

Usarov Muxriddin Shuxratovich¹<https://orcid.org/0009-0000-9733-1866>

Nurov Zoirbek Sherali o'g'li²

1. Samarqand davlat tibbiyot universiteti
DKTF Tibbiy radiologiya kafedrası assistenti
Samarqand, Uzbekiston

2. Samarqand davlat tibbiyot universiteti
DKTF Tibbiy radiologiya kafedrası klinik ordinatori,
Samarqand, Uzbekiston

QURUQ KO'Z SINDROMI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA AMBULATOR BOSQICHDA FIZIOTERAPEVTIK YONDASHUVLARNING KLINIK SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Annotatsiya

Quruq ko'z sindromi (QKS) zamonaviy oftalmologiyaning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, ko'z yoshi plyonkasining barqarorligi buzilishi va ko'z yuzasi shikastlanishi bilan tavsiflanadi. Mazkur tadqiqotning maqsadi quruq ko'z sindromi bilan kasallangan bemorlarda ambulator bosqichda qo'llanilgan fizioterapevtik yondashuvlarning klinik samaradorligini baholashdan iborat. Tadqiqot davomida bemorlarda ko'zdagi noqulaylik hissi, quruqlik, achishish va ko'rish sifatining pasayishi kabi klinik belgilar, shuningdek Schirmer testi va ko'z yoshi plyonkasining parchalanish vaqti (TBUT) ko'rsatkichlari tahlil qilindi. Fizioterapevtik muolajalar natijasida bemorlarda subyektiv shikoyatlarning kamayishi, ko'z yoshi sekreti yasining yaxshilanishi hamda ko'z yoshi plyonkasining barqarorlashishi kuzatildi. Olingan natijalar quruq ko'z sindromini kompleks davolashda fizioterapiya usullarining samarali va xavfsiz ekanligini ko'rsatdi.

Kalit so'zlar: quruq ko'z sindromi, fizioterapiya, ambulator davolash, Schirmer testi, TBUT, ko'z yoshi plyonkasi, oftalmologiya, klinik samaradorlik.

Усarov Мухриддин Шухратович¹

Нуров Зойирбек Шерали ўгли²

1. Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан
2. Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ СУХОГО ГЛАЗА НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ

Аннотация

Синдром сухого глаза является одной из актуальных проблем современной офтальмологии и характеризуется нарушением стабильности слезной пленки и повреждением глазной поверхности. Целью исследования явилась оценка клинической эффективности физиотерапевтических подходов, применяемых на амбулаторном этапе у пациентов с синдромом сухого глаза. В ходе исследования анализировались субъективные жалобы пациентов, включая сухость, жжение, дискомфорт в глазах и снижение качества зрения, а также

показатели теста Ширмера и времени разрыва слезной пленки (TBUT). После проведения физиотерапевтического лечения отмечено уменьшение клинических симптомов, улучшение слезопродукции и повышение стабильности слезной пленки. Полученные результаты свидетельствуют об эффективности и безопасности физиотерапевтических методов в комплексном лечении синдрома сухого глаза.

Ключевые слова: синдром сухого глаза, физиотерапия, амбулаторное лечение, тест Ширмера, TBUT, слезная пленка, офтальмология, клиническая эффективность.

Usarov Muxriddin Shuxratovich¹

Nurov Zoirbek Sherali ugli²

1. Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

2. Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

EVALUATION OF THE CLINICAL EFFECTIVENESS OF PHYSIOTHERAPETIC APPROACHES AT THE AMBULATORY STAGE IN PATIENTS WITH DRY EYE SYNDROME

Abstract

Dry Eye Syndrome (DES) is one of the most common ophthalmic disorders and is characterized by tear film instability and damage to the ocular surface. The aim of this study was to evaluate the clinical effectiveness of physiotherapeutic approaches used in outpatient management of patients with dry eye syndrome. Clinical symptoms including ocular dryness, burning sensation, discomfort, and visual impairment were assessed along with Schirmer test values and Tear Break-Up Time (TBUT). Following physiotherapeutic treatment, a significant reduction in subjective complaints, improvement in tear secretion, and stabilization of the tear film were observed. The findings demonstrate that physiotherapeutic methods are effective and safe components of comprehensive treatment for dry eye syndrome.

