

KATARAKTA İLƏ YANAŞI "QRU GÖZ" SİNDROMU OLAN PASİYENTLƏRİN MÜALİCƏSİ

Azərbaycan Tibb Universitetinin Oftalmologiya kafedrası, Bakı

Məqələdə katarakta ilə yanaşı "quru göz" sindromu diaqnozlu pasiyentlər arasında əməliyyatdan əvvəl aparılmış medikamentoz, həmçinin gözyaşıəvəzləyici terapiyanın effektivliyini öyrənmək məqsədilə aparılmış tədqiqat işi haqqında məlumat verilmişdir. Tədqiqata daxil edilmiş 125 xəstədə intraokulyar linza (IOL) implantasiyası ilə fakoemulsifikasiya əməliyyatı aparılmışdır. Xəstələr iki qrupa ayrılmışdır: əsas qrupda 63 xəstəyə (63 göz) əməliyyatdan sonra standart medikamentoz müalicə + "quru göz" sindromunun müalicəsi; kontrol qrupda 62 xəstəyə (62 göz) əməliyyatdan sonra yalnız standart medikamentoz müalicə təyin edilmişdir. Tədqiqatın nəticələrindən məlum olmuşdur ki, katarakta ilə birgə quru göz sindromu olan xəstələrdə reparatorlar və gözyaşıəvəzləyici terapiya təyin edilməsi nəticəsində əməliyyatdan sonra buynuz qişanın qalınlığı daha tez bərpa olunur. Tədqiqatın gedişatında qruplar arasında dürtüst fərqlər müşahidə edilmişdir: «məqsəd refraksiyasına» uyğunsuzluğun ölçüsü əsas qrupda 6,3%, kontrol qrupunda isə 11,3% olmuşdur (χ^2 meyarı, $p < 0,05$). Quru göz sindromu qabarıq təzahür edən pasiyentlərə standart müalicə ilə yanaşı, gözyaşıəvəzləyici preparatlar, reparatorlar və Restasis preparatının daxil edilmişlə birgə kompleks medikamentoz müalicənin təyin edilməsi sayəsində əməliyyatdan sonrakı dövrdə quru göz sindromunun təzahür dərəcəsi azalır, göz səthinin vəziyyəti və epitelöni gözyaşı pərdəsinin vəziyyəti əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşır.

Açar sözlər: quru göz sindromu, katarakta, gözyaşı əvəzləyici terapiya, Restasis preparatı, reparatorlar

Ключевые слова: синдром сухого глаза, катаракта, слезозаместительная терапия, репарант Рестасис, репаранты

Key words: dry eye syndrome, cataract, lacrimal therapy, drug Restasis, reparaents

Texnologiyaların inkişafı ilə xarakterizə olunan dövrümüzdə həyatımızı asanlaşdıran texnoloji yeniliklərdən imtina etmək mümkün deyil. Bunlara mobil telefon, planşet, kompüter və s. aiddir. Əhəlinin müxtəlif yaş qruplarında quru göz təzahürünün özünü göstərməsi gündə əvvəlində bu vəsitələrdən istifadə müddətinin artması ilə bağlıdır [1-4]. Yaşlı əhali arasında "quru göz" sindromuna qadınlar daha çox rast gəlinir. Ədəbiyyat məlumatına görə bu patologiya kişilərin 9,8-11,5%, qadınların isə 18,7-19,4%-də təzahür edir. Quru göz sindromunun aşkaredilmə tezliyi yaşlılarda daha yüksəkdir. Yapon və Çin alimlərinin tədqiqatları göstərir ki, bu diaqnoz yeniyetmələrin 21-24%-nə qoyulur [5-7].

Quru göz sindromunun aşkaredilmə tezliyi

iqlim amilindən də aslıdır. Məsələn, Avropa ölkələrinin əhəli arasında bu sindroma 18,4-39,2%, Cənubi Asiya kimi isti iqlimli ərazilərdə yaşayan əhəlinin yaşlı təbəqəsində 20-52,4% rast gəlinir [6, 8, 9].

Fərqli etiologiyaya malik quru göz xəstəliyi variantlarının ağırlaşmasına təsir edən amillərin statistik qiymətləndirilməsi aparılmışdır. Epidemioloji tədqiqatlara görə, birləşdirici toxumanın sistem xəstəlikləri, qadın cinsi, siqaret çəkmək, ahl və qoca yaş dövrü, Şərq xəstəliyi, gözün ön kəsininin degenerativ dəyişiklikləri, ekoloji iqlim dəyişmələri və s. "quru göz" sindromunun inkişafına təsir edən risk faktorlarıdır [9, 10].

