



ТАШКЕНТСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ

MED UNION

МЕДИЦИНСКИЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ

Volume 2, Issue 1

ISSN-2181-3183



ҚАДРЛИ ҲАМКАСБЛАР!

Маълумки, Ўзбекистонда ёшларга оид сиёсатга катта эътибор қаратилмоқда, айниқса, сўнгги йилларда Президентимиз ва ҳукуватимизнинг қатор меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатлари қабул қилиниб, ёшларнинг илм-маърифат эгаллаши, меҳнат фаолияти ва бўш вақтини мазмунли ўтказиши учун кўпгина шарт-шароит яратишга хизмат қилмоқда.

Таклиф этилаётган «**MedUnion**» илмий-амалий журнали ёш олимлар, магистрлар, клиник ординаторлар, докторантлар, мустақил изланувчилар ва талабалар учун профессионал мулоқот майдони бўлиб хизмат қилади. Журнал электрон шаклда нашр этилади, чунки ушбу формат бир қатор афзалликларга эга: нашр этилган материаллар ҳажмига чекловлар олиб ташланади, муаллифдан ўқувчига бўлган йўл сезиларли даражада қисқаради, бу бизнинг динамик замонамизда жуда аҳамиятли, шунингдек ҳаражатлар ҳам анча камайтиради. Ҳар бир мақолага оригинал ДОИ рақами берилади.

Ушбу электрон илмий журналнинг мақсадлари:

- стоматология, умумий клиник, фундаментал фанлар, шунингдек, тиббиётда педагогика ва психология соҳасидаги замонавий тадқиқотларни ёритиш.
- ёш олимларнинг интеграциялашуви ва ушбу фанларнинг илмий ва амалиётчи мутахассислари ўртасидаги яқин ҳамкорлик.
- академик анъаналар давомийлигини сақлаш, илмий-педагогик кадрларни тарбиялаш.

Журналда ўзбек, рус ва инглиз тилларида ёш олимлар диссертацияларининг оригинал эмпирик тадқиқотлари ва умумий илмий-назарий мақолалар чоп этилади. Ишонаманки, ушбу журнал ҳақиқий мунозара майдонига айланади, илмий мулоқотни таъминлашга ёрдам беради, шунингдек, тиббиёт соҳасида янги илмий ва педагогик кадрларни тарбиялашга ўз хиссасини қўшади. Сизни ушбу лойиҳада турли материаллар муаллифи ва шарҳловчи сифатида иштирок этишга таклиф қиламиз.

Бош муҳаррир

Н. Ҳайдаров

Главный редактор:

Хайдаров Н.К. – д.м.н., ректор Ташкентского государственного стоматологического института (Узбекистан)

Заместитель главного редактора: Шомуродов К.Э.

– д.м.н., проректор по научной работе и инновациям ТГСИ (Узбекистан)

Ответственный секретарь:

Мун Т. О. – PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)

Редакционная коллегия:

Баймаков С.Р. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Амануллаев Р.А. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Ходжиметов А.А. – д.б.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Мухамедов И.М. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Рустамова Х.Е. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Полатова Д.Ш. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Шамсиев Д.Ф. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Муртазаев С.С. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Вахидов У.Н. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Янгиева Н.Р. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Раимова М.М. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Салимов О.Р. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Хамдамов Б.З. – д.м.н., доцент БухГМИ (Узбекистан)
Собиров М.А. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Султонов Ш.Х. – д.м.н., доцент (Узбекистан)
Алимова Д.М. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Мирсалихова Ф.Л. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Пахомова Н.В. – к.м.н. доцент кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова (Россия)
Халматова М.А. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Махкамова Н.Э. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Нишанова А.А. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Туйчибаева Д.М. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Мухамедов Б.И. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Нугманова У.Т. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Дадабаева М.У. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Арипова Г.Э. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Шомухамедова Ф.А. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Махсумова С.С. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Содикова Х.К. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Алиева Н. М. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Скосырева О.В. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)

Chief editor:

Khaydarov N.K. – DSc, Rector of the Tashkent State Dental Institute (Uzbekistan)

Deputy Editor:

Shomurodov K.E. – DSc, Vice-Rector for Research and Innovation TSDI (Uzbekistan)

Executive assistant:

Mun T. O. – PhD, assoc.prof of TSDI (Uzbekistan)

