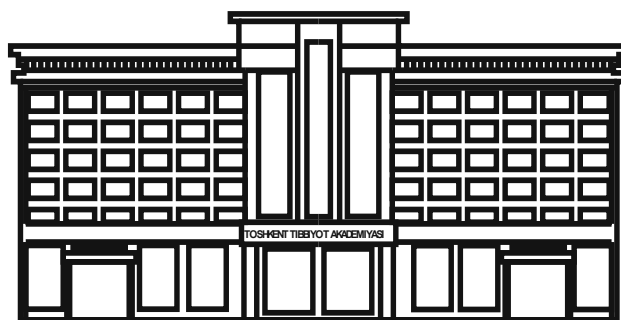


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2019 №4

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AХВОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

СОДЕРЖАНИЕ

CONTENT

НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ	NEW PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES	
Марасулов А.Ф., Боймуродов Ш.А., Базарбаев М.И. ПОДХОД К СОЗДАНИЮ СИСТЕМЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ БАЗЫ ЗНАНИЙ И БАЗЫ ДАННЫХ ПО ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	Marasulov A.F., Boimurodov Sh.A., Bazarbaev M.I. APPROACH TO THE CREATION OF A SYSTEM OF EDUCATIONAL AND METHODOLOGICAL KNOWLEDGE BASE AND DATABASE FOR THE TRAINING OF MEDICAL UNIVERSITY SPECIALISTS	8
ОБЗОРЫ	REVIEWS	
Акбаров М.М., Касимов Ш.З., Худаяров С.С., Исма-туллаев З.У., Яхшимуродов У.Р., Усмонов О.О. РАК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ	Akbarov M.M., Kasimov Sh. Z., Khudoyarov S.S., Ismatullayev Z.U., Yakhshimurodov U.R., Usmonov O.O. PANCREATIC CARCINOMA: DIAGNOSIS AND MANAGEMENT	12
Бобаев Н.М. ОСТЕОАРТРОЗ ВА ОСТЕОПОРОЗ-НИНГ БИРГАЛИКДА КЕЛИШИ РЕВМАТОЛО-ГИЯДАГИ ДОЛЗАРБ МУАММОДИР	Bobaev N.M. OSTEOARTHRITIS TOGETHER WITH OSTEOPOROSIS - AN URGENT PROBLEM OF RHEUMATOLOGY	17
Гаффоров С.А., Ахмадалиев Н.Н., Ахмедов А.Б. РОЛЬ ГОРМОНАЛЬНОГО ФОНА ОРГАНИЗМА НА РОСТ И РАЗВИТИЕ ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА	Gafforov S.A., Akhmadaliyev N.N., Akhmedov A.B. THE ROLE OF THE HORMONAL BACKGROUND OF THE ORGANISM ON GROWTH AND DEVELOPMENT OF ORAL CAVITY TISSUES	21
Жаббаров О.О., Даминов Б.Т., Турсунова Л.Д. РОЛЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ПРОГРЕССИРОВАНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ	Jabbarov O.O., Daminov B.T. Tursunova L.D. THE ROLE OF METABOLIC FACTORS IN THE PROGRESSION OF DIABETIC NEPHROPATHY	25
Хасанова К.Д., Гафур-Ахунув М.А. ДЕПРЕССИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ И СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	Khasanova K.D., Gafur-Akhunov M.A. DEPRESSIVE STATES AND SUICIDAL BEHAVIORS IN PATIENTS WITH CANCER	30
Эшонходжаев О.Д., Худайбергенов Ш.Н., Хаялиев Р.Я., Рахимий Ш.У., Хусенов И.Н. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ТАКТИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНЫХ СВИЩЕЙ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИЙ ЛЕГКИХ	Eshonkhodjaev O.D., Khudaibergenov Sh.N., Khayaliyev R.Ya., Rakhimiy Sh.U., Khusenov I.N. A MODERN VIEW OF THE PROBLEMS OF PREVENTION AND TACTICS OF SURGICAL TREATMENT OF BRONCHIAL FISTULAS AFTER LUNG RESECTIONS	34
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА	EXPERIMENTAL BIOLOGY AND MEDICINE	
Асилова С.У., Акрамов В.Р., Гулямов Ё.Б., Мирзаев А.Б., Назаров Р.Б. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОЙ ТОКСИЧНОСТИ И КУМУЛЯТИВНЫХ СВОЙСТВ ПРЕПАРАТА МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ХИТОЗАН	Asilova S.U., Akramov V.R., Gulyamov E.B., Mirzaev A.B., Nazarov R.B. EXPERIMENTAL EVALUATION OF ACUTE AND CHRONIC INTRAGASTRIC TOXICITY AND CUMULATIVE PROPERTIES OF THE DRUG MODIFIED CHITOSAN	43
Каримов Х.Я., Шевченко Л.И., Алимов Т.Р., Исроилов А.А., Рузиев У.С., Лубенцова О.В. Каримов Х.Я., Шевченко Л.И., Алимов Т.Р., Исроилов А.А., Рузиев У.С., Лубенцова О.В. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЙСТВИЯ НОВОГО АМИНОКИСЛОТНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	Karimov H. Ya., Shevchenko L. I., Alimov T. R., Isroilov A. A., Ruziev U. S., Lubentsova O. V. Karimov H. Ya., Shevchenko L. I., Alimov T. R., Isroilov A. A., Ruziev U. S., Lubentsova O. V. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE NEW AMINO ACID DRUG IN EXPERIMENTAL PROTEIN-ENERGY DEFICIENCY	47

