

**ARID HUDUDDA YASHOVCHI AHOLIDA MEYBOMIY BEZLAR
DISFUNKSIYASINING KLINIK VA MORFOLOGIK BAHOLASH**

Begjanova Gulmira Mirzabek qizi

Toshkent viloyati Yuqori Chirchiq tumani KTMP Oftalmolog chifokori

Annotatsiya: *Ushbu maqolada arid, ya'ni qurg'oqchil iqlim sharoitida yashovchi aholi orasida meybomiy bezlar disfunktsiyasining klinik va morfologik xususiyatlarini o'rganish masalalari yoritilgan. Meybomiy bezlar ko'z qovoqlarining ichki qismida joylashgan bo'lib, ko'z yoshi plyonkasining lipid qatlamini hosil qilishda muhim ahamiyatga ega. Mazkur bezlar faoliyatining buzilishi ko'z yoshi plyonkasining barqarorligi pasayishiga, ko'z yuzasining qurishiga va quruq ko'z sindromining rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Ayniqsa, havo haroratining yuqoriligi, namlikning pastligi, chang va shamol kabi ekologik omillar kasallikning rivojlanishi hamda klinik kechishiga ta'sir ko'rsatishi ehtimoli mavjud. Maqolada meybomiy bezlar disfunktsiyasining asosiy klinik belgilari, diagnostika usullari, morfologik o'zgarishlari va kasallikning oldini olishga qaratilgan yondashuvlar tahlil qilinadi. Shuningdek, arid hududlarda yashovchi aholi orasida oftalmologik tekshiruvlarni takomillashtirishning ahamiyati asoslab beriladi.*

Kalit so'zlar: *meybomiy bezlar, meybomiy bezlar disfunktsiyasi, arid hudud, quruq ko'z sindromi, ko'z yoshi plyonkasi, lipid qatlami, oftalmologik diagnostika, meybografiya, ko'z yuzasi, ekologik omillar, klinik belgilar, morfologik o'zgarishlar.*

Hozirgi vaqtda ko'z yuzasi kasalliklari va ko'z yoshi plyonkasi barqarorligining buzilishi oftalmologiyaning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Ushbu kasalliklar orasida meybomiy bezlar disfunktsiyasi alohida o'rin egallaydi. Mazkur patologik holat ko'z qovoqlarining ichki qismida joylashgan meybomiy bezlar faoliyatining o'zgarishi, ularning chiqaruv yo'llarining torayishi

yoki berkilishi hamda bezlar ishlab chiqaradigan lipid sekretining miqdori va sifatidagi buzilishlar bilan tavsiflanadi. Meybomiy bezlar ko'z yuzasini himoya qilishda muhim vazifani bajaradi. Ular ishlab chiqaradigan lipid sekret ko'z yoshi plyonkasining tashqi qatlamini hosil qilib, ko'z yoshining haddan tashqari tez bug'lanishining oldini olishga yordam beradi. Ushbu bezlar faoliyati buzilganda ko'z yoshi plyonkasining barqarorligi pasayadi, ko'z yuzasining namlanishi yomonlashadi va natijada achishish, qizarish, begona jism mavjudligiga o'xshash sezgi hamda ko'rishning vaqtincha xiralashishi kabi belgilar paydo bo'lishi mumkin.

Arid hududlarda yashovchi aholi uchun ushbu muammo alohida ilmiy va amaliy ahamiyatga ega. Chunki qurg'oqchil iqlim, havoning nisbatan past namligi, yuqori harorat, kuchli shamol va chang miqdorining ko'pligi ko'z yuzasining tashqi muhit bilan o'zaro ta'sirini kuchaytiradi. Bunday sharoitlarda ko'z yoshi plyonkasining bug'lanishi ortishi mumkin. Biroq mazkur ekologik omillarning meybomiy bezlar disfunktsiyasiga bevosita ta'siri individual xususiyatlar, boshqa kasalliklar va turmush tarzi omillariga ham bog'liq. Shu sababli arid hududlarda yashovchi aholi orasida meybomiy bezlar disfunktsiyasini erta aniqlash, uning klinik belgilarini baholash va bezlarda yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlarni o'rganish kasallikni samarali boshqarish uchun muhim hisoblanadi.

Tadqiqotning asosiy maqsadi arid hududlarda yashovchi aholi orasida meybomiy bezlar disfunktsiyasining klinik belgilari va morfologik o'zgarishlarini o'rganish, ularni baholash usullarini tahlil qilish hamda qurg'oqchil iqlim sharoitining ko'z yuzasi holatiga ta'sirini ilmiy jihatdan asoslashdan iborat. Tadqiqot doirasida meybomiy bezlar disfunktsiyasining asosiy simptomlarini aniqlash, ko'z qovoqlari chetlaridagi o'zgarishlarni baholash, meybomiy bezlar tuzilishidagi morfologik o'zgarishlarni zamonaviy diagnostika usullari yordamida o'rganish va klinik belgilar bilan morfologik ko'rsatkichlar o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlash nazarda tutiladi.

