

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
СИНДРОМА СУХОГО ГЛАЗА У ПАЦИЕНТОВ С
СЕЗОННЫМ ПОЛЛИНОЗОМ

Одилов Миршод Юсупович

*Бухарский государственный медицинский институт
имени Абу Али ибн Сино. Бухара, Узбекистан.*

E-mail: odilov.mirshod@bsmi.uz

Аннотация. В данной статье рассматривается возникновение синдрома сухого глаза (ССГ) у пациентов с сезонным поллинозом (аллергическим ринитом), его патогенез, клинические проявления и современные методы диагностики и лечения. Иммунологические реакции, наблюдаемые при поллинозе, также влияют на слизистую оболочку глаза, изменяя состав и количество слез, что приводит к синдрому сухого глаза. В исследовании освещены современные диагностические тесты, используемые в диагностике СКС - тест Ширмера, окрашивание точки бутакит (fluorescein, lissamine green), время распада слёз (TBUT). Также были проанализированы наиболее эффективные методы лечения - искусственные слезы, иммуномодуляторы, антигистаминные и стабилизаторные препараты, омега-3 кислоты, а также методы комплексной терапии, основанные на индивидуальном подходе. В статье особо подчеркивается важность раннего выявления и правильного лечения проблем глаз у пациентов с сезонным поллинозом.

Ключевые слова: Сезонный поллиноз, синдром сухого глаза, аллергия, тест Ширмера, искусственная слезотечение, современное лечение

MODERN METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF DRY EYE
SYNDROME IN PATIENTS WITH SEASONAL POLLINOSIS

Odilov Mirshod Yusupovich

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino.

Bukhara, Uzbekistan. e-mail: odilov.mirshod@bsmi.uz

Annotation. This article discusses the occurrence of dry eye syndrome (DRS) in patients with seasonal pollinosis (allergic rhinitis), its pathogenesis, clinical manifestations, and modern diagnostic and treatment methods. Immunological reactions observed during pollinosis also affect the mucous membrane of the eye, changing the composition and amount of tears, which leads to dry eye syndrome. The study describes modern diagnostic tests used in the diagnosis of CSD - the Shirmer test, brush-point staining (fluorescein, lissamine green), tear break-up time (TBUT). Also analyzed are the most effective ways of treatment - artificial tears,

immunomodulators, antihistamines and stabilizers, omega-3 acids, as well as complex therapy methods based on an individual approach. The article emphasizes the importance of early detection and proper treatment of eye problems in patients with seasonal pollinosis.

Keywords: seasonal pollinosis, dry eye syndrome, allergy, Schirmer test, artificial tear, modern treatment

МАВСУМИЙ ПОЛЛИНОЗ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА
ҚУРУҚ КЎЗ СИНДРОМИНИ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШНИНГ
ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАРИ

Одилов Миршод Юсупович

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти.

Бухоро, Ўзбекистон. e-mail: odilov.mirshod@bsmi.uz

Аннотация. Мазкур мақолада мавсумий поллиноз (аллергик ринит) билан оғриган беморларда куруқ кўз синдроми (ККС)нинг юзага келиши, унинг патогенези, клиник кўринишлари ва замонавий ташхислаш ҳамда даволаш усуллари ҳақида сўз боради. Поллиноз вақтида кузатиладиган иммунологик реакциялар кўз шиллиқ қаватига ҳам таъсир этиб, кўз ёшининг таркиби ва микдорини ўзгартиради, бу эса куруқ кўз синдромига олиб келади. Тадқиқотда ККСни ташхислашда фойдаланиладиган замонавий диагностик тестлар — Ширмер тести, бутакит нуқта бўйоклаш (fluorescein, lissamine green), tear break-up time (TBUT) каби усуллар ёритиб берилган. Шунингдек, даволашнинг энг самарали йўллари — сунъий кўз ёшлари, иммуномодуляторлар, антигистамин ва стабилизатор дорилар, омега-3 кислоталари ҳамда индивидуал ёндашувга асосланган комплекс терапия усуллари таҳлил қилинган. Мақолада мавсумий поллинозли беморларда кўз муаммоларини эрта аниқлаш ва тўғри даволашнинг аҳамияти алоҳида таъкидланган.

