

ФАКОГЕНЛИ ГЛАУКОМА БЎЙИЧА ОПЕРАЦИЯ ҚИЛИНГАН БЕМОРЛАРДА ТИББИЙ РЕАБИЛИТАЦИЯНИНГ ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАРИ



Сабилова Дилрабо Баходировна, Ризаев Жасур Алимджанович, Бобоев Саидавзал Абдурахмонович
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРООПЕРИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ПО ПОВОДУ ФАКОГЕННОЙ ГЛАУКОМЫ

Сабилова Дилрабо Баходировна, Ризаев Жасур Алимджанович, Бобоев Саидавзал Абдурахмонович
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

MODERN METHODS OF MEDICAL REHABILITATION OF PATIENTS OPERATED FOR PHACOGENIC GLAUCOMA

Sabirova Dilrabo Bahodirovna, Rizaev Jasur Alimджанович, Boboev Saidavzal Abdurakhmonovich
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Глаукома кўриш органларининг энг кенг тарқалган сурункали касалликларидан бири бўлиб, оптик нервнинг қайтарилмас шикастланиши билан тавсифланади. Ушбу тадқиқотнинг мақсади комплекс реабилитация дастурининг самарадорлигини баҳолашдир. Материаллар ва усуллар. Тадқиқотда глаукома учун реабилитация дастурининг самарадорлигини таҳлил қилиш учун икки гуруҳга бўлинган 60 бемор (60 кўз) иштирок этди. Иштирокчиларнинг барчаси 50 ёшдан ошган ва уларнинг ҳар бирига кўришнинг оғир бузилиши билан кечган глаукома таъхиси қўйилган. Гуруҳга 32 аёл (53%) ва 28 эркак (47%) кирган. Умумий намунадан қуйидаги қиритиш ва истисно қилиш мезонларига жавоб берадиган 60 нафар бемор аниқланди. Ўртача ёши 68 ± 9 йил, 50 дан 84 ёшгача. Тадқиқот натижалари. Дастлаб ишга қабул қилинган 65 нафар бемордан 5 нафари тиббий сабабларга кўра тадқиқотдан четлаштирилди, натижада 60 нафар иштирокчи тадқиқотда қатнашди. Хулоса. Реабилитация дастури иштирокчиларнинг функционал визуал фаолиятини сезиларли даражада яхшилади, уларнинг автономияси, ҳаракатчанлигига ишончи ва ҳаёт сифатини оширди.

Калим сўзлар: факоген глаукома, дори-дармон бўлмаган тузатиш усуллари, қиритиш ва истисно қилиш мезонлари, психологик реабилитация.

Abstract. Glaucoma is one of the most common chronic eye diseases characterized by irreversible damage to the optic nerve. The aim of this study is to evaluate the effectiveness of a comprehensive rehabilitation program. Materials and Methods. The study enrolled 60 patients (60 eyes) who were divided into two groups to analyze the effectiveness of a rehabilitation program for glaucoma. All participants were over 50 years old and each of them was diagnosed with advanced glaucoma with severe visual impairment. There were 32 women (53%) and 28 men (47%) in the group. From the total sample, 60 patients were selected who met the following inclusion and exclusion criteria. The mean age was 68 ± 9 years, with a range from 50 to 84 years. Study Results. Of the 65 initially selected patients, 5 were excluded from the study for medical reasons, and ultimately 60 participants were included in the study. Conclusions. The rehabilitation program significantly improved the functional visual performance of the participants, increasing their autonomy, confidence in movement, and quality of life.

Keywords: phacogenic glaucoma, non-drug correction methods, inclusion and exclusion criteria, psychological rehabilitation.

Долзарблиги. Глаукома кўриш органларининг энг кенг тарқалган сурункали касалликларидан бири бўлиб, кўриш нервнинг қайтарилмас шикастланиши билан тавсифланади, бу эса кўриш функциясининг прогрессив йўқолишига олиб келади [4]. Глаукомада кўриш бузилишининг асосий сабаби кўриш анализаторининг сезувчанлигининг босқичма-босқич пасайиши ва кўриш майдонларининг торайиши билан бирга ретинал ганглион хужайраларининг