Meybomiy bezlar disfunktsiyasini klinik va morfologik jihatdan baholashda kompleks oftalmologik tekshiruvlardan foydalanish maqsadga muvofiq.

Tadqiqotda arid hududlarda istiqomat qiluvchi turli yoshdagi kishilarni qamrab olish, ularning yashash sharoiti, kasbiy faoliyati, tashqi muhit ta'siri va ko'z bilan bog'liq shikoyatlarini hisobga olish mumkin. Klinik tekshiruv davomida bemorlarning ko'zda quruqlik, achishish, qichishish, qizarish, ko'zga qum tushgandek sezgi, yorug'likka sezuvchanlik va ko'rishning vaqtincha xiralashishi kabi shikoyatlari o'rganiladi. Shuningdek, ko'z qovoqlari chetlarining holati, bezlar chiqaruv teshiklarining ko'rinishi, sekretning xususiyatlari va ko'z yuzasidagi o'zgarishlar baholanadi. Ko'z yoshi plyonkasi barqarorligini aniqlashda uning uzilish vaqtini o'lchash usullaridan foydalanish mumkin. Zarur hollarda ko'z yoshi plyonkasi va ko'z yuzasining holatini baholash uchun maxsus bo'yoqlar bilan tekshirish, ko'z yoshi ishlab chiqarilishini aniqlash hamda standartlashtirilgan simptomlar so'rovnomalaridan foydalaniladi.

Morfologik baholashda meybografiya muhim o'rin tutadi. Ushbu usul meybomiy bezlarning tuzilishini tasvirlash, bezlarning qisqarishi, shaklining o'zgarishi va bez to'qimasining yo'qolishiga o'xshash belgilarni aniqlash imkonini beradi. Meybografiya natijalari klinik ko'rsatkichlar bilan birgalikda tahlil qilinishi lozim. Chunki bezlarning tasviriy o'zgarishlari har doim ham klinik simptomlarning og'irligi bilan to'liq mos kelmaydi. Tadqiqot natijalarini ishonchli baholash uchun ishtirokchilarning yoshi, jinsi, yashash davomiyligi, kasbiy faoliyati, kontakt linzalardan foydalanishi, hamroh kasalliklari va ko'zga ta'sir qiluvchi dori vositalari haqidagi ma'lumotlarni ham hisobga olish zarur. Agar tadqiqot arid va nisbatan nam iqlimli hududlarda yashovchi aholi guruhlarini taqqoslash asosida olib borilsa, guruhlarining yoshi va boshqa muhim xususiyatlari bo'yicha o'zaro mosligini ta'minlash lozim.

Meybomiy bezlar disfunktsiyasining klinik ko'rinishlari kasallikning davomiyligi, bezlar faoliyatining buzilish darajasi va ko'z yuzasining holatiga qarab farqlanadi. Dastlabki bosqichlarda bemorlarda ko'zning tez charchashi, yengil achishish, quruqlik hissi va ko'rishning vaqtincha xiralashishi kuzatilishi mumkin. Ayrim hollarda belgilar uzoq vaqt davomida sezilmasligi yoki faqat tashqi muhit ta'sirida kuchayishi mumkin. Kasallikning rivojlangan bosqichlarida ko'z qovoqlari

chetlarining qizarishi, bezlar chiqaruv teshiklarining berkilishi, sekretning quyuqlashishi va bezlardan ajraladigan lipid moddaning xususiyatlari o'zgarishi kuzatiladi. Bunday o'zgarishlar ko'z yoshi plyonkasining lipid qatlamini shakllantirish jarayoniga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Arid hududlarda yashovchi kishilarda past havo namligi va shamol ko'z yoshi plyonkasining bug'lanishini kuchaytirishi mumkin. Changli muhit esa ko'z yuzasining ta'sirlanishi va mavjud simptomlarning kuchayishiga sabab bo'lishi ehtimoli bor. Biroq faqat quruq iqlimda yashashning o'zi meybomiy bezlar disfunktsiyasi mavjudligini anglatmaydi. Tashxis klinik tekshiruv va tegishli diagnostik mezonlar asosida qo'yilishi kerak.

Kasallikni baholashda subyektiv shikoyatlar bilan bir qatorda obyektiv belgilarni ham aniqlash muhimdir. Ayrim bemorlarda yaqqol simptomlar mavjud bo'lsa-da, morfologik o'zgarishlar unchalik kuchli bo'lmasligi mumkin. Boshqa holatlarda esa meybografiya bezlar tuzilishining sezilarli o'zgarishlari aniqlanib, bemorning shikoyatlari nisbatan kam bo'lishi mumkin. Shu sababli faqat bitta klinik belgi yoki tekshiruv natijasi asosida xulosa chiqarish maqsadga muvofiq emas. Meybomiy bezlar disfunktsiyasining morfologik xususiyatlarini.

