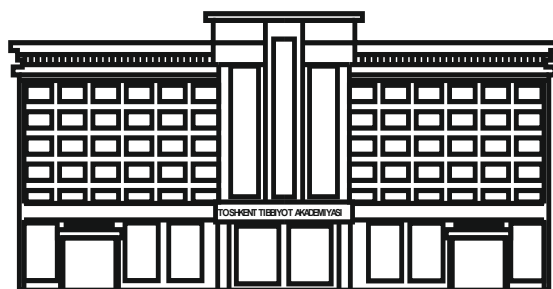


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023 №12

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

СОДЕРЖАНИЕ

ОБЗОРЫ

Ахмедов Т.Б., Юсупов А.Ф., Каримова М.Х., Солиев Т.Ю., Собиров О.О., Содиков А.М. ПАТОЛОГИЯ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ	8
Zakirkhodzhaev R.A., Makhmudov R.Sh. VIOLATION OF OPHTHALMOTONUS IN ENDOCRINE OPHTHALMOPATHY	13
Кадырова Ш., Каримова М.Х. СЕТЧАТКА – «ОРГАН-МИШЕНЬ» ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ?	15
Камилов Х.М., Зайнутдинов Н.Н. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ФАКИЧНОЙ ХИРУРГИИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН	18
Karimova M.H., Abdullaeva S.I., Hodjahanova D.K., Gafarova D.D. BA`ZI GENETIK KASALLIKLARDA KERATOKONUSNI RIVOJLANISHI	21
Khodjayeva Z.A., Karimova M.X. GENETIC FACTORS ON THE COURSE OF THE DISEASE IN A NEOVASCULAR FORM OF AGE RELATED MACULODYSTROPHY	23
Маматхужаев М.С., Каримова М.Х. КОМПЬЮТЕРНЫЙ ЗРИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ	26
Махкамова Д.К. ВЗГЛЯДЫ НА ЭТИОПАТОГЕНЕЗ АТЕРОСКЛЕРОЗА СОСУДОВ ОРГАНА ЗРЕНИЯ	28
Ubaydullaev S.O., Karimova M.Kh. REVIEW OF FACTORS INFLUENCING THE IOL CALCULATION IN CATARACT SURGERY IN POST VITRECTOMY EYES	30
Умарова Н.О., Юсупов А.Ф., Джамалова Ш.А. ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ЛАЗЕРНОЙ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКИ ПРИ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ	32
Хайдаров Ш.Ш., Махкамова Д.К., Абдиназаров Д.А. ПОРАЖЕНИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ ПОСТКОВИДНОМ СИНДРОМЕ	34
Юсупов А.Ф., Ходжаев Д.Х. АНОФТАЛЬМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ. СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ	37
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	
Абдуллаева С.И., Каримова М.Х., Вахабова Н.Т., Закирходжаева М.А., Ходжаханова Д.К. РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА RS1800629 ГЕНА TNF-А В ПРОГРЕССИРОВАНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА	40
Абдусаматова Р.А., Юсупов А.Ф., Каримова М.Х., Тимуров М.Н. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ С ЖЕЛТЫМ ФИЛЬТРОМ У ПАЦИЕНТОВ С ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ	42
Амирян А.Г., Саакян С.В. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ, ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ДЕРМОИДНОЙ КИСТОЙ ОРБИТЫ	46
Асташева И.Б., Сидоренко Е.Е., Севастьянова М.К., Кузнецова Ю.Д., Тумасян А.Р., Жильцова Е.Ю. СОВРЕМЕННЫЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ	49
Аширматова Х.С., Гельманова Т.И., Мякушкина Р.Р. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И РАСЧЕТ ИОЛ ПРИ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ ПОСЛЕ ТЕРМОКЕРАТОКОАГУЛЯЦИИ	52
Билалов Э.Н., Орипов О.И., Билалов Б.Э., Ахмедов А.Д. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В СКРИНИНГЕ ПАТОЛОГИИ ГЛАЗНОГО ДНА	55
Бобоев С.А., Кадирова А.М., Косимов Р.Э. ДИНАМИКА ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ГЛАЗ У БОЛЬНЫХ С РАСХОДЯЩИМСЯ КОСОГЛАЗИЕМ ПОСЛЕ КОМПЛЕКСНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ	58

КОМПЬЮТЕРНЫЙ ЗРИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОММаматхужаев М.С.¹, Каримова М.Х.²**KOMPYUTERNI KO'RISH SINDROMI**Mamathujaev M.S.¹, Karimova M.X.²**KOMPUTER VISION SYNDROME**Mamathuzhaev M.S.¹, Karimova M.Kh.²¹Андижанский государственный медицинский институт, ²Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр по микрохирургии глаза*Maqolada ta'lim va dam olishda raqamli texnologiyalardan intensiv foydalanish bilan bog'liq ko'zlar uchun asosiy xavflar, ko'rish zo'riqishining namoyon bo'lishi va kompyuter ko'rish sindromining rivojlanishi muhokama qilinadi.***Kalit so'zlar:** kompyuter ko'rish sindromi, akkomodatsiya buzilishi, astenopiya.*The article discusses the main risks for the eyes associated with the intensive use of digital technologies in education and leisure, manifestations of visual strain and the development of computer vision syndrome.***Key words:** computer vision syndrome, accommodation disorder, asthenopia.