дегенерациясидир [10,11]. Ушбу касаллик бутун дунё бўйлаб даволаб бўлмайдиган кўрликнинг асосий сабабидир ва мавжуд даволаш усулларига қарамай, беморларнинг катта қисми ўз вақтида тиббий ва жарроҳлик тузатиш билан ҳам кўриш функциясининг ёмонлашувини бошдан кечиришда давом этмоқда [5,7]. Глаукоманинг асосий хусусиятларидан бири унинг дастлабки босқичларида асимптоматик кечиши бўлиб, бу ўз вақтида аниқлаш ва даволашни

кийинлаштиради[12]. Беморлар кўпинча кўришдаги ўзгаришларни касаллик кейинги боскичларга ўтгандагина сезади, бу периферик кўришнинг сезиларли даражада торайиши ва "туннел кўриш" деб аталадиган кўриниш пайдо бўлиши билан бирга келади [8]. Ушбу даврда беморлар фазовий ориентация, ҳаракат, ўқиш ва кундалик вазифаларни бажаришда сезиларли қийинчиликларга дуч келишади, бу эса уларнинг ҳаёт сифатини сезиларли даражада пасайтиради. Глаукомани даволашнинг замонавий усуллари, жумладан, дори терапияси, лазер муолажалари ва жарроҳлик аралашувлар касалликнинг ривожланишини секинлаштиришга ёрдам берадиган кўз ичи босимини пасайтиришга қаратилган [14]. Бироқ, барча мавжуд даволаш усулларида ўз вақтида фойдаланиш билан ҳам, барча беморларда кўришнинг йўқолишининг тўлиқ олдини олиш мумкин эмас [12,13]. Кўпгина беморларда касаллик кеч боскичларга ўтади, анъанавий даволаш усуллари энди тўлиқ визуал функцияни сақлаб қолишга имкон бермайди. Бундай ҳолларда беморларни визуал идрок этишнинг ўзгаришига мослашишга ва йўқолган функцияларни қоплашга қаратилган реабилитация айниқса долзарб бўлиб қолади. Глаукомада кўриш функциясини тиклаш бўйича реабилитация ёндашувлари ёшга боғлиқ макула насли ёки диабетик ретинопатия каби бошқа касалликларда қўлланиладиган усуллардан сезиларли даражада фарқ қилади [4]. Ушбу патологиялардан фарқли ўлароқ, глаукома билан марказий кўриш узок вақт сақланиб қолиши мумкин, периферик кўриш эса аста-секин йўқолади. Бу реабилитацияга индивидуал ёндашувни, жумладан, беморларга хавфсиз навигация усуллари ўргатиш, ёрдамчи қурилмалардан фойдаланиш ва муқобил фазовий йўналиш стратегияларини ишлаб чиқишни талаб қилади. Глаукоманинг кеч боскичларида реабилитация қилишнинг энг муҳим жиҳатларидан бири периферик кўришнинг йўқолишини қоплашга ёрдам берадиган ёрдамчи технологиялардан фойдаланиш ҳисобланади. Ушбу технологиялар тасвир контрастини яхшилайдиган, визуал идрокни оптималлаштирадиган ва кундалик вазифаларни осонлаштирадиган турли хил оптик ва электрон қурилмаларни ўз ичига олади. Бундан ташқари, реабилитациянинг муҳим таркибий қисми беморларга қолган кўриш қобилиятидан самарали фойдаланиш стратегияларини ўргатишдир. Масалан, марказий кўришни унинг функционалликни ва атроф-муҳитни идрок этишини яхшилаш учун ўргатиш усуллари алоҳида аҳамиятга эга. Беморларни психологик қўллаб-қувватлаш ҳам реабилитация жараёнида муҳим рол ўйнайди, чунки кўриш қобилиятини йўқотиш ҳаёт сифатининг сезиларли даражада пасайиши билан бирга келади, чекланган ижтимоий алоқаларга, ташвиш, депрессия ва ёрдамсизлик ҳисси пайдо бўлишига олиб келади. Комплекс реабилитация дастурлари нафақат ўзгарган кўришга мослашишнинг жисмоний усуллари, балки беморларнинг ўз қобилиятларига бўлган ишончини оширишга ва атрофдаги дунё билан ўзаро муносабатларнинг янги усуллари ўрганишга қаратилган психологик тренингни ҳам ўз ичига олади. Факоген глаукома билан оғриган беморларни реабилитация қилишнинг аниқ аҳамиятига қарамай, бу соҳа ҳали ҳам этарли даражада ўрганилмаган. Мавжуд

тадқиқотларнинг аксарияти биринчи навбатда дори-дармон ва жарроҳлик даволаш усуллари бағишланган бўлиб, кўриш функцияларини тиклаш ва беморни янги шароитларга мослаштириш масалалари сояда қолмоқда. Ҳозирги вақтда факоген глаукомани реабилитация қилиш стратегиялари беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилашга қаратилган янги усулларни янада ўрганиш, ишлаб чиқиш ва жорий этишни талаб қилади.

