladi. Shu bilan birga shoh parda yarasi bilan bog'liq bemorlarni davolash metodlari ochib berildi.*

**Kalit so'zlar:** keratit, kontakt linza, yiringli shoh parda, bemor, yumshoq kontaktli linza.

### **KIRISH**

Har yili refraktsion anomaliyalari bo'lgan bemorlar soni ortib bormoqda, bu esa kontakt linzalarni taqishni ommalashtirishga olib keladi. Dunyoda 140 milliondan ortiq odam yumshoq kontaktli linzalardan foydalanadi, yumshoq kontaktli linzalardan foydalanuvchilarining o'rtacha yoshi 25 yoshni tashkil qiladi. Yumshoq kontaktli linzalardan foydalanish vizual ko'rish qobiliyatini oshiradi. Shu bilan birga, yumshoq kontaktli linzalardan foydalanuvchilarining atigi 3% ulardan foydalanish qoidalariga diqqat bilan amal qiladi. Afsuski, hatto eng mukammal linzalar ham ko'zga begona jism bo'lib, bir qator asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Bu asoratlar keratit rivojlanishining etakchi xavf omillaridan biri sifatida qaraladi. Ushbu keratitlar alohida guruhga ajratilgan– yumshoq kontaktli linzalardan takish bilan bog'liq keratitlar. Adabiyotlarga ko'ra, barcha bakterial keratitlarning 9 dan 40% gacha yumshoq kontaktli linzalardan foydalanish bilan bog'liq. Yumshoq kontaktli linzalardan foydalanuvchilar orasida bakterial keratitning rivojlanish darajasi 0,02-0,2% ni tashkil qiladi va yillar davomida barqaror bo'lib qolmogda. Oftalmologik klinikada har yili ko'zning turli xil yallig'lanish patologiyalari bo'lgan bemorlar davolanadi. Ularning ishida shox parda yallig'lanish patologiyasi bo'lgan bemor mavjud. Keratitlar tarkibida bakterial va virusli keratitlar (taxminan teng nisbatda) muhim o'rin egallaydi. Ularning paydo bo'lishiga olib keladigan sababchi omillar orasida shox pardaning yot jismlari, mikrojarohatlar katta ulushni egallaydi. So'nggi yillarda ularga kontaktli linzalardan foydalanishdagi xatolar tufayli klib chiqadigan keratitlar qo'shildi. Shuning uchun biz o'z klinik materialimizda yumshoq kontaktli

linzalardan uzoq vaqt foydalanadigan bemorlarda keratit paydo bo'lish chastotasini tahlil qilishni maqsadga muvofiq deb topdik.

**Maqsad:** kontakt linzalarini taqish bilan bog'liq keratit va shoh parda yaralarini kelib chiqish holatlarini tahlil qilish va bunday bemorlarni davolashning maqbul taktikasini ishlab chiqish.

## **MATERIALLAR VA USULLAR**

2 yil ichida kontakt linzalaridan foydalanuvchilarda keratit va shoh parda yarasing 42 ta holati (46 ko'z) kuzatildi, bu klinikamiz ma'lumotlariga ko'ra shoh parda kasalliklarning 8 % tashkil etdi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 30 yoshni tashkil etdi (16 yoshdan 46 yoshgacha). Qabul paytida ko'rish o'tkirligi: 0,3–1,0 – 16 ko'z; 0,01–0,2 – 23 ko'z; to'g'ri proektsiya bilan yorug'lik hissi – 8 ko'z, noto'g'ri proektsiya bilan yorug'lik hissi-1 ko'z. Bunday bemorlarni davolash mahsus taktika asosida amalga oshirildi:

1. Faol mikroblarga qarshi terapiya (2-4 hafta). 2 dan 4 gacha bo'lgan mikroblarga qarshi vositalarning kombinatsiyasi (ulardan 2 tasi turli guruhlarining antibiotiklari). Jarayonning rivojlanishi yoki teshilish xavfi bo'lganda organi saqlash maqsadida jarrohlik davolash amaliyoti amalga oshirildi (Kunt bo'yicha keratoplastika, blefarorafiya).

