

UŞAQLARDA POSTTRAVMATİK OPTİKOREKONSTRUKTİV CƏRRAHİ ƏMƏLİYYATLARIN APARILMA VAXTINDAN ASILI OLARAQ EFFEKTİVLİYİNİN ANALİZİ.

Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı, Azərbaycan

Açar sözlər: travmatik katarakta, posttravmatik optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyat

Bütün dünyada uşaqlarda birtərəfli korluq daha çox göz almasının zədələnmələri nəticəsində baş verir. Müxtəlif ədəbiyyat mənbələrinə əsasən uşaq oftalmopatologiyasının orta hesabla 35-46,8%-ni göz almasının zədələnmələri təşkil edir [1, 2, 3].

Uşaqlarda göz almasının zədələnməsi toxumalara müxtəlif dərəcədə paylanır, buna görə də posttravmatik patologiyalar, funksional pozğunluqlar öz müxtəlifliyi ilə digər patologiyalardan seçilir. Uşaqlarda dəlib-keçən yaralanmalardan sonra 82,2-90,5% hallarda travmatik katarakta inkişaf edir [2, 4, 7, 9]. Uşaq orqanizmində birləşdirici toxuma əmələ gəlməsinin və büllur kütlələrinin sorulmasının yüksək intensivliyi ilə əlaqədar olaraq, travmatik katarakta buynuz qişa, qüzehli qişa və şüşəvari cismlə kobud çapıq birləşmələr şəkilində olur. 58,8 % hallarda zədədən sonra büllur kütlələrinin sorulması baş verir [2, 6, 7, 8]. 90,2 % halda travmatik katarakta gözün ön seqmentinin digər patologiyaları ilə birgə rast gəlinir (76,4 % halda dəlib keçən yaralanmalardan sonra buynuz qişanın çapıqları, 66% halda qüzehli qişanın sinexiyaları, 14,9% halda şüşəvari cisimdə qalıtq bulanmalar və hemoftalm, 9,5% halda göz daxili yad cism) [2, 5, 7].

Uşaqlarda görmə üzvünün patologiyaları içərisində zədələnmələrin əhəmiyyətli dərəcədə yer tutması, klinikasının mürəkkəb olması, aparılmış müalicənin nəticəsinin qeyri-qənaətbəxş olması və əlilliyin uşaq yaşlardan başlayaraq inkişaf etməsi posttravmatik patologiyaların cərrahi müalicə üsullarının və onların nəticələrinin araşdırılmasının vacibliyindən xəbər verir.

İşin məqsədi.

Uşaqlarda posttravmatik optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyatların zədələnmədən keçən müddətdən və uşağın yaşından asılı olaraq effektivliyinin analizi.

Material və metodlar.

Müşahidə 2009-2011-ci illərdə akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin uşaq şöbəsində müalicə almış uşaqlar üzərində aparılmışdır. Müşahidəyə 36 travmatik kataraktalı xəstə cəlb olunmuşdur. Onlardan 13-ü (36,1 %) qız, 23-ü (63,9 %) oğlandır. Uşaqların yaşa görə qruplaşdırılması 1 sayılı cədvəldə göstərilirdi kimi olmuşdur.

Cədvəl 1.

Uşaqların yaşa görə qruplaşdırılması

Yaş	Zədə almış uşaqların sayı
2-6	11 (30,5 %)
7-10	13 (36,1 %)
11- 15	12 (33,3 %)
Cəmi	36 (100%)

Tədqiqata göz almasının açıq yaralanmasından sonra ilkin cərrahi işlənmə aparılmış xəstələr cəlb olunub. Uşaqlarda ilkin cərrahi işlənmə ilə rekonstruktiv cərrahi əməliyyat arasında keçən müddət müxtəlif olmuşdur.

Cədvəl 2

Uşaqların ilkin cərrahi işlənmədən sonrakı müddətdən asılı olaraq qruplaşdırılması

İlkin cərrahi işlənmə ilə rekonstruktiv cərrahi əməliyyat arasında keçən müddət	Xəstələrin sayı
0 – 2ay	4 (11,1%)
3 – 6 ay	18(50,0 %)
7 ay – 1 il	10 (27,8 %)
1 il – 2 il	4 (11,1%)

Cərrahi əməliyyat zamanı travmatik kataraktın ekstraksiyası 36, İOL implantasiyası 36, ön sinexiotomiya 9, arxa sinexiotomiya 12, arxa sinexioektomiya 8, pupilloplastika 15, ön vitrektomyia 25, keratoplastika 3 halda icra olunub.



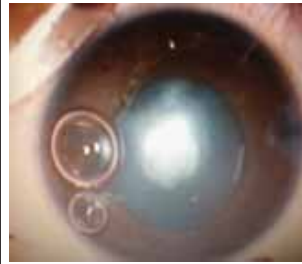
Şəkil 1 (a).

Optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyatdan əvvəl



Şəkil 1 (b).

Optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyatdan sonra



Şəkil 2 (a).

Optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyatdan əvvəl



Şəkil 2 (b).

Optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyatdan sonra

Xəstələr postoperasion periodda cərrahi əməliyyatdan 1 həftə, 1 ay, 3 ay, 6 ay sonra müşahidə altında olmuşlar.

Müzakirə və nəticə:

Erkən postoperasion periodda 3 xəstədə eksudativ iridosiklit, 6 xəstədə bəbəkdə fibrin pərdə müşahidə olunmuşdur.

Müxtəlif yaşlı uşaqlarda stasionardan çıxarılma vaxtında Gİ cədvəl 3-də göstəriləndiyi kimi olmuşdur.

Cədvəl 3

Stasionardan çıxarılma vaxtında uşaqların görmə itiliyi

Uşaqların yaşı	Uşaqların sayı	Gİ			
		İşıq hissiyatı	0,01- 0,1	0,2-0,4	0,5-0,7
2 - 6		5 (13,9 %)	5 (13,9 %)	1 (2,8 %)	0 (0%)
7 -10		1 (2,8 %)	1 (2,8 %)	4 (11,1%)	7 (19,4%)
11 - 15		0 (0%)	1 (2,8 %)	4 (11,1%)	7 (19,4%)

Stasionardan çıxarılma vaxtında 63,8% (23 uşaq) xəstənin görmə itiliyi 0,2-0,7 təşkil etmişdir. Bu xəstələrin 95,6%-ini 7-15 yaşlı uşaqlar təşkil edir. 2-6 yaşlı uşaqlarda görmə itiliyi daha aşağı olmuşdur ki, bu da görmə analizatorunun anatomik və funksional olaraq formalaşmamış mərhələdə zədələnməyə qarşı daha həssas olması ilə izah olunur. İlk cərrahi işlənmə ilə optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyat arasında keçən müddətdən asılı olaraq Gİ belə dəyişmişdir (Cədvəl 4).

Cədvəl 4

Cərrahi işlənmə ilə optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyat arasında keçən müddətdən asılı olaraq görmə itiliyi

İlkin cərrahi işlənmə ilə optikorekonstruksiya arasındakı müddət	Uşaqların sayı	Gİ			
		İşıq hissiyatı	0,01- 0,1	0,2-0,4	0,5-0,7
0 - 2 ay		0 (0%)	1 (2,8 %)	2 (5,5%)	1 (2,8 %)
3 - 6 ay		0 (0%)	2(5,5 %)	6 (16,6%)	10 (27,8%)
7 ay -1 il		3 (8,3%)	3(8,3%)	1 (2,8 %)	3 (8,3%)
1 - 2 il		2 (5,5%)	2 (5,5%)	0 (0%)	0 (0%)

İlkin cərrahi işlənmə ilə optikorekonstruksiya arasında 0-6 ay olan xəstələrdə daha yüksək görmə itiliyi rast gəlinmişdir. Zədələnmədən 2 il və daha çox keçən xəstələrdə optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyatdan sonra optik nəticələrdə əhəmiyyətli fərq olmamışdır. Zədələnmədən uzun müddət keçdikdən sonra zədələnmiş gözdə funksional pozğunluqların bərpası çətin olur, bu da uşaq yaşlarda obskurasion və digər mənsəli ambliopiyanın inkişaf etməsi ilə izah olunur.

Beləliklə optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyatlar zədələnmədən sonra ilk 6 ay ərzində aparıldıqda daha

yüksək vizual göstəricilər almaq mümkündür. Obskurasion ambliopiyanın əmələ gəlmə riskini nəzərə alsaq, kiçik yaşlı uşaqlarda (2 yaşa qədər) 1-3 ay ərzində aparılması daha məqsədəuyğundur. Bununla yanaşı görmə orqanının funksional inkişafı da nəzərə alınmalıdır. Belə ki, görmə analizatorunun anatomik və funksional inkişafı baxımından optikorekonstruktiv cərrahi əməliyyatların aparılması orta yaşlı uşaqlarda daha stabil nəticələr almağa imkan yaradır.