Шундай қилиб, глаукоманинг илғор шакллари билан оғриган беморлар учун тузилган реабилитация дастурларини ўрганиш зарурати ушбу касалликнинг юқори тарқалиши, унинг қайтарилмас табиати ва самарали мослашиш усуллари этарли даражада ўрганилмаганлиги билан боғлиқ.

Тадқиқотнинг мақсади. Ушбу тадқиқотнинг кўриш соҳаларининг сезиларли даражада торайиши билан оғриган беморларда кўриш функциясининг объектив ва субъектив кўрсаткичларини яхшилашга қаратилган комплекс реабилитация дастурининг самарадорлигини баҳолашдир.

Материаллар ва усуллар. Тадқиқот Самарқанд давлат тиббиёт университетининг кўп тармоқли клиникасининг поликлиника ва офталмология бўлимида ўтказилди. Тадқиқотда глаукома учун реабилитация дастурининг самарадорлигини таҳлил қилиш учун икки гуруҳга бўлинган 60 бемор (60 кўз) иштирок этди. Иштирокчиларнинг барчаси 50 ёшдан ошган ва уларнинг ҳар бирига кўришнинг оғир бузилиши билан кечган глаукома ташҳиси қўйилган. Ўртача ёши 68 ± 9 ёш, 50 дан 84 ёшгача. Гуруҳга 32 аёл (53%) ва 28 эркак (47%) кирган. Умумий намунадан қуйидаги киритиш ва истисно қилиш мезонларига жавоб берадиган 60 нафар бемор аниқланди. Қўшилишнинг асосий мезонлари: 50 ёшдан 70 ёшгача бўлган беморлар, ҳужжатлаштирилган охириги боскичдаги глаукома (касалликнинг ривожланиши билан), энг яхши тузатилган кўриш кескинлиги $\leq 0,3$ (Снеллен 6/18 жадвали), концентрик кўриш майдонининг торайиши (периметрияга кўра 10° дан кам), глаукоманинг периметри бўйича глаукома ≥ 9 кўз ичи босими дори билан ёки операциядан кейин сақланади. Чеклаш мезонлари қуйидагилар эди: шох парданинг хиралашиши, терминал боскичдаги диабетик ретинопатия, кечки боскичларда ёшга боғлиқ макула дегенерацияси ёки кўришни сезиларли даражада чеклайдиган бошқа патологиялар каби бир вақтнинг ўзида оғир офталмологик патологиялар. Беморларнинг ўрганишда тўлиқ иштирок этишига тўсқинлик қиладиган когнитив функция билан боғлиқ муаммолар бор эди. Беморларнинг барча машғулотларга боришига ва реабилитация дастурига риоя қилишга тўсқинлик қиладиган соматик касалликлар ҳам бор эди. Асосий гуруҳдаги беморлар 12 ҳафта давомида ҳар бири 60 дан 90 дақиқача бўлган 8-10 сеанс курсини ўтказдилар. Дастур иштирокчиларнинг визуал функцияларини, ҳаракатчанлигини ва психологик мослашувини яхшилашга қаратилган тадбирлар мажмуасини ўз ичига олади. Дастур бошида барча иштирокчилар батафсил текширувдан ўтдилар:

1. Кўриш кескинлигини баҳолаш (узок ва яқин масофалар учун).

2. Портатив периметр ёрдамида визуал майдонларни текшириш (иложи бўлса).

3. Ўқиш қобилиятларини ўлчаш: ўқиш тезлиги, турли шрифтларни идрок этиш, ўқиш қулайлиги.