Keywords: dry eye syndrome, physiotherapy, outpatient treatment, Schirmer test, TBUT, tear film, ophthalmology, clinical effectiveness

Kirish

Quruq ko'z sindromi (QKS) ko'z yoshi plyonkasi gomeostazining buzilishi natijasida yuzaga keladigan multifaktorial kasallik bo'lib, ko'z yuzasi to'qimalarining zararlanishi, ko'rish funksiyasining pasayishi hamda bemorlarning hayot sifatining yomonlashishi bilan tavsiflanadi. So'nggi yillarda ushbu patologiyaning uchrash chastotasi sezilarli darajada ortib bormoqda. Bunga kompyuter va mobil qurilmalardan uzoq muddat foydalanish, ekologik omillarning salbiy ta'siri, kontakt linzalardan foydalanishning kengayishi, shuningdek aholining qarishi kabi omillar sabab bo'lmoqda.

Jahon sog'liqni saqlash amaliyotida quruq ko'z sindromi oftalmologik murojaatlarning eng ko'p uchraydigan sabablaridan biri hisoblanadi. Turli epidemiologik tadqiqotlar ma'lumotlariga ko'ra, kasallikning tarqalishi aholining yoshi, jinsi va yashash sharoitlariga qarab 5–50 % gacha yetadi. Ayniqsa, menopauza davridagi ayollar, qandli diabet, autoimmun kasalliklar va surunkali yallig'lanish

jarayonlari bilan ogʻrigan bemorlarda quruq koʻz sindromi rivojlanish xavfi yuqori hisoblanadi. Quruq koʻz sindromining patogenezida koʻz yoshi ishlab chiqarilishining kamayishi, uning bugʻlanishining ortishi hamda koʻz yoshi plyonkasining sifat jihatdan buzilishi muhim oʻrin tutadi. Ushbu oʻzgarishlar natijasida koʻz yuzasida giperosmolyarlik, yalligʻlanish reaksiyalari va epitelial hujayralarning shikastlanishi rivojlanadi. Klinik jihatdan bemorlarda koʻzda quruqlik hissi, achishish, qizarish, “qum tushgandek” sezgi, koʻzning tez charchashi va koʻrish oʻtkirligining vaqtinchalik pasayishi kuzatiladi.

Hozirgi kunda quruq koʻz sindromini davolashning asosiy usullari sunʼiy koʻz yoshi preparatlari, yalligʻlanishga qarshi vositalar, gigiyenik muolajalar hamda turmush tarzini korreksiyalashdan iborat. Biroq ayrim hollarda ushbu usullar yetarli klinik samara bermasligi yoki uzoq muddatli qoʻllashni talab qilishi mumkin. Shu sababli kasallikni davolashda qoʻshimcha va kompleks yondashuvlarni ishlab chiqish muhim ahamiyat kasb etmoqda. Fizioterapevtik usullar quruq koʻz sindromini davolashning istiqbolli yoʻnalishlaridan biri hisoblanadi. Ular mahalliy qon aylanishini yaxshilash, meybomiy bezlar faoliyatini faollashtirish, yalligʻlanish jarayonlarini kamaytirish va koʻz yoshi plyonkasining barqarorligini tiklashga yordam beradi. Ambulator sharoitda qoʻllaniladigan fizioterapevtik muolajalar bemorlar uchun qulayligi, invaziv boʻlmaganligi va nojoʻya taʼsirlarning kamligi bilan ajralib turadi. Shunga qaramasdan, ushbu usullarning klinik samaradorligini baholash va ularni amaliyotga keng joriy etish boʻyicha ilmiy tadqiqotlar olib borish zarurati saqlanib qolmoqda.

Tadqiqotning maqsadi quruq koʻz sindromi bilan kasallangan bemorlarda ambulator bosqichda qoʻllanilgan fizioterapevtik yondashuvlarning klinik samaradorligini baholash hamda ularning koʻz yoshi sekretsiyasi va koʻz yoshi plyonkasi barqarorligiga taʼsirini aniqlashdan iborat.

