

DOI: <https://doi.org/10.57231/j.ao.2024.10.4.005>

УДК 617.73, 617.735, 616-71, 617.7 – 072.1

QANDLI DIABETI BO'LGAN BEMORLARDA DIABETIK RETINOPATIYA SKRININGI

Ikramov A.F.¹, Mamajanov X.X.²

¹ Tibbiyot fanlari doktori, professor, oftalmologiya kafedrası mudiri, Andijon davlat tibbiyot instituti ikramov.a.f@mail.ru, +998971690100, ORCID <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-1931-198X>

² Doktorant, oftalmologiya kafedrası doktoranti, Andijon davlat tibbiyot instituti. thrawn83@mail.ru, +998972730305, ORCID <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0001-8754-5334>

Annotatsiya. Diabetik retinopatiya (DR) qandli diabet (QD) bemorlarda ko'rish o'tkirligi (KO')ni pasaytirib ko'rlikka olib kelishi mumkin bo'lgan asorat bo'lib, vaqtida aniqlanmasligi va o'tkaziladigan davolash muolajalarini kechiktirilishi ijobiy natijalar ko'rsatikichlarini pasaytiradi. Bemorlarda o'tkaziladigan skrining tekshiruvlar (ST) kasallikning klinik belgilarini namoyon qilmaydigan dastlabki degenerativ o'zgarishlarni aniqlashda va uni patologik maydonini chegaralashda muxim ahamiyatni kasb etadi. Biz yangi aniqlangan 200ta qandli diabet bemorlarda diabetik retinopatiya skriningi(DRS)ni o'tkazdik

Kalit so'zlar: diabetik retinopatiya, qandli diabet, ko'rish o'tkirligi, skrining tekshiruv.

Iqtibos uchun:

Ikramov A.F., Mamajanov X.X. Qandli diabeti bo'lgan bemorlarda diabetik retinopatiya skriningi. Ilg'or Oftalmologiya. 2024;10(4): 18-20.

СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Икрамов А. Ф.¹, Мамажанов Х.Х.²

¹ Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой Офтальмологии, Андижанский государственный медицинский институт. ikramov.a.f@mail.ru, +998971690100, <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-1931-198X>

² Докторант, докторант кафедры Офтальмологии, Андижанский государственный медицинский институт. thrawn83@mail.ru, +998972730305, <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0001-8754-5334>

Аннотация. Диабетическая ретинопатия является осложнением сахарного диабета, которая приводит к снижению остроты зрения до слепоты у пациентов сахарного диабета, своевременное, не выявление и не проводимости лечения снижает показатели эффективности лечения. Проведение скринингового осмотра у больных позволяет определить начальное дегенеративное изменения, которое не поддается клиническим признакам, и ограничивать патологическую зону. Мы провели скрининговый осмотр диабетической ретинопатии у 200 пациентов которых недавно обнаружен сахарный диабет.

Ключевые слова. Диабетическая ретинопатия, сахарный диабет, острота зрения, скрининговый осмотр

Для цитирования:

Икрамов А. Ф., Мамажанов Х.Х. Скрининг диабетической ретинопатии у больных сахарным диабетом. Передовая Офтальмология. 2024;10(4): 18-20.

DIABETIC RETINOPATHY SCREENING IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

Ikramov.A.F.¹, Mamajanov X.X.²

¹ DSc, Professor, Department of Ophthalmology, Andijan State Medical Institute. ikramov.a.f@mail.ru, +998971690100, <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-1931-198X>

² Doctoral student of the Department of Ophthalmology, Andijan State Medical Institute, thrawn83@mail.ru, +998972730305, <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0001-8754-5334>

Annotation. Diabetic retinopathy is a complication of diabetes mellitus, which leads from a decrease in visual acuity to blindness in patients with diabetes, timely, not detecting and not conductivity of treatment reduces the effectiveness of treatment. Providence of a screening examination in patients allows you to determine the initial degenerative change, which is not amenable to clinical signs, and limit the pathological zone[3]. We conducted a screening examination of diabetic retinopathy in 200 patients of which recently detected diabetes.

Keywords. Diabetic retinopathy, diabetes mellitus, visual acuity, screening examination

For citation:

Ikramov.A.F., Mamajanov X.X. Diabetic retinopathy screening in patients with diabetes mellitus. Advanced Ophthalmology. 2024;10(4): 18-20.

Долзарблиги. ДР ҚД касаллигининг кўп учрайдиган асоратидир. ДР ҚД билан хасталанганинг 10 йилига келиб 75%ида юзага келади. ДР ҚДнинг дастлабки йилларида айрим беморларда ҳеч қандай клиник белгиларсиз келиб чиқади. Қондаги қанд миқдорининг ортиб кетиши майда қон томирлар деворларида деструктив ўзгаришларни келтириб чиқаради: қон

томирлардаги перицит ва эндотелий хужайраларини парчаланиши базал мембрана шишига олиб келади, тромбоцитлар ва эритроцитлар агрегацияси қон иувчанлигини тезлаштириб, қон оқимини пасайтиради, натижада қон томирлардаги қон элементларининг тўқималарга фильтрацияси ортиб орқага қайтариб бўлмас органик ўзгаришларни келтириб чиқаради [4].