Yuxarıda göstərilənləri nəzərə alaraq, katarakta ilə yanaşı "quru göz" sindromu diaqnozlu pasiyentlər arasında əməliyyatdan əvvəl

aparılmış medikamentoz, həmçinin gözyaşıəvəzləyici terapiyanın effektivliyinin öyrənilməsi məqsədilə tədqiqat işi aparılmışdır.

Tədqiqatın materialı və metodları. Tədqiqat 2018-2019-cu illər ərzində Azərbaycan Tibb Universitetinin Oftalmologiya kafedrasının bazasında aparılmışdır. İntraokulyar linza (IOL) implantasiyası ilə fakoemulsifikasiyadan sonra tədqiqata daxil edilən 125 xəstə iki qrupa ayrılmışdır. Əsas qrupa daxil edilən 62 xəstəyə (63 göz) əməliyyatdan sonra standart medikamentoz müalicə ilə birgə, təzahür dərəcəsinin asılı olaraq əməliyyatdan əvvəl və sonra yanaşı gedən quru göz sindromunun müalicəsi də təyin edilmişdir. Onlardan 30 (47,6%) nəfər kişi və 33 (52,4%) qadın olmuşdur. Pasiyentlərin orta yaş həddi 62,8 (44-87 yaş) olmuşdur. Kontrol qrupuna daxil edilən 62 xəstəyə (62 göz) kataraktın intraokulyar linza (IOL) implantasiyası ilə fakoemulsifikasiyasından sonra standart medikamentoz müalicə təyin edilmişdir. Onlardan 30 (48,4%) nəfər kişi və 32 (51,6%) qadın olmuşdur. Pasiyentlərin orta yaş həddi 62,3 (43-87 yaş) olmuşdur.

Bütün müşahidə müddətində ümumi oftalmoloji müayinə aparılmışdır: görmə funksiyalarının müayinəsi (vizometriya); refraktometriya (Tomey RC-5000), tonometriya; biometriya; birbaşa və geri oftalmoskopiya; o cümlədən eksoskopiya, exobimetriya (Sonomed, E-Z Scan AB 5500) aparılaraq, buynuz qişanın mərkəzi qalınlığı, endotelial hüceyrələrin qalınlığı, göz daxili təzyiq müəyyən edilmişdir.

Klinik tədqiqatın nəticələrini statistik işlənməsi fərdi kompüterdə «Statistica 10» (StatSoft Inc., ABŞ) və Windows 10 üçün Microsoft Excel 2016 statistik paketlərdən istifadə edilmişlə aparılmışdır. Müqayisə edilən ölçülərin dağılımı üçün Student (*t*) meyarı əsasında dəyərləndirilmiş, məlumatlar qeyri-parametrik Mann-Uitni (U) metodu ilə işlənməmişdir. Kəmiyyət əlamətinə görə bir-birindən əvvəlki qrupun müqayisəsində Vilkokson (T) meyarından istifadə edilmişdir. Tədqiqat qruplarında keyfiyyət əlamətlərini xarakterizə edən məlumatların fərqlərini dürtüstlüyü uyğunluq meyarının (χ^2) ölçüsü əsasında müəyyən edilmişdir. Hallar arasında əlaqəni müəyyən etmək üçün Pirsən (r), Spirmen (ρ) korrelyasiyasının əmsallərindən istifadə edilmişdir. Mühüm göstəricilər arasındakı fərqlər şəhsviz proqnoz ehtimalı 95%-dən az ($p < 0,05$) olmadıqda tədqiqatın nəticələri dəqiq hesab edilirdi [11].

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. Hər iki qrup xəstələrin cərrahi müdaxilədən 7 gün, 1 və 3 ay sonra müayinə edilmişlər. Bu zaman görmə itiliyi və onun arzu olunan «məqsəd refraksiyasına» uyğunluğu, refraksi-

ya sürəti, əməliyyatdan sonrakı iltihabın təzahür dərəcəsinin hesablanması kataraktın cərrahi müalicəsinin effektivliyini qiymətləndirmək məqsədilə tədqiq edilmişdir.

