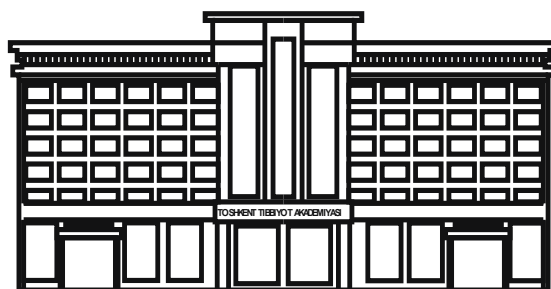


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №6

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
**AXBOROTNOMASI**



**В Е С Т Н И К**  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

<b>ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ</b>	<b>HELPING A PRACTITIONER</b>	
Гафарова Д.Д., Вахабова Н.Т., Жалалов А. МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ФИСТИЛИЗИРУЮЩЕЙ АНТИГЛАУКОМАТОЗНОЙ ОПЕРАЦИИ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ	Gafarova D.D., Vakhabova N.T., Zhalalov A. METHOD FOR TREATING COMPLICATIONS AFTER FISTILIZING ANTIGLAUCOMA SURGERY. CLINICAL CASE	171
Джамалова Ш.А., Асадов Д.А., Савранова Т.Н. УНИЛАТЕРАЛЬНЫЙ ПИГМЕНТНЫЙ РЕТИНИТ. КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ	Djamalova Sh.A., Asadov D.A., Savranova T.N. UNILATERAL RETINITIS PIGMENTOSA. CLINICAL OBSERVATION	174
Камилов Х.М., Касимова М.С., Хамраева Г.Х., Бабаханова Д.М., Хакимова Г.Х. ОСТРАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ	Kamilov Kh.M., Kasimova M.S., Khamraeva G.Kh., Babakhanova D.M., Khakimova G.Kh. ACUTE OBSTRUCTION OF THE CENTRAL RETINAL ARTERY IN THE POST-COVID PERIOD	179
Орипов О.И., Билалов Э.Н., Исраилов Р.И., Умаров Р.З., Худайбергенов Г.У., Билалов Б.Э. ХИКМАТУЛЛАЕВ Б.Х. ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЕННОСТИ НЕКРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ОРБИТЫ И ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ COVID-19 АССОЦИИРОВАННОМ ТРОМБОЗЕ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА. СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ	Oripov O.I., Bilalov E.N., Israilov R.I., Umarov R.Z., Khudaibergenov G.U., Bilalov B.E. PATHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE FEATURES OF NECROTIC LESIONS OF THE ORBIT AND THE EYEBALL IN COVID-19 ASSOCIATED CAVERNOUS SINUS THROMBOSIS. CASE REPORT	183
Сайдалиева Н.М., Камилов Х.М., Касимова М.С., Хамраева Г.Х. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО КОСОГЛАЗИЯ	Saydalieva N.M., Kamilov Kh.M., Kasimova M.S., Khamrayeva G.Kh. MODERN METHODS OF DIAGNOSTICS OF PATIENTS WITH PERIODIC STRABITIS	187
Юсупов А.Ф., Муханов Ш.А., Тошпулатов С.О., Юсупова Г.А. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОГО ИНТЕРФЕЙСА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ LASIK	Yusupov A.F., Mukhanov Sh.A., Toshpulatov S.O., Usupova G.A. CLINICAL CASE OF VITREORETINAL INTERFACE AFTER LASIK	190
Юсупов А.Ф., Зиёвиддинов М.К., Убайдуллаев С.О., Шамсутдинова З.Р., Бузрукхонов С.С. СНИЖЕНИЕ КОНТРАСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КАК РАННИЙ ПРИЗНАК ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ	Yusupov A.F., Ziyoviddinov M.K., Ubaidullaev S.O., Shamsutdinova Z.R., Buzrukxonov S.S. DECREASED CONTRAST SENSITIVITY AS AN EARLY SIGN OF AGE-RELATED MACULAR DEGENERATION	193
<b>Трибуна молодых</b>	<b>TRIBUNE OF THE YOUNG</b>	
Гельманова Т.И., Мякушкина Р.Р. КЕРАТОТОПОГРАФИЯ СКАНИРУЮЩЕГО ТИПА КАК ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ПРОГНОЗИРУЕМОГО ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ЛАЗЕРНОГО КЕРАТОМИЛЕЗА	Gelmanova T.I., Myakushkina R.R. SCANNING-TYPE KERATOTOPOGRAPHY AS A MANDATORY METHOD FOR PREDICTIVE SELECTION OF PATIENTS FOR LASER KERATOMILEUSIS	196
Джамалова Ш.А., Муханов Ш.А., Умарова Н.О., Мубаракова К.А., Абдушукурова А.А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ МИКРОИМПУЛЬСНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ	Jamalova Sh.A., Mukhanov Sh.A., Umarova N.O., Mubarakova K.A., Abdushukurova A.A. THE EFFECTIVENESS OF MICROPULSE LASER TRABECULOPLASTY IN THE TREATMENT OF OPEN-ANGLE GLAUCOMA	199
Каланходжаева Д.Б., Бабаджанова Л.Д., Мусабаева Р.Ш. ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА БРАУНА У ДЕТЕЙ	Kalankhodjaeva D.B., Babadzhanova L.D., Musabayeva R.Sh. OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF BROWN'S SYNDROME IN CHILDREN	203
Каримова М.Х., Ахмедов Т.Б., Ниязова З.А., Хусанбаев Х.Ш. ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ	Karimova M.Kh., Akhmedov T.B., Niyazova Z.A., Khusanbaev Kh.Sh. CHANGES IN THE ORGAN OF VISION IN PATIENTS WITH CHRONIC LIVER DISEASES	207
Каримова М.Х., Закирходжаева М.А. ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ АЛЛЕЛЬНЫХ И ГЕНОТИПИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ПОЛИМОРФИЗМА RS1056836 ГЕНА CYP1B1 У БОЛЬНЫХ С ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ	Karimova M.Kh., Zakirkhodzhaeva M.A. STUDY OF THE FREQUENCY OF ALLELIC AND GENOTYPIC VARIANTS OF THE RS1056836 POLYMORPHISM OF THE CYP1B1 GENE IN PATIENTS WITH PRIMARY OPEN-ANGLE GLAUCOMA	211

## ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ

Каримова М.Х., Ахмедов Т.Б., Ниязова З.А., Хусанбаев Х.Ш.

## SURUNKALI JIGAR KASALLIKLARI BO'LGAN BEMORLARDA KO'RISH ORGANIDAGI O'ZGARISHLAR

Karimova M.X., Akhmedov T.B., Niyazova Z.A., Xusanboyev X.Sh.

## CHANGES IN THE ORGAN OF VISION IN PATIENTS WITH CHRONIC LIVER DISEASES

Karimova M.Kh., Akhmedov T.B., Niyazova Z.A., Khusanbaev Kh.Sh.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр микрохирургии глаза

**Maqsad:** surunkali jigar kasalliklari bo'lgan bemorlarda ko'zning shikastlanish xususiyatlarini o'rganish. **Material va usullar:** Respublika ixtisoslashtirilgan ko'z mikroxirurgiyasi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi hamda Epidemiologiya, mikrobiologiya va yuqumli kasalliklar ilmiy-tadqiqot instituti negizida surunkali jigar kasalligi bilan og'riqan 35 nafar (70 ko'z) bemor ko'rikdan o'tkazildi. Erkaklar 17 (48,6%), ayollar 18 (51,4%) tashkil etdi. So'rovda qatnashganlarning o'rtacha yoshi  $48 \pm 3,7$  yoshni tashkil etdi. **Natijalar:** 62,8% bemorlarda quruq ko'z sindromi, 9 tasida (38,6%) keratouvetit belgilari, 6 tasida (8,7%) mikroanevrizmalar ko'rinishidagi ko'z tubining shikastlanishi, 55 tasida (78,6%) to'r pardasi tomirlarining angiopatiyasi kuzatilgan. Murakkab katarakta tekshirilgan 10 (14%), yoshga bog'liq makula nasli belgilari 13 (7%) qayd etilgan. **Xulosa:** surunkali jigar kasalliklari bo'lgan bemorlarda ko'rish organining patologiyasi tez-tez kuzatiladi. Shunday qilib, tekshirilganlarning 62,8 foizida quruq ko'z sindromi, 19 foizida yoshga bog'liq makula nasli, 14 foizida murakkab katarakta qayd etilgan.

