

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2091-5845

№1 (82) 2021



31

Костные выступы на верхней челюсти и совершенствование методов изоляции с помощью двойных базисов в съемных протезах

53

Оптимизированные подходы к комплексному лечению пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом

82

Психоакустические показатели состояния слуха у больных болезнью меньера в период между приступами

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

- Исаходжаева Х.К., Даминова Ш.Б., Хаджиметов А.А., Абдиримова Г.И.** Влияние гестационного возраста и массы тела новорожденного на прорезывание зубов.....40
- Камалова Ф.Р.** Разработка программы диагностики стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом.....42
- Мирсалихова Ф.Л., Эронов Ё.Қ.** Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини рокс гели орқали даволаш усуллари.....45
- Сайдалиев М.Н., Муртазаев С.С.** Бошланғич мактаб ёшидаги болаларда стоматологик профилактик таълим дастурлари.....47
- Эшбадалов Х.Ю., Махкамova Ф.Т., Насретдинов З.Т., Нажмиддинов Б.Б., Эшбадалов Н.Х.** Отдаленные исходы остеомиелита челюстей, перенесенных в раннем детском возрасте.....51

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

- Алимова Д.М., Абдуллаева М.Р., Юлдашева Н.А., Таджиева К.Р.** Оптимизированные подходы к комплексному лечению пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом.....53
- Азимов А.М., Турсуналиев З.З., Шадманов А.А.** Современные методы комплексного лечения воспалительных заболеваний периапикальных тканях.....56
- Бекжанова О.Е., Каюмова В.Р.** Клинические проявления Covid-19 в полости рта.....60
- Зойиров Т.Э., Содикова Ш.А.** Заболевание пародонта у беременных женщин на фоне железодефицитной анемии: этиология, патогенез, лечение и профилактика.....64
- Кузиев Ш.Х., Хасанов Ш.М., Маликов С.О., Саьдуллаева Ш.Л., Жалолов Р.А.** Выбор хирургической тактики при сочетании атрофии костной ткани верхней челюсти и кист верхнечелюстной пазухи.....69
- Усманова Д.Р., Мукимов О.А., Диего Лопс, Мукимова Х.О., Тургунов М.А.** Изучение дентальной имплантации с помощью метода “Root membrane” в верхней челюсти для повышения эффективности сохранения зубо-альвеолярного сегмента.....73
- Хабиллов Н.Л., Сафаров М.Т., Азизова Ш.И.** Ортопедик стоматологияда чархлашдан кейин келиб чиқадиған гиперестезияни замонавий профилактика ва даволаш усуллари.....77

PEDIATRIC DENTISTRY

- Isakhodzhaeva Kh.K., Daminova Sh.B., Khodzhimetov A.A., Abdirimova G.I.** Influence of gestational age and body weight of a newborn on teething.....40
- Kamalova F.R.** Development of a program for the diagnosis of dental diseases in children with diabetes mellitus.....42
- Mirsalikhova F.L., Eronov E.K.** Methods for the treatment of dental caries in children with cerebral palsy.....45
- Saidaliyev M.N., Murtazaev S.S.** Dental prophylactic education programs in primary school age children.....47
- Eshbadalov Kh.Yu., Makhkamova F.T., Nasretdinov Z.T., Nazhmiddinova B.B., Badalov N.H.** Long-term outcomes of osteomyelitis of the jaws suffered in early childhood.....51

