

**SURXONDARYO VILOYATI AHOLISI ORASIDA GLAUKOMA
KASALLIGINING OLDINI OLIISH VA ERTA TASHXISLASH MUAMMOLARI.**

Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali “Otorinolariningologiya, oftalmologiya, onkologiya va tibbiy radiologiya kafedrası” Assistenti:

Esanova Nafisa Alisherovna

Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali davolash fakulteti 5- bosqich talabalari:

Xo‘janazarov Behruz Murodullayevich

Ahatov Mahmud Xolturayevich

Annotatsiya: Glaukoma — optik asabning progressiv degeneratsiyasi bilan kechuvchi kasallik bo‘lib, ko‘rish maydonining asta-sekin qisqarishi va oxirida tuhfa ko‘rishgacha olib kelishi mumkin. Dunyo bo‘yicha glaukomaning epidemiologik yuklamasi ortib bormoqda, xususan Osiyo va Markaziy Osiyo hududlarida. Glaukomaning oldini olish va erta tashxislash bo‘yicha mahalliy, okulyar va salomatlik tizimi darajasida tavsiyalar ishlab chiqish muhimdir. Ushbu maqola glaukomaning epidemiologiyasi, xavf omillari, diagnostika usullari, oldini olish choralari hamda yurtimizni har bir hududlarida va hususan Surxondaryo konteksti uchun muommolar va takliflar muhokama qiladi.

Kalit so‘zlar: Glaukoma, Oldini olish, Erta tashxis, Glaukoma, Intraokulyar bosim, Optik asab, Surxondaryo viloyati, Epidemiologiya

Asosiy qism: Glaukoma — dunyoda kataraktadan keyin ikkinchi o‘rinda turuvchi qaytib bo‘lmas korlik sababchisi hisoblanadi. Glaukoma turli turlarga bo‘linadi: **birlamchi ochiq burchakli (primary open-angle glaucoma, POAG), birlamchi burchak yopilishi bilan (primary angle-closure glaucoma, PACG) va ikkinchi glaukoma** (masalan, uveitga, pseudoeksfoliatsiyaga, travmaya, steroid qo‘llashga bog‘liq). Osiyoda va Markaziy Osiyoda glaukomaning prevalensiyasi va tendensiyalari bir necha tadqiqotlar orqali tahlil qilingan: misol uchun, Osiyoda 40–80 yoshdagilarda umumiy glaukomaning prevalensasining 3,54 % ga tengligi aniqlangan (POAG — 2,34 %, PACG — 0,73 %). Shu bilan birga, Janubiy Osiyoda o‘tkazilgan meta-tahlilda umumiy prevalensiya ~2,1 % bo‘lishi, POAG va PACG nisbatlari ham tahlil qilingan O‘zbekiston bo‘yicha, jinlik va hududlar bo‘yicha disaggregatsiyalangan ma’lumotlar oz bo‘lsa-da, “Uzbekistanda glaukomaning incidental o‘zgarishlari” nomli maqolada 2010–2019 yillarga oid diagnostika bilan bog‘liq statistik ma’lumotlar taqdim etilgan. Shuningdek, Sirdaryo (Surxondaryo bilan geografik qo‘shni hudud) bo‘yicha aholi orasidagi glaukomaning prevalensiyasiga bag‘ishlangan tadqiqotlar ma’lum

Maqola maqsadi: Surxondaryo viloyati aholisida glaukomaning oldini olish va erta tashxislash choralari, ularning muammolari va imkoniyatlarini tahlil etish va takliflar ishlab chiqish.

**Epidemiologiya va mahalliy ma'lumotlar**

- Sirdaryo (Surxondaryo yaqin hudud) bo'yicha aholi orasida glaukomaning prevalensiyasi bo'yicha o'tkazilgan tadqiqotlarda ma'lum nisbatlar keltirilgan.
- O'zbekiston bo'yicha yangi aniqlangan kasallarning soni va ilk tashrifdagi tashxislar statistikasi yuritilgan: 2010–2019 yillarda glaukomaga yangi tashxislangan bemorlar soni va birinchi tashrifdagi tashxislar soni bo'yicha yilma-yil ma'lumotlar tahlil qilingan.
- Bundan tashqari, O'zbekistonda glaukomaga bog'liq nogironlik va kasallik yukining o'zgarishlari ham ko'rilgan: glaukoma bilan bog'liq nogironlik (Disability) darajasidagi statistik tendensiyalar tahlil qilingan.
- B&R (Belt & Road) mamlakatlarida glaukomaning kasallik yuklamasi tahlil qilingan bo'lib, bu O'zbekiston uchun ham solishtirma bazaviy ma'lumot bo'lishi mumkin.