Editorial team:

Baymakov S.R. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Amanulaev R.A. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Khodjimetrov A.A. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Mukhamedov I.M. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Rustamova Kh.E. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Polatova D.Sh. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Shamsiev D.F. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Murtazaev S.S. – DSc, assoc prof. of TSDI (Uzbekistan)
Vakhidov U.N. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Yangieva N.R. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Raimova M.M. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Salimov O.R. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Khamdamov B.Z. – DSc, assoc.prof. of BSMI (Uzbekistan)
Sobirov M.A. – DSc, assoc.prof. (Uzbekistan)
Sultanov Sh.Kh. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Alimova D.M. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Mirsalikhova F.L. – DSc, prof. of TSDI (Uzbekistan)
Pakhomova N. V. – PhD, assoc.prof. The First Saint Petersburg State medical university named after Academician Pavlov I.P. (Russia)
Khalmatova. M. A. – PhD, assoc.prof. of TSDI Uzbekistan)
Makhkamova N.E. – DSc, prof. of TSDI Uzbekistan)
Nishanova A.A. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Tuychibaeva D.M. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Mukhamedov B.I. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Nugmanova U.T. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Dadabaeva M.U. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Aripova G.E. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Shomukhamedova F.A. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Makhsumov S.S. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Sodikova Kh.K. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Alieva N.M. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)

Реймназарова Г.Д. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Аляви С. Ф. – к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Каримова М.У. - к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Акрамова Л.Ю. – к.п.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Бабакулов Ш. Х.- PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)
Хасанова Л.Э.- д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Балтабаев У.А.- д.х.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Буранова Д.Д.-к.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Исраилова М.Н.- PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)
Хикметов Б.А. - PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)
Абдукодиров Э.И. - PhD, доцент ТГСИ (Узбекистан)

Редакционный совет:

Jaе Hoon Lee – д.м.н., профессор Университет Ёнсей (Южная Корея)
Kavinda Sudharaka Tissera – PhD, Университет Рухуна (Шри Ланка)
Ермак О.А. – к.м.н., доцент Белорусской медицинской академии последипломного образования (Беларусь)
Бекжанова О.Е. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Даминова Л.Т.– д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Дусмухамедов М.З. – д.м.н., профессор ТГСИ (Узбекистан)
Азизов Б.С. – д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)
Пулатова Б.Д.– д.м.н., доцент ТГСИ (Узбекистан)

Дизайн и технические работы:

Мирхайидов М.М.
Жураев Б.Н.
Мусаев Ш.Ш.

Skosireva O.V. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Reimnazarov G.D. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Alyavi S.F. – PhD., assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Karimova M.U. - PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Akramova L.Yu. – PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Babakulov Sh.Kh. - PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Khasanova L.E.- DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Baltabayev U.A. - DSc, professor in TSDI (Uzbekistan)
Buranova D. D.- PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Israilova M. N.- PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Khikmetov B.A.- PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Abdukodirov E.I.- PhD, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)

Editorial Council:

Jaе Hoon Lee – DSc, Prof. of Yonsei University (South Korea)
Kavinda Sudharaka Tissera – PhD, Ruhuna University (Sri Lanka)
Ermak O.A. – PhD, assoc.prof. of the Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education (Belarus)
Bekjanova O.E. – DSc, prof. in TSDI (Uzbekistan)
Daminova L.T. – DSc, prof.in TSDI (Uzbekistan)
Dusmukhamedov M. Z. – DSc, prof. in TSDI (Uzbekistan)
Azizov B. S. – DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)
Pulatov B. D.– DSc, assoc.prof. of TSDI (Uzbekistan)

Design and technical work:

Mirkhayidov M.M.
Juraev B.N.
Musaev Sh.Sh.