REVIEWS

- Alimova D.M., Abdullayeva M.R., Yuldasheva N.A., Tajjiev K.R.** Optimized subpads for a comprehensive review of patients with chronic recurrent stomatitis.....53
- Azimov A.M., Tursunaliyev Z.Z., Shadmanov A.A.** Modern methods of complex treatment of optimized diseases of peripheral glasses.....56
- Bekzhanova O.E., Kayumova V.R.** Clinical veneration of Covid-19 in the RTA Protocol.....60
- Zoirov T.E., Sodikova Sh.A.** Periodontal disease in pregnant women with iron deficiency anemia: etiology, pathogenesis, treatment and prevention.....64
- Kuziev Sh.Kh., Khasanov Sh.M., Malikov S.O., Sadulaeva Sh.L., Jalalov R.A.** The choice of tactics for empathy of horse bone tissue in the jaw technique and who is the upper jaw.....69
- Usmanova D.R., Mukimov O.A., Diego Lopes, Mukimova Kh.O., Turgunov M.A.** Study of dental implantation using the “Root membrane” method in the upper jaw to improve the efficiency of preserving the dental-alveolar segment.....73
- Khabilov N.L., Safarov M.T., Azizova Sh.I.** Orthopedist helicopter dentist kayin kelib chikadigan hyperesthetic chiropractic care and anti-aging.....77

ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЛАУКОМЫ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



Ризаев Ж.А.¹, Туйчибаева Д.М.²

¹Самаркандский государственный медицинский институт,

²Ташкентский государственный стоматологический институт

Как в мире, так и в Узбекистане глаукома занимает ведущие позиции среди причин неизлечимой слепоты. В конце XX века в мире глаукомой страдали около 60,5 млн людей, а к 2020 г. их число должно было увеличиться до 79,6 млн [7]. Однако в 20-х годах XXI века, по данным ВОЗ, в мире глаукомой больны уже 105 млн человек. Среди больных глаукомой 5,2 млн имеют слепоту на оба глаза, что составляет 13,5% от всех случаев слепоты в мире [2]. По утверждению А.П. Нестерова и других авторов, глаукома относится к многофакторным заболеваниям, без четко очерченной этиологии с пороговым эффектом [1,3,4,9], со значительным затруднением ранней диагностики и статистического учета показателей заболеваемости и инвалидизации [10].

Заболеваемость является одним из важнейших показателей, характеризующих здоровье населения. Оценка уровня заболеваемости служит критерием не только состояния группового, регионального и общественного здоровья, но и эффективности многих медицинских, социальных и оздоровительных мероприятий. Уровень заболеваемости определяет направление множества мероприятий, осуществляемых в области здравоохранения, то есть служит исходным пунктом для составления планов профилактической и лечебной работы отдельных врачей и медицинских учреждений в целом. В широком смысле заболеваемость является индикатором состояния окружающей среды и социального благополучия общества [5,6,8].

Первичная заболеваемость (ПЗ) – это совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые зарегистрированных в данном году заболеваний, выраженных в интенсивных показателях, т.е. на 1000, 10 тыс. или 100 тыс. населения, проживающих на данной территории [5,6,8]. Показатели ПЗ глаукомой в международной статистической практике рассчитываются на 100 тыс. населения.

Цель исследования

Изучение динамики первичной и общей заболеваемости глаукомой среди взрослого населения Узбекистана.

Материал и методы

Для оценки уровня распространенности глаукомы в РУз и определения ее основных характеристик были изучены данные, представленные МЗ страны по Ф-12 «О числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения» и содержание республиканских статистических сборников «Статистические материалы о деятельности учреждений здравоохранения Республики Узбекистан (Института здоровья и медицинской статистики Министерства здравоохранения Узбекистана за период за 2011 по 2019 гг.). В нашем исследовании показатель первичной заболеваемости выражает количество впервые выявленных в данном году случаев глаукомы на 100 тыс. взрослого населения (лица старше 19 лет).

Результаты и обсуждение

Рассматривая показатели ПЗ глаукомой в РУз, необходимо отметить что за 10 лет (2010-2019 гг.) в стране, согласно данным официальной статистики, было выявлено 82215 первичных больных с данным диагнозом. Среднепериодовый уровень показателя ПЗ по Узбекистану составил ($39,8 \pm 0,4$ на 100 тыс. взрослого населения), что несколько выше, чем средние уровни распространенности данной патологии по странам СНГ и США.

