

Характеристики Интраоперационного Процесса При Традиционной И Щадящей Витреоретинальной Хирургии С Использованием Комбинированного Фармакологического Сопровождения

Бобоев С. А., Жалалова Д. З.

Самаркандский государственный медицинский университет

Введение. Витреоретинальная хирургия играет ключевую роль в лечении заболеваний сетчатки и стекловидного тела. С развитием технологий и фармакологических методов лечения, хирургам доступно больше возможностей для выбора наиболее подходящей методики проведения операции. В данном исследовании рассматриваются интраоперационные особенности традиционной и щадящей витреоретинальной хирургии на фоне комбинированного фармакологического сопровождения, а также проводятся статистическая обработка и анализ полученных данных.

Материалы и методы. Исследование представляет собой ретроспективный анализ данных пациентов, перенесших витреоретинальную хирургию в клинике за период с 2021 по 2023 годы. Пациенты были разделены на две группы: группа традиционной хирургии и группа щадящей хирургии. Обе группы получали комбинированное фармакологическое сопровождение, включающее антибиотики для профилактики инфекционных осложнений. Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) для уменьшения воспаления. Гормональные препараты при необходимости для контроля воспалительных реакций. Препараты, улучшающие микроциркуляцию и метаболизм сетчатки.

Результаты. Средняя продолжительность операции составила 90 ± 15 минут в группе традиционной хирургии и 70 ± 10 минут в группе щадящей хирургии. Разница была статистически значимой ($p < 0.05$). В группе традиционной хирургии интраоперационные осложнения возникли у 12% пациентов, в то время как в группе щадящей хирургии - у 5%. Разница также была статистически значимой ($p < 0.05$). Необходимость в дополнительных фармакологических вмешательствах возникла у 20% пациентов в группе традиционной хирургии и у 10% пациентов в группе щадящей хирургии ($p < 0.05$). Средняя острота зрения до операции составляла 0.2 ± 0.1 в обеих группах. После операции острота зрения улучшилась до 0.6 ± 0.2 в группе традиционной хирургии и до 0.7 ± 0.2 в группе щадящей хирургии. Разница не была статистически значимой ($p > 0.05$). Среднее время восстановления составило 10 ± 2 дня в группе традиционной хирургии и 7 ± 1 дня в группе щадящей хирургии ($p < 0.05$). Результаты исследования показали, что щадящая витреоретинальная хирургия в сочетании с комбинированным фармакологическим сопровождением имеет ряд преимуществ перед традиционной методикой. Щадящая хирургия связана с меньшей продолжительностью операции, сниженным риском интраоперационных осложнений и более коротким временем восстановления. Несмотря на отсутствие значимой разницы в улучшении остроты зрения между двумя группами, щадящая методика демонстрирует общую лучшую безопасность и эффективность.

Заключение. Щадящая витреоретинальная хирургия на фоне комбинированного фармакологического сопровождения предоставляет значительные преимущества по

сравнению с традиционными методами. Рекомендуется дальнейшее изучение и внедрение щадящих методик в клиническую практику для улучшения исходов лечения пациентов с заболеваниями сетчатки и стекловидного тела. Для статистического анализа данных использовались следующие методы: t-тест для сравнения средних значений (продолжительность операции, острота зрения, время восстановления). χ^2 -тест для сравнения частотных характеристик (интраоперационные осложнения, необходимость дополнительных вмешательств). Для проведения данного исследования была использована программа SPSS (версия 25.0). Все статистические тесты считались значимыми при уровне $p < 0.05$.

ЛИТЕРАТУРА

1. Abdurakhmanovich, B. S., Muratovna, K. A., Azizovich, Y. A., & Botirovich, K. S. Effectiveness Of Surgical Treatment Of High Myopia By Implantation Of Phakic Intraocular Lenses // *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(03), 2020.
2. Акопова Е.К. Дариоцистит у новорожденных, факторы риска, возбудители, микробный ландшафт другого глаза // Дис. искренне для конкуренции. мед. Поклонники. Краснодар. 2019. 108 б.
3. Арестова Н.Н. Алгоритм хирургического и медикаментозного лечения дакриоцистита у новорожденных // *Российская детская офтальмология*. 2013. № 1. С.50-52.
4. Бабаев С.А., Кодирова А.М., Юсупов А.А., Бектурдиев Ш.С., Собирова Д.Б. Наш опыт хирургической коррекции вторичного расходящегося косоглазия у детей // *Научно-практический журнал «Перспектива. Восток-Запад, Уфа, 2016, № 3. С.124-126.*
5. Бабаев, С. А., Кадирова, А. М., Юсупов, А. А., Бектурдиев, Ш. С., & Сабирова, Д. Б. Наш опыт хирургического исправления вторичного расходящегося косоглазия у детей // *Точка зрения. Восток–Запад*, (3), (2016). 124-126.
6. Бабаев, С. А., Кадирова, А. М., Садуллаев, А. Б., Бектурдиев, Ш. С., Салахиддинова, Ф. О., & Хамрокулов, С. Б. Эффективность операции фактоэмульсификации с имплантацией интраокулярных линз при зрелых старческих катарактах // *Вестник врача*, (2017). (3), 23.
7. Большунов А.В., Соболев Э.Н., Федоров А.А., Баум О.И., Омельченко А.И., Хомчик О.В., Щербачев Е.М. Изучение возможности усиления фильтрации внутриглазной жидкости при неразрушающем лазерном воздействии на склеру в проекции плоской части цилиарного тела (экспериментальное исследование). *Вестник офтальмологии*. 2013;129(1):22–26. [Bolshunov A.V., Sobol E.N., Fedorov A.A., Baum O.I., Omelchenko A.I., Khomchik O.V., Shcherbakov E.M. The study of opportunity of aqueous humor filtration increase after nondestructive laser exposure of sclera in the site of pars plana projection (experimental study). *Annals of Ophthalmology = Vestnik oftal'mologii*. 2013;129(1):22–26 (In Russ.)].
8. Галеева Г.З. Дифференциальный подход в лечении разных форм неонатального дакриоцистита // *Рос. Педиатр. офтальмол.* 2013. № 2. С. 22-26.
9. Долиев, М. Н., Тулакова, Г. Э., Кадырова, А. М., Юсупов, З. А., & Жалалова, Д. З. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОРЕТИНОПАТИЕЙ // *Вестник Башкирского государственного медицинского университета*, (2016). (2), 64-66.
10. Жалалова Д.З. Классификационные критерии изменений сосудов сетчатки при артериальной гипертензии // *Журнал «Проблемы биологии и медицины»* –2022. №1 С –50-53.
11. Жалалова Д.З. Диагностические критерии оптической когерентной томографии с функцией ангиографии при ишемических заболеваниях органа зрения на фоне артериальной гипертензии // *Журнал «Проблемы биологии и медицины»* –2022. №5 С –73-78
12. Жалалова Д.З. Оценка маркеров эндотелиальной дисфункции в слезной жидкости у пациентов с артериальной гипертензией // *Журнал «Биомедицина ва амалиет»*. Тошкент - 2022, Том № ,№. С.