

**ODAMDA KO'Z KASALLIGI: KO'Z YOSHI YO'LLARI
KASALLIKLARI,O'TKIR KON'YUNKTIVIT,KERATIT,SKLERA
KASALLIGI,TOMIR PARDA KASALLIKLARI,TO'R PARDA
KASALLIKLARI.**

*Qo'qon universiteti Andijon filialiali
Tibbiyot fakulteti pediatriya ishi yo'nalishi talabasi
Akramov Dilmuhammad Dilmurod og'li*

Annotatsiya

Mazkur maqola ko'z kasalliklarining dolzarb muammolariga bag'ishlangan bo'lib, unda ko'rish a'zosining anatomik tuzilishi va funksional xususiyatlari bilan bog'liq holda rivojlanadigan asosiy patologiyalar yoritilgan. Ko'z yoshi yo'llari kasalliklari, o'tkir kon'yunktivit, keratit, sklera, tomirli parda va to'r parda kasalliklarining etiologiyasi, patogenezi hamda klinik kechishi izchil bayon etilgan. Har bir kasallik turining diagnostik ahamiyatga ega belgilari va zamonaviy tekshiruv usullari ko'rsatib o'tilgan. Maqolada ko'z kasalliklarining asoratlari, ularning ko'rish qobiliyatiga yetkazadigan zarari hamda profilaktikaning ahamiyati alohida ta'kidlanadi. Ushbu ilmiy ish tibbiyot talabalari, hamshiralik yo'nalishi o'quvchilari va amaliyotdagi tibbiyot xodimlari uchun foydali manba bo'lib xizmat qiladi.

Kirish

Ko'z inson organizmidagi eng muhim sezgi a'zolaridan biri bo'lib, atrof-muhitni idrok etishda asosiy rol o'ynaydi. Ko'rish a'zosining har qanday kasalligi inson hayot sifati, mehnat qobiliyati va ijtimoiy faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Hozirgi kunda ko'z kasalliklari keng tarqalgan bo'lib, ular turli yosh guruhlarida, ayniqsa bolalar va o'smirlar orasida tez-tez uchramoqda. Ko'z Yoshi yo'llari kasalliklari, o'tkir kon'yunktivit, keratit, sklera, tomir parda va to'r parda kasalliklari ko'rish tizimining eng ko'p uchraydigan patologiyalariga kiradi. Ushbu kasalliklar turli etiologic omillar-infeksiyalar, allergik reaksiyalar, travmalar, umumiy somatik kasalliklar hamda atrof-muhitning salbiy ta'siri natijasida rivojlanadi. Klinik jihatdan ular ko'zda og'riq, qizarish, ko'rish o'tkirligining pasayishi va boshqa noxush belgilar bilan namoyon bo'ladi.

Kalit so'zlar: ko'z kasalliklari, ko'rish a'zosi, ko'z yoshi yo'llari, o'tkir kon'yunktivit, keratit, shox parda, sklera, episklerit, sklerit, tomirli parda, irit, siklit, iridosiklit, uveit, xorioidit, to'r parda, retina kasalliklari, ko'rish o'tkirligi, oftalmologiya, diagnostika, davolash, profilaktika

Ko'z Yoshi yo'llari kasalliklari:

Ko'z yoshi apparati funksiyasining buzilishi, asosan, ko'z yoshi oqib turishi hisoblanadi. Ko'z yoshi oqishining sabablari xilma-xil. Ko'z yoshi nuqtasi, kanalchasi, holatining o'zgarishi, qalinlashishi yoki torayishi, ko'z yoshi xaltasi, uning og'zida va ko'z yoshi-burun kanalida torayish ro'y berishi sababli ko'z yoshi yo'llari o'tkazuvchanligi buzilib, ko'pincha yosh oqadi. Ko'z yoshi nuqtasi diametri va holatining o'zgarishi oddiy ko'zdan kechirishda seziladi. Ko'z yoshi chiqaruvchi yo'llarning boshqa bo'limlarida o'tkazuvchanlikning buzilishi kollargol sinovi, ko'z yoshi yo'llarini yuvish, zondlash, rentgenografiya kabi maxsus tekshirishlarda aniqlanadi. Ko'z yoshi yo'llarini dezinfeksiya qiladigan eritmalar bilan yuvish davo sifatida qo'llaniladi. Ko'z yoshi yo'llari holatini aniqlashning eng aniq va xavfsiz usuli ko'z yoshi xaltasiga kontrast modda yuborilgandan so'ng uni rentgenografiya qilish uchun ular kontrast modda bilan to'ldiriladi, kontrast modda shprisda 0,5 ml miqdorida yuboriladi. Rentgen suratlari 2 proyeksiyada qilinadi: oksipitofrontal va bitemporal. Rentgenografiya yosh chiqarish yo'llari strukturasi, konturi haqida aniq tasavvurga ega bo'lish imkonini beradi. Bundan tashqari shu suratlar orqali burun yordamchi bo'shliqlarining rentgenografik manzarasini ko'rish mumkin. Ko'pincha ularning kasalliklari ko'z yoshi a'zolari patologiyasiga sabab bo'ladi.