Ushbu ma'lumotlar Surxondaryo viloyati uchun bevosita demasada, yaqin hudud va respublika darajasida maqbul boshlang'ich nuqtani beradi. Lekin mahalliy aholi tarkibi, ijtimoiy-iqtisodiy sharoit, sog'liqni saqlash tizimi ko'rsatkichlari, sog'lom turmush tarzi farqlari tufayli hududiy xususiyatlar katta ahamiyatga ega.

Xavf omillari

Glaukomaning rivojlantirish ehtimolini oshiruvchi asosiy xavf omillari quyidagilar:

1. **Yoshi** — yoshi kattalar (> 40 – 50 yoshdan oshganlar)da glaukomaning ehtimoli sezilarli darajada ortadi.
2. **Intraokulyar bosim (IOP)** — yuqori IOP glaukomaning asosiy xavf omili hisoblanadi. Hatto normal diapazonda lekin yuqori tomonga yaqin bo'lgan IOP ham xavfni oshirishi mumkin.
3. **Jins** — ko'pchilik tadqiqotlarda erkaklarda glaukoma xavfi biroz yuqoriroq bo'lishi qayd etilgan.
4. **Vascular (qon tomir) omillar** — retinal arterioskleroz, mikroangiopatiya, oksidativ stress, yurak-qon tomir kasalliklari bilan bog'liq bo'lgan holatlar glaukoma xavfini oshirishi mumkin.
5. **Qarama-qarshilikka moyillik** — masalan, pseudoeksfoliatsiya sindromi, pigment dispersiyasi, travma, yuqori miopiya, kortikosteroid qo'llanilishi, diabet va gipertenziya kabi holatlar ikkinchi glaukoma riskini oshiradi.
6. **Genetik moyillik va etnik xususiyatlar** — ayrim etnik guruhlar PACG yoki POAG shakllariga nisbatan yuqoriroq moyillikka ega ekanligi aniqlangan.

Surxondaryo aholisida yuqoridagi omillar nisbatan keng tarqalgan bo'lishi mumkin — masalan, boshqalar qatorida qandli diabet, gipertenziya, yuqariga yo'naltirilgan yurak-qon tomir kasalliklari, shuningdek, sog'lom hayot tarzining pastligi. Shu sababdan, glaukomaning oldini olish strategiyalari ayniqsa ushbu xavf guruhlariga yo'naltirilishi lozim.

E'lon qilingan diagnostika va skrining usullari, ularning cheklavlari

Glaukomaning erta tashxislanishi uchun turli metodikalar qo'llaniladi:



- **Tonometriya** (non-kontakt pnevmatik tonometriya, Goldmann tonometriya, Maklakov tonometriya va boshqalar) — IOP o'lchovlari skriningda juda keng qo'llanadi. Masalan, Qozog'istonda milliy glaukom skrining dasturida tonometriya bosh skrining vositasi sifatida ishlatilmoqda.
- **Gonioskopiya** — kameraning burchagini baholash, burchak yopilishi xavfini aniqlash uchun zarur.
- **Perimetriya (vizual maydon testi)** — ko'rish maydonidagi yo'qotishlarni aniqlash, ammo faqat bizonalogik test bo'lgani uchun kasallik juda rivojlangan bosqichda aniqlanishi mumkin.
- **Optik koherens tomografiya (OCT)** — optik asab va tarmoqli tolalarning struktural holatini baholash uchun qo'llanadi.
- **Kam kasallarga mo'ljallangan skrining dasturlari** — masalan, yuqori xavf guruhi bo'lgan bemorlarga yo'naltirilgan tekshiruvlar.