Наиболее высокие уровни среднепериодового показателя (рис. 1) ПЗ отмечались в г. Ташкенте ($160,6 \pm 3,1$), Сурхандарьинской ($76,5 \pm 5,2$) и Сырдарьинской ($50,8 \pm 3,2$) областях где они превышали среднереспубликанский уровень соответственно в 4,1; 1,9 и 1,3 раза ($p \leq 0,05$). Достаточно высокий уровень ПЗ, практически равный аналогичному показателю по республике в целом, отмечался в Республике Каракалпакстан (РК) ($37,7 \pm 1,8$) и Хорезмской области ($36,4 \pm 1,8$).

Наиболее низкие показатели были зафиксированы в Наманганской ($8,8 \pm 0,7$), Ташкентской ($17,6 \pm 1,0$), Бухарской ($21,9 \pm 1,3$) и Самаркандской ($21,9 \pm 1,0$) областях (рис. 1), где они были ниже республиканского уровня соответственно в 4,5; 2,3 и 1,8 раза ($p \leq 0,05$).



Рис. 1. Среднепериодовый уровень ПЗ глаукомой по областям РУз на 100 тыс. взрослого населения.

Распространенность общей заболеваемости (ОЗ) глаукомы по областям Узбекистана имеют следующие особенности. За изученный период под наблюдением ЛПУ находились 330573 пациента с глаукомой. Среднепериодовый показатель общей заболеваемости по стране составил $161,2 \pm 0,9$ случая на 100 тыс. взрослого населения ($p \leq 0,05$).

Наиболее высокий среднепериодовый показатель ОЗ зарегистрирован в Сурхандарьинской ($335,7 \pm 4,8$) области, в г. Ташкенте ($252,6 \pm 3,8$), в Ферганской ($241,2 \pm 3,2$) и Сырдарьинской

($240,1 \pm 6,9$) областях и в РК ($217,8 \pm 4,4$), где они превышали среднереспубликанский уровень соответственно в 2,1; 1,6; 1,5 и 1,4 раза ($p \leq 0,05$). Относительно высокий уровень показателя отмечался в Самаркандской ($194,9 \pm 2,9$) и Джизакской ($147,7 \pm 4,3$) областях ($p \leq 0,05$). Самые низкие показатели были зафиксированы в Наманганской ($44,3 \pm 1,6$), Андижанской ($50,9 \pm 1,6$) и Хорезмской ($57,1 \pm 2,3$) областях (рис. 2), где они были ниже республиканского уровня соответственно в 3,6; 3,2 и 2,8 раза ($p \leq 0,05$).



Рис. 2. Среднепериодовый уровень ОЗ глаукомой по областям РУз на 100 тыс. взрослого населения.

Подобное распределение показателей первичной и общей заболеваемости можно объяснить климато-географическими особенностями некоторых областей, таких как РК, Сурхандарьинская и Хорезмская области, которые характеризуются резкоконтинентальным

климатом, с резким перепадом суточных температур и особым водным обменом, что в свою очередь может приводить к суточным колебаниям внутриглазного давления, провоцирующим развитие процесса. Питание населения в южных областях Узбекистана, которое характеризуется

избыточным потреблением мяса и животных жиров, приводит к развитию гипертонической болезни, а также способствует развитию глаукомы. Достаточно высокий уровень заболеваемости в Ферганской долине, по-видимому, связан с низким содержанием йода в продуктах питания и воде и высокой распространенностью гипотиреоза, что, по данным литературы, является фактором риска развития глаукомы. Высокий уровень распространенности глаукомы в г. Ташкенте и Ташкентской области объясняется не только лучшей выявляемостью процесса ввиду высокой обеспеченности населения офтальмологической помощью, но и возрастной структурой населения, в которой в 2019 г. лица в возрасте старше 60-65 лет составляли более 15,7% (Ташкент) и 12,1% (Ташкентская область) при среднем уровне численности этой возрастной группы по Узбекистану 10%. Именно лица старших возрастных групп преобладают среди больных глаукомой.

Рассматривая динамику распространенности глаукомы по областям Узбекистана, необходимо отметить, что практически во всех вилоятах наблюдается рост показателя как первичной, так и общей заболеваемости.

