

UOT: 617.764.6-002.2- 089

Rüstəmov N.M., Musayeva N.B.\*

**XRONİKİ DAKRİOSİSTİTLƏRİN CƏRRAHİ MÜALİCƏSİNDƏ MODİFİKASIYA OLUNMUŞ XARİCİ DAKRİOSİSTORİNOSTOMİYANIN NƏTİCƏLƏRİNİN TƏHLİLİ**

*Akad. Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı şəh., AZ1114, Cavadxan küç., 32/15  
Akad. M.Ə.Mirqasimov adına Respublika Klinik Xəstəxanası, Azərbaycan, Bakı şəh., AZ1012,  
A.M.Şərifzadə küç., 762 \**

**XÜLASƏ**

**Məqsəd** – xroniki dakriosistitlərin modifikasiya olunmuş xarici dakriosistorinostomiya (DSR) metodu ilə cərrahi müalicəsinin yaxın və uzaq nəticələrinin təhlili.

**Material və metodlar**

Tədqiqata 38 xroniki dakriosistitli xəstə daxil edilmişdir. Onlardan 33-ü qadın, 5-i kişi olmuşdur. Xəstələrin hamısına modifikasiya olunmuş xarici DSR metodu ilə əməliyyat aparılmışdır. Xəstələrin yaşı 31-72 yaş (orta yaş 59,3+-8,7 yaş) olmuşdur.

Bütün xəstələrə dakriosistitli xəstələr üçün tövsiyə olunan standart sxem üzrə oftalmoloji müayinələr aparılmışdır.

Xəstələrə cərrahi əməliyyatdan sonrakı dövrdə ilk 1-ci gün, 1 həftə, 1 ay, 3 ay, 6 ay və 12 ay sonra müayinə aparılmışdır.

Subyektiv qiymətləndirmə üçün gözyaşı axmasını 4 bal şkalası ilə qiymətləndirilmişdir. Əməliyyat aparılmış sahənin çarpiğının kobudluğu 3 bal şkalası ilə aparılmışdır.

**Nəticələr**

Cərrahi əməliyyata kimi 78,9% hallarda (30 göz) gözyaşı kisəsinə təzyiq etdikdə irinli ifrazatın gəlməsi qeyd edilirdi. Nəzərə çarpacaq qədər (3-4 bal) istər açıq havada, istərsə də qapalı yerlərdə 89,5% hallarda (34 göz) yaşaxma müşahidə olunmuşdur. Cərrahi əməliyyatdan sonra yalnız 3 xəstədə (7,9%) nəzərə çarpacaq yaşaxma qeyd olunmuşdur.

Cərrahi əməliyyatdan 3 ay sonra dövrdəki dərinin çarpiğı 38 xəstədən 31-də 1 dərəcə (81,6%%), 7 xəstədə isə 3-cü dərəcə qeydə alınmışdır (18,4%%). 2-ci dərəcəli dəri çarpiğı qeydə alınmamışdır.

Beləliklə, DSR cərrahi əməliyyatından sonrakı uzaq dövrdə 92,1 % halda müsbət nəticə alınmışdır ki, bu da klassik üsulla aparılan DSR-dan geri qalmır.

**Yekun**

Modifikasiya olunmuş xarici DSR metodikası daha sadə olmaqla bərabər, daha qısa zaman ərzində aparılması ilə bərabər, həm də klassik üsulla aparılan xarici DSR əməliyyatından heç də geri qalmır.

**Açar sözlər:** *dakriosistitlər, xarici dakriosistorinostomiya*

Рустамова Н.М., Мусаева Н.Б.

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ МОДИФИЦИРОВАННОЙ НАРУЖНОЙ ДАКРИОЦИСТОРИНОСТОМИИ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ДАКРИОЦИСТИТА****РЕЗЮМЕ**

**Цель** – провести анализ ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения хронического дакриоцистита методом модифицированной наружной дакриоцисториностомии (ДЦР).

### Материалы и методы

В исследование включено 38 больных хроническим дакриоциститом. Из них 33 женщины и 5 мужчин. Все пациенты оперированы модифицированным наружным методом ДЦР. Возраст больных варьировал в пределах 31-72 года (средний возраст  $59,3 \pm 8,7$  года).