**Kalit so'zlar:** surunkali gepatit C, surunkali gepatit B, quruq ko'z sindromi, Schirmer testi, yoshga bog'liq makula nasli.

**Objective:** To study the features of eye damage in patients with chronic liver diseases. **Material and methods:** 35 patients (70 eyes) with chronic liver diseases were examined on the basis of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Eye Microsurgery and the Research Institute of Epidemiology, Microbiology and Infectious Diseases. Men accounted for 17 (48.6%), women 18 (51.4%). The average age of the surveyed was  $48 \pm 3.7$  years. **Results:** Dry eye syndrome was observed in 62.8% of patients, signs of keratouveitis in 9 (38.6%), eye fundus damage in the form of microaneurysms in 6 (8.7%), angiopathy of retinal vessels in 55 (78.6%). Complicated cataract was noted in 10 (14%) examined, signs of age-related macular degeneration in 13 (7%). **Conclusions:** In patients with chronic liver diseases, pathology of the organ of vision is often observed. Thus, dry eye syndrome was noted in 62.8% of the examined, age-related macular degeneration in 19%, complicated cataract in 14%.

**Key words:** chronic hepatitis C, chronic hepatitis B, dry eye syndrome, Schirmer test, age-related macular degeneration.

Хронические болезни печени занимают ведущее место в общей патологии человека. В последние годы отмечается увеличение числа больных молодого возраста с патологией печени. Этиологический полиморфизм, трудности дифференциальной диагностики и прогнозирования течения хронических болезней печени у лиц молодого возраста, тяжелые исходы делают эту проблему чрезвычайно актуальной [2].

В большинстве случаев вирусные гепатиты представляют собой системное заболевание, протекающее с закономерным развитием разнообразных внепеченочных проявлений, которые нередко выходят на первый план в клинической картине. Это связано с тем, что печень является ведущим органом, обеспечивающим динамическое равновесие белков, липидов, углеводов, ферментов, биологически активных веществ, а также поддержание водно-солевого баланса и кислотно-щелочного равновесия. Нарушения этих механизмов приводит к выраженным изменениям микроциркуляторного русла, которые могут проявляться в различных органах и тканях и способствуют вторичным клиническим

проявлениям [6,7]. В ряде случаев внепеченочные проявления могут приобретать ведущее значение в клинической картине заболевания [4].

Установлено, что у 84-100% взрослых пациентов с хроническими болезнями печени выявляются глазные симптомы. Они включают нарушение микроциркуляции конъюнктивы, радужки, помутнение роговицы и хрусталика, а также сосудистые и дистрофические изменения со стороны глазного дна [3,8-11]. Множество патологических изменений со стороны органа зрения носят обратимый характер на фоне патогенетически обоснованной терапии, но при этом наличие хронических заболеваний печени отягощают течение различных глазных заболеваний, способствуют более раннему развитию возрастных катаракт, приводят к существенному нарушению зрительных функций [1].

Одной из важных функций печени является белково-синтетическая, которая регулирует обеспечение динамического равновесия в организме. Можно предположить, что расстройство этих механизмов может привести к изменениям, в том числе в микроциркуляторном русле печени и организме в целом, что будет способствовать возникновению и развитию патологии

органа зрения. Есть сведения, указывающие на выделение вируса гепатита С в слезной жидкости и во влаге передней камеры у больных хроническим гепатитом С (ХГС), имеющих высокую репликацию вируса (вирусную нагрузку). При этом отмечают более высокую частоту обнаружения вирусной РНК в слезной жидкости по сравнению с сывороткой крови пациента [8,14,16]. Кроме того, исследователи высказывают мнение о возможном распространении HCV посредством слезной жидкости и медицинских инструментов.