Göz səthinin cərrahi travması əməliyyat müddətində, əməliyyat mikroskopunun işığı və irriqasiyanın təsirinə davamlılığı ilə əlaqədardır.

Buynuz qişadakı şişkinliyin mövcudluğu və təzahür dərəcəsi mühüm parametrlərdən biri sayılır. Bu fakoemulsifikasiyadan sonra gözün ön kəsininin bərpaolunma sürətini xarakterizə edir. Əməliyyatdan sonra buynuz qişanın mərkəzi qalınlığının (BQ MQ) göstəriciləri 1-ci cədvəldə təqdim edilmişdir.

Əməliyyatdan 1 ay sonra buynuz qişanın qalınlığı əsas qrupda ilkin səviyyəyə qayıtsa da, kontrol qrupda xeyli yüksək olaraq qalmışdır (cədvəl).

Başlanğıcda endotelial hüceyrələrin sıxlığı əsas qrupda $2395,1 \pm 371,6$ kl / mm², kontrol qrupunda isə $2398,9 \pm 385,96$ kl/mm² təşkil etmişdir. 1 ay sonra həmin rəqəmlər bir qədər enmişdir. Bu isə cərrahi travmanın yüngüllü-yünə dalalat edir.

Kataraktın fakoemulsifikasiyasından 3 ay sonra endotelial hüceyrələrin sıxlığı əsas qrupda 10,8%, kontrol qrupunda isə 11,1% azalmışdır, statistik dürtüst fərqlər aşkar edilməmişdir. Bu parametrlər aşağı göstəricilər olub, ədəbiyyat məlumatlarına uyğundur [2].

Tədqiqat daxil etdiyimiz pasiyentlərdə yanaşı gedən patologiyalar olduğundan, eləcə də araşdırmamızın məqsəd və vəzifələrinə uyğun surətdə müalicənin nəticələri «məqsəd refraksiyasına» nailolma və refraksiyanın sferik ekvivalentinə əsasən dəyərləndirilmişdir.

Hər iki qrupun pasiyentlərində katarakta əməliyyatından 3 ay sonra refraksiyanın sferik ekvivalent ölçüsünə görə pasiyentlərin göstəriciləri öyrənilmişdir.

Məlum olmuşdur ki, alınmış göstəricilər əməliyyatdan əvvəl planlaşdırılmış refraksiyaya müvafiqdir. Belə ki, yekun refraksiya ekvivalenti hər iki qrup pasiyentlərinin əksəriyyətində (əsas qrupda – 93,7% və kontrol qrupunda – 88,7%) -1,5 dioptriya və +0,5 dioptriya hədudlarındadır.

Qruplar arasında dürtüst fərqlər özünü göstərir: əsas qrupda «məqsəd refraksiyasına» uyğunsuzluğun ölçüsü 6,3%, kontrol qrupunda isə 11,3% (χ^2 , $p < 0,05$) təşkil etmişdir.

Parametrlər adı	Əsas qrup (n=63)	Kontrol qrupu (n=62)
Buynuz qişasının qalınlığı (mkm)		
Əməliyyatdan əvvəl	537,66 ± 31,45	541,71 ± 32,8
Əməliyyatdan 7 gün sonra	568,71 ± 47,53	619,8 ± 58,8*
Əməliyyatdan 1 ay sonra	537,67 ± 37,8	568,91 ± 31,5*
Əməliyyatdan 3 ay sonra	537,7 ± 33,61	543,67 ± 38,1
Endotelial hüceyrələrin qalınlığı (kl/mm²)		
Əməliyyatdan əvvəl	2395,1 ± 371,6	2398,9 ± 385,9
Əməliyyatdan 1 ay sonra	2189,5 ± 350,1	2188,4 ± 348,4
Əməliyyatdan 3 ay sonra	2135,4 ± 349,7	2132,9 ± 351,2
Gözdaxili təzyiq (mm c.s.)		
Əməliyyatdan əvvəl	13,8 ± 4,3	13,9 ± 5,1
Əməliyyatdan 7 gün sonra	19,8 ± 5,1	19,9 ± 4,9
Əməliyyatdan 1 ay sonra	16,4 ± 3,8	15,9 ± 4,9
Əməliyyatdan 3 ay sonra	14,1 ± 2,9	14,4 ± 3,2

Qeyd: * – qruplar arasında statistik etibarlı fərqlər

Əməliyyatdan əvvəl katarakta ilə yanaşı quru göz sindromu diaqnozu qoyulmuş pasiyentlərin 1 ay sonra nəticələri təhlil edilmişdir. Müşahidələr göstərmişdir ki, hər iki qrupun yüksək dərəcəli quru göz sindromu olan pasiyentlərində və 58,8% orta dərəcəli quru göz sindromu olanlarda gözyaşı sintezinin göstəriciləri və gözyaşı pərdəsinin xarakteristikaları pisləmişdir. Bu, əməliyyat travması və meybom vəzilərinin disfunksiyası fonunda baş vermişdir.