Калит сўзлар: мавсумий поллиноз, куруқ кўз синдроми, аллергия, Ширмер тести, сунъий кўз ёши, замонавий даво

Сезонный поллиноз - это тип аллергического ринита, который развивается на основе повышенной чувствительности (сенсibilизации) к поллину растений в окружающей среде. Это патологическое состояние обычно наблюдается весной и летом - в период цветения растений. Поллиноз возникает в результате восприятия иммунной системой организма пыльцы как постороннего и вредного агента. Этот процесс сопровождается синтезом иммуноглобулина Е (IgE) иммунокомпетентными клетками, высвобождением гистамина и других медиаторов воспаления, что приводит к развитию аллергических симптомов.

Сезонный поллиноз не только вызывает аллергические реакции в дыхательных путях (нос и горло), но и негативно влияет на слизистую оболочку глаз - конъюнктиву. У пациентов часто наблюдаются такие симптомы, как покраснение глаз, зуд, боль, фотофобия (светочувствительность) и слезотечение. Это состояние называется аллергическим конъюнктивитом и может сопровождаться поллинозом. При этом на фоне длительного аллергического воздействия повышается вероятность развития синдрома сухого глаза - кератоконъюнктивита цинки (*keratoconjunctivitis sicca*) вследствие трофических изменений слизистой оболочки глаза. Это состояние связано со снижением секреции слезной жидкости или изменением ее состава, что может привести к хроническому воспалению и эпителиальному повреждению мягких тканей глаза.

Клинические проявления, связанные с кератоконъюнктивитом, характеризуются ощущением жжения в глазу, сухостью, потерей четкости, снижением зрения и дискомфортом при открывании глаза. Это состояние на фоне поллиноза может приобретать длительный или рецидивирующий характер и требует специфического мультидисциплинарного подхода. Для диагностики используют клинический анамнез, аллерготесты (термические, серологические), в редких случаях цитологические анализы.

В терапевтическом подходе используются антигистаминные препараты, стабилизаторы, интраназальные кортикостероиды, специальные увлажняющие капли для глаз и иммуномодуляторы. Также важно ограничить контакт с аллергеном, принять профилактические меры и адаптировать образ жизни. Раннее выявление и правильное лечение осложнений, связанных с глазами при поллинозе, имеет решающее значение для поддержания зрения.

Синдром сухого глаза - это патологическое состояние, возникающее в результате недостаточной продукции естественной слезной плёнки глаза или нарушения её структурного качества. Слезная пленка играет важную роль в поддержании гидратации в поверхностной системе глаза и в реализации зрения. При его недостаточности или снижении качества наблюдается дискомфорт в глазах, ощущение жжения, рисования, снижение зрения в результате травмы или присоединившейся инфекции. Синдром сухого глаза часто возникает из-за структурных нарушений у пациентов с аллергическими заболеваниями, в частности, с поллинозом (аллергией на свинец). В результате явления поллиноза может быть повреждена слизистая оболочка глаза, что нарушает баланс слез. Аллергические реакции повышают вероятность появления в глазах ощущения жжения и рисования, а также снижение слезопродукции может усугубить симптомы. В результате разрушения слезной пленки снижение механических и биологических защитных функций глаза отрицательно сказывается на работоспособности. Это, в свою очередь, может привести к

увеличению количества инфекций в глазу, отеку и дискомфорту. Кроме того, снижение зрения и сохраняющийся дискомфорт в глазах могут негативно сказаться на повседневной жизни человека.

При выявлении синдрома сухого глаза важное значение имеют современные методы диагностики, которые помогают оценить выработку слезы, прочность слезной пленки, степень повреждения и деятельность мейбомиевых желез. Эти методы применяются в следующем порядке:

1. Тест Ширмера - Этот тест направлен на оценку уровня слезопродукции. Во время теста специальная фильтровальная бумага помещается на нижний слой глаза, и измеряется, сколько слез накапливается в течение одной минуты. Этот тест используется для определения степени тяжести синдрома сухого глаза.

2. Измерение всего времени слезной пленки (BUT - Break-Up Time) - Этот метод проверяет прочность слезной пленки глаза. Это помогает выявить любые нарушения, влияющие на возрастную пленку. Если слезная пленка быстро ослабевает, это может указывать на наличие симптомов сухости.