ƏDƏBİYYAT

1. Закирходжаева Д. А., Захидов Б. О., Таджиева Д. З. Хирургическая коррекция травматических катаракт у детей // Вестник хирургии, Ташкент, 2003, № 1, с.43-45.
2. Боброва Н.Ф. Травмы глаза у детей: М., 2003, 325 с.
3. Вериго Е.Н., Кузнецова И.А. Консервативная терапия в реабилитации больных с повреждением органов зрения // Вестник хирургии, 2002. № 2, с.25-28.
4. Zwaan J., Mullaney P. B., Awad A. et al. Pediatric intraocular lens implantation. Surgical results and complications in more than 300 patients // Ophthalmology, 1998, v.105, N 1, p.112- 118.
5. Abbasoglu O.E, Hosal B., Tekeli O. Et al. Risk factors for vitreous loss in cataract surgery // Eur. J. Ophthalmol., 2000, v.10(3), p.227-232.
6. Gradin D., Yorston D. Intraocular lens implantation for traumatic cataract in children in East Africa // J. Cataract. Refract. Surg., 2001, v.27(12), p.2017-2025.
7. Ben Ezra D., Cohen E., Rose L. Traumatic cataract in children: correction of aphakia by contact lens or intraocular lens // Am. J. Ophthalmol., 1997, v.123(6), p.773-782.
8. Bienfait M.F., Pameijer J.H., Wildervanck de Blecourt-Devilee M. Intraocular lens implantation in children with unilateral traumatic cataract // Int. Ophthalmol., 1990, v.14(4), p.271-276.
9. Rapoport I., Romen M., Kinek M. et al. Eye injures in children in Israel: a national collaborative stusy // Arch. Ophthalmol., 1999, v.108, p.376-379.

Акберова А.Т., Гашимова Н.Ф., Султанова М.М.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОПТИКОРЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПОСЛЕ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКА ИХ ПРОВЕДЕНИЯ.

Национальный Центр Офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой, Баку

Ключевые слова: травматическая катаракта, посттравматическая оптикорекоструктивная операция

РЕЗЮМЕ

Цель исследования: Анализ эффективности оптикорекоструктивных операций после травмы у детей в зависимости от срока давности травм и возраста ребенка.

Материалы и методы: Под наблюдение было взято 36 детей с диагнозом травматическая катаракта, получавших лечение в детском отделении НЦО им. акад. З.Алиевой в период с 2009 по 2011годы. Из них 13 девочек (36,1%) и 23 (63,9%) мальчика. В исследование были включены дети, в анамнезе у которых отмечалось проникающее ранение роговицы с последующей первичной микрохирургической обработкой.

У всех детей промежуток между первичной микрохирургической обработкой раны и оптикорекоструктивным вмешательством был различный.

Результаты наблюдения показали, что своевременное восстановление анатомических структур зрительного анализатора у детей среднего возраста приводит к сохранению функциональных способностей органа зрения. Последнее снижает риск развития обскурационной амблиопии. Таким образом, эффективнее проведение оптикорекоструктивной хирургии в ранние сроки после развития травматической катаракты.

ANALYSIS OF THE EFFICIENCY OF THE POSTTRAUMATIC OPTICORECONSTRUCTIVE SURGICAL OPERATIONS DEPENDING ON THE AGE OF THE CHILD AND THE PROCESS OF DAMAGE.

National Ophthalmology Centre named after acad. Zarifa Aliyeva, Baku,

Key words: traumatic cataract, posttraumatic opticoreconstructive surgical

SUMMARY

Aim: Analysis of efficiency of the posttraumatic opticoreconstructive operations depending on the age of the child and remoteness period.

Material and methods: 36 children with the diagnosis of traumatic cataract having been treated in the children department of NOC after acad. Z.Aliyeva from 2009 to 2011 were under observation. Among them there were 13 girls (36,1%) and 23 boys (63,9%). The study included the children with the following primary microsurgical treatment.

The interval between primary microsurgical treatment of the wound and the opticoreconstructive intervention was different.

Results and conclusions:

The results showed that the timely rehabilitation of the anatomical structures of the visual analisator in the middle aged children leads to the functional abilities preservation of organ of vision. The last decreases the risk of the obscurational ambliopia development. So, it's more effectively to perform the opticoreconstructive surgery in the earlier periods after traumatic cataract development.

Korrespondensiya üçün:

Əkbərova Aysel Təyyar qızı Milli Oftalmologiya Mərkəzinin uşaq göz patologiyası şöbəsinin həkim-oftalmoloqu
Sultanova Mariyat Məmmədovna Ə.Əliyev ad. Az.DHTİ-n göz xəstəlikləri kafedrası baş laborantı
Haşımova Nubar Fayzı qızı, tibb elmləri namizədi, Milli Oftalmologiya Mərkəzinin uşaq göz patologiyası şöbəsinin rəhbəri

Ünvan: AZ1114, Bakı ş., Cavadxan küç., 32/15

Tel.: (+994 12) 569 09 36

E-mai: administrator@eye.az; http://www.eye.az; sultmm@hotmail.com