

KATARAKTA FAKOEMULSIFIKATSIYASI ASORATI: DESEMENT MEMBRANA KO'CHISHI, DAVO CHORALARI

Tadjiyeva Feruza Sultanbayevna¹

Xamrayev Farrux Muxtorovich²

¹Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali, Urganch,
feruzanm@mail.ru +998973632772,
<https://orcid.org/0000-0003-4054-4531>

²Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali, Urganch
farrux.xamrayev.92@mail.ru
+998995650050 <https://orcid.org/0009-0000-8087-3909>
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14849635>

Dolzarbliigi: Desemet membranasi ajralishi(DMA) intraokulyar jarrohlik va ko'z travmasining jiddiy asorati hisoblanadi. Yatrongen DMA holatlari ko'pincha katarakta jarroxligi bilan bog'liq.

Desemet membranasi ajralishi quyidagi sabablarga ko'ra yuzaga kelishi mumkin:

- Jarrohlik amaliyotining noto'g'ri texnikasi.
- Fakoemulsifikasiya jarayonida ortiqcha bosim yoki ta'sir.
- Katarakti olib tashlash jarayonida mexanik travma.

Desemet membranasi stromadan ajralishi shox pardaning endotelial-epiteliya distrofiyasining keyingi rivojlanishi bilan uning qatlamlarining shaffofligini yo'qotish, epitelial yaxlitligini buzish, korneal sindromining paydo bo'lishi va vizual funktsiyalarning pasayishiga olib keladi.

DMA ni jarrohlik bilan davolash uchun turli usullar mavjud bo'lib, ularga ichki kamerada gaz kiritish, viskoelastik kiritish va bu gaz-havo aralashmasiga almashtirish, transkorneal choklarni qo'yish va endotelial keratoplastika kiradi. Biz tomondan qo'llanilgan DMA ni davolash usuli, paratsentez orqali kanula yordamida oldki kameraga steril havo $\frac{3}{4}$ hajmini kiritish va Desemet membranasi dan hamda kornea stromasi dan hosil bo'lgan bo'shliqdan suyuqlikni olib tashlashni o'z ichiga oladi.

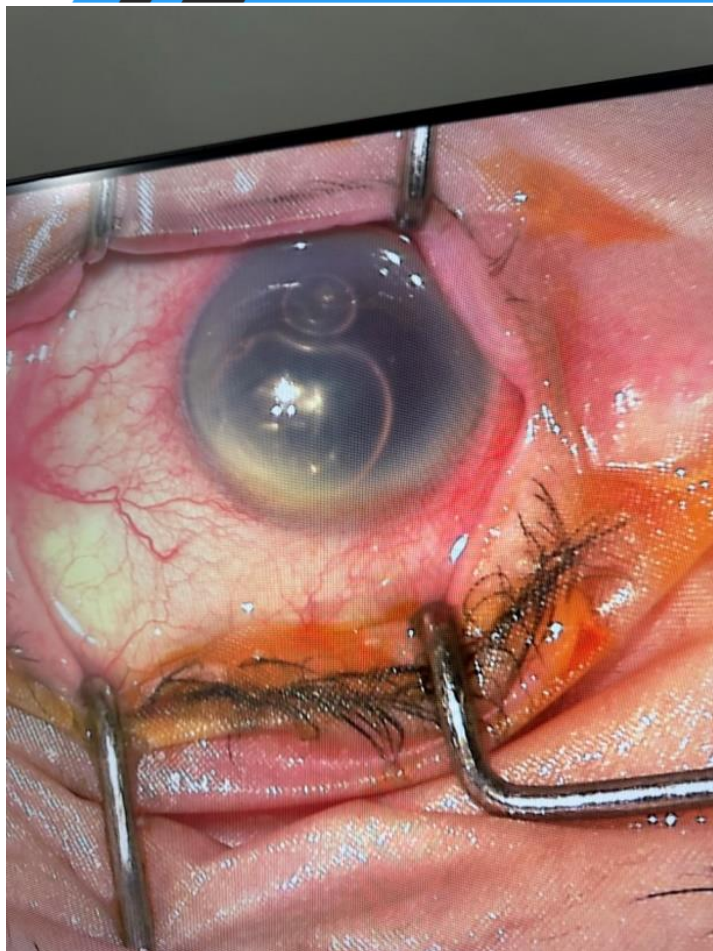
Maqsad va vazifalar: Desemet membranasi orqa yuzasi va stroma o'rtasida joylashgan suyuqlikni drenajlash orqali davolashning samaradorligini baholash, kengaytirilgan Desemet membranasi ajralishi bilan bog'liq bemorlar uchun oldingi kameraga steril havoni bir vaqtning o'zida kiritish orqali tunel kesimini shakllantirish maqsadida amalga oshiriladi.

Tekshirish ob'ekti va usullari. 1962 yil tug'ilgan S. bemor klinikaga o'ng ko'zda ko'rishning xiralashishi shikoyati bilan murojat qildi, qabul qilinganda:

Visus OD \ 0,1 n/k. OS \ 0,8 ob'ektiv ravishda: shox parda tiniq, OD- ko'z gavharining xiralanishi bemorga OD: katarakta tashxisi qo'yildi va FEK amaliyoti bajarildi.

Ertasi kuni qayta ko'rikda bemorda:

Visus OD = 0,05. Ob'ektiv tekshirishda: shox pardaning shishishi, desemetit. Oldingi segmentning OK tomografiyasiga ko'ra, OD ko'zning keng DMA.



Tashxis qo'yilgan: Artifakiya, OD ko'zning desemet membranasining ajralishi.

Bemorga quyidagi muolaja qilindi : Bemorga mahalliy anesteziya ostida (Lidokain 2% - 1,0 ml) desemet membranasining ajralmagan hududida paratsentez o'tkazildi. Paratsentez orqali kanulyator yordamida oldingi kameraga steril havo kiritildi, oldingi kameraning $\frac{3}{4}$ qismi havo bilan to'ldirildi. Keyin kornea pichog'ini stroma yaqinidagi drenaj bo'shlig'ining Markaziy zonasida uchi chiqib, shox pardaga transepitelial tarzda kiritildi. Bundan tashqari, pastki chetiga bosim o'tkazib, pichoq asta-sekin tunnel kesmasidan descemet membranasini va stromaning orqa yuzasi orasidagi bo'shliqdan suyuqlik to'liq drenajlanmaguncha chiqarildi. Konjunktivaga 20 mg gentamitsin, 0,4% - 0,5 ml deksametazon, 2% - 0,3 ml lidokain kiritildi.

Natijalar: Jarrohlik va operatsiyadan keyingi davr o'ziga xos xususiyatlarsiz o'tdi.

Operatsiyadan keyingi kunduzi Visus OD = 0,4. ekshiruvda: shox parda shaffof, descemet membranasini butun maydon bo'ylab joylashgan, burmalar mavjud, old kameradagi hajmning $\frac{3}{4}$ qismi havo pufagini egallaydi.

Bir oy o'tib tekshirishda Visus OS = 0,8. Biomikroskopik usulda shox parda shaffof, descemet membranasini butun maydon bo'ylab joylashgan, namlik shaffof.

3 oydan so'ng shox parda shaffof, deksemet membranasining to'g'ri joylashishi saqlanib, Visus OS = 0,8.

Qo'llanilgan muolaja o'z natijasini berdi.

Xulosa. Desemet membranasini va stromaning orqa yuzasi o'rtasida joylashgan suyuqlikning transepitelial drenajini steril havoning oldingi kamerasiga bir vaqtning o'zida kiritilishi DMA ni davolashning samarali usuli hisoblanadi.