3. Окраска флуоресцеином и лиссаминовым зеленым красителем Эти тесты используются для определения повреждения роговицы. При нанесении на глаза красителей флуоресцеина или лиссамин грин они наглядно выделяют пораженные участки слизистой оболочки и роговицы. Это, в свою очередь, помогает выявить повреждения эпителия и другие нарушения, связанные с синдромом сухости.

4. Измерение осмолярности - Этот метод используется для оценки консистенции слез и солевого баланса. При синдроме сухого глаза может повышаться осмолярность слез, что указывает на изменение концентрации соли в слезах. При высоком уровне этого показателя наблюдаются нарушения качества зрения и симптомы сухости.

5. Обследование состояния мейбомиевых желез - Мейбомиевые железы играют важную роль в выработке и хранении слез. Дисфункция мейбомиевых желез может привести к нестабильности слезной оболочки и сухости. Данное исследование поможет определить продуктивную активность и состояние мейбомиевых желез.

Существуют различные методы лечения синдрома сухого глаза, каждый из которых подбирается в соответствии с конкретными потребностями организма. Следующие методы считаются эффективными для обеспечения здоровья глаз и уменьшения симптомов в будущем:

1. Искусственные слезы (проникающие жидкости): При диагностике синдрома сухого глаза искусственные слезы используются в качестве специальных растворов. Их состав может быть гипоаллергенным, то есть способствовать снижению аллергических реакций. В настоящее время

преобладают растворы без консервантов и содержащие гиалуроновую кислоту, карбомеры и липиды. Эти растворы помогают восстановить естественное слезотечение и удалить остатки на глазной поверхности.

2. Улучшение функции мейбомиевых желез: Мейбомиевые железы играют важную роль в выработке и распределении слез. Для улучшения функции этих желез применяются экспрессивная термотерапия и массаж. Эти методы помогают восстановить работу сальных желез и улучшают состояние глаз. Кроме того, мейбомиевые железы активируются с помощью технологии IPL (Intense Pulsed Light), что помогает предотвратить острый возрастной дефицит.

3. Иммуноterapia и антигистаминные препараты: В случаях, когда синдром сухого глаза связан с аллергическими реакциями, рекомендуется иммуноterapia и антигистаминные препараты. Такие препараты, как олопатадин и левокабастин, обладают как локальным, так и системным антигистаминным действием. Они помогают уменьшить аллергические симптомы. Также назальные кортикостероиды служат для снижения аллергических реакций и предотвращения пугающих глаз.

4. Омега-3 кислоты и диета: Омега-3 кислоты улучшают функцию сальных желез и уменьшают воспаление. Прием этих кислот с пищей, например, употребление продуктов с высоким содержанием омега-3 (например, рыбы, жирных растений), помогает уменьшить симптомы сухости глаз. Кроме того, правильное питание влияет на общее здоровье организма.

5. Пунктальная окклюзия (временное закрытие слезных протоков): При проблемах, связанных с сухим глазом, применяется временное закрытие слезных протоков, то есть метод пунктуальной окклюзии. Этот метод помогает обеспечить сохранение слез в течение длительного времени. Благодаря закрытию каналов, слезоснабжение глаза улучшается, и симптомы могут уменьшаться.

Эти методы являются взаимно комплексными, каждый из которых способствует уменьшению симптомов синдрома сухого глаза и, как следствие, сохранению здоровья глаз. Эффективность лечения должна выбираться в зависимости от состояния, химического воздействия и индивидуальных особенностей организма.

У пациентов с сезонным поллинозом синдром сухого глаза очень распространен и значительно снижает качество жизни. Этот синдром возникает из-за длительного мелкого свечения глаз, воздействия воздуха и аллергических реакций иммунной системы. Синдром сухого глаза, как правило, связан с нарушением гидратации глаз и их неулучшенным состоянием, которое не только снижает зрение, но и негативно влияет на повседневную жизнь пациента. Раннее выявление этого синдрома имеет большое значение. Тесное

сотрудничество между офтальмологами и аллергологами позволяет своевременно и правильно ставить диагноз. Аллергические реакции часто проявляются через глаза, лицо и дыхательные пути, поэтому у пациентов с сезонным поллинозом возрастает важность снижения зрения и выявления и лечения заболеваний глаз.

