

УДК: 611.847(616-03)

**ҚОВОҚЛАР ТАТУАЖИ ВА СУНЬЙИ КИПРИКЛАР УЛАШ НАТИЖАСИДА ЮЗАГА
КЕЛАДИГАН КҮЗ ЮЗА ҚАВАТЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ БУХОРО ВИЛОЯТ КҮЗ
КАСАЛЛИКЛАРИ ШИФОХОНАСИ ҲАМДА «МИРАН» КҮЗ КАСАЛЛИКЛАРИ
ШИФОХОНАСИ КЛИНИК МИСОЛЛАРИДА**



Одилова Гулжамол Рустамовна, Жўраева Гулрух Бафоевна, Бобоева Раъно Рахимовна
Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

**ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОВЕРХНОСТНОЙ СЛОИ ГЛАЗ ВЫЗВАННЫЕ ТАТУАЖ ВЕК И
НАРАЩИВАНИЕ РЕСНИЦ В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ БУХАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ
БОЛЬНИЦЫ ГЛАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И БОЛЬНИЦЫ ГЛАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
«МИРАН»**

Одилова Гулжамол Рустамовна, Жўраева Гулрух Бафоевна, Бобоева Раъно Рахимовна
Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

**DISEASE OF THE SUPERFICIAL LAYERS OF THE EYES CAUSED BY TATTOOING OF THE
EYELIDS AND EYELASH EXTENSIONS IN CLINICAL EXAMPLES OF THE BUKHARA
REGIONAL HOSPITAL OF OPHTHALMOLOGY AND «MIRAN» EYE DISEASE HOSPITAL**

Odilova Gulzhamol Rustamovna, Juraeva Gulrukh Bafoevna, Boboeva Rano Rakhimovna
Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: guljamol.odilova@mail.ru

Аннотация. Уибу мақолада амалиётимиз жараёнидаги иккита клиник мисол келтирилган. Улар сунъий киприкларни улашдан кейин пайдо бўлган - ўткир токсико-аллергик конъюнктивит ва қовоқ териси татуажидан кейинги кузатилган - шох парданинг кимёвий кутиши каби асоратлардир. Уибу иккала клиник ҳолатда асоратлар сунъий киприклар улашида ишлатиладиган елимнинг кимёвий асоси ва қовоқ териси татуажидан олдин терига суртиладиган анестетик кремнинг кўз тўқималарига агрессив таъсири туфайли пайдо бўлган. Беморларни даволашда ялигланишига қарши, антигистамин, антибактериал воситалардан иборат умумий терапия, шунингдек кератопротектив мақсадида ва қуруқ кўз синдромини олдини олиш учун кўз ёш ўрнини босувчи дори воситаларининг узоқ курси қўлланилди. Бундан кўриниб туритидики косметик муолажалар, ҳатто зарарсиз деб ҳисобланадиган хусусан, қовоқлар териси татуажи ва сунъий киприклар улаши каби косметик муолажалар жиҳдий асоратларга, ҳатто кўрликкача олиб келиши мумкин.

Калит сўзлар: офтальмология, қуруқ кўз синдроми, косметология, қовоқлар татуажи, сунъий киприклар улаши.

Abstract. This article presents two clinical examples of our workflow; Complications after joining cystic fibers - acute toxic-allergic conjunctivitis and post-traumatic skin tattoo - chemical burn of the cornea. In both clinical cases, complications arise due to the chemical base of the glue used to fix the eyelashes, and the aggressive effect of the anesthetic cream on the skin before applying a tattoo to the skin. In the treatment of patients, a general course of anti-inflammatory, antihistamine, antibacterial drugs was used, as well as a long course of replacement drugs for keratoprotective use and for the prevention of dry eye syndrome. Obviously, even cosmetic procedures, such as those that are considered harmless, such as eyelid tattoos and syringes, can lead to serious complications, even hiccups.

Keywords: ophthalmology, dry eye syndrome, cosmetology, eyelid tattoo, syphilis.

Долзарблиги. Сунъий киприклардан фойдаланиш билан боғлиқ бактериал кератитнинг юзага келиши ҳакида маълумотлар мавжуд. Муаллифларнинг таъкидлашича, ушбу косметологик муолажа бактериал кератит ривожланиши учун хавф омилидир, чунки сунъий киприкларни ёпи-

шириш учун ишлатиладиган елим юқори токсикликка эга [6, 8]. Елим таркибидаги заҳарли моддаларнинг кўз сиртига, хусусан, шох пардага доимий таъсири шох пардани инфекцион агентларга нисбатан заифлаштиради [2, 6]. Сунъий киприкларни улаш учун ишлатиладиган

елим таркибида сианакрилат мавжудлиги маълум бўлиб, у инсон танасига заҳарли таъсир кўрсатади. Таркибида сианакрилат мавжуд бўлган елим билан доимий равишда ишлайдиган косметолог мутахассисларнинг нафас олиш тизимида таъсирини ўрганиш натижасида олинган ушбу тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ушбу елимдан фойдаланиш астма ва аллергик ринит каби касалликларни келтириб чиқариши мумкин [3, 9].