O'tkir kon'yunktivit:

O'tkir kon'yunktivitlar asosan yiringli o'tadi. Bunda ko'zga sanchiqli yoki yot jism, qum tushgandek bo'ladi. Ko'z yoshlanib, uyqudan turganda qovoqlar bir-biriga yopishib qoladi. Kasallik ko'pincha pastki qovoq kon'yunktivasida, kamroq ko'z olmasi kon'yunktivasida uchraydi. Kon'yunktiva normada och pushti rangda, tiniq silliq, nam, tomirlar tutami yaxshi ko'rinadi. Bu kasallikda esa kon'yuktiva ham, qovoqlar ham qizarib shishadi, ko'z yorig'I torayadi. Kasallikni davolashda kon'yunktival xalta tez-tez yuvilib turiladi. Bunda 1:5000 furatsillin, 1:5000 kaliy permanganat, 2% li borat kislotasi, qora choy ishlatiladi, dezinfeksiyalovchi tomchilar har 2-3 soatda tomiziladi, pastki qovoq orqasiga malham qo'yiladi. Bog'lam qo'yilmaydi. Bemor qo'lini tez-tez yuvib turishi, shaxsiy gigiyenaga rioya etishi tavsiya etiladi. Ushbu kasallik eng ko'p uchraydigan yallig'lanish kasalliklaridan biri bo'lib, u barcha yosh guruhlarida, ayniqsa bolalar orasida keng tarqalgan. Kasallikning asosiy sabablarini bakterial va virusli infeksiyalar, allergik omillar hamda tashqi muhitning noqulay ta'siri tashkil etadi. O'tkir kon'yunktivitni erta aniqlash, to'g'ri va to'liq davolash hamda profilaktik choralarga rioya qilish, ko'rish a'zosining sog'lomligini saqlashda muhim omil hisoblanadi. Aholi o'rtasida gigiyenik madaniyatni oshirish, bolalar muassasalarida sanitariya qoidalariga amal qilish va tibbiy ko'riklarni muntazam o'tkazish ushbu kasallikning tarqalishini kamaytirishga xizmat qiladi.

Keratit:

Shox parda ko'z soqqasining markazida joylashgan bo'lib, tashqi omillar ta'siriga bevosita beriladi va ko'pincha shikastlanadi. Agar o'zgarishlar chuqur va markazda qorachiq ro'parasida bo'lsa, ko'zga oq chandiq tushishi tufayli bemor ko'r bo'lib qolishi mumkin. Shox pardada eng ko'p uchraydigan patologiya- bu uning yallig'lanishi- keratit deb ataladi. Keratitning klinik belgilari ko'zda kuchli og'riq, achishish, qizarish, yorug'likka yuqori sezuvchanlik, ko'p yosh oqishi va ko'rish o'tkirligining pasayishi bilan namoyon bo'ladi. Kasallik o'z vaqtida aniqlanib, samarali davolanmasa, shox pardaning chuqur qatlamlari zararlanishi, yara hosil bo'lishi, chandiqlanish, va shox pardaning xiralashuvi kabi og'ir asoratlar yuzaga kelishi mumki. Bu holatlar esa ko'rishning doimiy pasayishi yoki to'liq yo'qolishiga olib keladi. Shox pardaning o'rmalovchi yarasi-bu shox pardaning og'ir yallig'li yaralanishidir. Odatda to'satdan ko'zda kuchli sanchiq, yoshlanish va og'riq bilan, shox pardaning o'rtasida dumaloq sarg'ish-kulrang infiltrate paydo bo'lishi bilan boshlanadi. Uning sathidagi epiteliy bir oz notekis bo'ladi. Infiltrat tezda yorilib, yara paydo qiladi. Asosiy belgilari shundan iboratki, yaraning ko'z tirqishi yo'nalishidagi bir tomoni anchagina chuqurlashib, sap-sariq yiring paydo qiladi va yanada chuqurlashib, 1-2 kun ichida pardaning tiniq tomoniga surilib ketaveradi. Yaraning ikkinchi, regressiv tomoni esa yiringdan qutilib epiteliysi paydo bo'ladi. Yallig'lanish jarayoni kuchayib, yiring tezlik bilan ko'z ichiga suriladi. Kasallikning oldini olish uchun shaxsiy gigiyenaga amal qilish, qo'lni sovunlab yuvmay ko'zga tekkizmaslikni bolalarga o'rgatish kerak. Shox pardaning o'rmalovchi yarasi o'z vaqtida davolanmasa, u oylab davom etib, yara yorilishi, kamalak parda bilan yopishib, ko'zda katta chandiqli oq paydo bo'lishi mumkin. Natijada bemor ojiz bo'lib qolishi, agar infeksiya to'xtamasa, miyaga infeksiya o'tib, meningit va miyaning absessiga olib kelishi mumkin. Agar keratitlar o'z vaqtida va yaxshi davolanmasa ikkilamchi infeksiyalar qo'shilib, oddiy keratitdan yiringlisiga aylanib ketishi mumkin, u esa shox parda chandig'iga olib kelishi mumkin.

