

Ko'z kataraktasi va ularni turlari va davolash usullari

Buzrukov To'lqin Omonovich

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti

Tabiiy fanlar kafedrasi o'qituvchisi PhD dots v.b

Email – tolqinbuzrukov5@gmail.com

Choriyev Axmadjon Xusniddinovich

Tibbiyot fakulteti Pediatriya yo'nalishi talabasi

Annotatsiya: Katarakta –bu ko'z gavhari shaffofligini yo'qotib , ko'rishning yomonlashishiga olib keladigan kasallikdir .U bir yoki ikkila ko'zga ta'sir qilishi mumkin va ko'pincha keksa odamlarda uchraydi . Kataraktani davolash , odatda , shikastlangan gavharni sun'iyga almashtirish uchun jarrohlik aralashuvini o'z ichiga oladi .

Kalit so'zlar: Katarakta ,ranglar xiralashishi , xira ko'rish , yorug'lik atrofida yog'du ko'rish , yorqin nurlardan bezovtalanish , tunda ko'rish qiyinlashishi , gavhar xiralashishi .

Muammoning dolzarbligi :

2010 –yilda dunyo bo'ylab katarakta tufayli ko'rish qobiliyatini yo'qotganlar soni 35,1 million kishini tashkil etgan va ulardan 10 ,8 millionga yaqin kishi esa butunlay ko'r bo'lib qolgan .



Katarakta –ko'z gavharining xiralashishi . Bunda ko'zga tushayotgan yorug'lik nurlarining yo'li qisman to'silib qolib , ko'z ba'zan ko'rmay qoladi . Ko'z gavharining qaysi qismi xiralashganiga qarab ko'zning quyidagi turlari farq qilinadi :old va orqa polyar katarakta xaltali katarakta (gavharning markazida bo'ladi),urchuqsimon ,qavatli yoki zonulyar , to'liq plynkasimon , ko'p shaklli , po'stloq kataraktasi (gavharning periferik qavatiga tushadi) . Ko'z gavharida xiralashishning

boshlanishi birlamchi katarakta deyilsa , gavharning yadrosi yoki katarakta massalari olingandan so'ng paydo bo'lgan xiralanishi ikkilamchi katarakta deyiladi

Katarakta rivojlanishining sabablari va xavfli guruhlari.

Qariyalarda –yoshga bog'liq katarakta (katarakta holatlarining 90 %)

Travmadan keying odamlarda_ -shikast katarakta 4%

Radiatsiya ta'siridan keyin –radiatsion katarakta 3%

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda –tug'ma katarakta 3%



Ko'zingizning ob'ektivi oqsil va suvdan iborat . U shox parda (ko'zning shaffof tashqi qatlami)bilan qoplangan o'quvchi va irisi (ko'zning qora va rangli joylari) orqa qismida joylashgan . Ob'ektivdagi oqsillar shaffof bo'lib qoladigan darajada joylashtirilgan . Ammo yoshga qarab sodir bo'ladigan o'zgarishlar tufayli , bu oqsillar qalinlasha boshlashi mumkin , natijada ko'rish xiralashadi . Vaqt o'tishi bilan ushbu oqsil to'plamlari hajmi kattalashib , sizning ko'rishingizga ta'sir qilishi mumkin .

Katarakta rivojlanish xavflinibir qator omillar bilan oshirish mumkin , jumladan :

Qariyalar

Irsiyat

Quyosh nuriga ko'proq ta'sir qilish

Balandlikda turar joy

Qandli diabet

Yuqori qon bosimi

Ko'z shikastlanishi , yallig'lanish yoki jarrohlik

Tananing yuqori qismidagi nurlanish muolajalari

Chekish

Spirтли ichimliklarini ko'p ichish

Kortikosteroid preparatlarini uzoq muddat foydalanish



Ba’zida konjenital katarakta genetik sabablarga ega yoki ular shikastlanish yoki infeksiya tufayli kelib chiqishi mumkin .Ularni qo’zg’atishi miumkin bo’lgan shartlarga quydagilar kiradi.

Miotonik distrofiya , mushaklarning distrofiyasi turi.

Galaktozemiya – bu noyob metabolik kasallik.

2-turdagi neyrofibromatoz , asab tolalarida o’smalar paydo bo’lishining buzilishi.