Офтальмологияда олиб бориладиган изланишларнинг асосий замирида ДР касаллигини келиб чиқишини олдини олиш ва аниқланган патологик жараёни тўхтатиб қилиш каби лар ётади. Шу мақсадда ҚД билан янги аниқланган беморларда ДРС текширувларини киритиш ва амалга ошириш келажакда кўз билан боғлиқ келиб чиқадиган ногиронликларни олдини олишда самараси юқори. ҚД беморларда олиб бориладиган ДРС текширувлари беморларда ДРнинг дастлабки белгиларини аниқлаб, белгиланган даволаш амалиётларини ўтказишдаги хиссаси катта [5]. ҚДнинг асоратлари беморларни актив ҳолатдан пасив ҳолатга ва меҳнат қобилиятини чеклаб ногиронликка олиб келади, ўтказиладиган даволаш муолажалари кўп ҳолатларда ижобий ўзгаришларни келтириб чиқармайди. ДРС текширувлари чекка ҳудудларги ҚД билан хасталанган аҳоли ўртасида ўтказилиши кўриш ўткирлигини пасайиши ва кўрилиқ келиб чиқиши профилактикасида муҳимдир, скрининг текширувлар келажакда беморлар актив жисмоний фаолиятини сақланишида истиқболдир [1]. ДРнинг дастлабки босқичи нопролифератив диабетик ретинопатия босқичини аниқлаб, дегенератив майдонни чералаш ва жараённи орқага қараб ривожланишини таъминлаш беморлар кўриш ўткирлигини сақланишида муҳим ролни ўйнайди, беморларга иқтисодий – ижтимоий жиҳатдан ҳам фойдалидир [2]. Биз Андижон вилоятида янги ҚД аниқланган беморларда ДРС текширувларини ўтказиб, скрининг текширувларда иштирок этмайдиган беморлар КЎи билан таққослаб, бу усулнинг келажакда беморлар КЎни сақланишидаги устун томонларини ўрганиб чиқдик.

Тадқиқот мақсади. ҚД билан янги аниқланган беморларда ДРС текширувларини олиб бориб, КЎни сақланишидаги аҳамиятини баҳолаш.

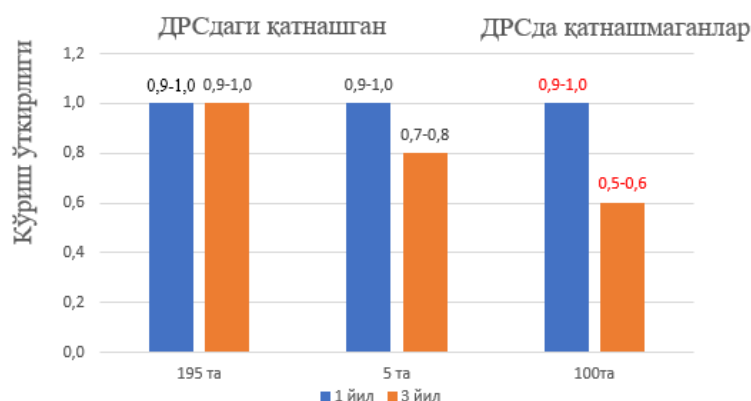
Тадқиқот материаллари ва усуллари. Тадқиқот учун Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий – амалий тиббиёт маркази Андижон филиалидаги 200та янги аниқланган ҚД беморларни танлаб олдик. Касаллик аниқланиш даври 0,2 – 1 йил. Ёши 17 – 53 ёш. Аёллар 121(60,5%)та, эркеклар 79(39,5%)та. ҚД 2 – тур билан 132(66%)та, 1 – тур билан 68(34%)та (Жадвал № 1). Беморларни ҳар 4 ойда 3 йил давомида офтальмологик текширувлардан ўтказиб, олинган натижалар қайд

этилди ва таҳлил этиб борилди. Уларнинг КЎлари, кўз ички босими, кўриш майдони, қорачиқлари қисқа таъсир этувчи мидриатиклар билан кенгайтирилиб, кўз туби чуқурлаштирилган офтальмоскопик ва биомикроскопик текширувлардан ўтказилиб борилди. Аниқланган ўзгаришлар бўйича чуқурлаштирилган текширувлардан ўтказиш учун кўз касалликлар шифоналарига юборилиб, керакли даволаш амалиётлари қўлланилди. Тадқиқот гуруҳидаги беморларда қайд этилган натижалари офтальмологик текширувларга қатнамайдиган бошқа ҚД беморлар натижалари билан солиштирилди.

