

КУЗНИНГ ИШКОР БИЛАН КУЙИШИ ВА УНИ
ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИ

Одилова Г.Р.

Бухоро давлат тиббиет институти

Кузнинг ишкорда куйишини олдини олиш, бу ҳолатларда тез ердам курсатиш, кулланилаётган даво чораларини такомиллаштириш ва патогенетик даволашнинг янги чораларини излаш офтальмологиянинг долзарб вазифаларидан биридир. Кузнинг куйишларининг характер ива уларни даволаш натижалари бир канча ишларда тахлил килинган. Бу тадқиқотларда турли огирлик даражасидаги хар хил куйишлар, беморларнинг даволанишга келган вақтлари ва даволаш методлари келтирилган.

Мақсад: Кузнинг ишкор билан куйишининг характери ва уни даволаш натижаларини Бухоро Вилоят куз касалликлари шифохонаси тез тиббий курсатиш булимнинг маълумотлари буйича урганиш.

Тадқиқот методлари: Тадқиқотимизнинг объекти сифатида БВККШ тез тиббий ердам булимида даволанган 17 ешдан 70 ешгача булган беморлар хизмат килди. Беморлар сони 60 кишини (81 та куз) ташкил килди, улардан 45 таси эркак, 15 таси аёл киши. Н.А. Пучковская ва В.М. Непомнящая таснифига биноан куйишлар узининг огирлик даражаси буйича куйидаги 4 та даражага булинган: I даражали куйиш билан 30 та пациент, II даражали куйиш 14 та, III даражали куйиш 10 та, IV даражали куйиш эса 6 та пациентда булган.

Бу беморлар касалхонага етказилганида уларда куйиш сабаблари, унинг огирлик даражалари, улар келганига қадар утган вақт аниқланди, текширишнинг умумий қабул килинган функционал методлари кулланилди (визиометрия, тонометрия, офтальмоскопия, биомикроскопия утказилди). Кузнинг ишкор билан куйиши билан стационарга келган беморларга воқеа содир булган жойда еки улар касалхонага етказилган захоти биринчи ердам курсатилди, яъни жароҳатланган куз илик сув еки эритмалар билан ювиб ташланди. Стационарда ҳамма беморларга такрорий равишда кузнинг конъюнктивал бушлиги физиологик эритма, фурациллин ва бошқа эритмалар билан ювилди. Кейинчалик эса умумий ва маҳаллий даво утказилди.

Йирингли, иккиламчи инфекциянинг олдини олиш мақсадида конъюнктивал бушликка маҳаллий равишда антибактериал томчилар (левомицитин, гентамицин, альбуцид), суртмалар (бензкетазон маҳами, солкосерил гели) буюрилди. Конъюктива остига эмоксипин эритмаси юборилди. Шунингдек маҳаллий равишда тауфон эритмалари, облепиха мойи, рибофлавин ишлатилди. Увеитнинг олдини олиш мақсадида мидриатиклар (мидриацил) солинди. Куйишнинг даражасига қараб умумий даво, яъни йирингли инфекциянинг олдини олувчи еки уни сусайтирувчи антибактериал воситалар, дезинтоксикацион терапия, моддалар алмашинуви жараёнлари ва жароҳатланган туқималар трофикасини яхшиловчи ҳамда регенерация процессларини стимулловчи воситалар витамин комплекслари ва биостимуляторлар ишлатилди.

Натижалар ва уларнинг тахлили: Тадқиқотлар натижасида шу нарса аниқландики, беморларнинг 35 тасида (60%) ишлаб чиқаришда, яна 25 тасида (40%) эса уй шароитида куйиш содир булган экан. Эркаклар аёлларга нисбатан купрок ҳолларда куйишга дучор булишган. Куйида кузнинг ишкорда куйиш сабаблари келтирилган:

Оҳак—24 киши (40%), аммиак - 8 киши (13,3%), алебастр—1 киши (1,6%), аккумулятор суюқлиги – 15 киши (25%), цемент – 1 киши (1,6%), клей—8 киши (13,3%), буюк—3 киши (5%).

Оҳак кузга асосан қурилишда еки уйда тушган; кузнинг карбид билан шикастланиши чилангарлик ва пайвандлаш ишлари пайтида содир булган; Аккумулятор суюқлиги кузга автомашина ремоти ва аккумуляторни зарядка қилиш пайтида тушган; кузнинг сода ва клей билан куйиши купрок уй шароитида; аммиак, буюк билан шикастланишлар эса купрок ишлаб чиқаришда содир булган. Бир кузнинг куйиши 39 беморда (65%), иккала кузнинг куйиши эса 21(35%) беморда руй берган. Беморларни шифохонага тушган вақти хар хил булган. Жароҳатланганларнинг бир қисмининг стационарга анча кеч қилишининг сабаби шуки, улар содир булган ҳодисага жиддий аҳамият беришмаган ва куз огриши давом этиб, қуриш қобиляти пасая бошлагандагина врачга мурожаат қилишган. Касалхонага кечикиб қелиш, жараеннинг огирлаштирган. Бу ҳолларда жароҳатланган кузда йирингли инфекция бошланган. Даволанишдан олдин ва беморлар касалхонадан чиқаетган пайтда кузнинг қуриш қобилятини текшириш натижаларижадвалда акс эттирилган.