Ba’zan nemischa qizamiq deb ataladigan qizilcha

Toksoplazmoz parazitar infeksiya

Sitomegalovirus , virusli infeksiya

Sifilis

Gerpes

Tug’ma katarakta har doim ham ko’rishga ta’sir qilmaydi , ammo agar ular bo’lsa, ular tashxis qo’yilgandan ko’p o’tmay jarrohlik yo’li bilan olib tashlanadi.

Katarakta turlari –ushbu kasallikning paydo bo’lish sabablariga qarab 4 guruhga bo’lamiz.



Yosh- eng keng tarqalgan , qarish bilan birga paydo bo’ladi.

Tug’ma – chaqaloqlar va bolalardagi katarakta turli xil omillarga olib kelishi mumkin.



Ikkilamchi –kattalarda bunga diabet kabi tibbiy holat yoki kortikosteroidlar kabi dorilarni qo'llash sabab bo'lishi mumkin.

Shikastlanish – bir yoki ikkala ko'zning shikastlanishi kataraktaga olib kelishi mumkin . Bu voqea sodir bo'lganidan ko'p o'tmay yoki bir necha yil o'tgach sodir bo'lishi mumkin.

Katarakta turlari , shuningdek zararlangan linzalarning maydoniga qarab tasniflanishi mumkin.

Markaziy –bu ob'ektivning markaziy qismining bulutlanishi.

Kortikal -ob'ektiv chetidagi ravshanlikning o'zgarishi .Oq dog'lar va chiziqlar paydo bo'lib , asta –sekin markaz tomon tarqaladi .

Orqa subkapsular –ob'ektivning orqa qismiga tasir qiladi . Ko'zi xira qilishga olib keladi va ko'pincha boshqa katarakta turlariga qaraganda tezroq rivojlanadi .

Katarakta tug'ma va hayotda orttirilgan bo'ladi . Ona qornida rivojlanayotgan homilaga turli tashqi (zaharlanish , gipova avitaminoz , nurlanish)va ichki (ona va bolaning rezus kelishmovchiligi)muhitlarning salbiy ta'siri , homiladorlik vaqtida onaning turli kasalliklar , ayniqsa yuqumli kasalliklar bilan og'rishi, shuningdek , nasldan naslga o'tuvchi irsiy kasalliklar tug'ma kataraktaga sabab bo'ladi . Bunda gavharning xiralashishi juda sekin rivojlanishi mumkin , ayrim bemorlarda umr bo'yi o'zgarmaydi .Organizmida moddalar almashinuvining buzilishi , qand kasalligi , shuningdek , umumit kasalliklar , ko'z shikastlanishlari va kasalliklari , yaqindan ko'rishning og'ir shakli , yuqori temperaturada uzoq ishlash , turli zaharli moddalar va ionlashtiruvchi nurlar tasirida orttirilgan katarakta yuzaga keladi . Orttirilgan kataraktaning qarilik , travmatik va asoratli (glaukoma , iridotsiklit, qand kasaligi va boshqa asorati sifatida)turlari bor . Orttirilgan kataraktada vaqt o'tishi bilan ko'z gavhari butunlay xiralashib qoladi . Qarilikdagi katarakta asta –sekin rivojlanadi , u ko'proq 55-60 yoshdan oshganlarda uchraydi . Qarillikdagi kataraktaning boshlanish, yetilmagan, yetilgan va yetilib o'tib ketgan bosqichlari farq qilinadi, uning yetilgan davri hammadan har xil , bu odatda , bemorning umumiy ahvoli va yoshiga bog'liq . Operatsiya muddatini belgilashda kasallikning yetilgan bosqichi muhim . Kataraktada dastalab bemorning kasal ko'zi oldi jimirlab , nuqta ,chiziq va dog'lar paydo bo'ladi ;yonib turgan lampa , shar yoki fonarga shu ko'z bilan qaraganda, u bir nechta bo'lib ko'rinadi . Bu –notekis xiralashgan ko'z gavharining nur sindirish xususiyati buzulishi oqibatida ro'y beradigan . Ko'zning xira tortishi uning boshqa kasalliklarda ham kuzatiladi , shuning uchun albatta , shifokorga



murojaat etish va kasallikni o'z vaqtida aniqlash lozim . Dorilar bilan davolanadi yoki mikroxirurgiya , ultatovush yoki lazer nurlari yordamida operatsiya qilib xiralashgan ko'z gavhari olib tashlanadi .