Имеются сообщения о способности вирусов гепатитов А, В, и С непосредственно вызывать поражения сетчатки и сосудистой оболочки глаза [2,3]. Обнаружена «молекулярная» мимикрия в пептидах S-антигена сетчатки (S-АГ) и ДНК-вируса гепатита В. Установлено значение этого вируса в этиологии ряда увеитов у человека. При эндогенных увеитах около половины больных инфицированы вирусом гепатита В, причем среди них намного чаще, чем при других формах офтальмопатологии, встречаются лица, страдающие ХГ (73,5%), в том числе неясной этиологии (23,4%). Это позволяет говорить о том, что патология печени, не обязательно HBV-природы, сама по себе является фактором, предрасполагающим к развитию увеита и постувеальной катаракты, что подтверждает мнение ряда исследователей о наличии перекрестно-реагирующих антигенов в структурах печени, увеальной оболочки и капсулы хрусталика [5,13,17].

Кроме того, обнаружен антиген вируса гепатита В в строме роговицы. Известны случаи заражения пациентов вирусом гепатита В после кератопластики, когда донор являлся носителем HBsAg. Описано выделение в слезе, влаге передней камеры, субретинальной жидкости HBsAg у больных после перенесенного острого гепатита В [2,12,15]. Свидетельством непосредственного участия вируса гепатита В в этиопатогенезе увеитов, осложненных и врожденных катаракт, поражении и прогрессировании патологии роговицы является весьма высокий процент обнаружения маркеров активной инфекции или хронического вирусоносительства не только в слезной жидкости, но и в тканях глаза, причем в ряде случаев (от 11 до 60% среди инфицированных лиц) HBV-маркеры выявляются только в структурах глаза, не обнаруживаясь в крови. Все это свидетельствует о несомненной роли вирусов гепатита в формировании офтальмопатологии.

#### Цель исследования

Изучение особенностей поражения глаз у пациентов с хроническими болезнями печени.

#### Материал и методы

На базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра микрохирургии глаза и Научно-исследовательского инсти-

тута эпидемиологии, микробиологии и инфекционных заболеваний были обследованы 35 пациентов (70 глаз) с хроническими заболеваниями печени. Мужчин было 17 (48,6%), женщин 18 (51,4%). Средний возраст обследованных –  $48 \pm 3,7$  года. Всем пациентам были проведены офтальмологические исследования: визометрия, биомикроскопия, рефрактометрия, ультразвуковое исследование глаза (А/В-сканирование), тонометрия, офтальмоскопия и ОКТ («3D OCT-1 Maestro2»), а также пробы Ширмера (оценивали в миллиметрах). Проведены клинико-лабораторные (общий анализ крови, общий анализ мочи, функциональные пробы печени с определением концентрации общего билирубина и его фракций, активности аминотрансфераз) и инструментальные исследования (УЗИ печени). Из числа обследованных у 24 (68,5%) был хронический гепатит С (HCV), у 11 (31,5%) – хронический гепатит В (HBV). У всех обследованных определяли маркеры гепатита В и С методом ИФА.

#### Результаты и обсуждение

Клиническая картина характеризовалась следующими проявлениями: безжелтушная форма наблюдалась у 33 (94%) обследованных, у 30 (85,7%) пациентов наблюдалась умеренное повышение уровня ферментов с активностью аланинаминотрансферазы до 3 норм ( $103,1 \pm 13,2$  МЕ/л), у 18 (51,4%) больных отмечался астеновегетативный синдром (слабость вялость, повышенная утомляемость, раздражительность, нарушение сна). Диспептический синдром, который наблюдался у 17 (48,5%) больных, проявлялся тяжестью или болями в правом подреберье, тошнотой, рвотой, нарушением аппетита и стула. При ультразвуковом исследовании печени гепатомегалия выявлена у 21 (60%) обследованных, усиление эхогенности печени у 5 (14,3%), обеднение сосудистого рисунка и перипортальные уплотнения у 14 (40%). У 100% пациентов наблюдались признаки хронического холецистита.

Офтальмологическое обследование пациентов с хроническими вирусными гепатитами показало следующие результаты: синдром сухого глаза, который наблюдался у 62,8%, проявлялся слезотечением, покраснением глаз, резью, чувством жжения или наличия инородного тела, сухостью, повышенной чувствительностью к сигаретному дыму и пыли.

При оценке слезопродукции у пациентов было выявлено стойкое снижение слезопродукции: показатели пробы Ширмера 1 в среднем составили  $5,6 \pm 1,2$  мм, (максимальное снижение до 3 мм), пробы Ширмера 2 –  $4,5 \pm 1,5$  мм (максимальное снижение 1 мм), причем у пациентов с HCV показатели слезопродукции были ниже, чем у лиц с HBV.