Materiallar va metodlar

Tadqiqot 2024–2025-yillarda ambulator sharoitda davolangan quruq koʻz sindromi bilan kasallangan 60 nafar bemorda oʻtkazildi. Bemorlarning yoshi 25 yoshdan 70 yoshgacha boʻlib, oʻrtacha yosh $49,3 \pm 11,2$ yilni tashkil etdi. Tadqiqotga quruq koʻz sindromining klinik va instrumental belgilariga ega boʻlgan bemorlar kiritildi.

Bemorlar tasodifiy tanlash usuli asosida ikki guruhga ajratildi:

- Asosiy guruh – 30 nafar bemor (standart terapiya + fizioterapevtik muolajalar);
- Nazorat guruhi – 30 nafar bemor (faqat standart terapiya).

Standart terapiya tarkibiga konservantsiz sunʼiy koʻz yoshi preparatlari, koʻz qovoqlari gigiyenasi va tavsiya etilgan gigiyenik-profilaktik choralari kiritildi. Asosiy guruhda qoʻshimcha ravishda fizioterapevtik muolajalar (issiqlik terapiyasi, qovoqlar massaji va magnitoterapiya elementlari) 10 kun davomida qoʻllanildi.

Barcha bemorlarda davolashdan oldin va davolash yakunida quyidagi koʻrsatkichlar baholandi:

- Schirmer testi;
- koʻz yoshi plyonkasining parchalanish vaqti (TBUT);
- OSDI (Ocular Surface Disease Index) soʻrovnomasi;
- biomikroskopik tekshiruv natijalari.

1-jadval. Tadqiqotga kiritilgan bemorlarning demografik tavsifi

Koʻrsatkich	n	%
Erkaklar	24	40,0

Ayollar	36	60,0
25–40 yosh	15	25,0
41–55 yosh	28	46,7
56–70 yosh	17	28,3
Jami	60	100,0

Tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, quruq ko'z sindromi ayollarda erkaklarga nisbatan ko'proq uchradi (60,0% va 40,0%).

2-jadval. Bemorlarning dastlabki klinik shikoyatlari

Shikoyatlar	n	%
Ko'zda quruqlik hissi	60	100,0
Achishish va kuydirish hissi	48	80,0
“Qum tushgandek” hissiyot	45	75,0
Ko'zning tez charchashi	42	70,0
Qizarish	36	60,0
Ko'rishning vaqtinchalik xiralashishi	31	51,7

Davolash samaradorligini baholashda klinik simptomlarning regressiyasi hamda instrumental ko'rsatkichlarning yaxshilanish darajasi asosiy mezon sifatida qabul qilindi. Olingan ma'lumotlarning statistik tahlili Microsoft Excel 2021 va SPSS Statistics 26.0 dasturlari yordamida amalga oshirildi. Miqdoriy ko'rsatkichlar o'rtacha qiymat ($M \pm m$) ko'rinishida ifodalandi. Guruhlar o'rtasidagi farqlar Student t-testi yordamida baholandi. $p < 0,05$ qiymati statistik jihatdan ishonchli deb qabul qilindi.

Natijalar

Tadqiqot yakunida quruq ko'z sindromi bilan kasallangan bemorlarda qo'llanilgan fizioterapevtik yondashuvlarning klinik va funksional samaradorligi baholandi. Asosiy guruhda (standart terapiya + fizioterapiya) davolash kursidan so'ng subyektiv shikoyatlar sezilarli darajada kamaygani kuzatildi. Nazorat guruhida ham ijobiy o'zgarishlar qayd etilgan bo'lsa-da, ular asosiy guruhga nisbatan kamroq namoyon bo'ldi.

