

СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТЛАРДА УЧРАЙДИГАН ЁШГА БОҒЛИҚ МАКУЛАДИСТРОФИЯНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШНИ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШ

Ахмедов Т.Б.¹, Каримова М.Х.², Хусанбаев Х.Ш.³, Солиев Т.Ю.⁴, Собиров О.О.⁵

¹Таянч докторант, Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси илмий-амалий тиббиёт маркази, tolqin_90@mail.ru, +998(90)3436910, <https://orcid.org/0009-0009-7945-0410>

²Тиббиёт фанлари доктори, профессор, Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси илмий-амалий тиббиёт марказининг илмий-ишлар бўйча директор ўринбосари, mkarimova2004@mail.ru, +998(90)1883861, <https://orcid.org/0000-0003-0268-7881>

³Тиббиёт фанлари номзоди, витреоретинал жарроҳ, Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси илмий-амалий тиббиёт маркази, hasanjon77777@gmail.com, +99890780009, <https://orcid.org/0000-0002-3171-8061>

⁴Офтальможарроҳ, Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси илмий-амалий тиббиёт маркази, solievtorabek@gmail.com, +998(90)3217768, <https://orcid.org/0009-0008-4063-6798>

⁵Офтальможарроҳ, Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси илмий-амалий тиббиёт маркази, orifjonsobirov5@gmail.com, +998(99)8214464, <https://orcid.org/0009-0001-5818-3001>

Аннотация. Долзарблиги. Ҳар йили 1 миллионга яқин одам гепатит В вируси асоратларидан вафот этади, бу эса барча ўлим сабаблари орасида 10 ўринни эгаллайди. **Тадқиқот мақсади.** Сурункали жигар касалликлари учрайдиган ЁМД клиник кечишини гепатопротектор ва ретинопротектор қўллаган ҳолатда самарадорлигини баҳолаш. **Материал ва усуллар.** ЁМД қуруқ шакли бошланғич даври СГС ривожланиш даражаси II босқич бўлган 46 та, ўртача ёши 50,5±2,7 бўлган беморлар. Асосий гуруҳ жами 23 та (36 та кўз) беморлардан иборат бу гуруҳга бир вақтни ўзида гептрал ва окувайт форте бир йил давомида қўлланилди. Назорат гуруҳ 23 та (42 та кўз) беморларга эса фақатгина окувайт форте бир йил давомида бериб борилди. Барча беморлар стандарт офтальмологик текширувлар билан бирга, порогли периметрия ва ОСТ текширувидан ўтказилди. Кўриш майдонини текшириш AP-3000 автоматик периметр ускунасида, «30-2 SITA standard» дастури асосида 30 градус майдондаги 76 та фиксация нуқталарини нур сезувчанлик ҳусусиятини (MD, MS, PSD, VFI) аниқлайди. **Натижалар ва хулоса.** Асосий гуруҳ беморларда КҰМК 4 ой давомида 0.01, 8 ой давомида 0.01±0.02, 12 ой давомида 0.02±0.01 га кўтарилган. Назорат гуруҳ беморларда эса КҰМК тушиб бориши, яъни 4 ой ичида 0.04±0.01, 8 ой ичида 0.07±0.02, 12 ой ичида 0.09±0.01 аниқланди. Сурункали жигар касалликлари учрайдиган ЁМД беморларга бир вақтнинг ўзида гепатопротектор ва ретинопротектор қўллаш орқали тўр парда морфо-функционал ҳолати яхшиланиши аниқланди. Гепатопротекторлар таъсирида жигар биофункцияси яхшиланиб, жигар орқали ўтадиган дори воситалар трансформацияси мўътадиллашади.

Калит сўзлар: ёшга боғлиқ макуладистрофия, сурункали гепатит С, гепатопротектор, ретинопротектор.

