

ИККИЛАМЧИ КАТАРАКТА БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЛАЗЕРЛИ ДИСЦИЗИЯ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Одамов Камоладдин Фарходович

Урганч давлат тиббиёт институти

Оториноларингология ва офтальмология кафедраси ассистенти

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20745101>

Долзарблиги. Катаракта кўз гавҳарининг энг кенг тарқалган касалликларидан бири бўлиб, кўриш қобилиятининг пасайиши ва ногиронликка олиб келувчи асосий сабаблардан ҳисобланади. Замонавий микрохирургик технологиялар ёрдамида катаракта операциялари юқори самарадорлик билан бажарилаётган бўлса-да, операциядан кейинги даврда айрим асоратлар кузатилиши мумкин. Шулардан энг кўп учрайдигани иккиламчи катаракта бўлиб, у орқа капсула эпителий ҳужайраларининг пролиферацияси ва фиброз ўзгаришлари натижасида ривожланади.

Турли муаллифлар маълумотларига кўра, катаракта операциясидан кейин 20–60% ҳолатларда орқа капсуланинг хиралашиши кузатилади. Бу ҳолат беморларда кўриш ўткирлигининг пасайиши, контраст сезувчанликнинг камайиши, нур тарқалиши ва кўриш сифатининг ёмонлашишига олиб келади. Шу муносабат билан иккиламчи катарактани ўз вақтида аниқлаш ва самарали даволаш офтальмологиянинг долзарб масалаларидан бири ҳисобланади.

Ҳозирги вақтда Nd лазер ёрдамида бажариладиган орқа капсулотомия (лазерли дисцизия) иккиламчи катарактани даволашнинг «олтин стандарт» усули сифатида эътироф этилган. Ушбу усул кам инвазивлиги, юқори самарадорлиги, оғриқсизлиги ва амбулатор шароитда ўтказилиши билан аҳамиятлидир. Nd лазерининг 1064 нм тўлқин узунлиги фоторазрушение эффекти орқали орқа капсулада тешик ҳосил қилиб, нурларнинг тўр пардага эркин ўтишини таъминлайди ва кўриш функциясини тиклайди.

Тадқиқот мақсади. Иккиламчи катаракта билан касалланган беморларда Nd лазерли дисцизиянинг кўриш ўткирлигига таъсирини баҳолаш ва унинг клиник самарадорлигини аниқлаш.

Тадқиқот материали ва усуллари. Тадқиқот “Ziyo Baxsh” хусусий клиникасида иккиламчи катаракта ташхиси қўйилган 20 нафар беморда ўтказилди. Текширувдан ўтказилган беморларнинг барчасида катаракта бўйича хирургик амалиёт олдиндан бажарилган бўлиб, кейинчалик орқа капсуланинг хиралашиши ривожланган.

Барча беморларда стандарт офтальмологик текширувлар амалга оширилди: визометрия, биомикроскопия, офтальмоскопия, офтальмотонометрия ва кўз олд сегментини баҳолаш. Кўриш ўткирлиги Сивцев-Головин жадвали орқали аниқланди. Кўз ички босими Маклаков усули ёрдамида баҳоланди.

Беморлар ёшига қараб икки гуруҳга ажратилди:

- I гуруҳ – 40 ёшгача бўлган 10 нафар бемор;
- II гуруҳ – 40 ёшдан юқори бўлган 10 нафар бемор.

Барча беморларда маҳаллий анестезия остида Nd лазер ёрдамида орқа капсулотомия бажарилди. Амалиётдан кейин беморларга яллиғланишга қарши маҳаллий дори воситалари тавсия этилди ҳамда динамик кузатув олиб борилди.

Натижалар ва муҳокама. Тадқиқот натижалари лазерли дисцизиядан кейин ҳар икки гуруҳда ҳам кўриш ўткирлигининг сезиларли даражада яхшиланганлигини кўрсатди.

I гуруҳда даволашдан олдин кўриш ўткирлиги 5 нафар беморда 0,1–0,3, 4 нафар беморда 0,3–0,4 ва 1 нафар беморда 0,5 ни ташкил қилди. Лазерли дисцизиядан кейин 7 нафар (70%) беморда кўриш ўткирлиги 0,5–0,7 гача, 2 нафар (20%) беморда 0,7–0,9 гача ва 1 нафар (10%) беморда 1,0 даражагача ошди.

II гуруҳда даволашдан олдин кўриш ўткирлиги 5 нафар беморда 0,1–0,2, 4 нафар беморда 0,2–0,3 ва 1 нафар беморда 0,4 ни ташкил қилди. Даволашдан кейин 7 нафар (70%) беморда кўриш ўткирлиги 0,4–0,6 гача, 2 нафар (20%) беморда 0,6–0,7 гача ва 1 нафар (10%) беморда 0,8 гача яхшиланди.

Натижалар таҳлили шуни кўрсатдики, ёш беморларда кўриш функциясининг тикланиши нисбатан юқорироқ бўлган. Бу ҳолат кўз тўқималарининг функционал захираси юқорилиги ҳамда ҳамроҳ касалликларнинг камроқ учраши билан изоҳланиши мумкин. Катта ёшдаги беморларда эса тўр парда ва кўрув нервида ёшга боғлиқ ўзгаришлар мавжудлиги сабабли кўриш ўткирлигининг тикланиш даражаси бироз пастроқ кузатилди.

Операциядан кейинги кузатувларда жиддий асоратлар қайд этилмади. Фақат бир нафар (10%) беморда қуруқ кўз синдроми белгилари кузатилиб, тегишли терапиядан кейин бартараф этилди. Кўз ички босимининг сезиларли ошиши, ретинал ажралиш ёки интраокуляр линзанинг шикастланиши каби оғир асоратлар аниқланмади.

Олинган натижалар хорижий ва маҳаллий адабиётларда келтирилган маълумотлар билан уйғун бўлиб, Nd лазерли капсулотомиянинг юқори самарадорлиги ва хавфсизлигини тасдиқлайди.

Хулоса.

1. Nd лазерли дисцизия иккиламчи катарактани даволашнинг юқори самарали ва кам инвазив усули ҳисобланади.
2. Амалиётдан кейин барча беморларда кўриш ўткирлигининг яхшиланиши кузатилди.
3. 40 ёшгача бўлган беморларда функционал натижалар катта ёшдаги беморларга нисбатан яхшироқ бўлди.
4. Асоратлар кам учради ва асосан енгил кечди.
5. Nd лазерли дисцизияни иккиламчи катарактада танлов усули сифатида кенг қўллаш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

Калит сўзлар: иккиламчи катаракта, Nd лазер, лазерли дисцизия, орқа капсулотомия, кўриш ўткирлиги, артифакция.