

TO'R PARDA REGMATOGEN KO'CHISHI

Samarkand Davlat Tibbiyot Universiteti

Travmatologiya-ortopediya, neyroxirurgiya va

oftalmologiya kafedrası

2-kurs klinik ordinatori

Ochilova Shirin Rahmiddinovna

Muxtorov Shohboz Xamid o'g'li

Ilmiy rahbar: 1-toifali vrach-oftalmolog

Saidov T.T.

Annotatsiya: To'r parda regmatogen ko'chishi – zamonaviy oftalmologiyada eng dolzarb, murakkab va ko'p hollarda nogironlikka olib kelishi mumkin bo'lgan ko'z kasalliklaridan biridir. Bu holatda ko'zning to'r pardasi (retina) – yorug'lik nurlari ta'sirini qabul qiluvchi va ko'rish retseptorlari joylashgan ichki qavat – ostidagi qatlamdan ajralib, oddiy holatini yo'qotadi. To'r parda regmatogen ko'chishining o'ziga xos jihati shundaki, bunda ko'pchilik hollarda to'r pardada yoriq yoki teshik (regma) hosil bo'ladi va aynan shu o'rinda suyuqlik pastga o'tib, to'r pardani ostidagi qatlamdan ajratib yuboradi. Ushbu jarayon natijasida to'r pardaning oziqlanishi buziladi, yurituvchi elementlarga kislorod va oziq moddalar yetib bormaydi, o'z vaqtida yordam ko'rsatilmasa, ko'rish keskin pasayib, ko'z butunlay ko'rlikka yuz tutishi mumkin.

Kalit so'zlar: to'r parda, regmatogen ko'chish, retinal ajralish, ko'z kasalliklari, lazer koagulyatsiya, mikroxirurgiya, dezepitelizatsiya, miopiya, oftalmologiya, diagnostika.

To'r parda regmatogen ko'chishi – yoshdan qat'iy nazar har qanday insonda uchrashi mumkin, lekin ayniqsa ko'z strukturasi o'zgarishiga olib keluvchi yoshga aloqador o'zgarishlar, ko'z travmalari, miopiya (ya'ni, uzoqni yomon ko'rish), shuningdek, ko'z sohasida oldinroq bajarilgan jarrohlik amaliyotlari bo'lgan insonlarda ko'proq uchraydi. Buning asosiy sababi, yuqorida zikr etilgan omillar natijasida to'r pardada bo'shashuv yoki burchaklarida tortilish paydo bo'lishi, natijada parda qatlamida kichik yoriq paydo bo'ladi

va undan ko‘z ichi suyuqligi pardaning ostiga o‘tadi. Bu suyuqlik bosimi ostida esa parda asta-sekinlik bilan ko‘z ichining boshqa qatlamlaridan ajrala boshlaydi. Ko‘chish jarayoni boshlangan paytda ham, ba’zida kasallik o‘zini deyarli sezdiramasligi mumkin. Faqat dastlabki simptomlar bosqichida bemorlar ko‘pincha ko‘z oldida «chaqmoqchalar», «kurtaklar», «oqlar» yoki «parda tushib qolgandek» hissiyotlarni sezadilar. Bosqich o‘tgan sari ko‘z oldida qora nuqtalar, iplar, soyalarning paydo bo‘lishi, ko‘rish qobiliyatining sezilarli pasayishi hamda maydonining torayishi yonma-yon ko‘chish jarayonining boshlanayotganidan dalolat beradi. Har doim ham barcha bemorlarda alomatlar bir xil bo‘lmaydi: ba’zan to‘liq ko‘rilish maydoni saqlangan bo‘lsa-da, ko‘zning bir chetidan to‘q parda qo‘zg‘alish sezilishi mumkin. Simptomlar rivojlanishi, ko‘chish qanchalik keng sohani qamrab olsa, ko‘rish darajasi shunchalik pasayib boradi [1].