Содержание

| | |
|---|---------|
| 1. Абдуқодиров Э.И., Абдуллаева М.Б., Чориева Ф.Н., Дустмуродов О.Ҳ., Ходжаева К. А. Тригеминал невралгияларда замонавий даво усулларини қўллаш | 6-12 |
| 2. Абдурахмонов И.Р., Шамсиев Дж.Ф. Бош мия фалажи фондаги параназал синуситларни даволашда ўзига хос ёндашиш | 13-25 |
| 3. Абдусаматова И. И., Шамсиев Д.Ф., Тастанова Г.Э. Буруннинг нафас ўтказувчанлиги бузилишида механорецепторларнинг клиник аҳамияти (адабиёт шарҳи) | 26-34 |
| 4. Азизов Б.С., Нурматова И.Б., Саиткулов Э.Х. Клинический случай туберозного склероза | 35-44 |
| 5. Акрамова Л.Ю., Акрамов Н.М. О гуманитарной составляющей в современной подготовке врача | 45-51 |
| 6. Арифов С.С., Тухтаев М.Б. Актуальные вопросы диагностики болезни Меньера | 52-61 |
| 7. Ахмадалиев Н.Н., Режаббоева Н.Л. Вирусли гепатитларда холестатик синдром ва апоптознинг биокимёвий маркерлари | 62-68 |
| 8. Babayev J., Kurbanniyazova Sh., Sultonov Sh. O'smirlar ruhiy salomatligi: raqamli dunyoda xavf va imkoniyatlar | 69-73 |
| 9. Билял Н.М., Арипова Г.Э. Особенности лечения дистального прикуса аппаратом твин-блок | 74-80 |
| 10. Газарян Л.Г., Ордиянц И.М., Савичева А.М., Мухаммаджанова М.О. Аминокислоты и их метаболиты как маркеры прогнозирования акушерских и перинатальных осложнений при гестационном сахарном диабете | 81-87 |
| 11. Ибрагимов Д.Д., Мардонова Н.П., Исматов Н.С., Кучкоров Ф.Ш., Жағ кисталарини даволашда тромбоцитлар билан тўйинган фибриннинг қўллаш авзаллиги | 88-93 |
| 12. Ибрагимов Д.Д., Отабоев Р.Ш. Профилактика деформации альвеолярного отростка челюстей с применением костного регенератора стимул | 94-99 |
| 13. Каюмова С.А., Туйчибаева Д.М., Урманова Ф.М. Анализ эффективности применения ксенотрансплантата в хирургическом лечении пациентов с возрастной макулярной дегенерацией | 100-105 |
| 14. Ким А.А., Туйчибаева Д.М. Распространенность и факторы риска кератоконуса (обзор литературы) | 106-114 |
| 15. Khvan O.I., Don A.N. Spleen injuries during blunt trauma of the abdominal | 115-119 |
| 16. Мамырбекова С.А., Раушанова А.М., Рустамова Х.Е., Нурмаматова К.Ч. Казахский национальный университет им. аль-фараби – путь к элитному образованию и межеуззовским сотрудничествам | 120-124 |
| 17. Мизомов Л.С., Азимов А.М. Тепловизионное исследование лица взрослых больных острым одонтогенным остеомиелитом челюстей | 125-131 |
| 18. Мирсалихова Ф.Л., Эронов Ё.Қ. Имконияти чекланган болаларда пародонт касалликларни ташхислаш ва стоматологик текширув усуллари | 132-138 |

