

**ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБРАЩАЕМОСТИ БОЛЬНЫХ ПО
ФОРМАМ КАТАРАКТЫ****Обидов Хушидбек Расулжон угли***Андижанский государственный медицинский институт*

Катаракта – это патологическое состояние, характеризующееся нарушением прозрачности хрусталика, что становится одной из основных причин обратимой слепоты и снижения зрительной функции по всему миру. Это состояние встречается у каждого шестого человека в возрасте 40 лет и старше, а у большинства населения после 80 лет. Катаракта преимущественно развивается у людей старше 50 лет и может проявляться длительное время без симптомов или с незначительными проявлениями, приводя к постепенному ухудшению зрения на разные расстояния. В настоящее время, катаракта успешно лечится независимо от стадии ее развития и времени диагностики. Прогнозируется, что от 1980 до 2020 года ожидаемое увеличение числа пожилого населения в развитых странах составит 186%, а в развивающихся – 356%. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, к 2025 году около 50 миллионов людей в возрасте 60 лет будут страдать катарактой различной степени тяжести, и примерно 17 миллионов из них потребуют хирургического вмешательства.

Данное исследование проводилось при участии клиники Андижанского Государственного медицинского института и глазной клиники "Sog'lom Nigoh". В нем представлены общие объемы помощи, оказываемой пациентам с различными стадиями катаракты в этих медицинских учреждениях, анализ которых представлен в таблицах. В частную клинику «Sog'lom Nigoh» в г. Андижане, с 2021 по 2023 годы по поводу катаракты обращались 272 больных,

Количественные показатели обращаемости больных по формам катаракты

		Группы больных катарактой 272								
		Начальная форма катаракты		Незрелая форма катаракты		Зрелая форма катаракты		Перезрелая форма катаракты		форма
		М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	
Кол-во	23	20	73	80	24	33	8	11		
больны										
х										

которые по количеству и по полу в различных этапах заболевания имели свои особенности. Осложненная катаракта, которая характеризуется наличием дополнительных осложнений, была обнаружена у 61% пациентов, в то время как неосложненная форма катаракты выявлена у 39% пациентов. Эти данные указывают на то, что осложненная катаракта встречается более часто, чем ее неосложненная форма.

Среди наиболее распространенных причин осложненной катаракты у пациентов были выявлены сахарный диабет, аметропии высоких степеней, глаукома и псевдоэксфолиативный синдром. Эти состояния могут оказывать негативное воздействие на здоровье глаз и способствовать развитию осложнений катаракты.

Что касается степени зрелости катаракты, начальную стадию катаракты диагностировали у 43 пациентов (15,8%), незрелую — у 153 больных (56,3%), зрелую — у 57 человек (20,9%), а перезрелую — у 19 больных (6,9%). Это указывает на разнообразие степеней развития катаракты среди обследованных пациентов.

**Распределение больных по возрасту клиники «Sog'lom Nigoh» в г. Андижане, (с 2021 по 2023
годы по поводу катаракты)**

Возраст	Мужчины (n=128)		Женщины (n=144)		Всего (n=272)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%

40-50 лет	11	8,6%	14	9,7%	25	9,2%
51-55 лет	16	12,5%	15	10,4%	31	11,4%
56-60 лет	35	27,3%	43	30%	78	28,7%
61-65 лет	45	35%	47	32,6%	92	33,8%
66-70 лет	13	10,1%	16	11,1%	29	10,7%
старше 70	8	6,25%	9	6,25%	17	6,25%

Исходя из представленных данных, возрастная структура исследуемой группы можно описать следующим образом:

- В возрасте 40 - 50 лет: 25 человек.
- В возрасте 51 - 60 лет: 109 человек.
- В возрасте 61 - 70 лет: 121 человек.
- Старше 70 лет: 17 человек.

Из данной информации видно, что наибольшее количество пациентов приходится на возрастную группу от 61 до 70 лет.

Также отмечается, что в течение рассматриваемого периода наблюдался увеличенный объем как осмотренных пациентов с диагнозом глаукомы, так и проведенных курсов лечения данного заболевания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Сабанов В.И., Грибина Л.Н., Багметов Н.П. Качество медицинской помощи на современном этапе: мнение медиков и пациентов //Качество и экономическая эффективность медицинской помощи населению. Научные труды науч-практ. конференции «Экономическая эффективность и развитие регионального здравоохранения». -М.: РИО ЦНИИОИЗ. - 2002. - С. 46-48.
2. Сулаберидзе Е.В. Проблемы реабилитации и качество жизни в современной медицине //Рос.мед.журнал. - 1996. - № 6. - С. 9-11.
3. Либман Е.С., Шахова Е.В. Слепота и инвалидность вследствие офтальмопатологии у людей пожилого и старческого возрастов в России // Ерошевские чтения. Матер, конф. - Самара, 2002. - С.427.
4. Филленбаум Г. Здоровье и благополучие пожилых. Подходы к многоаспектной оценке. - ВОЗ: Женева, 1987.
5. Фокин В.П. Влияние технологий МНТК «Микрохирургия глаза» на показатели слепоты и слабовидения, инвалидности по зрению перспективы развития офтальмологической помощи населению //Диссертация на соискание ученой степени д.м.н. - Москва, 2005
6. Шмелев Е.И., Беда М.В., Paul W. Jones и др. Качество жизни больных ХОБЛ.// Пульмонология. - 1998. №2. - С. 79-81.
7. Хакимова З. К. Эпидемиология факторы риска и инновационные аспекты профилактики заболеваний органа зрения у долгожителей в условиях Узбекистана//Диссертация на соискание ученой степени д.м.н. - Андижан, 2023
8. Aloinso J. et al. International applicability of the VF-14. An index of visual function inpatients. - Ophthalmology -1997. -N.104. -p.799-807.