Совершенствование компьютерной техники и развитие информационных технологий, наряду с многочисленными положительными факторами по улучшению жизнедеятельности человека, порождают и некоторые отрицательные моменты за счет влияния на орган зрения и нервную систему пользователя [1,5,6]. В связи с этим в последнее время особое значение приобретает профессиональная офтальмопатия, связанная с длительным наблюдением экрана персонального компьютера [3,9].

Термин «компьютерный зрительный синдром» («computer vision syndrome», КЗС), предложенный группой американских ученых, был определен в 1997 г. Всемирной организацией здравоохранения как «...профессиональная офтальмопатия, связанная с длительным наблюдением экрана персонального компьютера» [12]. В 2000 г. термин «КЗС» был введен Американской ассоциацией оптометристов для обозначения «...комплекса отрицательных проявлений зрительного утомления, связанного с работой пользователя на персональном компьютере». Многочисленные исследования показывают, что до 60-90% пользователей компьютеров в той или иной степени страдают компьютерным зрительным синдромом, более того, при превышении продолжительности работы с компьютером более чем на 2 часа признаки компьютерного зрительного синдрома возникают у 80% активных пользователей персональных компьютеров [2,4,8,13,17].

Исследования также показали, что в условиях, не соответствующих гигиеническим требованиям, появляются изменения в системе аккомодации, характерной для миопической рефракции, дисметаболические нарушения, отклонения в психологическом статусе и вегетативная дисфункция организма, которые напрямую связаны со стажем заболевания [15].

Сегодня в связи с неуклонным ростом компьютеризации и времени, проведенным человеком за персональным компьютером, планшетом или смартфоном, увеличивается и число пациентов, обращающихся за медицинской помощью с астено-

пическими жалобами на симптомы, свойственные компьютерному зрительному синдрому.

Все жалобы условно подразделяют на симптомы «зрительные», «глазные» и «общие».

Зрительные симптомы подразумевают постоянное затуманивание зрения, что ведет к общему снижению его остроты, развитию привычно-избыточного нарушения аккомодации. При компьютерном синдроме может также обнаруживаться эффект Мак-Калаха (при резком переводе взгляда с дисплея на черный или белый предмет он окрашивается в цвет, доминирующий на экране) [17]. Возможно появление болезненности при движении глазами. Болевой синдром может распространяться в надглазничную и лобную области.

К общим симптомам относятся головные боли, боли в области шейно-воротниковой зоны, головокружения [18].

Все описанные симптомы не являются постоянными: они могут по-разному сочетаться, однако всегда возникают после продолжительного сидения за компьютером. Если больной находится, например, на свежем воздухе, то подобные жалобы практически не возникают.

Поскольку влияние компьютера на зрительный анализатор человека имеет отрицательное воздействие, вопросы своевременной диагностики и лечения компьютерного зрительного синдрома приобретают особую актуальность. Первичная диагностика основывается на анамнестических данных и жалобах пациента. Для своевременной диагностики компьютерного зрительного синдрома выполняется стандартный комплекс обследования, обязательной частью которого является исследование рефракции глаза с применением циклоплегии и определением характера зрения (монокулярное или бинокулярное).

Дифференциальная диагностика проводится с аллергическим конъюнктивитом, синдромом сухого глаза, не связанным с работой за компьютером, блефаритами, лагофтальмом, пресбиопией, различными видами аметропии [16].

Медикаментозная терапия назначается после тщательной диагностики и коррекции гигиены и режима работы за компьютером и включает препараты «искусственной слезы», образующие на поверхности глазного яблока стабильную пленку, защищающую роговицу от высыхания при уменьшении моргательных движений во время работы за компьютером [7,11].

Антиоксидантная терапия включает эмоксипин, токоферола ацетат, витамин С, А, дицинон.

Применяют также лазерстимуляцию цилиарного тела, биорезонансную терапию, биомеханическую стимуляцию, нейротрофическую терапию, магнитотерапию, рефлексотерапию, массаж шейно-воротниковой зоны, инстилляцию раствора α -адреномиметиков по схеме [10,14,16,18].

Рекомендуется также периодически расслаблять аккомодационные мышцы, настраивая глаз на дальнюю точку лучшего видения. Во время рабочего дня за компьютером следует каждые 20 минут делать 20 секундные перерывы и смотреть вдаль на расстояние 6 метров.