| | |
|--|---------|
| 19. Мухаммаджанова М., Курбанов А.К., Буранова Д.Д., Хасанова Х.Ж., Акбарова Г.П. Коррекция артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста | 139-154 |
| 20. Мухутдинов Э.Р. Атабекова Ш.Н., Изменения стоматологического статуса у спортсменов при синдроме перетренированности организма | 155-160 |
| 21. Nurmatov U.B., Nurmatova N.F., Baxodirova I.U. Study of the microflora and ph of the skin environment in patients with zooanthropontic trichophytosis of the pubic region | 161-169 |
| 22. Орипова А.А., Шарипова А.У. Состояние верхнечелюстной пазухи у пациентов с «перелом скуловой кости» | 170-176 |
| 23. Otamuratov R.U. Internet ijtimoiy tarmoqlari foydalanuvchilari faoliyatining o'ziga xos xususiyatlari bilan shaxsiy xususiyatlarning aloqasi | 177-182 |
| 24. Раимова М.М., Мухамедсаидова И.А., Бабашева Д.Р. Безовта оёқлар синдроми клиник кўринишлари, диагностика ва давоси | 183-190 |
| 25. Рахимова Г.Ш. Шамсиев Д.Ф. Современные принципы профилактики и лечения беременных с аллергическим ринитом | 191-201 |
| 26. Рустамова Х.Е., Нурмаматова К.Ч., Рахимжонов А.А., Рустамова М.А. Охрана здоровья женщин как медико-социальная проблема | 202-207 |
| 27. Сафарова Э.М., Юнусов Р.А., Рахимова И.И. Суицид как медико-социальный аспект: сравнительный анализ суицида | 208-215 |
| 28. Тахирова К.А., Кадирова М.Н., Разакова Н.Б. Проблема сочетанной патологии полости рта и органов пищеварения у подростков | 216-221 |
| 29. Туйчибаева Д.М., Ким А.А. Современные подходы в лечении кератоконуса в разных странах мира (обзор литературы) | 222-240 |
| 30. Тилляшайхов М.Н, Бойко Е.В., Саламов М.С., Юсупов Ш.Х., Бобокулов Ш.Х. Метастатический рак простаты - рандомизированное исследование ципротерон ацетата в сравнении с флутамидом | 241-246 |
| 31. Усманбекова Г.К. Системный анализ уровня подготовки последипломного образования среднего медицинского персонала стоматологических учреждений | 247-253 |
| 32. Усманова Н.А., Махкамова Н.Э. Обзор анатомических и морфологических данных о слуховой трубе, возможных причинах ее дисфункций | 254-260 |
| 33. Xusanходjaeva F.T., Daminova K.M. Lyupus nefrit rivojlanishning patogenetik mexanizmlari | 261-270 |
| 34. Xusanходjaeva F.T., Xasanova X.Dj., Buranova D.Dj., Salyamova F.E. Zamonaviy gadgetlarning talabalarning o'quv jarayoniga salbiy ta'siri | 271-276 |
| 35. Шукпаров А.Б., Шомуродов К.Э. Результаты направленной костной регенерации после предварительного расширения мягких тканей | 277-285 |
| 36. Якубходжаева М.Р. Синтез и биологическая активность 1,2,3-триазолов на основе ацетеленсодержащих производных карбаматов | 286-291 |

УДК 617.735-002-08:612.67

Анализ эффективности применения ксенотрансплантата в хирургическом лечении пациентов с возрастной макулярной дегенерацией

Каюмова С.А., Туйчибаева Д.М., Урманова Ф.М.

Ташкентский Государственный стоматологический институт,
Ташкент, Узбекистан

Аннотация

Введение ксенотрансплантата (перикарда овцы) в супрахориоидальное пространство было проведено у 44 пациентов с возрастной макулярной дегенерацией. Пациенты были обследованы до и через 6 месяцев лечения. Прямая реваскуляризация хориоидеи с введением ксенотрансплантата в супрахориоидальное пространство была эффективной на всех этапах возрастной макулярной дегенерации, способствуя улучшению зрительных функций и стабилизации процесса. На стадии рубцевания операция была методом выбора в лечении этих пациентов.

Ключевые слова: возрастная макулярная дегенерация, гемодинамика глаза, реваскуляризация хориоидеи, ксенотрансплантант.

Annotation

Xenografts (sheep pericard) were placed into the suprachoroidal space in 44 patients with age-related macular degeneration. Patients were examined before and 6 months following the treatment. Direct revascularization of the chorioidea with the xenograft placed into the suprachoroidal space was effective at all stages of age-related macular degeneration improving visual functions and stabilizing the process. At the scar stage, the operation was a method of choice to treat these patients.

Key words: age-related macular degeneration, ocular blood flow, revascularization of the chorioidea, xenograft.

Хулоса

Ёшга боғлиқ макуладистрофия 44 беморда супрахороидал бўшлиққа ксенотрансплантант (қўй перикарди) киритиш амалга оширилди. Беморлар 6 ойлик даволанишдан олдин ва кейин текширилди. Супрахороидал бўшлиққа ксенотрансплантант киритиш билан хориоидея тўғридан-тўғри реваскуляризация қилиш ёшга боғлиқ макуладистрофиянинг барча босқичларида самарали бўлиб, визуал функцияларни яхшилашга ва жараённи барқарорлаштиришга ёрдам берди. Чандиқланиш босқичида ушбу беморларни даволашда жарроҳлик танлов усули еди.

Калит сўзлар: ёшга боғлиқ макуладистрофия, кўз гемодинамикаси, хориоидея реваскуляризацияси, ксенотрансплантант.