Таблица 1

Показатели слезопродукции у обследованных пациентов

Гепатит	Число пациентов, абс. (%)	Проба Ширмера 1, мм	Проба Ширмера 2, мм
Хронический гепатит С	25 (44,6)	$3,4 \pm 0,5$	$2,0 \pm 0,8$
Хронический гепатит В	31 (55,3)	$5,8 \pm 0,9$	$5,4 \pm 0,9$



У пациентов наблюдались также признаки изменений со стороны свободного края век, роговицы и конъюнктивы. Гиперемия и отёк бульбарной конъюнктивы лёгкой и средней степени обнаружены у 11 (31,4%) больных.

Признаки кератоувеита наблюдались у 9 (38,6%) обследованных, поражение глазного дна в виде микроаневризм у 6 (8,7%), ангиопатии сосудов сет-

чатки у 55 (78,6%). Осложненная катаракта имела место у 10 (14%) пациентов. Признаки возрастной макулярной дегенерации (ВМД) наблюдались у 13 (7%) пациентов, в основном с сопутствующей патологией (артериальная гипертензия) и циррозом печени (рис. 1-3).

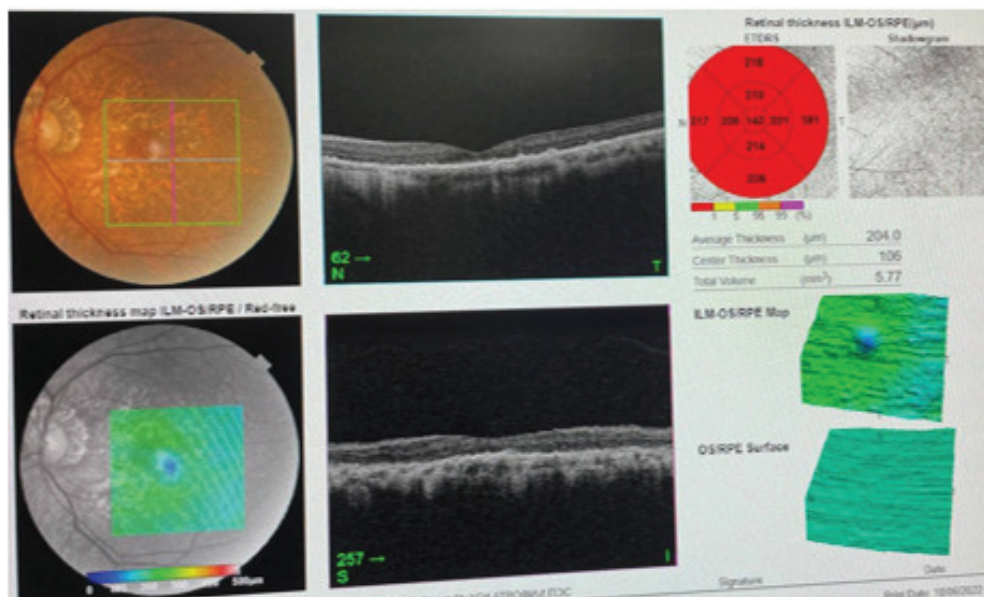


Рис. 1. Больная С. Х., 70 лет. ВМД (географическая атрофия сетчатки). Осложненная катаракта. Хронический гепатит С. Артериальная гипертензия.

