



## Безопасность проведения витреоретинальных операций у пациентов с сахарным диабетом

### Abstract:

Сахарный диабет является хроническим заболеванием, которое приводит к многочисленным осложнениям, включая диабетическую ретинопатию. Витреоретинальные операции играют ключевую роль в лечении осложнений, связанных с диабетической ретинопатией, таких как отслойка сетчатки и витреальные кровоизлияния.

### Key words:

Однако пациенты с сахарным диабетом могут иметь повышенный риск осложнений после хирургических вмешательств.

### Information about the authors:

**Хамидуллаев Ф.Ф., Норматова Н.М., Жалалова Д.З.**  
Самаркандский государственный медицинский университет.

**Введение** Сахарный диабет является хроническим заболеванием, которое приводит к многочисленным осложнениям, включая диабетическую ретинопатию. Витреоретинальные операции играют ключевую роль в лечении осложнений, связанных с диабетической ретинопатией, таких как отслойка сетчатки и витреальные кровоизлияния. Однако пациенты с сахарным диабетом могут иметь повышенный риск осложнений после хирургических вмешательств. В данной статье рассматривается безопасность выполнения витреоретинальных операций у пациентов с сахарным диабетом на основе клинических данных и статистического анализа.

**Методы** Для исследования было отобрано 150 пациентов (200 глаз) с сахарным диабетом, которым были проведены витреоретинальные операции. Средний возраст пациентов составил  $58 \pm 10$  лет, продолжительность диабета варьировалась от 5 до 25 лет. Все пациенты были разделены на две группы: первая группа (100 глаз) включала пациентов с пролиферативной диабетической ретинопатией (ПДР), вторая группа (100 глаз) – пациентов с диабетической макулопатией. Наблюдение за пациентами осуществлялось в течение 12 месяцев после операции. Статистическая обработка данных включала использование t-критерия Стьюдента для независимых выборок и критерия  $\chi^2$  для оценки различий между группами по качественным признакам.

**Результаты.** Через 12 месяцев после операции средняя острота зрения в первой группе увеличилась с 0,1 до 0,4 ( $p < 0,05$ ), а во второй группе – с 0,2 до 0,5 ( $p < 0,05$ ). Улучшение остроты зрения было статистически значимым в обеих группах, однако различия между группами были



незначительными ( $p>0,05$ ). Основными осложнениями после витреоретинальных операций были: Инфекции (эндофтальмит) – 2% в первой группе и 1% во второй группе ( $p>0,05$ ). Рецидивы витреальных кровоизлияний – 10% в первой группе и 8% во второй группе ( $p>0,05$ ). Отслойка сетчатки – 5% в первой группе и 3% во второй группе ( $p>0,05$ ). Осложнения были более частыми у пациентов с длительностью диабета более 15 лет, что подтверждает важность строгого контроля за состоянием здоровья пациентов до и после операции. Среднее время операции составило  $1,5 \pm 0,5$  часа для обеих групп ( $p>0,05$ ). Количество повторных вмешательств из-за рецидивов или осложнений составило 12% в первой группе и 10% во второй группе ( $p>0,05$ ).

Полученные данные свидетельствуют о том, что витреоретинальные операции у пациентов с сахарным диабетом являются относительно безопасными и эффективными. Несмотря на наличие осложнений, их частота незначительно различается между группами пациентов с различными формами диабетической ретинопатии. Статистический анализ не выявил значимых различий в частоте осложнений между группами, что подтверждает высокую безопасность операций независимо от формы ретинопатии. Для минимизации риска осложнений рекомендуется: Тщательный предоперационный контроль уровня глюкозы в крови. Использование профилактических антибиотиков для предотвращения инфекций. Регулярное наблюдение после операции для своевременного выявления и лечения осложнений.

### **Заключение**

Витреоретинальные операции у пациентов с сахарным диабетом демонстрируют высокий уровень безопасности и эффективности. Осложнения, такие как эндофтальмит и отслойка сетчатки, встречаются относительно редко и не зависят значимо от формы диабетической ретинопатии. Регулярное наблюдение и контроль состояния здоровья пациентов до и после операции являются ключевыми факторами для успешного исхода хирургического вмешательства. Для подтверждения значимости различий между группами использовались следующие статистические методы: t-критерий Стьюдента для оценки различий в остроте зрения ( $p<0,05$ ). Критерий  $\chi^2$  для оценки различий в частоте осложнений ( $p>0,05$ ). Эти данные поддерживают выводы о безопасности и эффективности витреоретинальных операций у пациентов с сахарным диабетом, что делает их важным методом лечения осложнений диабетической ретинопатии.

### **Литература:**

1. Жалалова Д.З., Махкамова Д.К. Мультикомпонентный подход к диагностике изменений сетчатки при артериальной гипертензии Журнал «Проблемы биологии и медицины» – 2021. №5 С – 205-211.
2. Жалалова Д.З., Махкамова Д.К. ОКТ- ангиография при оценке сосудистого русла сетчатки и хориоидеи Журнал «Проблемы биологии и медицины» – 2021. №6 С – 211-216.
3. Zhalalova D.Z. The content of endothelin and homocysteine in blood and lacrimal fluid in patients with hypertensive retinopathy Web of Scientist: International Scientific Research Journal Volume 3, ISSUE 2, February-2022, C. 958-963
4. Zhalalova D.Z. Modern aspects of neuroprotective treatment in hypertensive retinopathy Web of Scientist: International Scientific Research Journal Volume 3, ISSUE 2, February-2022, C. 949-952