Актуальность. Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) - одна из важнейших причин необратимой потери зрения в зрелом и старческом возрасте у

населения развитых стран [1,2]. ВМД становится причиной первичной инвалидизации у 11% пациентов трудоспособного возраста и в 28% случаев у пожилых. Распространенность ВМД по данным литературы составляет от 7,4 до 12,3% в общей популяции [3,4], а среди пациентов возрастной категории старше 85 лет достигает 30% [5]. В нашей стране на каждые 1000 человек населения ВМД диагностируется у 15 [6]. Согласно прогнозам, к 2040 г. количество пациентов с ВМД вырастет до 288 млн чел. [7]. В патогенезе ВМД доказана ведущая роль прогрессирующего ухудшения хориоидального кровообращения и снижения функциональной активности пигментного эпителия сетчатки [8, 9].

На основе проведенного анализа эффективности различных методов лечения ВМД можно констатировать, что медикаментозные средства хотя и имеют ряд преимуществ, однако не позволяют достаточно стабильно и продолжительно воздействовать на кровообращение глаза [10].

Известные консервативные, лазерные методы лечения ВМД зачастую не обеспечивают стабилизации дистрофического процесса. Технологические сложности в витреоретинальных хирургических вмешательствах, имея ряд противопоказаний, не всегда ведут даже к частичному восстановлению функций макулярной области [11,12]. Все вышеперечисленное свидетельствует о необходимости продолжения научного поиска с целью разработки патогенетически обоснованных методов лечения.

В офтальмологии существует целый ряд способов хирургического лечения, направленных на активацию

гемодинамики и микроциркуляции путем создания сосудистых анастомозов между хориоидеей и прилежащими к ней слоями глазного яблока. Стимуляция местной вазопрлиферации достигается введением в супрахориоидальное пространство различного рода трансплантатов, активирующих реваскуляризацию хориоидеи. Очевидно, что эффективность оперативного лечения ВМД зависит не только от клиники заболевания и метода хирургического вмешательства, но и от использованных трансплантационных и имплантационных материалов. Однако плотным, неэластичным трансплантатам, полимерным магнитным материалам, искусственным и синтетическим материалам, гомо-, гетеротрансплантатам, твердой мозговой оболочке, аллотканям, гемостатической губке присущ ряд побочных эффектов, что ограничивает их применение.

В Республике Узбекистан д.м.н. Р.О.Мухамадиевым создан ксенотрансплантат из перикарда овец (авт. свид. № 002-03/145 от 28.03.2003г.), который использован автором экстрасклерально при различной патологии органа зрения (разрешен Фармкомитетом Минздрава Республики Узбекистан Tsh-6402022731-01-2202). Результаты проведенных автором экспериментальных и клинических исследований свидетельствуют об усилении кровоснабжения и образовании новообразованных сосудов на месте расположения трансплантата. Цель исследования. Изучить эффективность метода реваскуляризации хориоидеи с использованием ксенотрансплантата у пациентов с возрастной макулярной дегенерацией.

Материалы и методы. Клинические исследования проведены у 76 больных (152 глаз) с различными стадиями ВМД. Среди них женщин было 45 (59,2%), мужчин 31 (40,7%), средний возраст которых соответствовал $67,4 \pm 5,67$ лет. Для оценки эффективности результатов лечения больные были разделены на 2 группы: 1-ая группа (контрольная) - 32 пациента (64 глаза), которым произведена прямая реваскуляризация хориоидеи с имплантацией в супрахориоидальное пространство аллопланта. Второй группе (основной) - 44 пациентам (88 глаз) произведена прямая реваскуляризация хориоидеи с имплантацией в супрахориоидальное пространство ксенотрансплантата (перикарда овец).

Больным, наряду с офтальмологическими и специальными методами исследования проведены скрининговые высокочувствительные методы исследования: оптическая-когерентная томография на оптическом-когерентном томографе RTV ae 100 OCT (Orlovue, Inc., Fremot, CA) и компьютерная периметрия с кампиметрией на APS Perimetr 6000 (Kan Ghua).

Результаты и обсуждение. Острота зрения в динамике у больных во 2-ой группе с неэкссудативной стадией ВМД за 6 месяцев наблюдения улучшилась в 2,3 раза, что в 2,0 раза превышает аналогичные показатели в 1-ой группе больных (Табл. 1).