Жадвалдан қуришиб турибки, касалхонага қелиш пайтида кузнинг энг паст қуриш қобиляти 0,02-0,03 булган.

Утказилган даволаш натижасида 38 та (47%) кузда қуриш қобиляти 0,9-1,0 гача ошди, яъни бу қузларда шох парданинг тиниклиги тула тикланди. 16 та кузга қуриш қобиляти 0,7-0,8 гача, 17 та кузда қуриш қобиляти 0,8-0,9 гача, 4 та кузда қуриш қобиляти 0,6-0,7 гача, 2 та кузда касалхонадан

Жадвал №1. Даволанишгача ва ундан кейин кузнинг куриш кобилияти.

Касалхонага тушиш пайтида	Кузлар умумий сони	Касалхонадан чиқиш пайтида
		0,6-0,7; 0,8-0,9; 0,1-0,2; 0,3-0,4; 0,5-0,6; 0,7-0,8; 0,9-1,0
0,02-0,03	4	1 1 1 1
0,04-0,05	4	1 1 1 1
0,06-0,07	4	1 2 1
0,08-0,09	4	1 2 1
0,1-0,2	10	1 2 4 3
0,3-0,4	12	2 3 4 3
0,5-0,6	12	4 3 5
0,7-0,8	15	6 9
0,9-1,0	16	16
Жами	81	4 17 2 2 2 16 38

чиқиш пайтида куриш кобилияти 0,1-0,2 оралигида булди, яъни шох пардада бироз сезиларли булган чандикли хиралашишлар колган. Бундай холатларда куз куйишининг сабабчилари булиб охак, клей ва аккумулятор суюклиги хисобланган. Стационарга тушиш вакти 2 соатдан 4 соатгача ораликда булган. Беморларнинг еши ҳам маълум бир урин тутган. Катта ешдаги беморларда купинча шох пардада сезиларли даражадаги хиралашишлар хосил булган. Ушбу холатларда бундай беморларни куриш кобилиятини яхшилаш учун суриб олувчи терапиянинг такрорий курсларига мухтож буладилар. Кузнинг жуда огир, яъни куйишининг IV даражасида бемор касалхонага тушганида ва ундан чикиб кетаётганида ҳам куз уткирлиги бир хил булди, ҳамда у жуда кичик даражани ташкил килди. Бу куйиш охакнинг юкори концентрацияли эритмасидан хосил булган булиб, бунда кузда олдинги увеити, гипертензия ва асоратлар (гипопион, симблефарон, склера перфорацияси, панофтальмит, орбита флегмонаси) ҳам кузатилган. Бунинг натижасида эса куз шох пардасининг дагал чандикли хиралашишлари, куз камалак пардаси орка тарафининг синехиялари, конъюктиванинг чандикли узгаришлари сакланиб колди. Бу беморларга кейинчалик жаррохлик йули билан даволаниш тавсия килинди. Олинган маълумотларни киесий жихатдан тахлил килиш шуни курсатдики, кузнинг ишкорда куйиши кимевий жароҳатланишлар орасида купчиликни ташкил килади; уртача даража огирликдаги куйишлар купрок учрайди. Уй шароитида ва ишлаб чиқаришда руй берган куйишлар сони: 60% га 40%.

Хар хил огирлик даражасидаги куйишларни даволаш тахлили асосида беморларни 3 гуруҳга булиш мумкин: биринчи (38 куз - 47%) – куз шох пардасининг тиниклиги ва куриш кобилияти тула тикланган беморлар, улар олдинги иш фаолиятига кайтишлари мумкин; иккинчи (10 куз -16,6%) – шох парданинг бироз хиралашиши туфайли куриш функцияси кisman йуколган беморлар, улар суриб олувчи терапиянинг такрорий курсларга мухтождилар; учинчи (2 та куз- 3,3%) - шох парданинг дагал чандикли хиралашиши сабабли куриш функцияси кескин бузилган беморлар, уларда кейинчалик жаррохлик муолажаси утказилиши лозим.

Демак, БВККШ маълумотлари буйича, кузнинг ишкорда куйиш холлари куп учрамокда. Стационарда туши шва беморларга махсус ердам курсатилишигача утган вакт 4-5 соатни ташкил килмокда.

Хулосалар:

Этиопатогенетик даволанишнинг самарадорлиги куйишни чакирган агентни хилига стационарга тушиш муддатига, беморнинг ешига ҳам боглик.

Кузнинг ишкорда куйиш холлари анча куп учрамокда, бу эса кузнинг ишкорда жароҳатланиш механизмлари чукур урганиш ва уни даволашнинг янги методларни излаш лозимлигидан далолат беради.

Фойдаланилган адабиетлар:

1. Пучковская Н.А., Якименко С.А., Непомнящая В.М., 2001.
2. Прокофьева Г.Л., Можеренков В.П., Хегай П.В., 1990.
3. Лучик В.И. и др., 1990.