Иқтибос учун:

Каримова М.Х., Ахмедов Т.Б., Хусанбаев Х.Ш., Солиев Т.Ю., Собиров О.О. Сурункали вирусли гепатитларда учрайдиган ёшга боғлиқ макуладистрофияни комплекс даволашни самарадорлигини ошириш. Илғор Офтальмология. 2024;10(4): 35-37.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛОДИСТРОФИИ, ВОЗНИКАЮЩЕЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

Ахмедов Т.Б.¹, Каримова М.Х.², Хусанбаев Х.Ш.³, Солиев Т.Ю.⁴, Собиров О.О.⁵

¹ Доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научно-методической работе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра микрохирургии, mkarimova2004@mail.ru, +998(90)1883861, <https://orcid.org/0000-0003-0268-7881>

² Базовый аспирант, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр микрохирургии глаза, tolqin_90@mail.ru, +998(90)3436910, <https://orcid.org/0009-0009-7945-0410>

³ Кандидат медицинских наук, витреоретинальный хирург, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр микрохирургии глаза, hasanjon77777@gmail.com, +99890780009, <https://orcid.org/0000-0002-3171-8061>

⁴ Офтальмохирург, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр микрохирургии глаза, solievtorabek@gmail.com, +998(90)3217768, <https://orcid.org/0009-0008-4063-6798>

⁵ Офтальмохирург, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр микрохирургии глаза, orifjonsobirov5@gmail.com, +998(99)8214464, <https://orcid.org/0009-0001-5818-3001>

Аннотация. Актуальность. Каждый год от осложнений вируса гепатита В умирает около 1 миллиона человек, что занимает 10 место среди всех причин смерти. **Цель исследования.** Оценка эффективности клинического течения ВМД с хроническими заболеваниями печени в состоянии гепатопротектора и ретинопротектора. **Материал и методы.** Больные с сухой формой ВМД начальной стадии SGS II стадии, средним возрастом 50,5 ± 2,7 года. Основную группу, состоящую из 23 пациентов, 36 в течение года. Контрольная группа предоставляла 23 пациентам (42 глаза) только окувайтфорте в течение года. Все пациенты прошли стандартное офтальмологическое обследование, а также периметрию порога и ОКТ. На компьютерной периметрии AP-3000 осмотра поля зрения «на основе программы» 30-2 SITA standard «76 точек фиксации на площади 30 градусов определяют светочувствительность (MD, MS, PSD, VFI). **Результаты и заключение.** У основной группы больных МК повышен за 4 месяца до 0,01, за 8 месяцев до 0,01 ± 0,02, за

12 месяцев до $0,02 \pm 0,01$. Наблюдательная группа выявила снижение МК, то есть $0,04 \pm 0,01$ за 4 месяца, $0,07 \pm 0,02$ за 8 месяцев, $0,09 \pm 0,01$ за 12 месяцев. У больных с хроническими заболеваниями печени при одновременном применении гепатопротектора и ретинопротектора выявлено улучшение морфофункционального состояния оболочки. Под влиянием гепатопротекторов улучшается биофункция печени и улучшается трансформация лекарственных средств, проходящих через печень.

Ключевые слова: возрастная макулярная дегенерация, хроническая печеночная недостаточность, антиоксиданты, лютеин, оксикаротиноиды.

Для цитирования:

Каримова М.Х., Ахмедов Т.Б., Хусанбаев Х.Ш., Солиев Т.Ю., Собиров О.О.. Повышение эффективности комплексного лечения возрастной макулодистрофии, возникающей при хроническом вирусном гепатите. Передовая Офтальмология. 2024;10(4): 35-37.

IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF COMPLEX TREATMENT OF AGE-RELATED MACULAR DYSTROPHY OCCURRING IN CHRONIC VIRAL HEPATITIS

Akhmedov T.B.¹, Karimova M.Kh.², Khusanbaev Kh.Sh.³, Soliyev T.Y.⁴, Sobirov O.O.⁵

¹ Postgraduate doctor at the Republican Specialised Scientific and Practical Medical Centre for Eye Microsurgery, tolqin_90@mail.ru, +998(90)3436910, <https://orcid.org/0009-0009-7945-0410>

² Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director for Scientific and Methodological Work of the Republican Specialised Scientific and Practical Medical Centre for Microsurgery, mkarimova2004@mail.ru, +998(90)1883861, <https://orcid.org/0000-0003-0268-7881>

³ PhD, vitreoretinal surgeon of the Republican Specialised Scientific and Practical Medical Centre for Eye Microsurgery, hasanjon77777@gmail.com, +99890780009, <https://orcid.org/0000-0002-3171-8061>

⁴ Surgeon at the Republican Specialised Scientific and Practical Medical Centre for Eye Microsurgery, solievtorabek@gmail.com, +998(90)3217768, <https://orcid.org/0009-0008-4063-6798>

⁵ Surgeon at the Republican Specialised Scientific and Practical Medical Centre for Eye Microsurgery, orifjonsobirov5@gmail.com, +998(99)8214464, <https://orcid.org/0009-0001-5818-3001>

Abstract. Relevance. Every year about 1 million people die from complications of hepatitis B virus, which ranks 10th among all causes of death. **Purpose of the study.** To evaluate the effectiveness of clinical course of AMD with chronic liver disease in hepatoprotective and retinoprotective state. **Material and methods.** Patients with dry form of TMD of initial stage SGS stage II, mean age $50,5 \pm 2,7$ years. The main group, consisting of 23 patients, 36 for one year. The control group provided 23 patients (42 eyes) with ocuvaitforte alone for one year. All patients underwent standard ophthalmological examination as well as threshold perimetry and OCT. On computer perimetry AR-3000 visual field examination "based on the programme" 30-2 SITA standard "76 fixation points in an area of 30 degrees determine light sensitivity (MD, MS, PSD, VFI). **Results and conclusion.** In the main group of patients, MC increased at 4 months to 0.01, at 8 months to 0.01 ± 0.02 , and at 12 months to 0.02 ± 0.01 . The observation group showed a decrease in MC, that is, 0.04 ± 0.01 in 4 months, 0.07 ± 0.02 in 8 months, 0.09 ± 0.01 in 12 months. In patients with chronic liver diseases, simultaneous use of hepatoprotector and retinoprotector revealed an improvement in the morphofunctional state of the shell. Under the influence of hepatoprotectors, liver biofunction improves and the transformation of drugs passing through the liver is improved.

Key words: age-related macular degeneration, chronic liver failure, antioxidants, lutein, oxycarotenoids.

For citation:

Karimova M.Kh., Akhmedov T.B., Khusanbaev Kh.Sh., Soliyev T.Y., Sobirov O.O. Improving the effectiveness of complex treatment of age-related macular dystrophy occurring in chronic viral hepatitis. Advanced Ophthalmology. 2024;10(4). 35-37.

Долзарблиги. Ҳар йили 1 миллионга яқин одам гепатит В вируси асоратларидан вафот этади, бу эса барча ўлим сабаблари орасида 10 ўринни эгаллайди. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунё аҳолисининг 3% (тахминан 170 миллион киши) гепатит С вируси билан касаланган бўлса, 85% ҳолларда касаллик сурункали жараёнга айланиб, 15-25 йил ичида жигар циррози ёки бирламчи жигар саратони билан яқунланади. Ёшга боғлиқ макула дистрофияси (ЁМД) марказий кўришнинг сезиларли ва қайтарилмас йўқолишининг асосий сабабидир. Ҳар 10 та бемордан биттасида ЁМД геморагик шакли кузатилади ва кўрликка сабаб бўлмоқда.

Тадқиқот мақсади. Сурункали жигар касалликлари учрайдиган ЁМД клиник кечишини гепатопротектор ва ретинопротектор қўллаган ҳолатда самарадорлигини баҳолаш.