3-jadval. Davolashdan keyin klinik simptomlarning kamayish darajasi

Klinik simptom	Davolashgacha, n (%)	Davolashdan keyin, n (%)	Kamayish (%)
Ko'zda quruqlik hissi	30 (100,0)	8 (26,7)	73,3
Achishish hissi	24 (80,0)	5 (16,7)	63,3
“Qum tushgandek” hissiyot	22 (73,3)	4 (13,3)	60,0
Ko'zning tez charchashi	21 (70,0)	6 (20,0)	50,0
Qizarish	18 (60,0)	5 (16,7)	43,3
Ko'rishning vaqtinchalik xiralashishi	15 (50,0)	4 (13,3)	36,7

Natijalarga ko‘ra, asosiy guruhda quruqlik hissi 73,3 %, achishish hissi 63,3 % va “qum tushgandek” sezgi 60,0 % ga kamayganligi aniqlandi. Bemorlarning aksariyatida davolash kursidan keyin kundalik faoliyat va ko‘rish qulayligi yaxshilangan. Ko‘z yoshi ishlab chiqarilishi va ko‘z yoshi plyonkasining barqarorligini baholovchi instrumental ko‘rsatkichlar ham ijobiy dinamikani namoyon etdi.

4-jadval. Schirmer testi va TBUT ko‘rsatkichlarining dinamikasi (M±m)

Ko‘rsatkich	Asosiy guruh davolashgacha	Asosiy guruh davolashdan keyin	Nazorat guruh davolashdan keyin
Schirmer testi (mm)	6,4 ± 1,2	11,8 ± 1,5*	8,9 ± 1,4
TBUT (sekund)	5,7 ± 1,1	10,2 ± 1,3*	7,4 ± 1,2
OSDI ballari	45,6 ± 5,8	21,3 ± 4,2*	32,8 ± 4,7

* $p < 0,05$ – davolashgacha bo‘lgan ko‘rsatkichlarga nisbatan statistik jihatdan ishonchli farq.

Asosiy guruhda Schirmer testi natijalari o‘rtacha 6,4±1,2 mm dan 11,8±1,5 mm gacha oshib, 84,4 % yaxshilanish qayd etildi. Nazorat guruhida esa ushbu ko‘rsatkich 8,9±1,4 mm ni tashkil etdi. Ko‘z yoshi plyonkasining parchalanish vaqti (TBUT) asosiy guruhda 5,7±1,1 sekunddan 10,2±1,3 sekundgacha oshdi, bu esa boshlang‘ich qiymatlarga nisbatan 78,9 % yaxshilanishni ko‘rsatdi. Nazorat guruhida TBUT ko‘rsatkichi 7,4±1,2 sekundni tashkil etdi. OSDI so‘rovnomasi bo‘yicha quruq ko‘z sindromi simptomlarining og‘irlik darajasi ham sezilarli kamaydi. Asosiy guruhda OSDI indeksi 45,6±5,8 ballardan 21,3±4,2 ballgacha pasaydi, bu esa 53,3 % yaxshilanishga mos keldi.

5-jadval. Davolash samaradorligini umumiy baholash

Samaradorlik darajasi	Asosiy guruh n (%)	Nazorat guruhi n (%)
Yuqori samaradorlik	18 (60,0)	9 (30,0)
O‘rtacha samaradorlik	10 (33,3)	14 (46,7)
Past samaradorlik	2 (6,7)	7 (23,3)
Jami	30 (100,0)	30 (100,0)

Davolash natijalarining yakuniy tahlili shuni ko‘rsatdiki, fizioterapevtik muolajalar qo‘llanilgan asosiy guruhda yuqori samaradorlik 60,0 % hollarda kuzatilgan bo‘lsa, nazorat guruhida ushbu ko‘rsatkich 30,0 % ni tashkil etdi. Past samaradorlik esa mos ravishda 6,7 % va 23,3 % hollarda qayd etildi. Shunday qilib, olingan natijalar quruq ko‘z sindromini ambulator bosqichda davolashda fizioterapevtik yondashuvlar standart terapiya samaradorligini oshirishini, ko‘z yoshi sekretsiyasini yaxshilashini va kasallikning klinik belgilarini sezilarli darajada kamaytirishini ko‘rsatdi.