Жадвал 1. Қандли диабет бўйича беморлар тақсимооти

ҚД тури	Эркек	Аёл	Жами
ҚД 1-тур	56(28%)	12(6)	68(34%)
ҚД 2-тур	23(11,5%)	109(54,5%)	132(66%)
Жами	79(39,5%)	121(60,5%)	200

Олинган натижалар ва муҳокама. Биз 200 та беморларни ҳар 4 ойда 3 йил давомида офтальмологик текширувлардан ўтказиб, қандаги натижаларни олдик: беморларнинг дастлабки текширув давридаги КЎи 0,9 – 1,0ни ташкил этган. 3 йилдан сўнг текширилганда 195(97,5%)та беморлар КЎ ўзгармаган ҳолда сақланган. Уларнинг 122(61%)таси аёллар, эркеклар 73(86,5%)та. ҚД 1 – тури билан 68(34%)та, 127(63,5)таси ҚД 2 – тур. Уларда аниқланган ДРнинг дастлабки белгилари аниқланиб махсус даволаш тадбирлари қўлланилиб келинди. Қолган 5(2,5%)та беморлар КЎ 0,7 – 0,8ни ташкил этган, коррекция бермади (Диаграмма № 1). Кўз тубида макулага яқин соҳада кўп миқдорда микроаневризмалар аниқланди, 1та беморда кўрув нерв диск атрофида нуқтасимон геморрагик ўчоқлар аниқланди. Бу ўзгаришлар касалликнинг 2 йилига келиб аниқланди ва уларга керакли консерватив ва фотолазеркоагуляция даволаш амалиётлари белгиланиб, деструктив майдонлар чегараланди. ДРС да иштирок этмаган беморлар КЎларида пасайишлар кузатилди. Кўз тубида ҳам ДРга хос белгилар ривожлангани аниқланди. Булар белгиланган даволаш амалиётларини вақти ўтказишмади.



1-расм. Назорат гуруҳидаги беморларда кўриш ўткирлиги 3 йил давомидаги ҳолати

Хулоса. ДРС ҚД билан хасталанган беморлар учун махсус йўналтирилган текширув методи ҳисобланади. Бу усул орқали ҚД касаллигининг дастлабки давларида ДР илк патологик белгиларини аниқлаш имко-

нига эга бўламиз. Беморларда келиб чиқиши мумкин бўлган КЎнинг пасайиши ва кўрилиқни олди олинади. Хасталикнинг илк даврида ДР клиник симптомларсиз келиб чиқиши ва ривожланишини ҳисобга олинса,

ДРСни тез – тез ўтказилиши беморларда кўз бўйича келиб чиқадиган асоратлар туфайли келиб чиқадиган ногиронликни профилактикасида муҳим ролни ўйнайди. Офталмологик текширувларга қатнамайдиган беморларга нисбатан ДРС текширувларида иштирок этадиган беморларни кўриш ўткирлиги узоқ вақтгача сақланади. ДРС туфайли аниқланган патологик жараёнларга вақтида, кечиктирилмаган ҳолда ёндашиш ва махсус йўналтирилган даволаш амалиётларини тадбиғ қилиниши ДРнинг оғир босқичларига ўтишини олди олинишида ва келажакда касалликни

даволаш учун сарфланадиган харажатларни иқтисод қилиниши каби соҳалардаги ўрни беқиёсдир. Бу метод орқали кўз тубидаги қон томирларда кечаётган дастлабки патологик жараёнлар асосида организмнинг бошқа қисмларида кечаётган микро ва макроангиопатиялар ҳақида умумий маълумотга эга бўлилади ва бошқа соҳа мутахассислари билан кўпқиррали ҳамкорликни таъминлаб, беморларда актив ҳаёт фаолияти ва меҳнат қобилиятини сақлаб қолиш имконияти вужудга келади.

АДАБИЁТЛАР/REFERENCES

1. Борисов А. В., Кузнецова Е. В. Экономическая эффективность скрининга диабетической ретинопатии. Здравоохранение Российской Федерации. 2021;91(3): 55-62. DOI: 10.17116/zdravokhranenie20219103055-062
2. Ali S.M., Naqvi S.H., Khan A.A. Screening for Diabetic Retinopathy in Low- and Middle-Income Countries: A Literature Review. International Journal of Ophthalmology. 2020;13(2):247–255. DOI: 10.18240/ijo.2020.02.20.
3. Garg S.S., Garg R.R., Garg N.K. Economic Evaluation of Diabetic Retinopathy Screening: A Literature Review. Reviews in Health Economics and Outcomes Research. 2018. Vol. 16. No. 1. P. 1-12. DOI: 10.1007/s11766-018-0157-z.
4. Giaccari A, Rabbia B, Marchetti N, et al. Pathogenesis of diabetic retinopathy. Diabetology & Metabolic Syndrome. 2018; 10: 24. DOI: 10.1186/s13098-018-0313-0.
5. Wagner J.D., Kent D.M., Keng E.A.P. Effectiveness of Diabetic Retinopathy Screening in Reducing the Risk of Vision Loss. JAMA. 2017;317(17):1785–1793. DOI: 10.1001/jama.2017.4258