Адабиётларда олдин уланган сунъий киприкларни олиб ташлаш воситаси таркибидаги кимёвий моддалар токсико-аллергик кератоконъюнктивитларни ривожлантириши мумкинлиги айтилган. Шох парданинг хирадашиши, куруқ кўз синдроми ва кўздаги яллигланиш жараёнининг ривожланиши туфайли кўриш ўтқиригининг пасайишини ҳисобга олиб, муаллифлар косметика воситаларидан фойдаланишда кимёвий таркибини синчковлик билан ўрганиш муҳимлигини таъкидлайдилар [1, 4]. Биз клиник амалиётимизда сунъий киприкларни улашда юзага келадиган асоратларга бир неча бор дуч келдик. Куйида шу мисоллардан бири келтирилган [5, 7].

39 ёшли бемор Н. клиникага кўзда кучли оғриклиар, иккала кўзнинг конъюнктива пастки қисмларида қизариш ва ачишиш ҳисси шикоятлари билан мурожаат қилган. Анамнездан: 2 кун олдин полиметилметакрилат (ПММА) асосидаги елим ёрдамида сунъий киприкларни улаш муолажаси бажарилганигини айтади. Status oculorum: ОУ - юқори қовоғининг интермаргинал соҳаси шишган, майда колибрли кисталар, юқори қовоқнинг мейбомий безлари чиқарадиган каналлари тиқилиб қолган. Сунъий киприклар юқори қовоқдаги киприклар илдизларига ёпиширилган, фойдаланилган елим нотекис тақсимланган, қовоқ териси ва юқори қовоқ интермаргинал қиррасига ёпишган. Булбар ва тарзал конъюнктива пастки қисмларида гиперемия, эписклерал қон томирлари кенгайган, конъюнктивада ажралмалар аниқланмайди. Шох парда шаффоф, сферик ва ялтироқ. Кўз оптик қисмлари патологиясиз.

Ташхис: ОУ ўтқир токсико-аллергик конъюнктивит. Даволаш: 1. Махсус воситалар ёрдамида уланган сунъий киприклар олиб ташланди. 2. Иккала кўзга: дексаметазон кунига 1 томчидан 3 марта, Оллопаталлерг кунига 1 томчидан 2 марта, Корнерегел кунига 6 марта. 3. Назорат мақсадида 3 кундан сўнг қайта кўрув. 3 кундан кейин ўтказилган қайта кўрув натижалари. Даволаниш фонида беморда ижобий динамика қайд этилди, шикоятлар йўқ. Status oculorum: ОУ - кўз қовоқлари тинч, юқори қовоқ маргинал қирраси шишган, майда ҳажмли кисталар, мейбомий безлари чиқарувчи каналлари тиқилиб қолган. Булбар ва палпебрал конъюнктива тинч, енгил аралаш инъекция, ажралмалар йўқ. Шох парда шаффоф, ялтироқ, сферик. Кўз ички қисмлари патологиясиз. Тавсиялар: 1. Кератопротектив терапия мақсадида 1 ой давомида Эмотроп 1% кунига 3 марта инстилляция қилиш. 2. Кўздаги яллигланиш жараёнидан тўлиқ холос бўлгандан сўнг, кўз қовоқлари гигиенасини олиб бориш: ёпиқ кўз қовоқларига 1-2 дақиқа давомида илиқ компресслар + 1-2 ой давомида кунига 1-2 дақиқа давомида кўз қовоқларини Корнерегел билан масаж қилиш. Адабиётларда блефаропигментациядан кейин шох парда эрозиясининг пайдо бўлиш ҳолатлари ҳақидаги маълумотларни кўплаб учратиш мумкин. Муаллифлар ушбу косметологик муолажаларни жуда эҳтиёткорлик билан бажаришни, анамнезни батафсил ўрганишини тавсия этадилар: яъни беморларнинг ушбу гурухида ўтқир ва сурункали касалликларнинг мавжудлиги, иммунитетнинг пасайиши туфайли

яисиз. Тавсиялар: 1. Кератопротектив терапия 1 ой давомида (Корнерегел икки кўзга кунига 3-4 марта инстилляция қилиш). 2. 6 ой давомида сунъий киприклар улаш каби косметик муолажалардан фойдаланишни бекор қилиш. 3. Кўздаги яллигланиш жараёнидан тўлиқ холос бўлгандан сўнг, кўз қовоқлари гигиенасини олиб бориш: ёпиқ кўз қовоқларига 1-2 дақиқа давомида илиқ компресслар + 1-2 ой давомида кунига 1-2 дақиқа давомида кўз қовоқларини массаж қилиш.