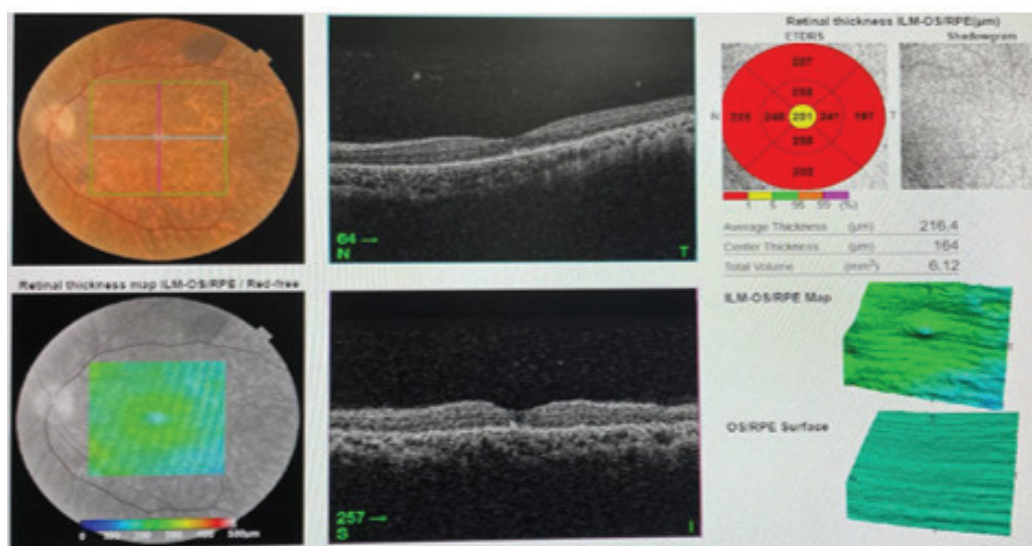


Рис. 2. Больная А. М., 38 лет. ВМД (сухая форма). Миопия слабой степени. Хронический гепатит В + D. Цирроз печени Артериальная гипертензия.

#### Выводы

1. У пациентов с хроническими заболеваниями печени со стороны органа зрения имеются такие осложнения как синдром сухого глаза (62,8%), ВМД (19%) и осложненная катаракта (14%).

2. Поражение сетчатки наблюдалось в основном у пациентов с циррозом печени и сопутствующей соматической патологией.

#### Литература

1. Громашевский Л.Л., Логай И.М., Петруня А.М., Фролов В.М. Печень и глаза. // Журн. практ. врача. – 1997. – №2. – С. 9-12.
2. Карагулян Н.А. Особенности поражения глаз у детей с хроническими болезнями печени: Дис. ... канд. мед. наук. – М., 2006. – 122 с.
3. Кушнир В.Н. Клиника, диагностика, патогенез и лечение заболеваний глаз ассоциированных с инфициро-

ванностью вируса гепатита В: Дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2003. – С. 31-35.

4. Полунина Е.В. Клинические особенности диагностики и лечения патологии органа зрения у пациентов с хроническими вирусными гепатитами: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2013. – 23 с.

5. Учайкин В.Ф., Нисевич Н.Н. Вирусные гепатиты у детей. – М.: Новая волна, 2003. – С. 251-266.

6. Cardinali C., Gerlini G., Caprini M., Pimpignelli N. Hepatitis C virus: a common triggering factor for both nodular vasculitis and Sjogren's syndrome // Brit. J. Dermatol. – 2000. – Vol. 1. – P. 187-189.

7. Hoffmann J.C., Zeidler H. Sjogren's syndrome and hepatitis C // Med. Klin. – 1995. – Vol. 90, №3. – P. 178.

8. Jacobi C., Wenkel H., Jacobi A. et al. Hepatitis C and ocular surface disease // J. Amer. Ophthalmol. – 2007. – Vol. 144, №5. – P. 705-711.

9. Kraiden M., Bishai F., Quan C. et al. Multi-organ donor transmission of hepatitis C virus to five solid organ transplant recipients and lack of transmission to corneal transplant recipients // Clin. Diagn. Virol. – 1995. – Vol. 3. – P. 113-121.

10. Laycock K.A., Essary L.R., Delaney S. et al. A critical evaluation of hepatitis C testing of cadaveric corneal donors //

Cornea. – 1997. – Vol. 16. – P. 146-150.

11. Lee H.M., Naor J., Alhindi R. et al. Detection of hepatitis C virus in the corneas of seropositive donors // Cornea. – 2001. – Vol. 20. – P. 37-40.

12. Prasad D., Bhargavanshi A. Ocular manifestations of liver disease in children: Clinical aspects and implications // Ann. Hepatol. – 2019. – Vol. 19, №6. – P. 608-613.

13. Prasad D., Poddar U., Kanaujia V. et al. Effect of long-term oral steroids on intraocular pressure in children with autoimmune hepatitis: a prospective cohort study // J. Glaucom. – 2019. – Vol. 28. – P. 929-933.