Материал ва усуллар. ЁМД куруқ шакли бошланғич даври СГС ривожланиш даражаси II босқич бўлган 46 та, ўртача ёши $50,5 \pm 2,7$ бўлган беморлар. Асосий гуруҳ жами 23 та (36 та кўз) беморлардан иборат бу гу-

руҳга бир вақтни ўзида гептрал ва окувайт форте бир йил давомида қўлланилди. Назорат гуруҳ 23 та (42 та кўз) беморларга эса фақатгина окувайт форте бир йил давомида бериб борилди. Барча беморлар стандарт офтальмологик текширувлар билан бирга, порогли периметрия ва ОСТ текширувидан ўтказилди. Кўриш периметрия ва ОСТ текширувидан ўтказилди. Кўриш майдонини текшириш AP-3000 автоматик периметр ускунасида, «30-2 SITA standard» дастури асосида 30 градус майдондаги 76 та фиксация нуқталарини нур сезувчанлик хусусиятини (MD, MS, PSD, VFI) аниқлайди. ОСТ текширувида нероэпителий, пигмент эпителий ва хориокапиллар қават қалинлиги ўлчаб борилди. Беморлар ҳар 4 ойда бир, жами 4 марта тўлиқ текширувдан ўтказилди.

Натижалар. Беморларда ўтказилган текширув натижалари таҳлили шуни кўрсатадики, асосий гуруҳ беморларда функционал ва морфологик кўрсаткичларни яхшиланганлигини кўриш майдони ва кўриш ўткирлиги ортиши билан изохлаш мумкин. Назорат гуруҳ беморларда эса, буни акси кузатилди (1 жадвал). Асосий гуруҳ беморларда КҰМК 4 ой давомида 0.01,

8 ой давомида 0.01 ± 0.02 , 12 ой давомида 0.02 ± 0.01 га кўтарилган. Назорат гуруҳ беморларда эса КЎМК

тушиб бориши, яъни 4 ой ичида 0.04 ± 0.01 , 8 ой ичида 0.07 ± 0.02 , 12 ой ичида 0.09 ± 0.01 аниқланди.

1 жадвал. Асосий ва назорат гуруҳ беморларда функционал, морфологик кўрсаткичларни солиштирма тахлили

Кўрсаткичлар	Асосий гуруҳ		Назорат гуруҳ	
	ДК	12 ойдан сўнг	ДК	12 ойдан сўнг
КЎМК	$0,72 \pm 0,15$	$0,74 \pm 0,16$	$0,72 \pm 0,15$	$0,61 \pm 0,14$
КИБ	$12,5 \pm 2,5$	$12,5 \pm 2,5$	$12,5 \pm 2,5$	$12,4 \pm 2,4$
ООЎ	$23,1 \pm 1,2$	$23,1 \pm 1,3$	$23,1 \pm 1,2$	$23,1 \pm 1,3$
Порогли периметрия				
MS	$30,07 \pm 1,5$	$30,25 \pm 1,7$	$30,07 \pm 1,5$	$29,52 \pm 1,7$
MD	$-1,1 \pm 1,2$	$-0,9 \pm 1,4$	$-1,1 \pm 1,2$	$-1,7 \pm 2,4$
PSD	$1,4 \pm 0,34$	$1,36 \pm 0,5$	$1,4 \pm 0,34$	$1,65 \pm 0,55$
VFI	92%	93%	92%	87%
Сферик периметрия				
Superior	$33,1 \pm 1,8$	$35,4 \pm 2,1$	$34,9 \pm 2,0$	$29,5 \pm 1,6$
Inferior	$46,6 \pm 3,1$	$48,9 \pm 3,4$	$47,5 \pm 3,1$	$42,1 \pm 2,7$
Nasalis	$44,0 \pm 1,0$	$46,3 \pm 1,4$	$45,2 \pm 1,2$	$40,8 \pm 0,8$
Lateralis	$52,2 \pm 3,9$	$54,5 \pm 4,2$	$52,4 \pm 4,0$	$47,0 \pm 3,6$
Нейроэпителий қават				
Фовеа	$180,3 \pm 9,8$	$181,8 \pm 10,1$	$181,8 \pm 10,1$	$168,5 \pm 8,8$
Парафовеа	$289,6 \pm 10,2$	$290,7 \pm 10,8$	$290,7 \pm 10,8$	$275,2 \pm 10,5$
Superior	$285,7 \pm 14,4$	$286,1 \pm 14,5$	$286,1 \pm 14,5$	$271,2 \pm 12,0$
Medialis	$304,6 \pm 9,6$	$305,7 \pm 10,3$	$305,7 \pm 10,3$	$290,6 \pm 8,2$
Inferior	$283,9 \pm 16,4$	$282,1 \pm 15,2$	$282,1 \pm 15,2$	$270,9 \pm 15,0$
Lateralis	$286,7 \pm 15,7$	$287,6 \pm 16,4$	$287,6 \pm 16,4$	$274,7 \pm 14,1$
Пигмент эпителий ва хориокапиллар қават қалинлиги				
Фовеа	$74,90 \pm 3,3$	$74,98 \pm 3,35$	$74,90 \pm 3,3$	$72,9 \pm 3,0$
Medialis	$63,3 \pm 3,3$	$63,38 \pm 3,3$	$63,3 \pm 3,3$	$60,6 \pm 3,2$
Lateralis	$62,0 \pm 3,3$	$62,1 \pm 3,33$	$62,0 \pm 3,3$	$59,5 \pm 3,2$
Superior	$61,2 \pm 3,6$	$61,3 \pm 3,68$	$61,2 \pm 3,6$	$58,5 \pm 3,4$
Inferior	$64,0 \pm 3,2$	$64,10 \pm 3,28$	$64,0 \pm 3,2$	$61,5 \pm 3,0$
Парафовеа	$62,4 \pm 3,4$	$62,50 \pm 3,45$	$62,4 \pm 3,4$	$59,7 \pm 3,1$

