

ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ И СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПРИ МАКУЛЯРНОМ ОТЁКЕ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА

Икрамов А.Ф., Мадрахимова З.У., Хакимова З.К.
Андижанский государственный медицинский институт

Введение (Introduction)

Макулярный отёк (МО) является одной из ведущих причин снижения центрального зрения и инвалидизации пациентов трудоспособного возраста. Особую значимость проблема приобретает при окклюзиях вен сетчатки (ОВС), а также при диабетической ретинопатии и других заболеваниях сосудистого генеза. В условиях Республики Узбекистан актуальность усиливается ростом хронических неинфекционных заболеваний, ограниченной доступностью высокотехнологичной диагностики и лечения, а также региональными особенностями, в частности в Андижанской области.

Материалы и методы (Materials and Methods)

Проведён анализ современных отечественных и зарубежных литературных источников, посвящённых патогенезу, диагностике и лечению макулярного отёка различного генеза. Рассмотрены данные по эффективности анти-VEGF терапии, кортикостероидов, лазерной коагуляции и комбинированных методов лечения, с учётом региональных особенностей системы здравоохранения Узбекистана.

Результаты (Results)

Установлено, что ключевым звеном патогенеза МО является гиперэкспрессия VEGF, приводящая к нарушению гематоретинального барьера и накоплению жидкости в сетчатке. Основным методом диагностики является оптическая когерентная томография, позволяющая оценивать морфологические изменения макулы.

Анти-VEGF терапия (ранибизумаб, афлиберцепт, бевацизумаб) демонстрирует наилучшие функциональные результаты и признана методом первой линии лечения. Кортикостероиды эффективны при хронических и резистентных формах, однако ограничены побочными эффектами (повышение



внутриглазного давления, катаракта). Лазерная коагуляция применяется преимущественно при ветвевой окклюзии вен сетчатки и играет вспомогательную роль.

В условиях Узбекистана отмечается ограниченная доступность оригинальных анти-VEGF препаратов, что обуславливает широкое применение бевацизумаба и стероидной терапии. В Андижанской области выявлены проблемы поздней диагностики, недостатка ОКТ-оборудования и специалистов, что негативно влияет на исходы лечения.

Обсуждение (Discussion)

Выбор метода лечения макулярного отёка должен быть индивидуализирован с учётом этиологии заболевания, клинической картины и социально-экономических факторов. Несмотря на высокую эффективность анти-VEGF терапии, её доступность остаётся ограниченной, что требует адаптации лечебных подходов. Комбинированные методы лечения позволяют повысить эффективность терапии и снизить нагрузку на пациента. Особое значение имеет ранняя диагностика и системный контроль сопутствующих заболеваний, прежде всего сахарного диабета.

Заключение (Conclusion)

Макулярный отёк является мультифакторной патологией, требующей комплексного и дифференцированного подхода к лечению. Анти-VEGF терапия остаётся «золотым стандартом», однако в условиях ограниченных ресурсов необходима адаптация лечебных стратегий. Повышение доступности диагностики, внедрение скрининговых программ и развитие специализированной помощи являются ключевыми направлениями улучшения офтальмологической помощи в регионах Узбекистана.