

ОФТАЛЬМОХИРУРГИЯДАҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ АҚАУЛАР

Ақтөбе өңіраралық сот сараптамалары орталығы

Бопай ханым жоғары медициналық колледжі

Өзектілігі: офтальмохирургиялық операциялар құрылымында лазерлік және микрохирургиялық технологиялар барған сайын жетекші орын алады. Олардың даусыз артықшылықтары: әсер етуді мөлшерлеу мүмкіндігі, араласу кезінде нақты визуалды бақылау, асептикалық жағдайлар жасау қажеттілігінің болмауы, дәрі-дәрмектер мен шығын материалдарына аз экономикалық шығындар, жедел емдеудің амбулаториясы. Бірақ кез-келген статистика сияқты, операцияның ұлғаюы медициналық ақаулар мен асқинулардың санын пропорционалды түрде арттырады.

Зерттеудің мақсаты: микрохирургиядағы, атап айтқанда офтальмохирургиядағы медициналық ақаулар туралы жүйелі шолуларға талдау жасау. Материалдар мен әдістер: талдау үшін қолданылады Кокрейн базасы мен Pub Med туралы жүйелі шолулар. Нәтижелер және талқылау: медициналық көмек көрсетудегі ақаулар жиі мыналарды қамтиды: науқастың жалпы анестезия жағдайында болуынан туындайтын периоперативті құрғақ көз синдромы (PSSG немесе периоперативті кератоконъюнктивит), эксимерлі лазерлік көруді түзетудің асқинуы болып табылатын созылмалы мүйіз қабығының эрозиясы, сондай-ақ ятрогендік Жарық индукцияланған ретинопатия [1]. Осылайша, медициналық араласулардың зақымдану қаупі, ең алдымен, тұтастығы мен функционалдығы көру сапасын анықтайтын қабық пен торлы қабық болып табылады. Көздің аталған тіндерін ықтимал асқинулардан қорғау қазіргі уақытта офтальмологияның негізгі міндеттерінің бірі болып табылады [2-4]. Пациенттердің 73,8% - пациенттер наразылық көз алмасына хирургиялық араласудың нәтижелерінен туындады: негізінен (92,1%) - микрохирургиялық техниканы қолданумен, 5 жағдайда - лазерді қолданумен. Операциялар арасында катаракта экстракапсулярлы экстракция және ультрадыбыстық фактоэмulsionфикация (58,7%) басым болды, сонымен қатар антиглаукоматозды операциялар (синустрабекулэктомия және енбейтін терең склерэктомия) (9,5% жағдайда), көз алмасының жарақаттарына арналған операциялар (11,1%), эндовитреальді араласулар және эписклеральді пломбалау (8,0%). Пациенттердің шағымдарын тудырған типтік асқинулардың ішінен мыналар кездесті: операциядан кейін 2 аптадан 2 жылға дейінгі мерзімде торлы қабықтың бөлінуі (23,8%), эндофтальмит (7,9%), қабықтың эндотелий-эпителий дистрофиясы (7,9%), ретробульбарлы гематома (6,4%), көзішілік гипертензия (4,8%), экспульсивті гематома (3,2%). 1 науқаста операциядан кейін бөгде зат қалды [5]. Қорытынды: көру жүйесі медициналық араласудың зақымдану қаупі жоғары аймақта. Лазерлік көруді түзету, көз ауруларын диагностикалау мен хирургиялық емдеуде қуатты жарықтандыру құралдарын қолдану, сондай-ақ жалпы анестезия жағдайында ұзақ мерзімді операциялар жасау көз тіндерінде, ең алдымен, қабық пен торлы қабықта созылмалы дегенеративті өзгерістердің дамуын тудырады. Аталған 39 асқинудың алдын алу және емдеу үшін бірқатар шешімдер бар болса да, олардың тиімділігі көбінесе шектеулі. Сондықтан медициналық араласулардың салдарынан болатын зақымданудың алдын алу жалпы микрохирургияның басым бағыты болып табылады.

Әдебиет:

1. Бакшеева В. Е. и др. ЯТРОГЕННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ТКАНЕЙ ГЛАЗА: СОВРЕМЕННОЕ ПОНИМАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ //Биохимия. – 2019. – Т. 84. – №. 1. – С. 38-52.
2. Gomes, J.A.P., Azar, D.T., Baudouin, C., Efron, N., Hirayama, M., Horwath" Winter, J., Kim, T., Mehta, J.S., Messmer, E.M., Pepose, J.S., Sangwan, V.S., Weiner, A.L., Wilson, S.E., and Wolffsohn, J.S. (2017) Tfos Dews II Iatrogenic report, Ocul. Surf., 15, 511–538.

3. Malafa, M.M., Coleman, J.E., Bowman, R.W., and Rohrich, R.J. (2016) Perioperative corneal abrasion: Updated guidelines for prevention and management, *Plast. Reconstr. Surg.*, 137, 790e–798e.
4. Wolffe, M. (2016) How safe is the light during ophthalmic diagnosis and surgery, *Eye (Lond.)*, 30, 186–188.
5. Ерофеев С.В., Тимофеев Д. Н., Базова Е. В. Типичные дефекты оказания офтальмологической помощи как предмет судебно-медицинской экспертизы // *Вестник ИВГМА*. 2011. №1.

РЕЗЮМЕ

МЕДИЦИНСКИЕ ДЕФЕКТЫ В ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ

В структуре офтальмохирургических операций лазерные и микрохирургические технологии занимают все более лидирующие позиции. Их неоспоримыми преимуществами являются: возможность дозирования воздействия, четкий визуальный контроль при проведении вмешательства, отсутствие необходимости в создании асептических условий, незначительные экономические затраты на медикаментозные препараты и расходные материалы, амбулаторность оперативного лечения. Но как и любая статистика, увеличение операции, пропорционально увеличивает количество медицинских дефектов и осложнений. Цель исследования: Сделать анализ систематических обзоров по поводу медицинских дефектов в микрохирургии, в частности в офтальмохирургии.

SUMMARY

MEDICAL DEFECTS IN OPHTHALMIC SURGERY

Laser and microsurgical technologies are taking more and more leading positions in the structure of ophthalmic surgeries. Their indisputable advantages are: the possibility of dosing the effects, clear visual control during the intervention, no need to create aseptic conditions, insignificant economic costs for medications and consumables, outpatient surgical treatment. But like any statistic, an increase in surgery proportionally increases the number of medical defects and complications.