2. Reparativ davrda (1-2 oy) kortikosteroidlar bilan birgalikda gellar, malhamlar ishlatishga e'tibor qaratiladi.

3. Reabilitatsiya davrida (1-3 oy) - sun'iy ko'z yoshi preparatlari ishlatilgan.

Bemorlarni kuzatish muddati 1 oydan 6 oygacha davom etgan.

## **NATIJALAR**

32 holatda yuqumli jarayonning paydo bo'lishi kontakt linzalarini kiyish va parvarish qilish bo'yicha tavsiya etilgan qoidalarni buzilishi bilan bog'liq. 25 ta ko'zda kasallik uzoq muddatli kontakt linzalardan keyin, 11tada-bir kunlik kontakt linzalardan keyin paydo bo'lgan, faqat 1 bemorda qattiq kontakt linzalari bo'lgan, 9 bemorda kontakt linzalari turi noma'lum edi.

O'rtacha davolanish kuni  $150 \pm 9$  kun (4 dan 44 kungacha) edi. 37 holatda davolanish fonida ko'rish o'tkirligi 0,3–1,0 ga etdi; 4ta holatda 0,01–0,2; 3 holatda to'g'ri proektsiya bilan yorug'lik hissi, bitta holatda shoh parda teshilishi sodir bo'lgan bemor jarrohlik davolanadi. Hech qanday holatda enukleatsiya talab qilinmadi. Deyarli barcha holatlarda, natijada zararlangan hududda turli darajadagi shoh parda doimiy xiralashishi paydo bo'ldi.

## **XULOSA**

Kasallikning asosiy sababi (kamida 2/3 hollarda) kontakt linzalarini tagish va parvarish qilish bo'yicha tavsiya etilgan qoidalarining buzilishi natijasida kelib chiqadi. Kontakt linzalari taquvchilarida hoh parda yarasi va keratitning og'ir holatlari shoshilinch va statsionar davolanishni talab qiladi. Kontakt linzalaridan foydalanish shoh parda yuqumli kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni davolash taktikasi, bu barcha holatlarda yuqumli jarayonni to'liq to'xtatishga, vizual funktsiyalarni saqlashga va jarrohlik aralashuvlar chastotasini kamaytirishga imkon beradi.

## **REFERENCES**

1. Белоусов В.В. Контактные линзы в 2013 году: тенденции // Вестник оптометрии. – 2014. – № 1. – С. 8–12.
2. Chan T.C.Y., Li E.Y.M., Wong V.W.Y., Jhanji V. Orthokeratology- associated infectious keratitis in a Tertiary care eye hospital in Hong Kong. // Amer. J. Ophthalmol. – 2014. – Vol. 158, N 6. – P. 1130–1135.
3. Green M.D., Apel A.J., Naduvilath T., Stapleton F.J. Clinical outcomes of keratitis. // Clin. Exp. Ophthalmol. – 2007. – Vol. 35, N 5. – P. 421–426.
4. Morgan P.B. Contact lens compliance and reducing the risk of keratitis. // Optician. – 2007. – Vol. 234. – P. 20–25.
5. Одилова Г.Р., Жураева Г.Б., Бобоева Р.Р. Қовоқлар татуажи ва сунъий киприклар улаш натижасида юзага келадиган кўз юза қаватлари касалликлари Бухоро вилояти кўз касалликлари шифохонаси ҳамда “Миран” кўз касалликлари шифохонаси клиник мисолларида // Биология ва тиббиёт муаммолари.-2020.-№2(118).-С. 96-98.
6. Бобоева Р.Р., Жураева Г.Б. Талабалар орасида “кўз кизариши” ва “кўзнинг куриш синдроми”нинг учраш даражаси ва сабаблари // Биология ва тиббиёт муаммолари.-2020.-№2(118).-С. 35-37.
7. Boboeva, R. R., & Juraeva, G. B. (2020). FREQUENCY OF IDENTIFICATION AND REASONS FOR SYNDROME OF DRY EYES AND RED EYES AMONG STUDENTS. In *ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В СОВРЕМЕННОЙ НАУКЕ* (pp. 8-12).
8. Juraeva, G. B. (2022). Tactics of Treatment of Neurotrophic Corneal Ulcers in the Rikmiatm of the Bukhara Branch. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 3(1), 172-173.