Аллергические реакции на сезонный поллиноз могут поражать глаза и другие органы тела. Сухой глазной синдром, безусловно, вызывает нарушение снабжения глаз жидкостями, снижение влажности в глазах и специфическую светобоязнь. Кроме того, для восстановления нарушенной иммунной системы необходимы современные и комплексные подходы. Это, в свою очередь, способствует улучшению качества жизни и нормализации психоэмоционального состояния пациента. При лечении синдрома сухого глаза целесообразно использовать лекарственные средства для улучшения обоняния глаз и терапевтические меры, направленные на улучшение зрения на открытом воздухе. Кроме того, антиаллергические антигистаминные препараты также обладают высокой эффективностью и способствуют улучшению общего состояния пациента.

Также важное значение имеет взаимодействие офтальмологов и аллергологов для координации лечения и улучшения здоровья пациента. Вместе они могут достичь высокой эффективности за счет применения современных и комплексных подходов, что способствует сохранению зрения пациента и повышению качества жизни на более высокий уровень.

Литературы:

1. Семенова Е. В., Кириллов Н. А. Этиология женского бесплодия //Современные проблемы медицины и естественных наук. – 2018. – С. 79-83.
2. Ernaeva G. X., Sattarov T. F., Maxamatjanova N. M. DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF PSYCHODIAGNOSTIC EXAMINATIONS OF TAEKWONDO PLAYERS //Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal. – 2023. – Т. 3. – №. 06. – С. 19-27.
3. Мухаметзянова Р. О., Шагиева Э. И., Николаева Н. В. Депрессия–главная болезнь XXI века //Сборник научных трудов молодых ученых и специалистов. – 2022. – С. 395-39.
4. Хаятов Р. Б., Велиляева А. С. Особенности развития и течения аффективных расстройств при сахарном диабете //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 5 (59). – С. 62-64.
5. Lustman P. J. Anxiety disorders in adults with diabetes mellitus //Psychiatric Clinics of North America. – 1988. – Т. 11. – №. 2. – С. 419-432.
6. Maxamatjanova N. Principles of medical and psychological care of patients with the acquired immune deficiency syndrome //Journal of the Neurological Sciences. – 2019. – Т. 405. – С. 128.

7. Hamraev B., Maxamatjanova N. Study and evaluation of the possibilities of cognitive behavioral therapy in psychosexual disorders //Центрально-азиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – С. 4.
8. Hamraev B., Maxamatjanova N. Modern methods of treatment of sexual disorders //Инновационные исследования в современном мире: теория и практика. – 2023. – Т. 2. – №. 15. – С. 73-74.
9. Maxamatjanova N. M., Mirxaydarova F. S., Mirxaydarova S. M. Xavotir sindromi rivojlanishida qandli diabetning ahamiyati //Прикладные науки в современном мире: проблемы и решения. – 2023. – Т. 2. – С. 2.
10. Maxamatjanova N., Ibodullayev Z. Therapy of post-stroke dementia on the example of memantine //EUROPEAN JOURNAL OF NEUROLOGY. – 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA : WILEY, 2020. – Т. 27. – С. 1063-1063.
11. Surayyo, Yusuphodjayeva, and Gafurova Sabohat. "DEPRESSIVE-ANXIETY DISORDERS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS AND METHODS OF THEIR PSYCHOCORRECTION." Interpretation and researches 2.3 (2023): 9-16.
12. Гафурова С., Юсупходжаева С. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ПРИ НИХ //Talqin va tadqiqotlar. – 2023. – Т. 1. – С. 19.
13. Ibodullayev Z. R. et al. EFFECTIVE PSYCHOPHARMACOLOGICAL THERAPY IN ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDERS //Open Access Repository. – 2023. – Т. 4. – №. 3. – С. 241-246.
14. Sh G. S. Ichak ta'sirlanish sindromidagi psixoteroapevtik yordam ko'rsatish //SOLUTIONS SOLUTIONS. – 2020.
15. Gafurova S., Yusuphodjayeva S. DIFFERENTIAL ANALYSIS OF NEUROTIC DISORDERS IN IRRITABLE BOWEL SYNDROME AND IMPROVEMENT OF MEDICAL PSYCHOLOGICAL SUPPORT IN THEM //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D2. – С. 177-181.
16. Гафурова С. Ш., Юсупходжаева С. Т. Identification of anxiety-phobic disorders in irritable bowel syndrome and improvement of medical psychological support in them. – 2024.
17. Гафурова С. Ш., Юсупходжаева С. Т. ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ ПРИ НИХ. – 2024.