Таблица 1

Показатели остроты зрения больных с ВМД в динамике наблюдения

| Стадии ВМД | Динамика остроты зрения ($M \pm m$) | | | |
|-----------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|
| | I группа | | II группа | |
| | До лечения | Через 6 месяцев после лечения | До лечения | Через 6 месяцев после лечения |
| Неэкссудативная | $0,20 \pm 0,003$ | $0,10 \pm 0,01$ | $0,22 \pm 0,01$ | $0,51 \pm 0,02^*$ |
| Экссудативная | $0,08 \pm 0,004$ | $0,08 \pm 0,002$ | $0,06 \pm 0,03$ | $0,25 \pm 0,01^*$ |
| Рубцовая | $0,06 \pm 0,003$ | $0,02 \pm 0,001$ | $0,06 \pm 0,003$ | $0,13 \pm 0,005^*$ |

Примечание: * - $P < 0,05$ по сравнению с данными до лечения;

В рубцовой стадии ВМД полученные данные свидетельствуют о позитивной тенденции в динамике остроты зрения у пациентов во 2-ой группе, где показатель остроты зрения имел положительный эффект в 2,0 раза и стабилизацию показателей, в отличие от 1-ой группы, где отмечалось ухудшение показателей в 3 раза.

По результатам компьютерной периметрии у больных 2-ой группы с неэкссудативной стадией ВМД отмечалось статистически достоверное увеличение показателей светочувствительности сетчатки (M_s) на 0,54 db по отношению к контрольной группе (Табл.2), что в 1,5 раза больше, чем у больных 1-ой группы.

Таблица 2

Показатели компьютерной периметрии у больных с ВМД в динамике

| Стадии ВМД | Средняя чувствительность сетчатки, db (M±m) | | | |
|-----------------|---|-------------------------------|------------|-------------------------------|
| | I группа | | II группа | |
| | До лечения | Через 6 месяцев после лечения | До лечения | Через 6 месяцев после лечения |
| Неэкссудативная | 14,21±0,55 | 14,57±0,41* | 14,40±0,35 | 14,94±0,21* |
| Экссудативная | 13,24±0,15 | 12,09±0,36* | 12,52±0,42 | 14,47±0,31* |
| Рубцовая | 4,12±0,04 | 3,42±0,12* | 3,34±0,06 | 5,84±0,08 |

Примечание.* - P < 0,05 по сравнению с данными до лечения

В экссудативной стадии ВМД отмечалось увеличение показателей Ms на 1,95 db у больных во 2-ой группе и сохранение этого показателя в течение 6 месяцев, в то время как у больных в 1-ой группе показатели Ms имели тенденцию к уменьшению в 1,2 раза. В рубцовой стадии процесса у больных 2-ой группы отмечалась недостоверная тенденция к

улучшению показателей Ms на 2,5 db, в то время как у больных 1-ой группы наблюдалась тенденция к ухудшению показателей в 1,2 раза, что свидетельствовало об отсутствии эффективности проведенного лечения. Офтальмоскопическая картина подтверждалась данными оптической когерентной томографии (ОКТ) (Табл.3).

Таблица 3

Показатели оптической когерентной томографии у больных с ВМД

| Стадии ВМД | Толщина сетчатки в макулярной области, мк (M±m) | | | |
|-----------------|---|-------------------------------|------------|-------------------------------|
| | I группа | | II группа | |
| | До лечения | Через 6 месяцев после лечения | До лечения | Через 6 месяцев после лечения |
| Неэкссудативная | 184,0±14,7 | 185,2±15,3 | 186,2±15,6 | 192,3±17,4* |
| Экссудативная | 368,2±17,4 | 364,4±16,4 | 356,4±17,3 | 331,8±18,6* |
| Рубцовая | 195,7±16,3 | 191,9±14,8 | 189,6±14,5 | 181,8±16,4 |

Примечание.* - P<0,05 по сравнению с данными до лечения

Морфометрические ОКТ данные отражают достоверное увеличение толщины внутренних слоёв сетчатки ($p < 0,05$) в неэкссудативной стадии ВМД у больных 2-ой группы на 6,1 мк, что в 5,0 раза больше, чем у больных 1-ой группы, в то время как у больных 1-ой группы отмечалось увеличение лишь на 1,2 мк. В экссудативной стадии ВМД отмечалось уменьшение толщины сетчатки в макулярной зоне, за счет уменьшения интратретинального экссудативного отека на 24,6 мк у больных во 2-ой группе, в то время как у больных в 1-ой группе показатели ОКТ имели тенденцию к уменьшению в 1,0 раза.