14. Shin Y.S. Diagnosis of Glucocogen Storage Disease. // J. Inherited. Metabolik Disorders. – 1990. – Vol. 13. – P. 77-75.

15. Six Facts on Hepatitis and How it Can Affect Your Eyes | World Hepatitis Day. 7.01. 2020. <http://www.kadrmaseyecare.com/eye-health--care-blog/six-facts-on-hepatitis-and-how-it-can-affect-your-eyes-world-hepatitis-day>.

16. Wang X.X., Liu Y., Chen J.X. et al. Research progress on relationship between stagnation of liver qi and reproductive dysfunction // Zhonghua Zhong Yi Yao Za Zhi. – 2016. – Vol. 31. – P. 935-938.

17. Yang L, Wang BY: Foundation of liver aging // Zhongguo Lin Chuang Yi Sheng. – 2015. – Vol. 43. – P. 7-10.

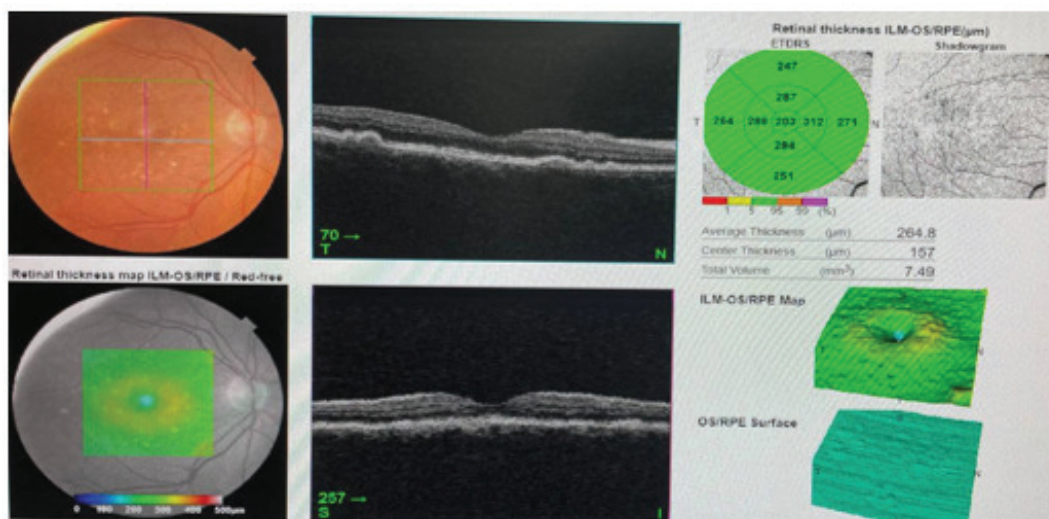


Рис. 3. Большая П. С., 56 лет. ВМД (сухая форма). Начальная осложненная катаракта. Хронический гепатит С. Цирроз печени.

#### ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ

Каримова М.Х., Ахмедов Т.Б., Ниязова З.А., Хусанбаев Х.Ш.

**Цель:** изучение особенностей поражения глаз у пациентов с хроническими болезнями печени.

**Материал и методы:** на базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра микрохирургии глаза и Научно-исследовательского института эпидемиологии, микробиологии и инфекционных заболеваний были обследованы 35 пациентов (70 глаз) с хроническими заболеваниями печени. Мужчин было 17 (48,6%), женщин 18 (51,4%). Средний возраст обследованных

–  $48 \pm 3,7$  года. **Результаты:** синдром сухого глаза наблюдался у 62,8% пациентов, признаки кератопатии у 9 (38,6%), поражение глазного дна в виде микроаневризм у 6 (8,7%), ангиопатии сосудов сетчатки у 55 (78,6%). Осложненная катаракта отмечалась у 10 (14%) обследованных, признаки возрастной макулярной дегенерации у 13 (7%). **Выводы:** у пациентов с хроническими заболеваниями печени часто наблюдается патология со стороны органа зрения. Так, синдром сухого глаза отмечался у 62,8% обследованных, возрастная макулярная дегенерация у 19%, осложненная катаракта у 14%.

**Ключевые слова:** хронический гепатит С, хронический гепатит В, синдром сухого глаза, проба Ширмера, возрастная макулярная дегенерация.