Уровень первичной выявляемости глаукомы вырос (рис. 3) в целом по стране с $31,5 \pm 0,4$ до $56,1 \pm 0,5$ на 100 тыс. взрослого населения, т.е. в 1,8 раза ($p \leq 0,05$). Наибольший рост показателя ПЗ в 5,5 раза отмечался в г. Ташкенте (с $61,3 \pm 1,9$ до $339,3 \pm 4,4$ на 100 тыс. взрослого населения) и в Бухарской области в 2,8 раза (с $15,9 \pm 1,2$ до $49,9 \pm 2,0$). В Ташкентской, Хорезмской и Ферганской областях аналогичный показатель

вырос соответственно в 1,8 раза (с $11,1 \pm 0,8$ до $20,2 \pm 1,1$; с $23,7 \pm 1,5$ до $41,6 \pm 2,0$; с $15,8 \pm 0,9$ до $28,8 \pm 1,2$; $p \leq 0,05$).

Рост ПЗ в первую очередь связан с улучшением выявляемости первичной глаукомы за счет повышения уровня оснащенности ЛПУ первичного звена и научно-практических центров современным оборудованием и увеличением численности врачей офтальмологов. Кроме того, в результате массовой профилактической работы по формированию здорового образа жизни, проводимой в махаллях, поликлиниках и СМИ, увеличилась медицинская активность населения и уровень обращаемости с профилактической целью. Росту показателя ПЗ способствует также процесс старения населения страны и нарастание других факторов риска, связанных с развитием научно-технического прогресса, отмечаемый во всем мире (рост числа лиц с артериальной гипертензией, диабетом, активных пользователей интернета и телевидения, особенно среди лиц старших возрастных групп, рост гиподинамии и т.д.).

Аналогичные факторы способствуют и росту показателей общей заболеваемости глаукомой среди населения Узбекистана (рис. 4). Так, в целом по республике отмечается рост распространенности глаукомы в 1,3 раза – с $147,4 \pm 0,9$ в 2010 г. до $189,2 \pm 1,0$ на 100 тыс. взрослого населения в 2019 г. ($p \leq 0,05$). Наибольший прирост показателя общей заболеваемости отмечается в г. Ташкенте – в 2,3 раза (с $175,6 \pm 3,3$ до $400,0 \pm 4,7$); в Хорезмской – в 2,1 раза (с $33,3 \pm 1,7$ до $62,7 \pm 2,3$) и в Сурхандарьинской области – в 1,5 раза (с $228,5 \pm 4,2$ до $337,4 \pm 4,5$) и т.д. ($p \leq 0,05$).