Sklera:

Ko'z olmasining tashqi, mustahkam tolali qavati bo'lib, ko'z shaklini saqlash va ichki tuzilmalarni himoya qilishda muhim ahamiyatga ega. Sklera kasalliklari oftalmologiyada nisbatan kam uchrasa-da, ular ko'pincha og'ir kechishi va umumiy tizimli kasalliklar bilan bog'liq bo'lishi bilan ahamiyatlidir. Sklera kasalliklari aksari yallig'lanish xarakteriga ega. Skleraning yuza qatlamlari yallig'lanishiga episklerit, uning chuqur qatlamlari yallig'lanishiga sklerit deyiladi. Episklerit- skleraning tashqi yoki ichki burchagida, aksari limb oldida qizarish va oz- moz shish paydo bo'lishi bilan aniqlanadi. Sklerit- yallig'langan sohaning ko'kimtirlogi va chuqur joylashgan tomirlarning inyeksiyasidan aniqlanadi. Ko'z biro z og'rib, yoshlanadi. Kasallik revmatizm, podagra, sil, zaxm, brusellyoz, kollagenoz kasalliklaridan kelib chiqadi. Davosi, Kasallikni davolash jarayoni ularni keltirib chiqargan sabablarga qarab,

umumiy antibiotiklar berish orqali olib boriladi. Mahalliy tartibda davolashda gormonlarni tomizish, gormonal ukollar qilish tavsiya etiladi.

Tomirli parda kasalliklari:

Tomirli parda uch qismdan iborat: kamalak parda, kipriksimon tana va tomirli parda. Rangdor parda va kipriksimon tana bitta qon tomirda oziqlanadi, shuning uchun patologik jarayon bu ikki qismda birgalikda o'tadi. Tomirli parda esa boshqa qon tomirlar orqali oziqlanadi, shuning uchun xorioideya kasalliklari alohida kechadi. Tomirli pardada ko'pincha yallig'lanish kasalliklari uchraydi. Kamalak pardaning yallig'lanishi – irit, Kipriksimon tananing yallig'lanishi – siklit, ikkalasining yallig'lanishi- iridosiklit yoki oldingi uveit deb nomlanadi. Tomirli pardaning yallig'lanishi esa xoroidit yoki orqa uveit deb ataladi. **Iridosiklitda** kasallik iritdan boshlanadi. Avvaliga ko'zda og'riqlar bo'lmaydi, chunki kamalak pardada sezuvchi nerv tolalari yo'q. Ko'pchilik bemorlar bunga ahamiyat bermay, shifokorga murojaat qilmaydilar. Lekin 2-3 kundan keyin yoshlanish, qizarish kuchayadi, nurga qaray olmaydi. Bemor odatda, kechasi uxlo olmay chiqadi, ko'rish darajasi pasayadi. **Irit belgilari:** kasal ko'zning rangi o'zgaradi, kamalak pardaning rasm- relyefi silliq qoladi; qorachiq torayadi, chiroqqa ta'siri bo'lmaydi, noto'g'ri shaklga ega bo'ladi. **Siklit belgilari:** Kipriksimon tanani ko'zda ko'rib bo'lmaydi, shuning uchun irit bo'lgan ko'zda siklit belgilarini qidirish lozim. Ular: ko'zdagi qattiq og'riqlar (kipriksimon tanada nerv tolalari ko'pligi sababli), ko'z ichi bosimining pasayishi.