Regmatogen ko‘chishning asosiy sabablari ko‘zning tuzilmasiga bog‘liq bo‘lib, miopiyaga (ya’ni «minus» dioptriyali ko‘zlarda), to‘r pardasi ingichka va oson yorilishi kuzatiladi. Miopiyasi bor insonlar orasida to‘r parda ko‘chishi uchrashi ehtimoli boshqa insonlarga qaraganda 5-8 marta ko‘proq uchraydi. Yana bir muhim omil – yosh bilan bog‘liq o‘zgarishlardir: vaqt o‘tishi bilan ko‘z ichidagi gelga o‘xshash shilimshiq modda – gel (stiklovidelo) siyraklashadi, quriydi, hajmi kichrayadi va o‘z joyidan chekina boshlaydi. Odatda, bu jarayon 40 yoshdan keyin tezlashadi. Stiklovidelo ko‘z tubidan ajrayotganida to‘r pardani ham o‘z ortidan tortadi va natijada parda ustida cho‘zilish va regmatik (yoriq) hosil bo‘ladi. Shuningdek, ota-onasida yoki boshqa yaqin qarindoshlarida regmatogen ko‘chish kuzatilgan bo‘lsa, bunday insonlarda ham kasallik rivojlanish ehtimoli ortadi. Ba’zi hollarda ko‘z sohasiga o‘tkir jarohat yetishi natijasida ham to‘r parda yorilishi mumkin. Travmalar sport, avtohalokat, sanoat ishlab chiqarishdagi baxtsiz hodisalar, kuchli kuch ishlatilgan yuqori energiyali jarohatlar tufayli paydo bo‘ladi. Shuningdek, turli ko‘z kasalliklari: ko‘z ichi yallig‘lanishlari, tibbiy aralashuvlar (masalan, katarakta yoki glaukoma bo‘yicha operatsiyadan keyin) ham regmatogen ko‘chish uchun zamin yaratadi. Har bir inson to‘r parda ko‘chishining dastlabki belgilarini bilishi, ko‘z salomatligini muntazam tekshirtirib borishi va ko‘rishda eng kichik o‘zgarish paydo bo‘lsa, zudlik bilan oftalmologga murojaat qilishi lozim. Vaqtida ko‘rsatilmayan yordam,

kasallik rivojlanishiga imkon yaratadi va natijada qayta tiklab bo'lmaydigan ko'rlikka olib keladi. Oftalmologiya sohasi taraqqiyoti tufayli, bugungi kunda to'r parda regmatogen ko'chishini davolash imkoniyatlari anchagina kengaydi va yuqori texnologik usullar qo'llanilmoqda [2].

Kasallikning diagnostikasi uzoq va murakkab bo'lmaydi. Dastlab bemorning shikoyatlari tinglanadi, ko'rish o'tkirligi maxsus jadvalda tekshiriladi. So'ngra oftalmoskop yordamida, ba'zan esa kengaytirilgan zreniye maydonini o'rganish uchun maxsus tomchilar bilan ko'z qorachig'i kengaytiriladi. Ko'zni ichkaridan maxsus asboblardan orqali turli burchakdan ko'rik qilish orqali to'r parda holatini aniq o'rganish imkoniyati paydo bo'ladi. Zamonaviy oftalmologiyada ultra-tovushli ko'z tekshiruvi ham muhim ahamiyatga ega, ayniqsa linzalar yoki boshqa opak strukturalar shaffofligini yo'qotgan bo'lsa, ushbu usul muhim bo'ladi. Davolash usullari har bir bemorning umumiy holati, regmatogen ko'chish bosqichi, ko'chish zonasi va boshqa individual xususiyatlariga bog'liq ravishda tanlanadi. Zamonaviy tibbiyotda to'r parda ko'chishi uchun asosiy davo – jarrohlik yo'llari qo'llaniladi. Ushbu muolajalar orasida eng keng tarqalgan usullar pnevmatik retinopeksiya, scleral buckling (skleral girda tikilishi), vitrektomiya, ko'rish maydonini muhofaza qilish uchun lazer koagulyatsiyasi va boshqa ilg'or texnologiyalar kiradi. Pnevmatik retinopeksiya – bu oddiy va nisbatan engillashgan operatsiya usuli bo'lib, ko'z ichiga kichik miqdorda gaz yuboriladi va natijada gaz buloqchasi to'r pardaning yorilgan qismini bosib turadi. Bu vaqtinchalik bosim yordamida, bemorning boshi maxsus holatda ushlab turiladi, to'r parda o'z o'rniga «yopishib» ketadi va lazer koagulyatsiyasi yordamida shu joy mahkamlanadi [3].