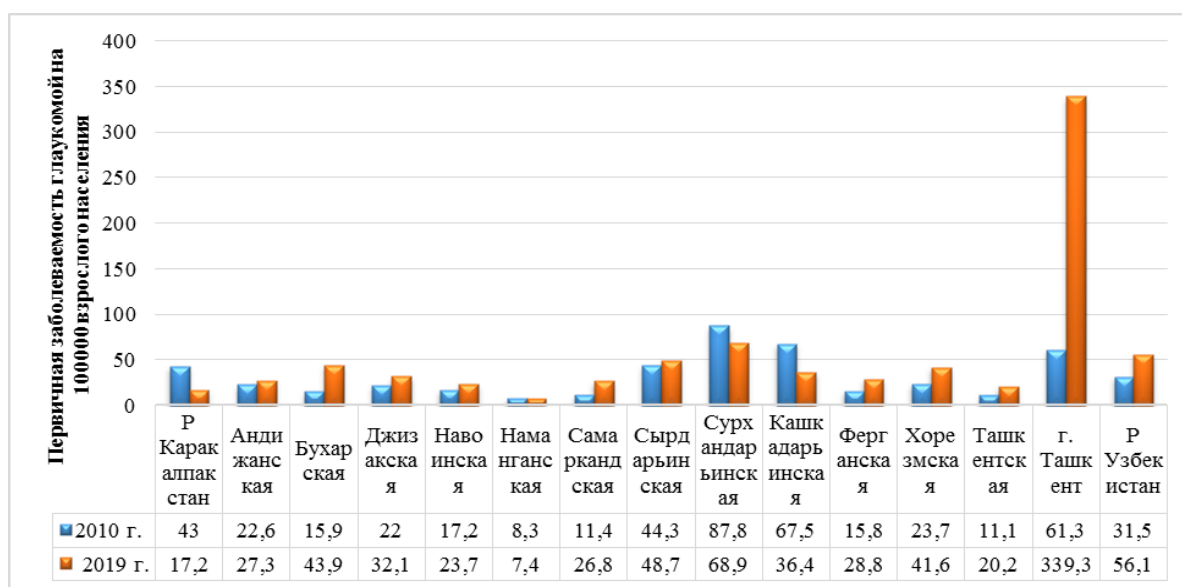


Рис. 3. Уровень ПЗ глаукомой по областям РУз на 100 тыс. взрослого населения в 2010 и 2019 гг.

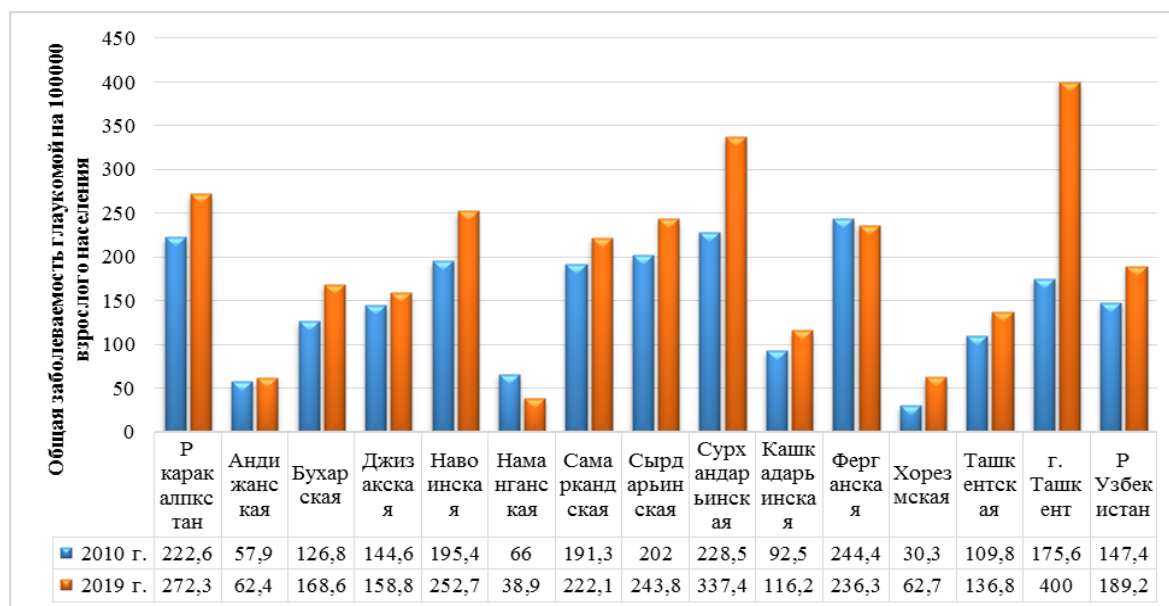


Рис. 4. Уровень ОЗ глаукомой по областям РУз на 100 тыс. взрослого населения в 2010 и 2019 гг.

Однако следует отметить что в некоторых областях наблюдается сокращение показателя ПЗ и прирост показателя ОЗ. Так, в РК за 10 лет ПЗ сократилась с $43,0 \pm 2,0$ до $17,2 \pm 1,3$ на 100 тыс. населения (в 2,5 раза), а общая заболеваемость выросла в 1,2 раза – с $222,6 \pm 4,6$ до $272,3 \pm 5,1$ на 100 тыс. населения ($p \leq 0,05$). Аналогичная ситуация отмечается Сурхандарьинской и Кашкадарьинской областях, где при сокращении ПЗ имеет место прирост ОЗ.