Всем пациентам проводились офтальмологические методы исследования по стандартной схеме, рекомендованной для больных дакриоциститом.

В послеоперационном периоде пациенты обследовались в 1-е сутки, через неделю, месяц, 3 месяца, 6 месяцев и 12 месяцев

Для субъективной оценки слезотечение оценивали по 4-балльной шкале. Шероховатость рубца оперированного участка проводилась по 3-балльной шкале.

### Результаты

До операции при надавливании на слезный мешок гнойное отделяемое отмечалось в 78,9% случаев (30 глаз). Как на открытом воздухе, так и в помещении обильное слезотечение (3-4 балла) наблюдалось в 89,5% случаев (34 глаза). Обильное слезотечение отмечено только у 3-х (7,9%) пациентов после операции. Через 3 месяца после операции рубцевание кожи 1 степени наблюдалось у 31 (81,6 %) из 38 пациентов и 3 степени у 7 (18,4 %). Кожный рубец 2 степени не был отмечен.

Таким образом, в отдаленном периоде после операции ДЦР получен положительный результат в 92,1% случаев, что не уступает ДЦР, выполненной классическим методом.

### Заключение

Модифицированная методика наружной ДЦР проще и занимает меньше времени, а также не уступает по эффективности классическому методу наружной ДЦР.

**Ключевые слова:** *дакриоцистит, наружная дакриоцисториностомия*

Rustamova N.M., Musaeva N.B.

## ANALYSIS OF THE RESULTS OF MODIFIED EXTERNAL DACRYOSISTORHINOSTOMY IN THE SURGICAL TREATMENT OF CHRONIC DACRYOCYSTITIS

### SUMMARY

**Purpose** – to analyze short and long-term results of surgical treatment of chronic dacryocystitis using modified external dacryocystorhinostomy (DCR).

#### Materials and methods

The study included 38 patients with chronic dacryocystitis. Of these, 33 women and 5 men. All patients were operated on with a modified external DCR method. The age of the patients varied within 31-72 years (mean age  $59.3 \pm 8.7$  years).

All patients underwent ophthalmic examination methods according to the standard scheme recommended for patients with dacryocystitis.

Patients were examined after 1 day, week, month, 3 months, 6 months and 12 months in the postoperative period.

For subjective assessment, lacrimation was assessed on a 4-point scale. The roughness of the scar of the operated area was carried out on a 3-point scale.

## Results

Before surgery when pressing the lacrimal sac, purulent discharge was noted in 78.9% of cases (30 eyes). Both outdoors and indoors, profuse lacrimation (3-4 points) was observed in 89.5% of cases (34 eyes). Profuse lacrimation was noted only in 3 (7.9%) patients after surgery. 3 months after the operation, skin scarring of the 1st degree was observed in 31 (81.6%) of 38 patients and 3rd degree in 7 (18.4%). No grade 2 skin scar was noted.

Thus, in the long-term period after DCR surgery, a positive result was obtained in 92.1% of cases, which is not inferior to DCR performed by the classical method.

## Conclusion

The modified external DCR technique is simpler and takes less time.

**Key words:** *dacryocystitis, external dacryocystorhinostomy*

Gözyaşı yollarının xəstəlikləri bir qayda olaraq, klinik mənzərəsi aydın olmayan xroniki gedişə malik olur. Gözyaşı yollarının xroniki iltihabi proseslərinin öyrənilməsi aktual olaraq qalır. Ona görə də bu patologiyanın öyrənilməsi təkcə oftalmoloqların deyil, həm də otolarinqoloqların da problemi sayılmalıdır [1, 2].

Problemin aktuallığı və sosial dəyəri onunla əlaqədardır ki, bu patologiyalı 20-65 yaş insanların (əmək qabiliyyətli) 71-85%-ni təşkil edir [1, 3, 4].

Gözyaşı kisəsinin iltihabı- dakriosistitlər gözyaşı aparıcı yollarının vertikal hissəsinin əsasını təşkil edir [5, 6].