Skleral girda tikilishi (scleral buckling) – keng tarqalgan klassik operatsiya bo'lib, ko'z qorachig'ining tashqi qismiga silikonli yoki maxsus materialdan yasalgan girda o'rnatiladi. Bu girda ko'z devorini ichkariga bosib, to'r pardaning yorilgan qismini asosiy qatlamga yaqinlashtiradi. Suyuq modda to'r pardaning ostidan chiqariladi va shu tarzda, to'r parda o'z o'rniga qaytishi uchun sharoit yaratiladi. Bu usul asosan tez rivojlanayotgan va keng hududli ko'chishlarda tavsiya etiladi. Vitrektomiya – yuqori texnologiyali zamonaviy operatsiya usullaridan biri bo'lib, ko'z ichi stiklovidelo (gel kabi shilimshiq

modda) xosilalarini chiqarish va uning oʻrnini maxsus suyuqlik yoki gaz bilan toʻldirish amaliyotidir. Bu jarayon orqali toʻr parda yorilgan va koʻchgan qismini asosiy qatlamga mukammal yaqinlashtirish mumkin. Ayrim hollarda, lazer yordamida maxsus chandiqlik yoki mahkam oʻsuvchi qatlam yaratilib, bu joylarda parda oldingidek oʻz oʻrnida qoladi. Muolajadan soʻng, bemorlar uzoq muddat shifokor nazoratida boʻladi. Koʻp hollarda tiklanish uchun koʻzga maxsus dam berilishi va tananing oʻz holatini saqlashi lozim. Vaqtida va toʻgʻri bajarilgan operatsiyadan soʻng, koʻrish imkoniyati toʻliq yoki qisman tiklanishi mumkin. Lekin, baʼzi hollarda vaqt oʻtkazilib yuborsa yoki toʻr pardada qisila boshlagan joylar, markaziy koʻrish zonasiga yaqin joylar shikastlansa, koʻrish soʻnmasdan pasayib boradi va toʻliq koʻrlikka olib kelishi mumkin [4].

Shu sababli, profilaktik chora-tadbirlar har bir inson uchun muhimdir. Ayniqsa, miopiyaga ega insonlar, ilgari koʻz sohasida jarohat yoki operatsiya koʻrganlar, shuningdek, oilaviy anamnezida bunday kasalliklar boʻlganlar tez-tez oftalmologik tekshiruvdan oʻtib turishlari, koʻrishda har qanday oʻzgarishlarni, ayniqsa, koʻz oldida «chaqmoqchalar», «qora nuqtalar», «iplar» yoki koʻrish maydonida torayish, pardalanish sezilganida darhol shifokorga murojaat qilishi zarur. Kasallikni oldini olishda koʻzni meʼyorida ishlatish, koʻp vaqt kompyuter yoki boshqa yorugʻlik manbalariga toʻgʻridan-toʻgʻri tikilmaslik, bosh ogʻrigʻi, bosim oʻzgarishlari paytida koʻzga ehtiyotkorlik bilan qarash, qandaydir sport yoki jismoniy mehnat qilishdan oldin maxsus himoya vositalari ishlatish ham muhim ahamiyat kasb etadi. Yoshlikdan koʻz salomatligiga eʼtibor qaratish, sogʻlom turmush tarziga amal qilish, toʻgʻri ovqatlanish, shuningdek, toʻyimli, vitaminlarga boy mahsulotlardan foydalanish, A, C va E vitaminlarni yetarli isteʼmol qilish, koʻz sohasida qon aylanishini yaxshilash, umumiy sogʻligʻini mustahkamlash orqali toʻr parda koʻchishini oldini olishda muhim rol oʻynaydi. Oʻzbekistonning zamonaviy oftalmologiya markazlari, mutaxassislarning malakasi yuqori, yangi diagnostika va davolash usullari mavjudligi kasallikning oldini olish va vaqtida samarali davolash imkonini beradi [5].