Это обстоятельство может свидетельствовать не только об улучшении диспансеризации за больными с данной патологией, но и об оттоке пациентов из этих областей для диагностики и

первичного установления диагноза в частные и республиканские клиники. Кроме того, несмотря на развитие современных диагностических технологий, совершенствование лазерной хирургии, а также внедрение новых как консервативных, так и хирургических методов лечения глаукомы, факты свидетельствуют о том, что они позволяют лишь достичь длительной ремиссии, но не полностью излечить заболевание. Поэтому контингент больных глаукомой имеет свойство накопления за счет регистрации первичной заболеваемости. Реальную картину проясняет именно показатель общей заболеваемости населения глаукомой.



Рис. 5. Распределение первично выявленных больных по формам глаукомы на 100 зарегистрированных больных по областям РУз за период с 2010 по 2019 гг.

Однако следует отметить что в некоторых областях наблюдается сокращение показателя ПЗ и прирост показателя ОЗ. Так, в РК за 10 лет ПЗ сократилась с $43,0 \pm 2,0$ до $17,2 \pm 1,3$ на 100 тыс. населения (в 2,5 раза), а общая заболеваемость выросла в 1,2 раза – с $222,6 \pm 4,6$ до $272,3 \pm 5,1$ на 100 тыс. населения ($p \leq 0,05$). Аналогичная ситуация отмечается Сурхандарьинской и Кашкадарьинской областях, где при сокращении ПЗ имеет место прирост ОЗ.

Это обстоятельство может свидетельствовать не только об улучшении диспансеризации за больными с данной патологией, но и об оттоке пациентов из этих областей для диагностики и

первичного установления диагноза в частные и республиканские клиники. Кроме того, несмотря на развитие современных диагностических технологий, совершенствование лазерной хирургии, а также внедрение новых как консервативных, так и хирургических методов лечения глаукомы, факты свидетельствуют о том, что они позволяют лишь достичь длительной ремиссии, но не полностью излечить заболевание. Поэтому контингент больных глаукомой имеет свойство накопления за счет регистрации первичной заболеваемости. Реальную картину проясняет именно показатель общей заболеваемости населения глаукомой.

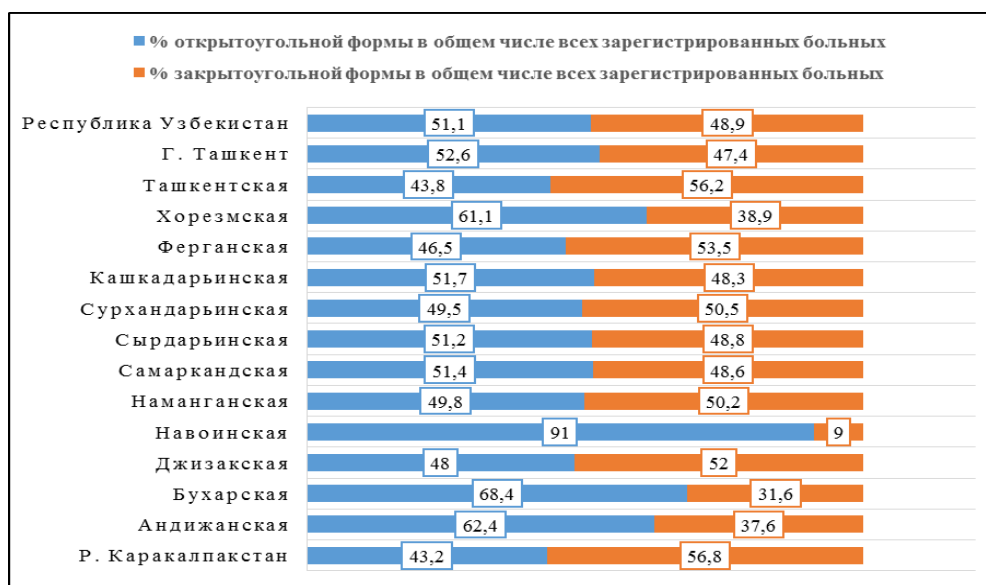


Рис. 6. Распределение общего числа выявленных больных по формам глаукомы на 100 зарегистрированных больных по областям РУз за период с 2010 по 2019 гг.