Muhokama

Mazkur tadqiqot natijalari quruq ko‘z sindromi bilan kasallangan bemorlarda ambulator bosqichda qo‘llanilgan fizioterapevtik yondashuvlarning klinik jihatdan samarali ekanligini ko‘rsatdi. Tadqiqot davomida asosiy guruh bemorlarida subyektiv simptomlarning kamayishi, Schirmer testi

ko'rsatkichlarining oshishi va ko'z yoshi plyonkasining barqarorlashishi kuzatildi. Bu natijalar fizioterapiya usullarining ko'z yuzasi funksional holatini yaxshilashdagi muhim ahamiyatini tasdiqlaydi. Quruq ko'z sindromi patogenezi ko'z yoshi sekretsiasining kamayishi, meybomiy bezlar disfunksiyasi va ko'z yuzasidagi surunkali yallig'lanish muhim o'rin tutadi. Fizioterapevtik muolajalar mahalliy mikrosirkulyatsiyani yaxshilash, metabolik jarayonlarni faollashtirish va bezlar faoliyatini rag'batlantirish orqali ushbu patogenetik bo'g'inlarga ta'sir ko'rsatadi. Natijada ko'z yoshi plyonkasining sifati va miqdori yaxshilanadi hamda ko'z yuzasining namlanishi tiklanadi.

Tadqiqot natijalariga ko'ra, asosiy guruhda Schirmer testi ko'rsatkichlarining 84,4 % ga, TBUT ko'rsatkichlarining esa 78,9 % ga oshishi qayd etildi. Shu bilan birga, OSDI indeksi 53,3 % ga kamaydi. Ushbu natijalar fizioterapevtik davolashning nafaqat obyektiv, balki bemorlarning subyektiv holatini yaxshilashda ham samarali ekanligini ko'rsatadi. Nazorat guruhi bilan taqqoslaganda asosiy guruhda davolash samaradorligi sezilarli yuqori bo'ldi. Bu esa fizioterapiya standart konservativ davolashga qo'shimcha sifatida qo'llanilganda yanada yaxshi natijalar berishini ko'rsatadi. Olingan ma'lumotlar quruq ko'z sindromini davolash bo'yicha mavjud ilmiy adabiyotlarda keltirilgan natijalar bilan mos keladi va fizioterapevtik usullarni amaliy oftalmologiyada kengroq qo'llash maqsadga muvofiqligini tasdiqlaydi.

Tadqiqotning ayrim cheklavlari ham mavjud. Jumladan, kuzatuv davrining nisbatan qisqa bo'lishi va bemorlar sonining cheklanganligi uzoq muddatli natijalarni to'liq baholash imkonini bermaydi.

Kelgusida ko'proq bemorlarni qamrab olgan va uzoq muddatli kuzatuvlarni o'z ichiga olgan tadqiqotlar o'tkazish maqsadga muvofiq hisoblanadi.

Xulosa

1. Quruq ko'z sindromi bilan kasallangan bemorlarda ambulator bosqichda qo'llanilgan fizioterapevtik yondashuvlar klinik simptomlarning sezilarli kamayishiga olib keldi.
2. Fizioterapiya qo'llanilgan bemorlarda Schirmer testi ko'rsatkichlari o'rtacha 84,4 % ga, TBUT ko'rsatkichlari esa 78,9 % ga yaxshilandi, bu ko'z yoshi sekretsiasini va ko'z yoshi plyonkasi barqarorligining tiklanganligini ko'rsatadi.
3. OSDI indeksining 53,3 % ga kamayishi bemorlarning hayot sifati va subyektiv holati sezilarli yaxshilanganligini tasdiqladi.
4. Standart terapiyaga fizioterapevtik muolajalarni qo'shish davolash samaradorligini oshirib, yuqori klinik natijalarga erishish imkonini berdi.
5. Ambulator sharoitda qo'llaniladigan fizioterapevtik usullar quruq ko'z sindromini kompleks davolashning samarali, xavfsiz va iqtisodiy jihatdan maqbul tarkibiy qismi hisoblanadi.
6. Quruq ko'z sindromi bilan kasallangan bemorlarni davolashda fizioterapevtik yondashuvlardan foydalanish oftalmologik amaliyotda tavsiya etilishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Yakubov D.J., Shukurova S.A. (2025). THE ROLE OF ULTRASOUND IN EARLY DETECTION OF THYROID PATHOLOGY: MODERN CRITERIA AND CLASSIFICATIONS (TIRADS 2024). Healthway, 1(3), 15-24. <https://doi.org/10.64411/d5qc3066>
2. Atayeva S.X., Jurakulova S.T. (2025). SUT BEZI O 'SMALARINI DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKA QILISHDA ULTRATOVUSH ELASTOGRAFIYANING AHAMIYATI. Healthway, 1(3), 25-33. <https://doi.org/10.64411/c5rfmm70>