Katarakta simptomlari quyidagilardan iborat :

Yaqindan ko'rish

Ko'z oldidagi yorug'lik uchqunlari

Ko'z oldidagi jismlar

Yuqori yorug'lik sezgirligi

Ko'z shox pardasining xiralashishi

Narsalarning ikkiga ajralishi

Ko'rish aniqligining pasayishi

Ko'rishning yomonlashishi

Kataraktanni oldini olish uchun quydagilar tavsiya etamiz .

Vitaminga boy mahsulotlarni iste'mol qilish

Ko'zlarni ultrabinafsha nurlardan himoya qilish (quyosh ko'zoynak taqish)

Kompyuterda ishlayotganda maxsus gardishli ko'z oynak taqing va har 45 daqiqada ko'zingizga dam bering

Ko'rishni yaxshilaydigan vitaminli dorilar qabul qilish

Agarda katarakta ertaroq davolanmasa ko'rush brogan sari yomonlashib . Davolash turi faqat jarrohlik usuli bilan . Hozirgi kunda hech qanday tabletka , kapsula , vitamin , damlama , dori ukol bilan davolash imkoniyati hech qayerda yo'q . Agarda katarakta borligi aniqlansa operatsiya qildirishga tayyorgarlik ko'raverish kerak .

Operatsiya ana shu xiralashgan gavharni olib tashlashga va uni o'rniga nurlarni yig'ib berish xususiyatiga ega bo'lgan suniy gavhar qo'yishga qaratilgan .Katarakta operatsiyasi dunyoda eng ko'p amalga oshiriladigan amaliyotlardan biri . Hozirgi kunda asosan 2 xil usulda bajariladi . Eng xavsiz usul deb fakoemulsikasiya amaliyoti tan olingan . Odatda narkoz shart emas, ba'zan alohida ko'rsatmalar sabab umumiy narkoz qilish mumkin . Odatda faqat operatsiya bo'layotgan ko'zni o'ziga tomchi tomizib yoki atrofiga inyeksiya qilib og'riqsizlantiriladi . Davomiyligi o'rtacha 10 -15 daqiqa davom etadi . Ushbu operatsiyada shox pardada 3 ta tirqish (bitta tahminan 2-3 mm va ikkita 0.5-1 mm)ochiladi . Shu tirqishlardan maxsus asboblarda yordamida ko'z ichiga kirib rangdor parda orasiga o'tib, gavhar kapsulasi

ochilib uni ichidagi xiralashgan qismi ultratovush yordamida maydalanadi va so'rib olib tashlanadi . Bo'sh qolgan gavhar kapsulasiga sun'iy gavhar qo'yiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Resnikoff, S., Pascolini, D., Etya'ale, D., & Kocur, I. (2004). Global data on visual impairment in the year 2002. *Bulletin of the World Health Organization*, 82(11), 844-851.
2. Meyer, C. H., & Sekundo, W. (2019). *Cataract Surgery: Techniques, Complications and Results*. Springer.
3. Kanski, J. J., Bowling, B. (2016). *Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach* (8th ed.). Elsevier.
4. American Academy of Ophthalmology (AAO). (2023). *Cataract in the Aging Eye*. Retrieved from www.aao.org
5. WHO (World Health Organization). (2022). *World report on vision*. Geneva.
6. Chang, D. F., & Braga-Mele, R. (2021). *Advances in Cataract Surgery: Techniques and Technologies*. *Ophthalmology*, 128(6), 945-958.
7. Buratto, L., Osher, R. H., & Masket, S. (2019). *Phacoemulsification: Principles and Techniques* (3rd ed.). Thieme Medical Publishers.
8. Davidson, P. C., & Dhaliwal, D. K. (2020). *Laser-Assisted Cataract Surgery: Current Trends and Innovations*. Springer.
9. Javitt, J. C., & Wang, F. (2017). Cost-effectiveness of cataract surgery in different global regions. *Archives of Ophthalmology*, 135(8), 915-922.

Research Science and
Innovation House