Порогли периметрия динамикадаги натижаларига кўра асосий гуруҳда VFI биринчи 4 ойда ўзгаришсиз, 8 ойда 1% га ва 12 ойда динмикада ўзгариш кузатилмади. Периферик кўриш майдони 12 ой давомида жами 6.6 ± 0.4 га кенгайган. Назорат гуруҳда биринчи 4 ойда 1% га, 8 ойда 3% ва 12 ойда 5% га пасайиш аниқланди. Периферик кўриш майдони 12 ойда 5.4 ± 0.04 га торайди.

ОСТ текшируви бўйича нейроэпителий ва пигмент эпителий, хориокапиллар қават қалинлиги 12 ой давомида макуланинг барча қисмларида (M+m): Асосий

гуруҳ 1.0 ± 0.03 мкм ва 0.3 ± 0.05 мкм қалинлашган. Назорат гуруҳда эса 8.6 ± 1.2 мкм ва 2.1 ± 0.4 мкм га юқлашган.

Хулоса. Сурункали жигар касалликлари учрайдиган ЁМД беморларга бир вақтнинг ўзида гепатопротектор ва ретинопротектор кўллаш орқали тўр парда морфо-функционал ҳолати яхшиланиши аниқланди. Гепатопротекторлар таъсирида жигар биофункцияси яхшиланиб, жигар орқали ўтадиган дори воситалар трансформацияси мўътадиллашади.

АДАБИЁТЛАР/REFERENCES

- Berendschot T.T., Norren van D. On the age dependency of the macular pigment optical density // ExpEyeRes. 2005. Vol. 81(5). P. 602–609.
- Moja L, Lucenteforte E, Kwag KH, Bertele V, Campomori A, Chakravarthy U, D'Amico R et.al. "Системная (весь организм) безопасность бевацизумаба в сравнении с ранибизумабом

при неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации" <https://www.cochrane.org/ru/CD011230/EYES>

- Егоров Е.А., Эскина Э.Н., Гветадзе А.А. и др. Эффективность применения лютеин содержащих витаминно-минеральных комплексов при лечении дегенеративно-дистрофических заболеваний заднего отрезка глаза // РМЖ. Клиническая офтальмология. 2016. № 1. С. 25–30.