Своевременная диагностика и лечение позволяет полностью избавиться от клинических проявлений, а соблюдение мер профилактики значительно снижает риск возникновения компьютерного зрительного синдрома.

Литература

1. Ефимова Е.Л., Бржеский В.В., Александрова А.С. Характеристика зрительных расстройств при использовании электронных учебников и возможности их коррекции // Рос. офтальмол. журн. – 2015. – №2. – С. 27-33.
2. Жукова М.В. Компьютерная зависимость как один из видов аддиктивной реализации // Вестн. ЧГПУ. – 2013. – №11. – С. 120-129.
3. Зрянина Н.В., Кулганов В.А., Яковлев А.Г. Результаты изучения системы охраны труда и здоровья пользователей персональных электронно-вычислительных машин // Тр. Воен.-косм. Акад. им. А.Ф. Можайского. – 2016. – №654. – С. 198-207.
4. Казакова О.М., Пешев Л.П., Тумаева Ю.А., Казакова О.М. Влияние компьютерного излучения на вегетативный статус женщин // Вестник Уральской мед. акад. науки. – 2014. – №3. – С. 185-186.
5. Корнюшина Т.А. Методы реабилитации лиц с функциональными расстройствами зрения // Вестн. офтальмол. – 2019. – №3. – С. 31-36.
6. Леонтьева М.Г., Романова Е.В. Компьютерный зрительный синдром как фактор нарушения здоровья молодежи // Тр.ы мол. ученых Алтайского гос. ун-та. – 2015. – Т. 1, №12. – С. 176-178.
7. Никифорова А.А., Коротких С.А., Федоров А.А. Компьютерный зрительный синдром: болезнь или миф? // Современ. технологии в офтальмол. – 2019. – №4. – С. 188-191.
8. Овечкин И.Г., Грищенко И.В. К вопросу о факторах риска компьютерного зрительного синдрома // Современ. оптометрия. – 2017. – №4. – С. 41-44.
9. Овечкин И.Г., Беликова Е.И., Кожухов А.А. Современные методические подходы к коррекции астенопии у пациентов зрительно-напряженного труда // Офтальмология. – 2019. – №1. – С. 88-94.
10. Овечкин И.Г., Агафонов Н.Н., Овечкин Н.И., Юдин В.Е. Применение функциональной коррекции органа зрения пациентам -- операторам зрительного профиля с позиций современных требований к медицинской реабилитации // Рос. офтальмол. журн. – 2015. – №1. – С. 90-97.
11. Овечкин И.Г., Юдин В.Е., Емельянов Г.А., Миронов А.В. Мультидисциплинарный подход к коррекции аккомодационно-рефракционных нарушений у пациентов зрительно-напряженного труда // Офтальмология. – 2015. – №2. – С. 68-73.
12. Халилова Т.А., Городничев К.И., Беляк М.А. и др. Компьютерный зрительный синдром и меры профилактики // Forcipe. – 2020. – Т. 3, №5. – С. 638-639.
13. Хасанова Н.Н., Силантьев М.Н., Челышкова Т.В. Функциональное состояние нервной системы и зрительного анализатора у студентов педагогического колледжа в условиях работы за компьютером на занятиях по информатике // Вестн. Адыгейского гос. ун-та. – 2016. – №2. – С. 115-120.
14. Юдин В.Е., Овечкин И.Г., Малышев А.В., Грищенко И.В. Лечение аккомодационной астенопии при дальнозоркости у операторов зрительно-напряженного труда // Воен.-мед. журн. – 2017. – №6. – С. 73-75.
15. Mowatt L., Gordon C., Santosh A.B.R. et al. Computer vision syndrome and ergonomic practices among undergraduate university students // Int. J. Clin. Pract. – 2017. – Vol. 5. – P. 92.
16. Reddy S.C., Low C.K., Low Y. P. et al. Computer vision syndrome: a study of knowledge and practices in university students // Nepal. J. Ophthalmol. – 2013. – Vol. 5. – P. 161-168.
17. Rosenfield M. Computer vision syndrome: a review of ocular causes and potential treatments // Ophthalmic. Physiol. Opt. – 2011. – Vol. 31, №5. – P. 502-515.
18. Sawaya R.T., Meski N.T. Asthenopia among university students: the eye of the digital generation // Fam. Med. Prim. Care. – 2020. – Vol. 25, №8. – P. 3921-3932.

КОМПЬЮТЕРНЫЙ ЗРИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ

Маматхужаев М.С., Каримова М.Х.

Рассмотрены основные риски для глаз, связанные с интенсивным использованием цифровых технологий при обучении и досуге, проявления зрительного перенапряжения и развития компьютерного зрительного синдрома.

Ключевые слова: компьютерный зрительный синдром, нарушение аккомодации, астенопия.

