

KATARAKTA OPERATSIYASI ASORATLARINI OLDINI OLISH TAMOYILLARI

Ziyatov Asadbek Botir o'g'li

Rashidov Isroil Islom o'g'li

Samarkand Davlat Tibbiyot Universiteti

*Travmatologiya-ortopediya, neyroxirurgiya va
oftalmologiya kafedra 1-kurs klinik ordinatori*

*Phd, oliy toifali vrach-oftalmolog **Xamidullayev F.F***

Annotatsiya: Ushbu maqolada katarakta jarrohligida (fakoemulsifikatsiya) yuzaga kelishi mumkin bo'lgan intraoperatsion va postoperatsion asoratlarni oldini olish tamoyillari tahlil qilingan. Maqolada operatsiyaga qadar tekshiruv, zamonaviy texnologiyalardan foydalanish, jarrohlik texnikasini optimallashtirish va bemorni operatsiyadan keyingi davrda boshqarishning ahamiyati yoritilgan. Tadqiqot maqsadi – asoratlar xavfini minimallashtiruvchi kompleks yondashuvni shakllantirishdir.

Kalit so'zlar: katarakta, fakoemulsifikatsiya, endoftalmit, ko'z ichi bosimi, posterior kapsula yirtilishi, profilaktika.

Katarakta dunyoda ko'rlikning asosiy sabablaridan biri bo'lib, fakoemulsifikatsiya usuli uning samarali davolash usuli hisoblanadi. Texnologiyalar rivojlanishiga qaramay, jarrohlik amaliyotida asoratlar (endoftalmit, shishlar, ko'z ichi bosimining ko'tarilishi va h.k.) saqlanib qolmoqda. Asoratlarni oldini olish bemorning ko'rish qobiliyatini tiklash va rehabilitatsiya davrini qisqartirishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Katarakta operatsiyasidan keyingi davr (reabilitatsiya) operatsiyaning o'zi kabi muhim ahamiyatga ega. Asoratlarni (ayniqsa, infeksiya, yallig'lanish va ko'z ichi bosimining ko'tarilishi) oldini olish uchun bemorga qo'yiladigan talablar va tavsiyalarni quyidagi bosqichlarga bo'lib tushuntirish mumkin:

Dori vositalarini qo'llash (Eng muhim tamoyil)

Operatsiyadan keyin shifokor odatda uch turdagi tomchilarni buyuradi: antibiotiklar (infeksiyaga qarshi), steroidlar (yallig'lanishga qarshi) va ba'zan ko'z ichi bosimini pasaytiruvchi tomchilar.

- Aniqlik: Tomchilarni shifokor jadvaliga asosan, daqiqasigacha rioya qilib tomizish kerak.
- Texnika: Tomchi tomizishdan oldin qo'llarni sovunlab yuvish shart. Pipetka yoki flakon uchi ko'z qovog'iga, kiprikka yoki ko'zning o'ziga tegib ketmasligi kerak (bu infeksiya tushish xavfini oshiradi).

• Interval: Agar bir necha turdagi tomchilar buyurilgan bo'lsa, ularning orasida kamida 5-10 daqiqa vaqt qoldirish kerak (birin-ketin tomizish samaradorlikni pasaytiradi).

Cheklovlar va jismoniy faoliyat

Ko'zning ichki tuzilmalari to'liq o'rnatilishi uchun ma'lum vaqt kerak.

• Og'ir jismoniy mehnat: Operatsiyadan keyingi birinchi oy davomida 5 kg dan ortiq og'irlik ko'tarmaslik kerak.

• Bosh holati: Boshni pastga egib (masalan, yerni supurish, poyabzal bog'lash, gilam qoqish) ishlash man etiladi. Bu ko'z ichi qon bosimini oshirib yuboradi.

• To'satdan harakatlar: Yugurish, sakrash, velosipedda yurish yoki kutilmaganda boshni keskin burish kabi holatlardan saqlanish kerak.

• Uyqu pozitsiyasi: Birinchi hafta davomida operatsiya qilingan ko'z tarafiga qarab yotmaslik tavsiya etiladi. Ko'zni yostiq bilan bosib qolmaslik uchun maxsus shaffof himoya qalqonidan (shchit) foydalanish shart.

Gigiyena va tashqi ta'sirlardan himoya

• Suv tegishi: Operatsiyadan keyingi ilk 1-2 hafta ko'zga oddiy suv, sovunli suv yoki shampun kirishidan ehtiyot bo'lish kerak. Yuzni yuvganda ko'zni emas, atrofini ho'l paxta bilan artish mumkin.

• Quyosh nuri va chang: Ko'chaga chiqqanda quyoshdan saqlovchi sifatli ko'zoynak taqish shart. Bu ko'zni yorug'likka o'ta sezgirlikdan (fotofobiya) va chang/shamoldan himoya qiladi.

• Ko'zni ishqalash: Eng xavfli odat – ko'zni qo'l bilan ishqalash. Bu choklarning ochilishiga yoki infeksiya tushishiga olib kelishi mumkin. Agar ko'zda noqulaylik bo'lsa, shifokor bilan maslahatlashish kerak.