Biroq, diagnostika va skriningda quyidagi muammolar uchraydi:

- Resurs cheklovi — viloyat shifoxonalarda zamonaviy OCT, perimetriya uskunalari cheklangan bo'lishi mumkin.
- Sifat nazorati — tonometriya va boshqa testlarda standartlashtirilmagan usullar yoki tajriba farqi aniqlikni pasaytiradi.
- Bemor yondashuvi — aholi orasida ko'z kasalliklari bo'yicha profilaktika va erta tashxisga qiziqish past bo'lishi mumkin.
- Skrining qamrovi va yo'naltirilgan guruhlar masalasi — kimlarni tekshirish kerakligi, tekshirish chastotasi va moliyalashtirish modeli aniqlanmagan.
- Yozma statistik va ma'lumotlar tizimi cheklovlari — viloyat va shahar, qishloq bo'yicha disaggregatsiyalangan ma'lumotlar yetarli emas.

Surxondaryo viloyatiga mos strategiya va takliflar

Surxondaryo viloyati kontekstida glaukomaning oldini olish va erta tashxislash bo'yicha quyidagilarni kiritsak yaxshi bo'lardi:

1. Xavf guruhlarga yo'naltirilgan skrining

- ✓ 40 yosh va undan katta bemorlar, ayniqsa yuqori IOP, diabet, gipertenziya, yaqin qarindoshlarida glaukoma bo'lganlar.
- ✓ Har 2–3 yilda IOP va gonioskopyani tekshirish.
- ✓ Agar IOP yuqori bo'lsa yoki burchak yopilishi xavfi bo'lsa, perimetriya va OCT tavsiya qilish.

2. Mobil ko'z tekshiruv brigadalari

- ✓ Qishloq joylarda ham skrining va diagnostika xizmatlarini olib borish uchun mobil brigadalar tashkil etish, tonometriya va fundus tekshiruvi uchun portativ uskuna bilan jihozlash.



✓ Sog'liqni saqlash markazlari hamda oilaviy tibbiyot mutaxassislari bilan hamkorlikni kengaytirish.

3. **O'qitish va xalqni xabardor qilish kampaniyalari**

✓ Aholi orasida glaukomaning xavfi, alomatlari (masalan, ko'rish chekkasida tushish, ko'rishda “tunel” effekt bo'lishi) haqida ma'lumot berish.

✓ Sog'liqni saqlash markazlarida posterior segment tekshiruvlari, IOP o'lchovlari va ko'z shifokorlari tashrifi bo'yicha targ'ibot.

✓ Tibbiyot xodimlarini (oilaviy shifokor, oftalmolog, oftalmolog texnik) malakasini oshirish.

4. **Resurslarni modernizatsiya qilish va jihozlash**

✓ Yangi OCT, perimetriya va tonometriya uskunalarini viloyat markaziy tumanda markazlashtirish.

✓ Masofaviy (telemeditsina) hududlar uchun fundus-rasmlar yuborish va mutaxassis maslahatlari olish tizimini yaratish.

Xulosa: Glaukoma — qaytib bo'lmas ko'rish yo'qotishiga olib kelishi mumkin bo'lgan jiddiy oftalmologik kasallik. Surxondaryo viloyati aholisida uning oldini olish va erta tashxislash bo'yicha imkoniyatlar va muammolar mavjud. Xavf omillari, diagnostika usullari va hududiy manbalardagi cheklovlar inobatga olinsa, xavf guruhlariga yo'naltirilgan skrining, mobil brigadalar, ma'lumot tarqatish, resurslar modernizatsiyasi va ma'lumotlar tizimi uyg'un strategiya bilan amalga oshirilishi mumkin. Shu tarzda, glaukomadan keladigan ko'rish yo'qotishining oldini olish va aholi salomatligini yaxshilash yo'lida samarali choralar qabul qilish mumkin bo'ladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Glaucoma in Asia: regional prevalence variations and future projections. (PubMed)
2. A Systematic Review and Meta-Analysis of Population-Based Studies (glaucoma, South Asia)
3. Longitudinal changes in the incidence of glaucoma in Uzbekistan (2010–2019)
4. Longitudinal changes in the disability due to glaucoma in Uzbekistan
5. Epidemiological variations and trends in glaucoma burden in the Belt & Road countries
6. Epidemiology and risk factors of glaucoma in a comprehensive cohort (Gangnam Eye Cohort Study)
7. Glaucoma screening in Kazakhstan: national program analysis
8. The prevalence of glaucoma in Sirdaryo region, Uzbekistan
9. Secondary glaucoma and pseudoexfoliation syndrome – epidemiology and mechanisms.
10. Glaucoma in Asian populations — anatomico-ethnic predispositions