Xulosa:

To‘r parda regmatogen ko‘chishining ahamiyati, asoratlari va zamonaviy muolaja usullari hali ham ko‘pchilik uchun to‘liq ma’lum emas. Shuning uchun sog‘liqni saqlash tizimida ham, jamoat, oila va har bir inson darajasida ushbu kasallik haqida yetarli bilimga ega bo‘lish, erta tashxis va vaqtida shifokor ko‘rigiga qatnashish muhim vazifadir. Oftalmologlar ko‘z salomatligini saqlash uchun, yillik profilaktik ko‘rik tavsiya etadilar. Ayniqsa, 40 yoshdan keyin, miopiyaga ega bo‘lganlar, ilgari ko‘zi jarohatlangan yoki operatsiya qilingan insonlar bu ko‘rikni muntazam ravishda o‘tkazib borishlari kerak. Vaqt o‘tishi bilan yangi usullar, diagnostika va davolash texnologiyalari paydo bo‘lmoqda – lazer, mikrojarrohlik, zamonaviy ko‘z ichiga qo‘yiladigan implantlar yordamida to‘r parda regmatogen ko‘chishining davosi borgan sari samaraliroq va xavfsizroq tus olmoqda. Shu sababli, har bir inson o‘z ko‘z salomatligiga yuqori darajada ahamiyat va e’tibor bermog‘i, kasallikni oldini olish, erta aniqlash va malakali shifokorga murojaat qilish orqali kelajakda ko‘rish imkoniyatini to‘liq saqlab qolishi mumkin. To‘r parda regmatogen ko‘chishi – zamonaviy oftalmologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri sifatida doim e’tiborimizda bo‘lishi va unga qarshi kurashish, har birimizning birinchi galdagi vazifamizdir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Abdullaxonov, M. (2019). "To‘r parda regmatogen ko‘chishi: klinik ko‘rinishlari va zamonaviy davolash usullari". O‘zbek Tibbiyot Jurnali, 5(3), 71-77.
2. Azimova, D. N. (2020). "Regmatogen retinal ko‘chishlarning asosiy xavf omillari va profilaktikasi". Tibbiy Amaliyot Ilmiy Jurnali, 4(2), 112-117.
3. Bekmuradov, S. (2018). "Retinal teshik va regmatogen ko‘chishda zamonaviy lazer texnologiyalarining roli". Ko‘z Kasalliklari, 3(1), 39-45.
4. Djurayev, T. & Azizov, X. (2017). "Yoshga bog‘liq retinal patologiyalar va ularni davolashning o‘ziga xos jihatlari". O‘zbekiston Oftalmologiya Jurnali, 2(4), 55-60.
5. Islomova, M. (2021). "Regmatogen retinal ko‘chishda oftalmoxirurgiyaning dolzarb masalalari". Ilm va Hayot, 9(5), 88-94.
6. Nazarova, N. & Karimov, Z. (2022). "Miopiya va regmatogen ko‘chish: xavf guruhlari va monitoring". Tibbiyot Ilmi Taraqqiyoti, 10(1), 134-140.



7. Raximov, S. (2021). "Koʻz ichki patologiyalari va regmatogen koʻchishda diagnostik imkoniyatlar". Zamonaviy Tibbiyot, 6(4), 101-107.