

Əlihüseynli E.H.

TƏNZİMLƏNƏN QISA TIKIŞLƏRİN TƏTBİQİ İLƏ HƏYATA KEÇİRİLƏN ÇƏPLİK CƏRRAHIYYƏSİNDƏ BİZİM TƏCRÜBƏMİZ.

*“İOL” Göz Klinikası, Sumqayıt şəh., Azərbaycan.***Açar sözlər:** çəpgözlük cərrahiyyəsi, tənzimlənən tikişlər, tənzimlənən tikişlərin texnikası

Çəplik cərrahiyyəsində tənzimlənən tikişlər 1977-ci ildən tətbiq olunur [1]. Tənzimlənən tikişlərin tətbiqində əsas məqsəd çəplik cərrahiyyəsindən sonra arzuolunan nəticənin əldə olunmasıdır [2]. Standart tənzimlənən tikişlərlə həyata keçirilən metodika tənzimlənən əməliyyatdan sonrakı 24 saat müddətində həyata keçirilməsini tələb edir. Bu metod həm xəstə, həm də cərrah üçün əlavə narahatlıqlara səbəb olur [3,4]. Biz öz təcrübəmizdə sürüşən düyünlər və tənzimlənən qısa tikişlərin köməyi ilə həyata keçirilən əməliyyat texnikasını istifadə etmişik. Bu texnika sürüşən düyünlərlə həyata keçirilən tənzimlənən tikişli çəplik cərrahiyyəsi metodikasını özündə birləşdirir, həmçinin tənzimlənən yalnız tələb olunan hallarda həyata keçirilməsini təmin edir. [5,6]. Bu zaman əlavə skleral tikişlərin qoyulmasına ehtiyac yoxdur, tənzimlənən əməliyyatdan sonrakı 6 gün müddətində həyata keçirilməsi mümkündür, metodika təhlükəsiz və effektivdir [7,8,9,10].

İşin məqsədi. Tənzimlənən qısa tikişlərlə həyata keçirilən çəplik cərrahiyyəsinin effektivliyinin öyrənilməsi.

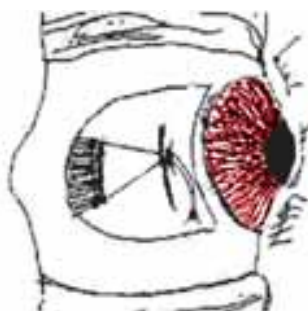
Material və Metodlar. Horizontal əzələlərdə həyata keçirilən çəplik cərrahiyyəsindən sonra tənzimlənən qısa tikişlərlə yerinə yetirilmiş prosedur 31 xəstədə (42 göz) həyata keçirilmişdir. Xəstələrin 17-si oğlan, 14-ü isə qız olmuşdur. Orta yaş həddi 18-27 yaş arası olmuşdur. 15 xəstədə ezotropiya (15-50 PD arasında), 16 xəstədə isə ekzotropiya (20-60 PD arasında) qeyd edilirdi. 4 xəstədə əvvəllər çəpli aradan qaldırılması üzrə əməliyyat həyata keçirilmişdir. 19 xəstədə (19 göz) monoookulyar reseksiya-rezeksiya əməliyyatı, 10 xəstədə (20 göz) binokulyar simmetrik reseksiya, 3 xəstədə (3 göz) isə monoookulyar reseksiya əməliyyatı həyata keçirilmişdir. Ümumilikdə 42 tənzimlənən proseduru yerinə yetirilmişdir. Əməliyyatlar və tənzimlənmə proseduru eyni cərrah tərəfindən həyata keçirilmişdir.

Tənzimlənən, qısa, sürüşkən düyünlü tikişlərlə həyata keçirilən əməliyyatın texnikası.

Əməliyyatlar horizontal əzələlərdə limbal kəsikdən həyata keçirilmişdir. Əzələ absorbsiya qabiliyyətli 6-0 Vikril saplarla 3 nöqtədə fiksasiya olunur və birləşdiyi yerdən kəsildikdən sonra sapların iynələri əzələnin birləşdiyi yerdə skleradan bir-birinə çarpaz istiqamətlərdə keçirilərək çıxarılır. Bundan sonra əzələ tələb olunan ölçüdə (adətən reseksiya olunan) geriye buraxılır. 6-0 Vikril saplarla əzələni liqaturaya aldığımız saplar sürüşkən düyünlərlə bağlanır və əzələ iynə tutanla birləşdiyi yerdən geriye çəkilir.

