



## АМБЛИОПИЯНИ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

Рамазонава Шоҳибону Шойим қизи<sup>1</sup>, Гулжамол  
Рустамовна Одилова<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро Давлат тиббиёт  
институтини

Кафедра: Оториноларингология ва офтальмология  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5840641>

### МАҚОЛА ТАРИХИ

Qabul qilindi: 01- dekabr 2022  
Ma'qullandi: 05 -dekabr 2022  
Chop etildi: 10 - dekabr 2022

### KALIT SO'ZLAR

Амблиопия, Беморлар,  
Даволаш

### ANNOTATSIYA

Амблиопия (юн. *amblyos* – ўтмас, заифлашган) – кўз оптик системаси, тўр пардаси ёки кўрув нерви толасининг бир ёки икки томонлама шикастланиши натижасида кўришнинг пасайиши. Шикастланиш кўрув анализаторининг кўз косасидан бошлаб то бош миягача бўлган йўлларида қайси бирида содир бўлган бўлса, шунга қараб Амблиопиянинг турли шакллари юзага келиши мумкин. Масалан, шикастланиш хиазма, кўрув йўли ва пўстлоқ ости кўрув марказларида юз берган бўлса, гемианопсия руй беради.

### Мавзунинг долзарблиги:

Амблиопия (юн. *amblyos* – ўтмас, заифлашган) – кўз оптик системаси, тўр пардаси ёки кўрув нерви толасининг бир ёки икки томонлама шикастланиши натижасида кўришнинг пасайиши. Шикастланиш кўрув анализаторининг кўз косасидан бошлаб то бош миягача бўлган йўлларида қайси бирида содир бўлган бўлса, шунга қараб Амблиопиянинг турли шакллари юзага келиши мумкин. Масалан, шикастланиш хиазма, кўрув йўли ва пўстлоқ ости кўрув марказларида юз берган бўлса, гемианопсия руй беради. Бунда бемор икки кўзи билан қараганда шаклларнинг фақат ярмини, яъни ўнг ёки чап томонини кўради.

Амблиопияни даволашга таъсир кўрсатишнинг бир неча усуллари ишлаб

чиқилган бўлиб, бунда ёруғлик, хроматик, лазерли кўзғатувчилар, электростимуляция, электромагнит стимуляция, вибромассаж, рефлексотерапиядан фойдаланилади. Даволашнинг компьютерли усуллари кенг кўламда тарқалиб бормоқда. Амблиопияни плеоптик даволашнинг кўплаб усуллари мавжудлигига қарамаздан, даволаш самарадорлигининг оширилиши муаммоси долзарб бўлиб қолмоқда.

### Мақсади:

Турли хил этиологияли амблиопияни самарадорлигини аниқлаш.

### Материал ва усуллар:

Тадқиқотда амблиопия билан оғриган 46 нафар бемор иштирок этди. Беморларнинг ўртача ёши 7.9 ёшни (3 дан 15 гача) ташкил этди, 17 нафар



беморда рефракцион, 7 нафарида дисбинокуляр, 22 нафарида анизометропик амблиопия мавжуд эди.

Беморлар стандарт офталмологик кўриқдан ўтказилди: визометрия, биомикоскопия, циклоплегия, рефракцияни объектив аниқлаш, кўриш ўткирлигини аниқлаш.

Амблиопияни даволаш учун куйидаги аппаратдан фойдаланилди. МАҚДЕЛ 08 «Спекл» (Россия). Қуввати = 9 мВт, Тўлқин узунлиги = 0,63 нм. Даволаш курси 10 муолажадан иборат бўлиб, уларнинг ҳар бирининг давомийлиги 10 дақиқани ташкил қилади, шунингдек бошқа физиотерапевтик даволаш усуллари электрофарез, витаминлар (Вит С, В12, В1)дан фойдаланилди.

### **Натижалар:**

Даволашгача амблиопик кўзларнинг кўриш ўткирлиги коррекциясиз  $0.3 \pm 0.02$  бўлган бўлса, даволашдан кейин  $0.4 \pm 0.02$  ( $p < 0.05$ ) ни ташкил этди. Коррекцияли кўриш ўткирлиги амблиопик кўзларда даволашгача  $0.5 \pm 0.02$  бўлган бўлса, даволашдан кейин  $0.7 \pm 0.02$  ( $p < 0.01$ ) ни ташкил этди. Анизометропик амблиопияда кўриш ўткирлигининг ишончли равишда  $0,5 \pm 0,04$  дан  $0,6 \pm 0,04$  гача ( $p < 0,05$ )

ошиши кузатилди. Коррекциясиз кўриш ҳам  $0,2 \pm 0,03$  дан  $0,3 \pm 0,04$  гача яхшиланди, бироқ фарқ статистик жиҳатдан ишончли эмас ( $p > 0.05$ ).

Дисбинокуляр амблиопияда коррекциясиз кўриш ўткирлиги 0.3 ни ташкил қилган ва даволашгача ва даволашдан кейин фарқ қилмаган ( $p > 0.05$ ). Даволашдан кейин биз коррекцияланадиган кўриш ўткирлигининг ишончли тарзда  $0,4 \pm 0,04$  дан  $0,6 \pm 0,04$  гача ( $p < 0,05$ ) ошишини кузатдик.

Рефракцион амблиопияда коррекциясиз кўриш ўткирлиги ишончли равишда  $0,3 \pm 0,02$  дан  $0,4 \pm 0,03$  гача ( $p < 0,05$ ), коррекция билан эса  $0,5 \pm 0,03$  дан  $0,7 \pm 0,03$  гача ( $p < 0,05$ ) ошди.

Амблиопияни даволашда Макдел аппаратини қўллаш амблиопияли кўзларда коррекцияланадиган ва коррекцияланмайдиган кўриш ўткирлигининг статистик ишончли ошишига олиб келди.

**Хулоса:** Турли этиологияли амблиопияни даволашда энг кўп самара монотерапияга қараганда комбинирланган терапия деб аниқланди.