Ovqatlanish va turmush tarzi

• Suyuqlik: Ko'p miqdorda suyuqlik (ayniqsa, choy, kofe) ichish ko'z ichi bosimiga ta'sir qilishi mumkin, shuning uchun suyuqlikni me'yorida qabul qilish maqsadga muvofiq.

• Alkogol va tamaki: Operatsiyadan keyingi bir oy davomida alkogolli ichimliklar va tamaki mahsulotlaridan voz kechish kerak, chunki ular qon tomirlariga va to'qimalarning bitish jarayoniga salbiy ta'sir qiladi.

Xavfli belgilar (Shifokorga zudlik bilan murojaat qilish kerak)

Agar bemorda quyidagi holatlardan biri kuzatilsa, kutmasdan klinika yoki operatsiya qilgan shifokor bilan bog'lanish lozim:

1. To'satdan ko'rish qobiliyatining pasayishi.
2. Ko'zda chidab bo'lmas darajadagi og'riq.
3. Ko'z oldida yorug'lik chaqnashlari yoki to'satdan "parda" paydo bo'lishi (bu to'r parda ko'chish belgisi bo'lishi mumkin).

4. Ko'z qizarishining kuchayishi va ko'zdan yiringli ajralma chiqishi.
5. Ko'z qovoqlarining shishib, qattiq qizarishi.

Nazorat rejimi

Operatsiyadan keyingi nazorat ko'riklari odatda quyidagi tartibda o'tadi:

- Operatsiyadan keyingi 1-kun;
- 1-hafta;
- 1-oy (ba'zi hollarda shifokor tavsiyasiga ko'ra o'zgartirilishi mumkin).

Katarakta operatsiyasidan keyingi 30 kun "oltin davr" hisoblanadi. Shu davrda bemorning o'ta intizomli bo'lishi operatsiya natijalarini mukammal saqlab qolishning yagona kafolatidir.

Xulosa

Ba'zi tadqiqotchilar asoratlarni oldini olishda faqat texnikaga urg'u berishsa-da, bizning tahlilimiz shuni ko'rsatadiki, bemorning yondosh kasalliklari (qandli diabet, gipertoniya) jarrohlikdan keyingi davrga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Shuning uchun, kompleks yondashuv – ham oftalmolog, ham terapevt nazorati muhimdir.

Katarakta operatsiyasi muvaffaqiyati nafaqat jarrohning tajribasi, balki tizimli profilaktik tadbirlarga bog'liq.

1. Standardlashtirilgan protokol: Har bir klinika o'zining aseptika va antisepsika bo'yicha qat'iy protokolini ishlab chiqishi va unga rioya qilishi shart.
2. Doimiy ta'lim: Jarrohlarning zamonaviy fakoemulsifikatsiya texnikalari bo'yicha malakasini muntazam oshirib borish.
3. Raqamli monitoring: Operatsiyadan keyingi asoratlarni tahlil qilish uchun klinikalar ichki ma'lumotlar bazasini yuritish.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Buratto, L., & Werner, L. (2020). *Phacoemulsification: Principles and Techniques*. 3rd Edition. Slack Incorporated. (Katarakta jarrohliligining klassik darsligi va zamonaviy texnikalar bo'yicha asosiy qo'llanma).
2. European Society of Cataract and Refractive Surgeons (ESCRS). (2021). *Guidelines for Prevention of Endophthalmitis following Cataract Surgery*. (Endoftalmitning oldini olish bo'yicha xalqaro standart protokollar).
3. American Academy of Ophthalmology (AAO). (2023). *Lens and Cataract: Basic and Clinical Science Course (BCSC), Section 11*. (Oftalmologlar uchun fundamental nazariy va amaliy asoslar).
4. Chang, D. F. (2019). *Phaco Chop and Advanced Phacoemulsification Techniques*. Slack Incorporated. (Murakkab holatlarda asoratlarni oldini olish bo'yicha amaliy qo'llanma).

5. Vasavada, A. R., et al. (2022). "Management of complications during phacoemulsification in eyes with hard cataracts". *Journal of Cataract & Refractive Surgery*, 48(4). (Qattiq kataraktalarda asoratlarni boshqarish bo'yicha tadqiqot).
6. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. (2024). *Oftalmologiya bo'yicha klinik protokollar va standartlar to'plami*. (O'zbekiston amaliyotida qo'llaniladigan me'yoriy hujjatlar).
7. Arshinoff, S. A., & Wong, E. (2021). "Understanding viscosurgical devices and their role in preventing corneal endothelial damage". *Current Opinion in Ophthalmology*. (Shox parda shishini oldini olishda vikoelastiklarning roli).
8. Day, A. C., et al. (2020). "The Royal College of Ophthalmologists' National Ophthalmology Database Study of cataract surgery". *Ophthalmology Journal*. (Katarakta jarrohligidagi asoratlar statistikasi va xavf omillarini tahlil qiluvchi keng ko'lamli tadqiqot).