Реабилитациянинг таркибий қисмлари қуйидагилардан иборат эди:

1. Ёрдамчи визуал қурилмаларни танлаш:

Иштирокчиларга орқа ёритгичли ($2\times$ дан $4\times$ гача катталаштириш) қўлда ушлаб туриладиган катталаштирувчи кўзойнақлар берилди, бу эса матнни идрок этишини яхшилади. Агар керак бўлса, узоқдаги нарсаларни аниқроқ идрок этиш учун телескопик кўзойнақлар буюрилган. Баъзи беморлар учун янада чуқурроқ кўриш бузилишларини қоплаш учун электрон катталаштириш тизимлари ишлатилган.

2. Визуал асбоблардан фойдаланишга ўргатиш ва ўқиш амалиёти:

Беморлар кўриш бурчаги ва оптимал ўқиш масофасини ҳисобга олган ҳолда катталаштирувчи ойнани тўғри жойлаштиришга ўргатилган. Ўқиш пайтида контраст ва ёруғликни назорат қилиш, шунингдек, тегишли шрифт ва матн ҳажмини танлашга алоҳида эътибор қаратилди. Визуал функцияларни ўргатиш учун беморлар турли хил матнларни мослаштирилган қийинчилик даражасида ўқишни машқ қилдилар.

3. Ориентация ва ҳаракатчанлик:

Дастурга қарама-қарши чизиклар билан оқ таёк каби ёрдамчи қурилмалар ёрдамида коинотда ҳавфсиз ҳаракатланиш бўйича дарслар киритилган. Тренингда беморларга атроф-муҳитга мослашишга имкон берадиган тактил сигналларни ишлаб чиқиш қиради. Беморларга кўзи оживлар учун ҳар хил иловаларидан фойдаланишга ўргатилган, бу эса ҳаракатчанлик ва мустақилликни яхшилашга ёрдам берган.

4. Психологик ёрдам ва когнитив стратегиялар:

Дастурнинг муҳим қисми психолог ва ижтимоий ишчи билан индивидуал маслаҳатлашувлар эди. Психологик ёрдам йўқолган кўришни қоплаш усуллари муҳокама қилиш, шунингдек, кундалик ҳаёт ва фаолиятни ташкил қилишда ёрдам беришни ўз ичига олади. Смартфонлар ва компютерларда овозли ёрдамчилардан фойдаланиш бўйича тренинглар беморларга кундалик вазифаларни соддалаштириш учун технологиядан фойдаланишни давом эттириш имконини берди. Қариндошларнинг ёрдами ҳам муҳим рол ўйнади ва уларга кундалик ҳаётда беморга қандай қилиб тўғри ёрдам бериш ҳақида маълумот берилди. Беморлар ҳар 2 ҳафтада бир марта текширувдан ўтдилар, улар давомида кўриш кескинлиги ва ўқиш тезлиги каби кўриш функцияларидаги ўзгаришлар баҳоланди. Якуний тест дастур бошланганидан 12 ҳафта ўтгач ўтказилди ва визуал функцияларни бошланғич қийматлар билан таққослаш билан қайта текширишни ўз ичига олди.

Маълумотларни таҳлил қилиш учун SPSS дастурий мажмуаси ва Самарқанд давлат тиббиёт университети ҳисоблаш марказидаги электрон компютерларидан фойдаланилди. Статистик ишлов бериш учун қуйидагилар қўлланилди: оддий маълумотлар тақсимоти билан жуфтлаштирилган намуналарни таққослаш учун t-тести ва нормал тақсимотга риоя қилмайдиган маълумотлар учун Wilcoxon тести. Натижалар p-қиймати $<0,05$ да статистик аҳамиятга эга деб ҳисобланди.

Тадқиқот натижалари. Дастлаб ишга қабул қилинган 65 нафар бемордан 5 нафари тиббий сабабларга кўра тадқиқотдан четлаштирилди ва 60 нафар иштирокчи тадқиқотга киритилди.