To'r parda:

To'r parda kasalliklari og'riqsiz o'tadi, chunki to'r pardada sezuvchan nerv tolalari yo'q. To'r parda kasalliklari ko'rish o'tkirligining to'satdan va asta-sekin pasayib ketishi bilan paydo bo'ladi. To'r pardaning markaziy qismi – sariq dog' va uning atrofidagi soha zararlanganda narsalarning katta-kichikligi va shakli noto'g'ri ko'rinadi, rang sezish xususiyati buziladi, ko'z ancha xiralashadi, o'qish mumkin bo'lmay qoladi. To'r parda atrofi zararlangan hollarda oqshom va tunda ko'zning yaxshi ko'rmasligi, mo'ljal bilishning qiyinlashuviga shikoyatlar bo'ladi, ko'rish o'tkirligi uzoq vaqtgacha saqlanib qolishi mumkin. Bu tomirlar kalibrining buzilishi, ularning egri-bugri bo'lib qolishi, obliteratsiyasi, qon quyilishi, to'r pardaning tutash yoki o'choqli xiralashishi bilan yuzaga kelib, bu xiralashishlar gipertoniya kasalligi, buyrak, qon kasalliklari, sil, zaxm, brusellyoz, toksoplazmoz, diabet, homiladorlik toksikozlarida turli ko'rinishlarda va birgalikda uchraydi. To'r parda kasalliklarini davolash kasallikning turi, sababi, rivojlanish darajasi va bemorning umumiy holatiga bog'liq holda olib boriladi. Davolashning asosiy maqsadi- ko'rish qobiliyatini saqlab qolish, kasallikning rivojlanishini to'xtatish va asoratlarning oldini olishdan iborat. To'r parda kasalliklari ko'zning eng og'ir va murakkab patologiyalaridan biri bo'lib, ular ko'rish qobiliyatining keskin pasayishi yoki to'liq yo'qolishiga olib kelishi

mumkin. Ushbu kasalliklarning rivojlanishida qon tomir o'zgarishlari, yallig'lanish jarayonlari, travmalar hamda umumiy somatik kasalliklar muhim rol o'ynaydi.

Xulosa:

Umuman olganda, ko'z kasalliklari ko'pincha yashirin yoki dastlab yengil belgilar bilan boshlanib, vaqtida davolanmasa og'ir asoratlar bilan yakunlanishi mumkin. Ayniqsa, keratit, tomirli parda va to'r parda kasalliklari ko'rishning qaytmas darajada yo'qolishiga sabab bo'lishi ehtimoli yuqori bo'lgan patologiyalardir. Shu sababli ko'zdagi har qanday qizarish, og'riq, yoshlanish yoki ko'rish o'tkirligining pasayishi e'tibordan chetda qolmasligi lozim. Aholi orasida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, gigiyenik bilimlarni oshirish va tibbiy savodxonlikni kuchaytirish ko'z kasalliklarining oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi. Muntazam oftalmologik tekshiruvlar, ayniqsa xavf guruhiga kiruvchi bemorlarda, kasalliklarni erta bosqichda aniqlash va samarali davolash imkonini beradi. Natijada ko'rish qobiliyatini saqlab qolish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga erishiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. F. A. Bahridinova ÒoshDavTA ko' z kasalliklari kafedrasi mudiri, tibbiyot fanlari doktori, professor;
2. N. R. Yangiyeva ÒoshDavTA OMX fakulteti dekani, tibbiyot fanlari nomzodi;
3. Sh. A. Po'latiova O'zbekiston Respublikasi Sog' liqni saqlash vazirligi tibbiyot kolleji oliy toifali o'qituvch.
4. F.S. Yuldasheva, M.S.Yusupova, S.M. Ariðova; O'zbekiston Respublikasi Oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligi, O'rta maxsus, kasb-hunar ta'limi markazi. Beshinchi nashri. T.: Cho'lpon nomidagi NMIU, 2016 160 b.
5. ISBN 978-9943-05-869-9 I.Yusupova, M.S.II.Aripova, S.M
6. Rasulov A.R., Qodirov Sh.Q. Oftalmologiya. – Toshkent: Abu Ali ibn Sino nomidagi Tibbiyot nashriyoti, 2018.
7. Xolmatov B.X. Ko'z kasalliklari. – Toshkent: O'qituvchi, 2016.
8. Ahmedov I., Karimov U. Klinik oftalmologiya asoslari. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2019.
9. Кацнельсон Л.А., Либман Е.С. Офтальмология. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
- 10.Егоров Е.А. Клиническая офтальмология. – Москва: Медицина, 201