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	CLINICAL MEDICINE	
Арифов С.С., Далиев А.Г., Туйчиев Г.У., Гуломов Ш.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ РЕЗУЛЬТАТА ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОЙ ФОРМЫ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ДЕТЕЙ С ИСХОДНЫМ ВЕГЕТАТИВНЫМ ТОНУСОМ ОРГАНИЗМА	Arifov S.S., Daliev A.G., Tuychiev G.U. Gulomov Sh.A. THE RELATIONSHIP OF THE TREATMENT OUTCOME OF THE SEASONAL FORM OF ALLERGIC RHINITIS IN CHILDREN WITH THE INITIAL VEGETATIVE TONE OF THE BODY	51
Арифов С.С., Далиев А.Г., Туйчиев Г.У., Гуломов Ш.А. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ФОРМЫ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ДЕТЕЙ	Arifov S.S., Daliev A.G., Tuychiev G.U., Gulomov Sh.A. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE TREATMENT OF YEAR-ROUND FORMS OF ALLERGIC RHINITIS IN CHILDREN	54
Бабажанов Д.Э., Джурраев А.М., Рахматуллаев Х.Р. ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОСЕВЫМИ ДЕФОРМАЦИЯМИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	Babajanov D.E., Djuraev A.M., Rakhmatullaev H.R. SURGICAL TREATMENT OF CHILDREN WITH AXIAL DEFORMITIES OF THE LOWER EXTREMITIES	57
Вахабова Н.М. ПРИМЕНЕНИЕ ГАНГЛИОЗИДОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА	Vakhobova N.M. THE USE OF GANGLIOSIDES IN THE COMPLEX TREATMENT OF ISCHEMIC STROKE IN THE ELDERLY	60
Джамалова Ш.А., Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч., Мусаева Н.Б., Сулаймонов О.О. ОЦЕНКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛАЗ	Dzhamalov A. S., Babadjanova, A. S., Kurbonova Z. H, Musaeva N. B., Sulaimonov O. O. ASSESSMENT OF BIOCHEMICAL PARAMETERS AT INFLAMMATORY DISEASES OF EYES	65
Джамалова Ш.А., Бабаджанова Ш.А., Мусаева Н.Б., Курбонова З.Ч., Нуриддинова Н.Ф. ЗНАЧЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО И ЛИПИДНОГО ОБМЕНА В РАЗВИТИЕ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА	Djamalova Sh.A., Babadjanova Sh.A., Musaeva N.B, Kurbonova Z.CH., Nuriddinova N.F. THE IMPORTANCE OF CARBOHYDRATE AND LIPID METABOLISM IN THE DEVELOPMENT OF OPHTHALMIC COMPLICATIONS OF DIABETES	68
Кангилбаева Г.Э. ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ПО ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРАМ ГЛАЗА	Kangilbaeva G.E. POSSIBILITIES FOR PREDICTING DIABETIC RETINOPATHY ON HEMODYNAMIC PARAMETERS OF THE EYE	71
Каримов А.Х., Юлдашева Д.Ю., Юлбарисов А.А., Ирнарарова Д.Х. РОЛЬ ДУПЛЕКСНОГО СКАНИРОВАНИЯ СОСУДОВ БАСЕЙНА ВНУТРЕННЕЙ ПОДВЗДОШНОЙ АРТЕРИИ В ДИАГНОСТИКЕ МИОМЫ МАТКИ	Karimov A.Kh., Yuldasheva D.Yu., Yulbarisov A.A., Irnazarova D.Kh. THE ROLE OF DUPLEX SCANNING OF VESSELS OF THE BASIN OF THE INTERNAL ILIAC ARTERY IN THE DIAGNOSIS OF UTERINE FIBROIDS	74
Куранбаева С.Р., Рахимбаева Г.С., Атабеков Н.С., Каландарова С.Х. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБОСНОВАННЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОСНОВНЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ У БОЛЬНЫХ ВИЧ	Kuranbaeva S.P., Rakhimbaeva G.S., Atabekov N. S., Kalandarova S.Kh. A PATHOGENETICALLY JUSTIFIED APPROACH TO COMPLEX THERAPY OF BASIC NEUROLOGICAL SYNDROMES IN HIV PATIENTS	79
Курбаниязов З.Б., Бабажанов А.С., Зайниев А.Ф. РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ УЗЛОВОГО ЗОБА	Kurbaniyazov Z.B., Babajanov A.S., Zainiev A.F. RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF NODULAR GOITER	84
Мирзаев А.У., Юлдашев О.Т. КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ДО И ПОСЛЕ МИКРОВАСКУЛЯРНОЙ ДЕКОМПРЕССИИ	Mirzaev A.U., Yuldashev O.T. QUALITY OF LIFE FOR PATIENTS WITH TRIGEMINAL NEURALGIA BEFORE AND AFTER MICROVASCULAR DECOMPRESSION	88
Мирзаева Б.М. СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ ТЕРМИНАЛ БОСҚИЧЛИ БЕМОРАЛДАРДА РЕНАЛ ОСТЕОДИСТРОФИЯНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИНИ ЎРГАНИШ	Mirzaeva B.M. RENAL OSTEODYSTROPHY IN PATIENTS WITH END STAGE CHRONIC RENAL DISEASE	91

ОЦЕНКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛАЗ

Джамалова Ш.А., Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч.,
Мусаева Н.Б., Сулаймонов О.О.

ЌЎЗ ЯЛИЃЛАНИШ КАСАЛЛИКЛАРИДА БИОХИМИК ЌЎРСАТКИЧЛАРНИ БАЊОЛАШ

Джамалова Ш.А., Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч.,
Мусаева Н.Б., Сулаймонов О.О.

ESTIMATION OF BIOCHEMICAL INDEX IN EYE INFLAMMATION DISEASES

Djamalova Sh.A., Babadjanova Sh.A., Kurbanova Z.Ch.,
Musaeva N.B., Sulaymonov O.O.

Ташкентский государственный стоматологический институт,
Ташкентская медицинская академия

Мақсад: конъюнктивит, блефарит ва кератит билан касалланган беморлар қўз ёши суюқлигида липидлар перекис оксидланиши (ПОЛ) ва антиоксидант тизим (АОС) ферментлари фаоллиги қўрсаткичлари динамикасини текшириш. **Материал ва усуллар:** конъюнктивит, блефарит ва кератит билан касалланган беморлар қўз ёши суюқлигида малон диальдегиди миқдори ва супероксиддисмутаза ва каталаза фаоллиги текширилди. **Натижалар:** қўз ялиғланиш касалликлари қўз ёши суюқлигида липидлар перекис оксидланишининг кучайиши ва антиоксидант тизим ферментлари фаоллиги ўзгариши билан кечади. **Хулосалар:** қўз ёши суюқлигида ПОЛ ва АОС ўзгариши патология оғирлигига боғлиқ.