Əzələnin saplarının sərbəst ucları sürüşkən düyünlərdən 4-6 mm məsafədə düyünlənir və kəsilir. Bu texnika əzələnin reseksiyası, və ya önə çəkilməsi tələb olunan hallarda tətbiq olunur (Şək. 1).

Əzələnin rezeksiyası zamanı isə liqaturaya alınmış əzələnin saplarının iynələri əzələnin birləşdiyi yerdən 1-2.5 mm öndə skleradan bir-birinə çarpaz şəkildə keçirilir. Bu bəzi hallarda əzələnin önə çəkilməsinin mümkünlüyünü təmin edir. Bu texnika vasitəsi ilə əzələ əlavə olaraq 4-6 mm reseksiya, və ya önə çəkilə, həmçinin rezeksiya hallarında önə çəkilə bilər. Tikişlərin sərbəst ucları konyunktiva altına salınır və konyunktiva standart şəkildə bağlanır. Tənzimlənmə tələb olunan hallarda onu əməliyyatdan sonrakı 6 gün müddətində həyata keçirmək məsləhətdir. Texnikanın həyata keçirilməsini məhdudlaşdıran faktorlardan əzələnin re-adgeziyasını və absorbsiya olunan 6-0 Vikril sapların kövrəkləşməsini göstərmək olar.



Şəkil 1. Tənzimlənən, sürüşkən düyünlü, qısa sonluqlu tikişlərin sxematik təsviri.

Tənzimlənmə texnikası.

Gözə bir neçə dəfə ardıcıl 0,5 %-li proksimetakain (alkain) damızdırılır. Yarıqlı lampanın altında yara kənarından konyunktivanın altına kiçik dozada 2%-li lidokain məhlulu yeridilir. Bundan sonra tikişlər düyün vurulan pinsetlə konyunktivanın altından çıxarılır. Əgər önə çəkmə tələb olunarsa, sürüşən düyün pinsetlə əzələyə tərəf sürüşdürülür. Göz almalarının vəziyyəti qiymətləndirildikdən sonra proseduru arzu olunan vəziyyətə əldə olunana qədər təkrar olunur, və ya dayandırılır. Əgər reseksiya tələb olunarsa, o zaman sürüşən düyün daimi düyün tərəfə sürüşdürülür.

Nəticə və müzakirələr. Bizim təcrübəmizdə tənzimlənmə proseduru yalnız horizontal əzələlər üçün tətbiq edilmişdir. 2 xəstədə 4 əzələ qeyri-qənaətbəxş nəticə ilə əlaqədar olaraq iki dəfə ardıcıl tənzimlənmə edilmişdir. 19 xəstədə tənzimlənmə proseduru əməliyyatdan 1 gün sonra, 4 xəstədə əməliyyatdan 4 gün sonra, 7 xəstədə əməliyyatdan 5 gün sonra və 1 xəstədə əməliyyatdan 6 gün sonra həyata keçirilmişdir. Tənzimlənmədən öncə xəstələrdə 10-15 PD deviasiya qeyd edilirdi. Tənzimlənmənin sonunda nəticələr ortoforik olaraq qeyd edilmişdir. 1 və 6 aylıq müşahidələrin nəticələri qənaətbəxş olmuşdur. 4 xəstədə sürüşən düyünlər çox bərk bağlandığından onların sürüşdürülməsində bir qədər çətinlik müşahidə edilmişdir. Əməliyyatdan sonra heç bir sürüşən düyünün yerdəyişməsi qeyd edilməmişdir.

Tənzimlənmə, sürüşkən düyünlü, qısa sonluqlu tikişlərlə həyata keçirilən tənzimlənmə standart tənzimlənmə tikişlərlə həyata keçirilən prosedurla müqayisədə daha təhlükəsiz və effektivdir. Tənzimlənmə tələb olunmayan hallarda tikişləri konyunktivanın altında saxlamaq olar. Beləliklə, tənzimlənmə, qısa sonluqlu, sürüşkən düyünlü, tikişlərlə həyata keçirilən tənzimlənmə proseduru əməliyyatdan 6 gün sonra yerinə yetirilə bilməsi ilə əlaqədar olaraq arzuolunan nəticənin əldə olunması baxımından cərrah üçün daha effektiv, rahatlıq baxımından xəstə üçün məqsədəuyğun və əvəzəlməzdir.