Dakriosistorinostomiya (DSR) cərrahiyyə əməliyyatı gözyaşı burun kanalının stenozu və ya tam tutulması nəticəsində gözyaşı axması probleminin həllinin ən effektiv yoludur. Hal-hazırədə klassik xarici DSR-nın Toti üsulunun Düpi-Dütan-Burge modifikasiyası yüksək effektivliyinə, maliyyə cəhətdən ucuzluğuna, habelə yüksək texnologiyalı avadanlıqlara ehtiyac olmadığına görə ən populyar və effektiv üsul sayılır [1, 7, 8, 9]. Əməliyyatın çatışmayan cəhəti cərrahi sahənin dar olması, ona görə də əməliyyat müddətinin uzanması, travmatik, qanaxma riskinin yüksək olması və ən əsası cərrahın çox yüksək ixtisaslı olması tələbdir. Buraya cərrahi əməliyyatın aparıldığı yerdə dərinin çapığının qalmasını da əlavə etmək lazımdır. Belə kosmetik çatışmazlıqlar xəstələrdə, xüsusilə qadınlarda mənəvi gərginliyə səbəb olur [1, 2, 3].

Dakriosistitlər qadınlarda kişilərə nisbətən 6-10 çox rast gəlinir ki, bu da gözyaşı aparıcı yollarının qadınlarda daha uzun, dar və əyri formada olması ilə izah edilir [3, 7].

Məqsəd – xroniki dakriosistitlərin modifikasiya olunmuş xarici DSR metodu ilə cərrahi müalicəsi və alınmış yaxın və uzaq nəticələrinin təhlili.

### Material və metodlar

Tədqiqata 38 xroniki dakriosistitli xəstə daxil edilmişdir. Onlardan 33-ü qadın, 5-i kişi olmuşdur. Xəstələrin hamısına modifikasiya olunmuş xarici DSR metodu ilə əməliyyat aparılmışdır. Əməliyyatlar akad. Z.Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzində və akad. M.Ə.Mirqasımov adına RKX-da aparılmışdır. Xəstələrin yaşı 31-72 yaş (orta yaş 59,3+-8,7 yaş) olmuşdur.

Bütün xəstələrə dakriosistitli xəstələr üçün tövsiyə olunan standart sxem üzrə oftalmoloji müayinələr aparılmışdır. Gözyaşı aparatının tədqiqatı üçün Şirmer testi, kanalciq sınağı, rəngli gözyaşı-burun sınağı, diaqnostik məqsədlə gözyaşı yollarının yuyulması, habelə lazım olduqda gözyaşı yollarının kontrast tətbiqi ilə rentgenoqrafiyası aparılmışdır. Əməliyyatdan sonra gözyaşı aparıcı yollarının bərpa olmasını qiymətləndirmək üçün gözyaşı yolları rəngli gözyaşı-burun sınağı qoyulmuş, habelə gözyaşı yollarının yuyulması aparılmışdır.

Xəstələrə cərrahi əməliyyatdan sonrakı dövrdə ilk 1-ci gündə, 1 həftə, 1 ay, 3 ay, 6 ay və 12 ay sonra müayinə aparılmışdır.

Subyektiv qiymətləndirmə üçün gözyaşı axmasını 4 bal şkalası ilə qiymətləndirilmişdir. Belə ki, 0 bal – gözyaşı axmasının tamamilə olmaması, 4 bal isə nəzərə çarpacaq qədər olması kimi qiymətləndirilmişdir. Əməliyyat aparılmış sahənin çarığının kobudluğu 3 bal şkalası ilə aparılmışdır. Bu halda 1 bal – çarıq nəzərə çarpmır, 3 balda isə kəskin kobud şəkildə nəzərə çarpmır.