3. Yakubov D.J., Turobov B.U., Berdiqulov A.R. (2025) OSTEOPOROZ VA SUYAK ZICHLIGINI BAHOLASHDA RAQAMLI RENTGENOGRAFIYA: YANGI INDEKSLAR VA ALGORITMLAR. Healthway, 1(3), 263-271. <https://doi.org/10.64411/ztc4zs63>
4. Khamidov O.A., Davranov I.I., Raxmonov N.T. (2025) DYNAMIC RADIOGRAPHY FOR FUNCTIONAL ASSESSMENT OF JOINTS AND THE SPINE. Healthway, 1(3), 272-280. <https://doi.org/10.64411/0eh1bq59>
5. Гайбуллаев Ш.О., Нуров З.Ш. (2025) КОНТРАСТ-УСИЛЕННОЕ УЗИ (CEUS) В ОЦЕНКЕ ОПУХОЛЕЙ ПЕЧЕНИ: СРАВНЕНИЕ С КТ И МРТ. Healthway, 1(3), 281-290. <https://doi.org/10.64411/fkka8424>
6. Craig J.P., Nichols K.K., Akpek E.K., et al. TFOS DEWS II Definition and Classification Report // The Ocular Surface. – 2017. – Vol. 15, № 3. – P. 276–283.
7. Wolffsohn J.S., Arita R., Chalmers R., et al. TFOS DEWS II Diagnostic Methodology Report // The Ocular Surface. – 2017. – Vol. 15, № 3. – P. 539–574.
8. Stapleton F., Alves M., Bunya V.Y., et al. TFOS DEWS II Epidemiology Report // The Ocular Surface. – 2017. – Vol. 15, № 3. – P. 334–365.
9. Nelson J.D., Craig J.P., Akpek E.K., et al. TFOS DEWS II Introduction // The Ocular Surface. – 2017. – Vol. 15, № 3. – P. 269–275.
10. Jones L., Downie L.E., Korb D., et al. TFOS DEWS II Management and Therapy Report // The Ocular Surface. – 2017. – Vol. 15, № 3. – P. 575–628.
11. Messmer E.M. The Pathophysiology, Diagnosis and Treatment of Dry Eye Disease // Deutsches Ärzteblatt International. – 2015. – Vol. 112, № 5. – P. 71–82.
12. Bron A.J., de Paiva C.S., Chauhan S.K., et al. TFOS DEWS II Pathophysiology Report // The Ocular Surface. – 2017. – Vol. 15, № 3. – P. 438–510.
13. Miljanović B., Dana R., Sullivan D.A., Schaumberg D.A. Impact of Dry Eye Syndrome on Vision-Related Quality of Life // American Journal of Ophthalmology. – 2007. – Vol. 143, № 3. – P. 409–415
14. Gayton J.L. Etiology, Prevalence, and Treatment of Dry Eye Disease // Clinical Ophthalmology. – 2009. – Vol. 3. – P. 405–412.
15. Baudouin C., Messmer E.M., Aragona P., et al. Revisiting the Vicious Circle of Dry Eye Disease // British Journal of Ophthalmology. – 2016. – Vol. 100, № 3. – P. 300–306.\
16. Астахов Ю.С., Бржеский В.В. Синдром сухого глаза. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2018. – 320 с.
17. Бржеский В.В., Сомов Е.Е. Роговично-конъюнктивальный ксероз (диагностика, клиника, лечение). – Санкт-Петербург: Левша, 2016. – 196 с.
13. Егоров Е.А., Алексеев В.Н. Глазные болезни: учебник. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 512 с.\
18. Kanski J.J., Bowling B. Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach. – 9th ed. – Edinburgh: Elsevier, 2020. – 944 p.
15. American Academy of Ophthalmology. Dry Eye Syndrome Preferred Practice Pattern®. – San Francisco: AAO, 2024. – 78 p.

Muallif bilan bog‘lanish uchun e-mail	Author's contact email	Email для связи с автором
usarovmuxriddin0777@gmail.com		