Таким образом, несмотря на то, что среди пациентов большинство были представителями коренных народностей Узбекистана, достоверного различия в распространенности форм ОУГ и ЗУГ не наблюдалось. Вероятнее всего, это связано с изменениями, происходящими в анатомическом строении глаз в результате процессов ассимиляции и акселерации среди национальностей, населяющих республику.

Выводы

1. Среднепериодовый показатель первичной и общей заболеваемости глаукомой по Узбекистану составил соответственно $39,8 \pm 0,4$ и $161,2 \pm 0,9$ случаев на 100 тыс. взрослого населения, что соответствует этим показателям в восточно-европейских и азиатских странах.

2. Наиболее высокие показатели распространенности глаукомы в период с 2010 по 2019 гг. зарегистрированы в г. Ташкенте, Сурхандарьинской, Сырдарьинской, Ферганской, Хорезмской областях и РК. Наиболее низкие показатели в тот же период зафиксированы в Наманганской и Андижанской областях. За

исследуемый период оба показателя имеют тенденцию к росту.

3. В целом по Узбекистану среди первично выявленных больных $53,1 \pm 0,1\%$ лиц выявляются с ПОУГ и только $46,9 \pm 0,1\%$ с ЗУГ ($p \leq 0,05$). Хотя в некоторых областях это процентное соотношение еще более выраженное. Так, в Навоийской области $91,1 \pm 0,3\%$ первичных больных страдают ПОУГ, а в Андижанской $62,2 \pm 0,2\%$. Однако в Р.К ($56,4 \pm 0,3\%$), Джизакской ($52,7 \pm 0,5\%$) и Ташкентской ($54,6 \pm 0,2\%$) областях среди первичных больных преобладают лица с ЗУГ ($p \leq 0,05$).

4. Прирост распространенности глаукомы среди населения республики, учитывая высокий уровень инвалидизации, повышение риска преждевременной смертности среди больных с данной патологией, делает глаукому значительной медико-социальной проблемой, требующей дальнейшего изучения, улучшения качества лечения, разработки и внедрения современных методов профилактики и ранней диагностики.

Литература

1. Аветисов С.Э., Еричев В.П., Антонов А.А.

Транспальпебральная тонометрия: сравнительная оценка // Глаукома. – 2010. – №3. – С. 45-48.

2. Всемирный день борьбы с глаукомой – 6 марта 2019 года // <http://cgbirbit.ru/news/2019-03-04/6-marta-2019-goda-vseмирnyy-den-borby-s-glaukomoy>.

3. Нестеров А.П. Глаукома. – М.: Мединформ, 2008. – 360 с.

4. Нестеров А.П. Первичная открытоугольная глаукома: диагностика и мониторинг // Сборник научных трудов 3-й Всероссийской школы офтальмолога. – М., 2004. – С. 10-15.

5. Al-Bahlal A., Khandekar R., Al Rubaie K. et al. Changing epidemiology of neovascular glaucoma from 2002 to 2012 at King Khaled Eye Specialist Hospital, Saudi Arabia // Indian J. Ophthalmol. – 2017. – Vol. 65, №10. – P. 969-973.

6. Crewe J.M., Morlet N., Morgan W.H. et al. Mortality and hospital morbidity of working-age blind // Brit. J. Ophthalmol. – 2013. – Vol. 97, №12. – P. 1579-1585.

7. Quigley H.A., Park C.K., Tracey P.A., Pollack I.P. Community screening for eye disease by laypersons: the Hoffberg program // Amer. J. Ophthalmol. – 2002. – Vol. 133. – P. 386-392.

8. Thvilum M., Brandt F., Brix T.H., Hegeds L. The interrelation between hypothyroidism and glaucoma: a critical review and meta-analyses // Acta Ophthalmol. – 2017. – Vo. 95, №8. – P. 759-767.

9. Tielsch J.M., Katz J., Sommer A. et al. Hypertension, perfusion pressure, and primary open-angle glaucoma. A population-based assessment // Arch. Ophthalmol. – 1995; – 113(№2): – P. 216-221.