Бемор А., 37 ёшда, клиникага кўзда кучли оғриқ, кўз ёшланиши, ёруғликка қарай олмаслик, блефароспазм шикоятлари билан келган. Анамнездан: 1 кун олдин кўзнинг юқори қовоғи татуаж қилинган. Status oculorum: ОУ - юқори қовоқ интермаргинал қирралари шишган, мейбомий безлари чиқарадиган каналлари тиқилиб қолган. Юқори қовоқ териси дерма қаватида бўёқ нотекис тақсимланган, интермаргинал соҳага тарқалган. Қовоқ териси қипикланган. Кўз олмаси пастки қисмларида перикорнеал инъекция. Шох парда шаффоф, сферик. Шох парданинг пастки ярмида овал эрозия мавжуд, ОД-эрозия строманинг олдинги қаватигача тарқалган, флюоресцеинли синама ижобий. Кўз ички қисмлари патологиясиз.

Ташхис: ОУ Шох парданинг кимёвий куйиши. Даволаш: 1. Иккала кўзга Левостав инстилляцияси - кунига 4 марта, Корнерегел - ҳар 2 солтда, Оллопаталлерг - кунига 2 марта, Бензкетазон 0,5% малҳами - кунига 2 марта. 2. Назорат мақсадида 4 кундан сўнг қайта кўрув.

Қайта кўрув натижалари. Даволаниш фонида беморда ижобий динамика қайд этилди, шикоятлар йўқ. Status oculorum: ОУ - кўз қовоқлари тинч, юқори қовоқ маргинал қирраси шишган, майда ҳажмли кисталар, мейбомий безлари чиқарувчи каналлари тиқилиб қолган. Булбар ва палпебрал конъюнктива тинч, енгил аралаш инъекция, ажралмалар йўқ. Шох парда шаффоф, ялтироқ, сферик. Кўз ички қисмлари патологиясиз. Тавсиялар: 1. Кератопротектив терапия мақсадида 1 ой давомида Эмотроп 1% кунига 3 марта инстилляция қилиш. 2. Кўздаги яллигланиш жараёнидан тўлиқ холос бўлгандан сўнг, кўз қовоқлари гигиенасини олиб бориш: ёпиқ кўз қовоқларига 1-2 дақиқа давомида илиқ компресслар + 1-2 ой давомида кунига 1-2 дақиқа давомида кўз қовоқларини Корнерегел билан масаж қилиш. Адабиётларда блефаропигментациядан кейин шох парда эрозиясининг пайдо бўлиш ҳолатлари ҳақидаги маълумотларни кўплаб учратиш мумкин. Муаллифлар ушбу косметологик муолажаларни жуда эҳтиёткорлик билан бажаришни, анамнезни батафсил ўрганишини тавсия этадилар: яъни беморларнинг ушбу гурухида ўтқир ва сурункали касалликларнинг мавжудлиги, иммунитетнинг пасайиши туфайли

асоратлар хавфини ҳисобга олиш, шунингдек, ушбу муолажалар давомида күз контакт линзалири ва профилактик мақсадларда кератопротектив терапиядан фойдаланиш. Шуни таъкидлаш керакки, кератопротектив терапия шох парда эрозиясими даволашда мухим рол йўнайди, чунки кўпинча ушбу гурухга киравчи дори воситалари нафақат ўткир даврда, балки юқорида тавсифланган ҳолатларда: токсико-аллергик реакция ва шох парданинг кимёвий кўйиши мавжудлигида узоқ вақт давомида кўлланилиши мумкин. Шунинг учун таркибида консервантлар бўлмаган шаклларга устунлик бериш керак. Корнергел қатори препараларининг самарадорлиги ва хавфсизлигини ўрганиш соҳасида ўтказилган кўплаб тадқиқотлар уларнинг ксероз пайтида кўзнинг юза қаватларини узоқ муддатли намланишини таъминлай оладиган юқори гигроскопик ва мукоадгезив хусусиятга эга эканлигини кўрсатади. Адабиётларда қовоқлар татуажи фонида юзага келадиган кўздаги жиддий асоратлар мавжудлигига эътибор қаратилади. Адабиётларда татуаж вақтида кўзга бўёқнинг кириши натижасида увеит, иккиламчи глаукома ва катаректанинг ривожланиши мумкинлиги ҳақидаги фикрларни келтириб ўтишган.