Калит сўзлар: конъюнктивит, блефарит, кератит, липидлар перекис оксидланиши, антиоксидант химоя.

Objective: To study the dynamics of biochemical parameters of lipid peroxidation (LPO) and antioxidant protection (AOD) in the lacrimal fluid in patients with conjunctivitis, blepharitis and keratitis. **Materials and methods:** Studies of the level of malondialdehyde and the activity of superoxide dismutase and catalase in the lacrimal fluid were carried out in patients with conjunctivitis, blepharitis and infectious keratitis. **Results:** Inflammatory diseases of the eyes are manifested by the intensification of lipid peroxidation and changes in the activity of the enzymes of the antioxidant system of the tear fluid. **Conclusions:** The severity of lipid peroxidation and changes in the activity of AOS enzymes tear fluid depends on the severity of the pathology.

Key words: conjunctivitis, blepharitis, keratitis, lipid peroxidation, antioxidant protection.

Воспалительные поражения органа зрения занимают ведущее место в структуре заболевания глаз. Обуславливающие так называемый синдром «красного глаза», эти заболевания инфекционной, реже неинфекционной природы относятся к числу наиболее распространенных заболеваний органа зрения [3]. По разным данным [1,4,12], из общего числа больных с воспалительными заболеваниями глаз основную долю составляют лица с конъюнктивитами (66,7%) и блефаритами (23,3%), реже встречаются воспалительные поражения роговицы (4,2%) и внутренних оболочек глаза – увеиты, хориоретиниты, невриты (5,8%), но именно эти заболевания являются самой частой причиной понижения зрения и слепоты [8,10].

В последние годы возросло количество публикаций, посвященных биохимии слезной жидкости (СЖ), что связано с разработкой и применением более совершенных микрометодов исследования, а также высокой диагностической информативностью анализа СЖ. Химические показатели СЖ отражают особенности обменных процессов в глазу, поэтому естественно, что при наличии патологического процесса в органе зрения состав слезы изменяется. В то же время от биохимического состава СЖ зависит

кислородный баланс, катаболические, анаболические и окислительно-восстановительные реакции в роговице. В связи с этим нарушение физико-химических свойств слезы может вызвать структурно-функциональные изменения роговицы [2,5,7,9,11].

Цель исследования

Изучение динамики биохимических показателей перекисного окисления липидов (ПОЛ) и антиоксидантной защиты (АОЗ) в слезной жидкости у больных с конъюнктивитом, блефаритом и кератитом.

Материал и методы

Уровень малонового диальдегида (МДА) и активность ферментов антиоксидантной защиты супероксиддисмутазы (СОД) и каталазы определяли в слезной жидкости у 43 больных с воспалительными заболеваниями глаза, из них 14 больных острым и хроническим конъюнктивитом в стадии обострения, 12 – блефаритом (во всех случаях процесс был двусторонним, забор СЖ производился из обоих глаз) и 17 – инфекционным кератитом (забор СЖ производился только из пораженного глаза).

Результаты и обсуждение

Проведенные исследования показали (табл.), что в слезной жидкости больных с воспалительными

ми заболеваниями происходит нарушение баланса показателей АОЗ, ПОЛ и белка, более выраженное при кератитах. Так изменения содержания общего белка в слезной жидкости, видимо, обусловлено наличием повышения содержания острофазных белков, характерных для воспаления.