Meybomiy bezlar disfunktsiyasini klinik va morfologik jihatdan kompleks baholash kasallikni erta aniqlash, uning og'irlik darajasini belgilash va individual davolash yondashuvini tanlash imkonini beradi. Faqat bemorning shikoyatlari asosida tashxis qo'yish ayrim holatlarda yetarli bo'lmasligi mumkin. Xuddi shuningdek, meybografiya natijalarini klinik holatdan ajratilgan holda baholash ham noto'g'ri xulosalarga olib kelishi ehtimoli bor. Arid hududlarda yashovchi aholi orasida ko'z yuzasi kasalliklarini o'rganishda ekologik omillarning ta'sirini hisobga olish muhimdir. Biroq bunday hududlarda meybomiy bezlar disfunktsiyasining qanchalik keng tarqalganini aniqlash uchun representativ tanlanma, standartlashtirilgan diagnostika mezonlari va ishonchli statistik tahlil talab etiladi. Kelgusidagi tadqiqotlarda bemorlarning klinik belgilari, ko'z yoshi plyonkasi barqarorligi, bezlar sekretining xususiyatlari va meybografiya ko'rsatkichlari o'rtasidagi bog'liqlikni o'rganish maqsadga muvofiq. Shuningdek,

turli iqlim sharoitlarida yashovchi guruhlarini taqqoslash orqali tashqi muhit omillarining ehtimoliy rolini yanada aniqroq baholash mumkin. Profilaktik tadbirlar doirasida koʻzlarni chang va kuchli shamoldan himoya qilish, ish joylarida tegishli himoya vositalaridan foydalanish, koʻzda doimiy noqulaylik kuzatilganda oftalmologga murojaat qilish muhim hisoblanadi. Davolash usuli esa kasallikning ogʻirligi, koʻz yuzasining holati va hamroh kasalliklardan kelib chiqib, shifokor tomonidan belgilanadi.

Xulosa

Arid hududlarda yashovchi aholi orasida meybomiy bezlar disfunktsiyasini oʻrganish zamonaviy oftalmologiyaning muhim yoʻnalishlaridan biri hisoblanadi. Qurgʻoqchil iqlim, past havo namligi, yuqori harorat, shamol va chang koʻz yoshi plyonkasi barqarorligiga salbiy taʼsir koʻrsatishi mumkin. Biroq ushbu omillarning meybomiy bezlar disfunktsiyasi bilan bevosita bogʻliqligini aniqlash uchun maxsus ilmiy tadqiqotlar zarur. Kasallikning klinik baholanishi bemorning shikoyatlari, koʻz qovoqlari chetlarining holati, bezlar sekretining xususiyatlari va koʻz yoshi plyonkasi barqarorligini aniqlashni oʻz ichiga olishi lozim. Morfologik baholashda meybografiya bezlar tuzilishidagi oʻzgarishlarni aniqlashga yordam beradi. Klinik va morfologik maʼlumotlarni birgalikda tahlil qilish kasallikning xususiyatlarini toʻliqroq tushunish imkonini beradi. Arid hududlarda yashovchi aholi orasida maqsadli oftalmologik tekshiruvlarni tashkil etish, xavf omillarini aniqlash va koʻz yuzasini himoya qilishga qaratilgan profilaktik tavsiyalarni kengaytirish muhim ahamiyatga ega. Kelgusida turli iqlim sharoitlaridagi aholi guruhlarini qamrab olgan klinik va morfologik tadqiqotlar oʻtkazish ushbu muammoning ilmiy asoslarini yanada mustahkamlashga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Nichols K. K., Foulks G. N., Bron A. J., et al. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Executive Summary. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 2011; 52(4): 1922–1929
2. Nelson J. D., Shimazaki J., Benitez-del-Castillo J. M., et al. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Definition and Classification Subcommittee. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 2011; 52(4): 1930–1937.
3. Tomlinson A., Bron A. J., Korb D. R., et al. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Diagnosis Subcommittee. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 2011; 52(4): 2006–2049.
4. Craig J. P., Nichols K. K., Akpek E. K., et al. TFOS DEWS II Definition and Classification Report. *The Ocular Surface*. 2017; 15(3): 276–283.
5. Jones L., Downie L. E., Korb D., et al. TFOS DEWS II Management and Therapy Report. *The Ocular Surface*. 2017; 15(3): 575–628.
6. Stapleton F., Alves M., Bunya V. Y., et al. TFOS DEWS II Epidemiology Report. *The Ocular Surface*. 2017; 15(3): 334–365.
7. Arita R., Itoh K., Inoue K., Amano S. Noncontact Infrared Meibography to Document Age-Related Changes of the Meibomian Glands in a Normal Population. *Ophthalmology*. 2008; 115(5): 911–915.