#### **Cərrahi texnika**

Xarici DSR yerli anesteziya altında 2%-li lidokain istifadə etməklə aparılmışdır. Aşağı göz qapağının dərisində göz yarığında 8 mm məsafədə 12-15 mm uzunluğunda kəsik aparılmışdır. Kəsik ətrafı yara genişləndirici ilə genəldilir. Yumşaq toxumalar aşağı orta istiqamətdə lakrimal daraq nahiyəsində küt üsulla genəldilir. Medial çarıq-bitmə sümüküstlüyü ilə birlikdə gözyaşı çuxuruna kimi soyulur. Gözyaşı-burun kanalının əvvəli və ümumi yaş kanalının proyeksiyası ilə müvafiq nöqtələr arasında trepanofrezin köməyi ilə 15x20 mm ölçüdə osteotomiya aparılır. Burnun selikli qişası yaradılmış dəlik boyu dairəvi kəsilir. Gözyaşı kisəsinin medial divarında kəsik aparılır. Klassik xarici DSR-nın Toti üsulunun Düpi-Dütan-Burge modifikasiyasından fərqli olaraq burnun lateral divarının selikli qişasından yaradılmış ön qapağ ilə gözyaşı kisəsinin medial divarından yaradılmış ön qapağ arasında 2-3 tikiş vasitəsilə (Vikril 4.0 və ya 6.0) anastomoz yaradılır. Gözün dairəvi əzələsi 2-3 düyünlü tikişlə bərpa edilir. Burun keçəcəyinə 1 gün ərzində antibiotikli məlhəmlə fitil yeridilir. Yara sahəsi isə 7-10 gün müddətinə hər hansı bir antiseptiklə işlənir. Bu üsulla apardığımız əməliyyat xarici DSR-nın modifikasiya olunmuş metodikası sayılır.

#### **Nəticələr və onların müzakirəsi**

Cərrahi əməliyyata kimi 78,9% hallarda (30 göz) gözyaşı kisəsinə təzyiq etdikdə irinli ifrazatın gəlməsi qeyd edilirdi. Nəzərə çarpacaq qədər (3-4 bal) istər açıq havada, istərsə də qapalı yerlərdə 89,5% hallarda (34 göz) yaşaxma müşahidə olunmuşdur. Cərrahi əməliyyatdan sonra yalnız 3 xəstədə (7,9%) nəzərə çarpacaq yaşaxma qeyd olunmuşdur. Yaşaxmanın subyektiv qiymətləndirilməsi 1-ci cədvəldə verilmişdir.

Cədvəl 1

#### **Cərrahi əməliyyatdan əvvəl və sonrakı dövrdə yaşaxmanın qiymətləndirilməsi**

Yaşaxmanın 4bal şkalası ilə qiymətləndirilməsi	Əməliyyatdan əvvəl		Əməliyyatdan sonra	
	Gözlərin sayı	%	Gözlərin Sayı	%
0	-	-	27	71,1
1	1	2,6	5	13,1
2	3	7,9	3	7,9
3	12	31,6	2	5,3
4	22	57,9	1	2,6

Rəngli gözyaşı-burun sınağı və gözyaşı-burun kanalının yuyulması sınağının nəticələri 2-ci cədvəldə verilmişdir.

**Rəngli gözyaşı-burun və gözyaşı yollarının yuyulması sınaqlarının  
nəticələri**

Rəngli gözyaşı-burun sınağı			Gözyaşı yollarının yuyulması sınağı		
Müsbət	Ləngimiş	Mənfi	Sərbəst keçir	Çətin keçir	Tam keçmir
göz (%)	göz (%)	göz (%)	göz (%)	göz (%)	göz (%)
27 (71,0%)	9 (23,7%)	2 (5,3%)	31 (81,6%)	5 (13,1%)	2 (5,3%)

Cərrahi əməliyyatdan 3 ay sonra dərini çapığı 3 bal şkalası ilə qiymətləndirmişik. Belə ki, 38 xəstədən 31-də 1 dərəcə (81,6%%), 7 xəstədə isə 3-cü dərəcə qeydə alınmışdır (18,4%%). 2-ci dərəcəli dəri çapığı qeydə alınmamışdır.

Beləliklə, DSR cərrahi əməliyyatından sonrakı uzaq dövrdə 92,1 % halda müsbət nəticə alınmışdır ki, bu da klassik üsulla aparılan DSR-dan geri qalmır. Modifikasiya olunmuş metodika ilə DSR əməliyyatı qanaxmadan asılı olaraq 30-40 dəqiqə müddətinə aparılmışdır, halbuki klassik üsulla aparılan DSR təcrübəli cərrah tərəfindən belə 50-80 dəqiqə müddətinə yerinə yetirilir [7].