Таблица
Некоторые биохимические показатели слезной жидкости больных с воспалительными заболеваниями глаза, М±т

Группа	Число больн.	Белок, г/л	Уровень МДА, нмоль/мл	СОД, усл.ед./мин.мг белка	Каталаза, нмоль Н ₂ O ₂ /мин. мг белка
Норма	7	5,34±0,21	3,03±0,29	6,90±0,54	2,05±0,06
Конъюнктивиты	14	5,46±0,18	6,16±0,36*	6,01±0,40	2,23±0,08
Блефариты	12	5,55±0,20	4,90±0,21*	4,70±0,30*	1,58±0,08*
Кератиты	17	5,86±0,20	7,50±0,35*	3,43±0,22*	1,47±0,05*

*Примечание. * – p<0,05 по сравнению с нормой.*

Следует отметить, что в слезной жидкости больных с воспалительными заболеваниями глаза увеличение уровня МДА зависит от степени воспаления и нозологии. Так, наименьшие изменения регистрировались у больных блефаритами, у которых этот показатель по сравнению с нормой статистически значимо возрастал на 61,7%. У пациентов с конъюнктивитом содержание МДА увеличивалось на 103,3%, что, видимо, было связано с наличием выраженных воспалительных реакций. Наибольшая интенсификация ПОЛ была характерна для больных кератитами, уровень МДА у которых по сравнению с нормой статистически значимо повышался на 147,5%. Анализ уровня МДА в слезной жидкости больных с воспалительными заболеваниями глаза на ранних стадиях показал, что увеличение этого показателя зависит от тяжести воспалительного процесса. Выявленные в уровне МДА в слезной жидкости больных с воспалительными заболеваниями глаза изменения были обусловлены активизацией фагоцитоза, механизм которого связан с «окислительным взрывом» в фагоцитирующих клетках.

Мы определяли также активность основных ферментов антиоксидантной защиты – СОД и каталазы. Проведенные исследования показали, что если у больных острым и хроническим конъюнктивитом в стадии обострения активность СОД в слезной жидкости имеет лишь тенденцию к снижению, то при блефаритах и кератитах активность ее статистически значимо снижалась соответственно в 1,47 и 2,01 раза. Наибольшее ингибирование активности фермента было характерно для кератитов. Если активность каталазы в слезной жидкости больных конъюнктивитом имела тенденцию к повышению (на 9%), то у больных блефаритом и кератитом она достоверно снижалась соответственно в 1,3 и 1,4 раза. Как видно из полученных данных, у больных конъюнктивитом наблюдается тенденция к активации ферментов антиоксидантной защиты, а при блефаритах и кератитах регистрируется снижение их активности.

Подобные изменения активности ферментов антиоксидантной защиты связаны как с особенностями течения воспалительного процесса в глазу, так и с общей резистентностью организма. Так, при определении ферментов АОЗ в слезной жидкости больных острым и хроническим конъюнктивитом в период обострения выявляется более выраженная активация ферментов при остром процессе, тогда как у большинства больных с хроническим процессом происходит их ингибирование. Видимо, это связано с активизацией адаптивных реакций тканей органа зрения на острый воспалительный процесс и срывом этой адаптации при хроническом рецидивирующем течении патологического процесса. Однако наблюдаемая нами некоторая активизация ферментов антиоксидантной защиты явно недостаточна для поддержания равновесия свободных радикалов в тканях органа зрения, что проявляется высоким уровнем МДА в слезной жидкости.

Выявленные нами более низкие значения активности антиоксидантных ферментов при блефаритах могут быть связаны со снижением общей резистентности организма пациентов и тканей органа зрения на постоянно рецидивирующее течение патологии. В патогенезе блефаритов ведущая роль принадлежит нарушению иммунной системы вследствие наличия фоновых патологий, провоцирующих гиповитаминозы и сенсбилизацию организма, наличием анемий и других сопутствующих заболеваний.

Низкие значения активности ферментов АОЗ в слезной жидкости, установленные нами у больных кератитом, свидетельствуют о более тяжелом поражении тканей органа зрения, что вызывает дисбаланс как на локальном, так и системном уровне. Вариабельность изучаемых показателей у данной группы больных зависела от этиологического фактора и тяжести поражения близлежащих тканей. При этом была установлена отрицательная корреляция между показателями активности ферментов АОЗ и уровнем МДА в слезной жидкости, что свидетельствует о важной роли свободнорадикальных процессов в патогенезе кератитов [6].