Яхшироқ кўзда ўртача кўриш кескинлиги $0,18 \pm 0,07$ ни ташкил этди, иштирокчиларнинг 90% 10° дан кам кўриш майдонининг жиддий йўқолишидан азият чекди. Ўқиш тезлиги 44 ± 12 сўз / мин дан 62 ± 14 сўз / мин ($p < 0,001$) га ошди. Беморларнинг 68 фоизи яқиндан кўриш учун жадвал бўйича кўриш кескинлигининг 1–2 қаторга яхшиланишини кўрсатди. Беморларнинг 82% мунтазам равишда қўлда лупалардан ($2\times$ – $4\times$) фойдаланишни бошлади, 20% эса кўриш қобилиятини яхшилаш учун электрон лупалардан фойдаланишни бошлади. Иштирокчиларнинг 85 фоизи ориентация ва ҳаракатчанлик яхшиланиши, бу уларга ўз ҳаракатларида мустақил бўлишга имкон берганлигини қайд этди. Беморларнинг 81 фоизи курс тугаганидан кейин 3 ой ўтгач камида битта реабилитация мосламасидан фойдаланишни давом эттирдилар.

Хулоса. Реабилитация дастури иштирокчиларнинг функционал визуал фаолиятини сезиларли даражада яхшилади, уларнинг автономияси, ҳаракатчанлигига ишончи ва ҳаёт сифатини оширди. Муваффақиятнинг асосий омиллари қуйидагилардан иборат эди: оптик қурилмаларни танлашга индивидуал ёндашув, ҳаракатчанлик ва фазовий ориентацияни ўргатиш, прогрессив кўриш қобилияти бузилган беморларни психологик қўллаб-қувватлашнинг муҳимлиги, доимий мониторинг ва дастур иштирокчиларининг фикр-мулоҳазалари. Тадқиқотнинг чекланиши кузатувнинг қисқа муддатли табиати бўлиб, узоқ муддатли мониторинг даври билан кейинги тадқиқотларни талаб қилади.

Адабиётлар:

1. Аллаяров А.Т., Ризаев Ж.А., Юсупов А.А. Оценка эпидемиологической ситуации с диабетической ретинопатией в городе Самарканд // Экономика и социум. – 2024. – №. 4-1 (119). – С. 758-761.
2. Ризаев Ж. А. и др. Разработка метода прогнозирования риска возникновения и раннего выявления возрастной макулярной дегенерации сетчатки. – 2020.
3. Туйчибаева Д. М., Ризаев Ж. А., Малиновская И. И. Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент, Узбекистан 2 Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан 3 Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск, Беларусь //glaz. recipe. by glaz. recipe. com. ua. – 2021. – С. 27.
4. Туйчибаева Д. М., Ризаев Ж. А., Стожарова Н. К. Учредители: Научно-исследовательский институт глазных болезней и тканевой терапии им. ВП Филатова // Офтальмологический журнал. – №. 4. – С. 43-47.
5. Туйчибаева Д. М., Ризаев Ж. А., Янгиева Н. Р. Совершенствования системы диспансеризации пациентов с первичной глаукомой путём внедрения электронной программы // Журнал " Медицина и инновации". – 2021. – №. 3. – С. 11-19.
6. Туйчибаева Д. М., Ризаев Ж. А. Пути совершенствования системы диспансеризации больных

с первичной глаукомой // Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2011. – СВ. – Междисциплинарный подход по заболеваниям органов головы и шеи. – С. 141-145.

7. Туйчибаева Д. М., Ризаев Ж. А., Малиновская И. И. Динамика первичной и общей заболеваемости глаукомой среди взрослого населения Узбекистана // Офтальмология. Восточная Европа. – 2021. – Т. 11. – №. 1. – С. 27-38.

8. Aliev, A., Aliev, A., & Nurudinov, M. (2020). Clinical Significance of Aberrations of the Ocular Optical System in Glaucoma Surgery and the Capabilities of Minimizing Them. *Vestnik oftalmologii*, 136(2), 20-25.

9. Angmo, D., Shakrawal, J., Gupta, B., Yadav, S., Pandey, R., & Dada, T. (2019). Comparative Evaluation of Phacoemulsification Alone versus Phacoemulsification with Goniosynechialysis in Primary Angle-Closure Glaucoma: A Randomized Controlled Trial. *Ophthalmology. Glaucoma*, 2(5), 346-356.

10. Bashir, S., Lone, I., Wani, F., & Sumaiya, Q. (2024). A Study of Visual Rehabilitation and Intraocular Pressure Control in Phacolytic Glaucoma. *International Journal of Ophthalmology & Visual Science*.

11. Bolek, B., Wylęgała, A., Rebkowska-Juraszek, M., & Wylęgała, E. (2024). Endocyclophotocoagulation Combined with Phacoemulsification in Glaucoma Treatment: Five-Year Results.