Xarici DSR-nın ən böyük çatışmazlıqlarından biri dəridə aparılmış kəsiyin yerində çapığın kobud olmasıdır. Bizim müşahidəmizdə 2 xəstədə (5,3%) kobud çapıq qalmışdır. Bəzi tədqiqatçıların fikrinə görə kobud çapıq xüsusilə cavan yaşlı qadınlarda daha çox rast gəlinir ki [1, 7], elə bizim əməliyyatlardan sonra analogi nəticə alınmışdır.

#### **Yekun**

Modifikasiya olunmuş xarici DSR metodikası daha sadə olmaqla, qısa zaman ərzində aparılması ilə bərabər, həm də klassik üsulla aparılan xarici DSR əməliyyatından heç də geri qalmır.

#### **ƏDƏBİYYAT:**

1. İbadov, S.A. Xarici dakriorinostomiyada subsilyar kəsiyin kosmetik effektivliyi / S.A.İbadov // Oftalmologiya, – Bakı, – 2019, №29(1), – s.39-45.
2. Uludag, G. Outcome comparison between transcanalicular and external dacryocystorhinostomy / G.Uludag, B.Yeniad, E. Ceylan [et al.] // Int. J. Ophthalmol., – 2015, 8, – p.353-357.
3. Bağırov, N.Ə., İbadov S.A. Xroniki dakriosistitlərin müalicəsində gözyaşı-burun yolları drenajlarının tətbiqi (ədəbiyyat icmal) / N.Ə.Bağırov, S.A. İbadov // Oftalmologiya, –Bakı, – 2014, №3(16), – s.103-108.
4. Lui, B. Bacterial agents and changes in drug susceptibilities in cases of chronic dacryosystitis / B.Lui, B.Wang, X.Gao [et al.] // Southern China. Int. Ophthalmol., – 2021, 41(1), – p.1-10. doi: 10/1007/s10792-020-01545-8.
5. Катаев, М.Г. Наружная дакриоцисториностомия // Сб. научн. статей науч.-практич. конф.: Современные методы диагностики и лечения заболеваний слезных органов, –М., 2005, – с.121-126.
6. Soriano, L.M., Damasceno N.A., Herzoq N.G. et al. Comprative studi of the clinical proflit of chronic dacryocystitis and chronic rhinosinusitis after external dacryocystorhinostomy / L.M.Soriano, N.A.Damasceno, N.G. Herzoq [et al.] // Clin.Ophthalmol., – 2019, 13, – p.1267-1271.doi:10.2147/OPHTH.S200923.

7. Рахманов, В.В. Отдалённые результаты модифицированной наружной дакриоцисториностомии / В.В.Рахманов, В.В.Потёмкин, Е.В.Мешвелиани [и др.] // Офтальмологические ведомости, – 2017, т.10, №2, – с.56-61.
8. Katuval, S. External dacryocystorhinostomy: Do we really need to repair the posterior flap? / S.Katuval, J.S.Aujla, B.Limbu [et al.] // Orbit., – 2013, 32, – p.102-106. doi: 10.3109/01676830/2013/764451.
9. Luo, B., Li M., Xiang N. et al. The microbiologic spectrum of dacryocystitis / B.Luo, M.Li, N.Xiang [et al.] // BMC Ophthalmol., – 2021, 21(1), – p.29. doi:10.1186/s12886-020-01792-4.
10. Tetikoglu, M. Assesment of anterior suspended flaps modification for external dacryocystorhinostomy / M.Tetikoglu, H.M.Sagdik, F.Ozkura [et al.] // J.Craniofac Surg., – 2015, 26, – p. 789-791, doi: 10.1097/SCS.0000000000001362.

**Müəlliflərin iştirakı:**

Tədqiqatın anlayışı və dizaynı: Rüstəmov N.M., Musayeva N.B.

Materialın toplanması və işlənməsi: Rüstəmov N.M., Musayeva N.B.

Mətnin yazılması: Musayeva N.B.

Redaktə: Musayeva N.B.

**Müəllif münaqişələrin (maliyyə, şəxsi, peşəkar və digər maraqları) olmamasını təsdiqləyir****Korrespondensiya üçün:**

Musayeva Nigar Bəxtiyar qızı, akad. M.Ə.Mirqasımov adına Respublika Klinik Xəstəxanasının həkim-oftalmoloqu.

Email: nigar.musayeva@yahoo.com