Выводы

1. Воспалительные заболевания глаз проявляются интенсификацией ПОЛ и изменением активности ферментов антиоксидантной системы слезной жидкости.
2. Направленность и выраженность выявленных изменений зависит от тяжести патологии: для конъюнктивитов, особенно при легком и среднетяжелом течении, характерно повышение уровня ПОЛ с сохранением высокой активности ферментов АОЗ.
3. При блефаритах регистрируется менее выраженное увеличение уровня МДА на фоне ингибирования ферментных систем; для кератитов характерна резкая интенсификация ПОЛ с одновременным снижением активности ферментов АОЗ.

Литература

1. Бойко Э.В., Позняк А.Л., Агеев В.С. Хламидийные поражения органа зрения: клиника,

- диагностика, лечение // Вестн. офтальмол. – 2008. – №1. – С. 50-53.
2. Васильева Т.П., Ратманова Е.В., Чумаков А.С. и др. Об опыте клинического применения препарата «Офтальмоферон, глазные капли» у детей при вирусных воспалительных заболеваниях глаз. – Иваново, 2011. – 28 с.
3. Кириченко И.М. Фармакотерапия инфекционно-воспалительных заболеваний переднего отрезка глаза // Офтальмол. ведомости. – 2012. – Т. V, №4. – С. 63-66
4. Майчук Ю.Ф. Аллергические заболевания глаз. – М.: Медицина, 1983. – 224 с.
5. Майчук Ю.Ф. Зайцева О.В. RPS Аденодетектор для экспресс-диагностики аденовирусного конъюнктивита // Новое в офтальмологии. – 2009. – №3. – С. 65-68.
6. Майчук Ю.Ф., Гапонюк П.Я., Гулиева М.Г. и др. Медико-биологические исследования первого препарата стабильных глазных капель интерферона «Офтальмоферон» // Новые лекарственные препараты. – 2004. – №8. – С. 18-23.
7. Johanson S.G.O., Naahatela T. Всемирная Организация по аллергии: Руководство по профилактике аллергии и аллергической астмы // Аллергия и иммунол. – 2005. – Т. 6, №1. – С. 81-91.
8. McCluskey P. et al. Inflammatory eye disease: Pre-treatment assessment of patients prior to commencing immunosuppressive and biologic therapy: Recommendations from an expert committee // Autoimm. Rev. – 2017. – Vol. 16, №3. – P. 213-222.
9. Sambursky R., Tauber S. et al. The RPS Adeno detector for diagnosing adenoviral conjunctivitis // Ophthalmology. – 2006. – Vol. 113, №10. – P. 1758-1764.
10. Stephen C.T., Andrew D.D. Diagnostic techniques for inflammatory eye disease: past, present and future: a review // BMC Ophthalmol. – 2013. – Vol. 13 (41).

11. Tomlinson A. Tear film osmolarity: determination of a referent value for dry eye diagnosis Invest // Ophthalmol. Vis. Sci. – 2006. – Vol. 10. – P. 4309-4315.

12. Uchio E., Aoki K. et al. Rapid diagnosis of adenoviral conjunctivitis on conjunctival swabs by 10-minute immunochromatography // Ophthalmology. – 1997. – Vol. 104. – P. 1294-1299.

ОЦЕНКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛАЗ

Джамалова Ш.А., Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч., Мусаева Н.Б., Сулаймонов О.О.

Цель: изучение динамики биохимических показателей перекисного окисления липидов (ПОЛ) и антиоксидантной защиты (АОЗ) в слезной жидкости у больных с конъюнктивитом, блефаритом и кератитом. **Материалы и методы:** проведены исследования уровня малонового диальдегида и активности супероксиддисмутазы и каталазы в слезной жидкости у больных конъюнктивитом, блефаритом и инфекционным кератитом. **Результаты:** воспалительные заболевания глаз проявляются интенсификацией перекисного окисления липидов и изменением активности ферментов антиоксидантной системы слезной жидкости. **Выводы:** выраженность ПОЛ и изменение активности ферментов АОЗ слезной жидкости зависит от тяжести патологии.

Ключевые слова: конъюнктивит, блефарит, кератит, перекисное окисление липидов, антиоксидантная защита.