Хулоса. Сўнгги йилларда косметик муолажалар кенг тарқалганигини ҳисобга олиб, косметолог мутахассислар ва беморларга юқорида кўрсатилган муолажалар билан боғлиқ асоратларнинг юзага келиши хавфи тўғрисида маълумотлар бериш керак. Тақдим этилган мақолада келтирилган клиник мисоллар ва жаҳон адабиёти маълумотлари шуни кўрсатади, косметик муолажалардан фойдаланиш билан боғлиқ асоратлар юзага келганда, ўз вақтида малакали тиббий офтальмологик ёрдам кўрсатиш керак. Бунинг сабаби, кўпинча косметик муолажалар, ҳатто заарсиз ҳисобланадиган, хусусан, қовоқ териси татуажи ва сунъий киприклар улаш жиддий асоратларга, шу жумладан кўришнинг йўқолишига олиб келиши мумкин.

Адабиётлар:

1. Hwang J.C. Periorbital injectables: Understanding and Avoiding Complications J Cutan Aesthet Surg. 2016 Apr-Jun; 9 (2):73–79. DOI: 10.4103/0974-2077.18404
2. Трубилин В.Н., Полунина Е.Г., Анджелова Д.В., Куренков В.В., Чиненова К.В. Изменение гомеостаза слезопродуцирующей системы на фоне применения косметологических процедур в периорбитальной области. Офтальмология. 2018; 15 (4):424-432.
3. Трубилин В.Н., Полунина Е.Г., Куренков В.В., Анджелова Д.В., Капкова С.Г., Чиненова К.В. Влияние косметологических процедур в периорбитальной области на орган зрения. Обзор. Офтальмология. 2018;15(3): 233-241
4. Трубилин В.Н., Полунина Е.Г., Анджелова Д.В., Евстигнеева Ю.В., Чиненова К.В. Применение антибактериальных глазных мазей в лечении острых и хронических заболеваний век и конъюнктивы. Офтальмология. 2019;16(1): 31-37
5. Ullrich K., Saha N. Semipermanent eyelash extensions causing bacterial keratitis: a case report. Can J Ophthalmol. 2013 Jun; 48(3): e50–e51. DOI: 10.1016/j.jcjo.2012.12.010
6. Lindstrom I., Suojalehto H., Henriks-Eckerman M.L., Suuronen K. Occupational asthma and rhinitis caused by cyanoacrylate-based eyelash extension glues. Occup Med (Lond). 2013 Jun;63(4):294–297. DOI: 10.1093/occmed/kqt020
7. Amano Y., Sugimoto Y., Sugita M. Ocular disorders due to eyelash extensions. Cornea. 2012 Feb;31(2):121–125. DOI: 10.1097/ICO.0b013e31821eea10
8. Moshirfar M., Masud M., Shah T.J., Avila M.R., Hoopes P.C. Sr. Chemical conjunctivitis and diffuse lamellar keratitis after removal of eyelash extensions. Am J Ophthalmol Case Rep. 2018 Aug 4;12:21–23. DOI: 10.1016/j.ajoc.2018.07.007

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ СЛОЕВ ГЛАЗ, ВЫЗВАННЫЕ ТАТУАЖЕМ ВЕК И НАРАЩИВАНИЕМ РЕСНИЦ В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ БУХАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЫ ГЛАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И БОЛЬНИЦЫ ГЛАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ «МИРАН»

Одилова Г.Р., Жураева Г.Б., Бобоева Р.Р.

В этой статье представлены два клинических примера нашего рабочего процесса; Осложнения после присоединения кистозных волокон - острый токсико-аллергический конъюнктивит и посттравматическая татуировка кожи - химический ожог роговицы. В обоих клинических случаях осложнения возникают из-за химической основы клея, используемого для крепления ресниц, и агрессивного воздействия анестезирующего крема на кожу перед нанесением татуировки на кожу. При лечении пациентов использовался общий курс противовоспалительных, антигистаминных, антибактериальных препаратов, а также длительный курс заместительных препаратов для кератопротективного применения и для профилактики синдрома сухого глаза. Очевидно, что даже косметические процедуры, такие как те, которые считаются безвредными, такие как татуировки кожи век и шприцы, могут привести к серьезным осложнениям, даже слепоте.

Ключевые слова: офтальмология, синдром сухого глаза, косметология, татуировки век, крепления ресниц.