В рубцовой стадии процесса у больных 2 группы отмечалась недостоверная тенденция к улучшению показателей ОКТ на 7,8 мк, за счет значительного истончения субретинальной мембраны, то время как у больных 1-ой группы наблюдалась тенденция к ухудшению показателей в 2,0 раза, что свидетельствовало о недостаточной коррекции нарушения метаболических процессов и ретинохориоидальной микроциркуляции в сетчатке.

Выводы:

1. Предложенный метод реваскуляризации хориоидеи с использованием ксенотрансплантата способствует стойкому повышению зрительных функций во всех стадиях ВМД в течение 6 месяцев.

2. Применяемый метод лечения ВМД способствовал достоверному улучшению морфометрических показателей ОКТ, что подтверждается уменьшением толщины сетчатки в макулярной зоне в экссудативной и рубцовой стадиях и увеличением толщины внутренних слоёв сетчатки в неэкссудативной стадии ($p < 0,05$).

3. Метод реваскуляризации хориоидеи с использованием ксенотрансплантата имеет достоверно более высокую эффективность для динамики функции макулярной области сетчатки, что позволяет рекомендовать его с целью улучшения зрительных функций в неэкссудативной и экссудативной стадии ВМД и с целью стабилизации зрительных функций как метод выбора в рубцовой стадии ВМД.

Литература / References

1. Бакунина Н.А., Щербо С.Н., Колесникова Л.Н. Прогностическая значимость фармакогенетического тестирования в лекарственной терапии возрастной макулярной дегенерации. *Россий офтальмологический журнал*. 2018; 2: 58-61.

2. Либман Е.С., Толмачев Р.А., Шахова Е.В. Эпидемиологическая характеристика инвалидности вследствие основных форм макулопатий // Матер. II Всерос. семинара «Макула-2006» / Под ред. Иванишко Ю.А. – Ростов н/Д, 2006. – С. 15-22.

3. Нероев В.В., Зайцева О.В., Охоцимская Т.Д. Эффективность ретиналамина у пациентов с сухой формой возрастной макулярной дегенерации при различной кратности курсов внутримышечных инъекций. *Россий офтальмологический журнал*. 2016; 1: 39–46.

4. Туйчибаева Д.М. Основные характеристики динамики показателей инвалидности вследствие глаукомы в Узбекистане // *Офтальмология. Восточная Европа*. – 2022. – Т. 12. - №2. – С.195-204.

5. Туйчибаева Д.М., Ризаев Ж. А., Стожарова Н.К. Основные характеристики динамики показателей заболеваемости глаукомой в Узбекистане. // Офтальмол. журн. 4 (2021): 43-47.
6. Янгиева Н.Р., Туйчибаева Д.М. Усовершенствование консервативного лечения возрастной макулодистрофии. Научно-практический журнал. Практическая медицина. Том 16, №4, - 2018. -С.81-83.
7. Янгиева Н., Туйчибаева Д. Клиническая оценка эффективности комплексного лечения возрастной макулодистрофии //Современные технологии в офтальмологии. – 2017. – Т. 17. – №. 3. – С. 276-280.
8. Янгиева Н., Туйчибаева Д. Эффективность лютеин-зеаксантин содержащего витаминно-минерального комплекса в медикаментозной терапии возрастной макулярной дегенерации //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 3. – С. 20-28.
9. Янгиева Н. Р., Туйчибаева Д. М. Результаты профилактики сухой возрастной макулярной дегенерации витаминно-минеральным комплексом //Новый день в медицине. – 2020. – №. 4. – С. 265-270.
10. Tuychibaeva D.M. Longitudinal changes in the disability due to glaucoma in Uzbekistan // J.opthalmol.(Ukraine). 2022;507.4:12-17.
11. Tuychibaeva D., Rizaev J., Malinouskaya I. Dynamics of primary and general incidence due to glaucoma among the adult population of Uzbekistan. Ophthalmology. Vostochnaya Yevropa. 2021;11.1:27–38.
12. Wong W. L., Su X., Li X. et al. (2014). Global prevalence of age-related macular degeneration and disease burden projection for 2020 and 2040: a systematic review and meta-analysis. Lancet Glob Health, no. 2, pp. 106-116