10. Zhao D., Cho J., Kim M.H., Guallar E. The association of blood pressure and primary open-angle glaucoma: a meta-analysis // Amer. J. Ophthalmol. – 2014. – Vol.158, №3. – P. 615-627.

Цель: изучение динамики первичной и общей заболеваемости глаукомой среди взрослого населения Узбекистана. Материал и методы: для определения уровня распространенности глаукомы в Р. Узбекистан и определения ее основных характеристик были изучены данные общей и первичной заболеваемости глаукомой среди взрослого населения (лица старше 19 лет) в разрезе областей РУз и ее структуры за период с 2010 по 2019 гг. Результаты: наиболее высокие показатели распространенности глаукомы в период с 2010 по 2019 гг. отмечались в г. Ташкенте, Сурхандарьинской, Сырдарьинской, Ферганской, Хорезмской областях и РК. Наиболее низкие показатели зафиксированы в тот же период в Наманганской и Андижанской областях. Выводы: прирост распространённости глаукомы среди населения республики, учитывая высокий уровень инвалидизации, повышение риска преждевременной смертности среди больных с данной патологией, делает глаукому значительной

медико-социальной проблемой, требующей дальнейшего изучения, улучшения качества лечения, разработки и внедрения современных методов профилактики и ранней диагностики.

Ключевые слова: общая заболеваемость, первичная заболеваемость, Республика Узбекистан, глаукома.

Objective: To study the dynamics of primary and general incidence of glaucoma among the adult population of Uzbekistan. Material and methods: To determine the level of glaucoma prevalence in the Republic of Uzbekistan and to determine its main characteristics, we studied the data on the general and primary incidence of glaucoma among the adult population (persons over 19 years old) in the context of the regions of Uzbekistan and its structure for the period from 2010 to 2019. Results: Highest prevalence rates for glaucoma between 2010 and 2019. were noted in the city of Tashkent, Surkhandarya, Syrdarya, Fergana, Khorezm regions and the Republic of Kazakhstan. The lowest rates were recorded in the same period in Namangan and Andijan regions. Conclusions: The increase in the prevalence of glaucoma among the population of the republic, given the high level of disability, the increased risk of premature mortality among patients with this pathology, makes glaucoma a significant medical and social problem that requires further study, improvement of the quality of treatment, development and implementation of modern methods of prevention and early diagnosis.

Key words: general morbidity, primary morbidity, Republic of Uzbekistan, glaucoma.

Maqsad: O'zbekistonning kattalar aholisi orasida glokomning birlamchi va umumiy kasallanish dinamikasini o'rganish. Materiallar va usullar: O'zbekiston Respublikasida glaukomaning tarqalish darajasini aniqlash va uning asosiy xususiyatlarini aniqlash uchun biz kattalar populyatsiyasi (19 yoshdan oshgan shaxslar) o'rtasida glaukomaning umumiy va birlamchi kasalligi to'g'risidagi ma'lumotlarni o'rganib chiqdik. 2010 yildan 2019 yilgacha bo'lgan davrda O'zbekiston Respublikasi hududlari va uning tuzilishi. Natijalar: glaukoma tarqalishining eng yuqori darajasi 2010 va 2019 yillar orasida. Toshkent shahri, Surxondaryo, Sirdaryo, Farg'ona, Xorazm viloyatlari va Qozog'iston Respublikasida qayd etildi. Eng past ko'rsatkichlar shu davrda Namangan va Andijon viloyatlarida qayd etilgan. Xulosa: nogironlikning yuqori darajasi, ushbu patologiyaga chalingan bemorlarning bevaqt o'lim xavfi ortib borayotganligini hisobga olib, respublika aholisi orasida glokom tarqalishining ko'payishi glaukomaning yanada chuqur o'rganish va takomillashtirishni talab qiladigan tibbiy va ijtimoiy muammoga aylantiradi. davolash sifati, zamonaviy profilaktika va erta tashxis qo'yish usullarini ishlab chiqish va joriy etish.

Kalit so'zlar: umumiy kasallik, birlamchi kasallik, O'zbekiston Respublikasi, glaukoma.