ƏDƏBİYYAT

- Rosenbaum AL, Metz HS, Carlson M, Jampolsky AJ. Adjustable rectus muscle recession surgery. A follow-up study. Arch Ophthalmol 1977;95:817–20.
- Keech RV, Scott WE, Christensen LE. Adjustable suture strabismus surgery. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 1987;24:97–102.
- Wright KW. Colour Atlas of Ophthalmic Surgery. Strabismus. Philadelphia, Pa.: Lippincott; 1991.
- Kraft SP, Jacobson ME. Techniques of adjustable suture strabismus surgery. Ophthalmic Surg 1990;21:633–40.
- Engel JM, Rousta ST. Adjustable sutures in children using a modified technique. J AAPOS 2004;8:243–8.
- Awadein A, Sharma M, Bazemore MG, Saeed HA, Guyton DL. Adjustable suture strabismus surgery in infants and children. J AAPOS 2008;12:585–90.
- Saunders RA, O'Neil JW. Tying the knot: Is it always necessary? Arch Ophthalmol 1992;110:1318–21.
- Eino D, Kraft SP. Postoperative drifts after adjustable-suture strabismus surgery. Can J Ophthalmol 1997;32:163–9.
- Isenberg SJ, Abdarbashi P. Drift of ocular alignment following strabismus surgery. Part 2: using adjustable sutures. Br J Ophthalmol 2009;93:443–7.
- Coats DK., Olitsky SE. Strabismus Surgery and its Complications. Springer-Verlag Berlin Heidelberg; 2007. 141-150.

Алигусейли Э. Г.

НАШ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОРОТКИХ РЕГУЛИРУЕМЫХ ШВОВ В ХИРУРГИИ КОСОГЛАЗИЯ

Глазная клиника «ИОЛ», г. Сумгаит, Азербайджан.

Ключевые слова: хирургия косоглазия, регулируемые швы, техника регулируемых швов

РЕЗЮМЕ

Регулируемые швы используются с 1977 года. Они дают дополнительную возможность регулировать положение глаз вскоре после операции по поводу косоглазия. В настоящее время описаны процедуры, которые требуют регулировать швы, как правило, в течение 24 часов после операции. Эта процедура часто

неудобна для пациента и для хирурга. Цель нашего исследования состоит в описании техники нового метода регуляции швов после хирургии по поводу косоглазия. Это методика является безопасной и эффективной, и позволяет регулировать швы в течении недели после операции и только при необходимости. Мы произвели регуляцию на 42-х глазах. Короткие регулируемые швы безопасны и эффективны по сравнению со стандартной техникой регулируемых швов скользящими узлами. Эта методика позволяет регулировать швы до 6 дней после операции с минимальным дискомфортом для пациента. Когда регуляция не требуется, шов может быть оставлен под конъюнктивой.

Alihuseynli E. H.

OUR EXPERIENCE OF SHORT ADJUSTABLE SUTURES FOR STRABISMUS SURGERY

“IOL” Eye Clinic, Sumgait city, Azerbaijan.

Keywords: strabismus surgery, adjustable suture, adjustable suture techniques

SUMMARY

Adjustable sutures have been used since 1977. The goal of the adjustable suture is to allow an additional opportunity to realign the eyes soon after strabismus surgery. Currently described procedures for adjustment require adjustment for all patients, typically within 24 hours after surgery. This procedure is often uncomfortable for the patient and stressful for the surgeon. Objective of our study is to describe a new, adjustable suture technique for strabismus surgery that is safe and effective and allows for adjustment during the postoperative week only when required. 42 adjustments were performed. The short adjustable suture is a safe and effective variation of the standard slip-knot adjustable suture technique. It allows for adjustment up to 6 days postoperatively with minimal patient discomfort. When adjustment is not indicated, the suture can be left in place to absorb.

Korrespondensiya üçün:

Əlihüseynli Emin Hüseyn oğlu “İOL” Göz Klinikasının həkim-oftalmoloqu.

Ünvan: “İOL” Göz Klinikası. Əzizbəyov küç., ev 33.14. Sumqayıt ş. Azərbaycan. AZ 5000.

Tel.: (+994 18) 655 90 87

e-mail: eminalihuseynli@yahoo.com : <http://www.admo.org.az>