12. Casson, R. (2022). Medical Therapy for Glaucoma: A Review. *Clinical & Experimental Ophthalmology*, 50, 198-212.

13. Cui, J., & Dong, J. (2019). Clinical Efficacy of Phacoemulsification for the Treatment of Early Primary Angle-Closure Glaucoma. *Chinese Journal of Ocular Trauma and Occupational Eye Disease*, 41, 5-8.

14. Habash, A. A., & Albuainain, A. (2021). Long Term Outcome of Combined Phacoemulsification and Excisional Goniotomy with the Kahook Dual Blade in Different Subtypes of Glaucoma. *Scientific Reports*, 11.

15. Kaleem, M. A., Rajjoub, R., Schiefer, C., Wall, J., Applegate, C., Tian, J., & Sunness, J. (2021). Characteristics of Glaucoma Patients Attending a Vision Rehabilitation Service. *Ophthalmology. Glaucoma*.

16. Narzullaeva, D. U., Latipova, N., & Bobokha, L. (2024). Importance of Parental Compliance in Postoperative Rehabilitation of Children with Glaucoma. *Vestnik oftalmologii*, 140(4), 12-16.

17. Pozdeyeva, N., Gorbunova, N. Y., Frolychev, I., Voskresenskaya, A., & Yakovlev, R. A. (2023). Rehabilitation of Patients with Posttraumatic Aniridia and Secondary Glaucoma. *Vestnik oftalmologii*, 139(6), 69-76.

18. Shi, A., & Salim, S. (2023). Vision Rehabilitation in Glaucoma Patients. *Current Opinion in Ophthalmology*, 34, 109-115.

19. Torky, M. A., Alzafiri, Y. A., Abdelhameed, A. G., & Awad, E. A. (2021). Phaco-UCP; Combined

Phacoemulsification and Ultrasound Ciliary Plasty versus Phacoemulsification Alone for Management of Coexisting Cataract and Open Angle Glaucoma: A Randomized Clinical Trial. *BMC Ophthalmology*,

20. Qian, Z., Pan, W., Nie, L., Lin, L., & Wei, L. (2024). Efficacy and Safety of Phaco-Goniosynechialysis in Advanced Primary Angle-Closure Glaucoma with Severe Visual Field Loss. *Journal of Glaucoma*.

21. Volkova, N., Grischuk, A. S., Veselov, A. A., & Shvets, L. (2019). Algorithm of the Rehabilitation of Patients with Pigmentary Glaucoma. *Acta Biomedica Scientifica (East Siberian Biomedical Journal)*.

22. Wang, N., & Jia, S. (2019). Phacoemulsification with or without Goniosynechialysis for Angle-Closure Glaucoma: A Global Meta-analysis Based on Randomized Controlled Trials. *International Journal of Ophthalmology*, 12(5), 826-833.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРООПЕРИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ПО ПОВОДУ ФАКОГЕННОЙ ГЛАУКОМЫ

Сабирова Д.Б., Ризаев Ж.А., Бобоев С.А.

Резюме. Глаукома – это одно из наиболее распространенных хронических заболеваний органов зрения, характеризующееся необратимым повреждением зрительного нерва. Целью настоящего исследования является оценка эффективности комплексной реабилитационной программы. Материалы и методы. В исследовании приняло участие 60 пациентов (60 глаз), которые были распределены на две группы для анализа эффективности реабилитационной программы при глаукоме. Все участники были старше 50 лет, и у каждого из них была диагностирована прогрессирующая стадия глаукомы с выраженными нарушениями зрения. В группе было 32 женщины (53%) и 28 мужчин (47%). Из общей выборки было выделено 60 пациентов, которые отвечали следующим критериям включения и исключения. Средний возраст составил 68 ± 9 лет, с диапазоном от 50 до 84 лет. Результаты исследования. Из 65 первоначально отобранных пациентов 5 были исключены из исследования по медицинским показаниям, и в конечном итоге в исследование вошли 60 участников. Выводы. Реабилитационная программа значительно улучшила функциональные зрительные показатели участников, повысив их автономность, уверенность в передвижении и качество жизни.

Ключевые слова: факогенная глаукома, немедикаментозные методы коррекции, критерии включения и исключения, психологическая реабилитация.