

УДК:614.2-616-03.612.68-039.22.613.98.301.

**ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ОБРАЗА И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ
ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН С СИНДРОМОМ СУХОГО ГЛАЗА**

**Хакимова З.К.,¹ Камилов Х.М.,² И. Ж. Жахонгиров.,³
Шерматов А.А.,⁴ И.И.Исомов⁵**

Актуальность: Прогнозируется, что в 2050 году мировое население в возрасте 60 лет и старше составит в общей сложности 2 млрд (20,4%) человек из расчётных 9,8 млрд населения. По данным М.М. Бикбова (2021), различные офтальмологические патологии наблюдаются у 100% людей старше 85 лет. В настоящее время синдром сухого глаза (ССГ) считается одним из наиболее распространенных хронических заболеваний глазной поверхности. Развитие заболеваний органов зрения чаще всего связано с такими факторами риска, как возраст, пол, территория проживания и осевая длина глаза. Это, в свою очередь, требует гибкого и особенного подхода к таким пациентам (Дворецкий Л.И., 2000). Распространенность заболеваний органов зрения у пожилых людей серьезно сказывается на качестве их жизни (Фролов М.А., 2011; Хасанова Г.Р., 2020). Известно, что продолжительность жизни на 50% зависит от образа жизни, который человек сам формирует. Достойный уровень качества и образа жизни долгожителей представляет собой актуальную проблему решение которой ещё предстоит воплотить в жизнь в течение многих лет. Поэтому так важны исследования, посвященные изучению качества и образа жизни людей пожилого возраста. В данной работе представлен анализ особенностей образа и качество жизни долгожителей Ферганской долины Республики Узбекистан с синдромом сухого глаза.

Ключевые слова: долгожители, образ и качество жизни, синдром сухого глаза.

Цель исследования – выявить и изучить основные показатели образа и качество жизни долгожителей Ферганской долины Республики Узбекистан с синдрома сухого глаза.

Материал и методы исследования. Нами были исследованы 120 долгожителей, проживавших в областях Ферганской долины Республики Узбекистан за период с 2023 по 2024 год. Из них: 60 – жители Андижанской области, 47 – жители Ферганской области и 13-жители Наманганской области.

Всем были проведены клинические и инструментальные методы исследования. Все долгожители опрошены по стандартному опроснику для выявления признаков снижения качество жизни. Изучены сопутствующие болезни долгожителей. Клинически обследованы для изучения состояния продукции слезной железы с помощью пробы Ширмера и Норна.

Результаты и их обсуждение. В результате обследования 120 долгожителей Ферганской долины Республики Узбекистан были выявлены общетерапевтические и глазные болезни в виде синдрома сухого глаза. При заполнении опросника по вопросу образа жизни и качество жизни у долгожителей выяснилось, что 70% опрошенных не соблюдают правила правильного отдыха и питания. У 60% обследованных выявлены нарушения режима приема пищи в виде позднего ужина после 19.00. А 20% пожилых не соблюдали режим сна. Из общетерапевтической патологии основную часть составили (68% случаев) больные с гипертонической болезнью. У 90% долгожителей установлен диагноз атеросклероз сосудов головы и шеи. У 50% выявлен синдром сухого глаза, в результате которого были жалобы на сухость глаза, жжение и слезоточивость.

Заключение: Выполненная работа по изучению образа и качества жизни долгожителей в областях Ферганской долины Республики Узбекистан с синдромом сухого глаза показали на нарушения правил питания и режима сна у большинства долгожителей, жалобы на сухость глаза, жжение и слезоточивость что является негативно воздействующим фактором на качество и образ жизни долгожителей. Дальнейшая исследовательская работа с долгожителями является актуальной и представляется важной медико-социальной задачей современного общества, общетерапевтической и офтальмологической служб, требующей последующей разработки программ по их профилактике, а также практических рекомендаций для семейных врачей и офтальмологов.

Литература

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология: Учебное пособие для студентов вузов. — 4-е изд. — М.: Академич. проект, 2003. — 670 с.
2. Амосов Н.М. Энциклопедия Амосова: Раздумья о здоровье. — М.: АСТ, 2005. — 287 с.
3. Балунув О.А. Банк данных постинсультных больных: факторы, влияющие на эффективность реабилитационного процесса / О.А. Балунув // Журнал невропатологии и психиатрии. — 1994. — № 3. — С. 60 - 6510.
4. Гундаров И.А. Демографическая катастрофа в России: причины, механизм, пути преодоления. — М.: Эдиториал УРСС, 2001. — С. 80-81.
5. Ильницкий А.Н. Стационарная и амбулаторно-поликлиническая помощь как звенья этапной реабилитации больных терапевтического профиля / А.Н. Ильницкий // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2001. — № 3. — С. 11 - 13.
6. Коновалов Я.С. К вопросу обеспечения качества жизни связанного со здоровьем у лиц пожилого возраста при терапевтической патологии. Геронтология. — 2015. -т.3. -№1.
7. Калягин А, Н · Психология- личность от молодости до старости: Учебное пособие. — М.: Педагогическое общество России, Изд. Дом «Ноосфера», 1999. — 272 с.
8. Хана Т. Искусство не стареть (Как вернуть гибкость и здоровье). — Пер.с англ. — СПб.: Питер-пресс, 1997. — 219 с.
9. Бабамурадова К. и др. Региональные различия в кадровых ресурсах и инфраструктуре государственных офтальмологических услуг в Узбекистане //Панорама общественного здравоохранения. — 2017. — Т. 3. — №. 03. — С. 408-418.
10. Yangiyeva N. P., Rizayev J. A. Condition and Dynamic of the Incidence Rate of Age-Related Macular Degeneration in Republic of Uzbekistan. // Annals of the Romanian Society for Cell Biology, Jan. 2021, pp. 226-34, <https://annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/101>.