Əsas qrup pasiyentlərə əməliyyatdan əvvəl və əməliyyatdan sonra medikamentoz terapiya aparılmışdır. 19 pasiyentdə gözyaşı əvəzləyici terapiya ilə yanaşı, Restasis preparatı da təyin edilirdi. Çünki həmin pasiyentlərdə gözyaşı sintezinin səviyyəsinin və gözyaşı pərdəsinin yutulma vaxtının orta və qabarıq təzahürü pozulması müşahidə edilmiş, həmçinin onların W.D.Mathers sınağı üzrə göstəricisi yüksək olmuşdur.

Müqayisələr göstərir ki, əsas qrupda 24,8% pasiyentdə quru göz xəstəliyinin klinik əlamətləri müşahidə edilmişdir. Kontrol qrupunda isə bu göstərici daha az olmuş və 16,8% (χ^2 , $p < 0,05$) təşkil etmişdir.

Əməliyyatdan 3 ay sonra quru göz sindromunun obyektiv təzahür dərəcəsinə görə əsas və kontrol qruplarının pasiyentləri müqayisə edilmişdir. Əsas qrup və kontrol qrupları arasında mühüm fərqlər müəyyən edilmişdir:

əsas qrupda quru göz sindromunun klinik əlamətləri 24,8% xəstədə aşkar edilməmişdir. Bu isə kontrol qrupdan 6,8% (meyar χ^2 , $p < 0,05$) çox olmuşdur.

Əsas qrupda quru göz sindromunun və meybom vəzilərinin disfunksiyasının kəskin təzahürü 9,6% (meyar χ^2 , $p < 0,05$) qeydə alındığı halda, kontrol qrupda çox – 16% təşkil etmişdir.

Nəticələrdən çıxarış:

1. Katarakta ilə birləşən quru göz sindromu olan xəstələrə reparatorlar və gözyaşıəvəzləyici terapiya təyin edilməsi nəticəsində əməliyyatdan sonra buynuz qişasının qalınlığı daha tez bərpa olunur;
2. Qruplar arasında düstür fərqlər müşahidə edilmişdir: «məqsəd refraksiyasına» uyğunluqluğun ölçüsü əsas qrupunda 6,3%, kontrol qrupunda isə 11,3% olmuşdur (χ^2 meyarı, $p < 0,05$);
3. Quru göz sindromu qabarıq təzahür edən pasiyentlərə standart müalicə ilə yanaşı gözyaşıəvəzləyici preparatlar, reparatorlar və Restasis preparatının daxil edilməsi ilə kompleks medikamentoz müalicənin təyin edildikdə əməliyyatdan sonrakı dövrdə quru göz sindromunun təzahür dərəcəsi azalır, göz səthinin vəziyyəti və epitelönü gözyaşı pərdəsinin vəziyyəti əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşır.

1. Jung Han Choi, Ying Li, Seon Ho Kim et al. The influences of smartphone use on the status of the tear film and ocular surface // PLoS One, – 2018. – vol. 13 (10). – e0206541.
2. Courtin R., Pereira B., Naughton G. et al. Prevalence of dry eye disease in visual display terminal works: a system-tematic review and meta-analysis // BMJ. Open, – 2016. – vol. 6 (1). – e009675.
3. Inomata T.I., Iwagami M., Hiratsuka Y. et al. Maximum blink interval is associated with tear film breakup time: A new simple, screening test for dry eye disease // Sci. rep., – 2019. – vol. 8. – p. 13443.
4. Jun Hyung Moon, Kyoung Woo Kim, Nam Ju Moon Smartphone use is a risk factor for pediatric dry eye disease according to region and age: a cross sectional study // BMC Ophthalmology, – 2016. – vol. 16. – p. 188.
5. Craig J.P., Nelson J.D., Azar D.T. et al. TFOS DEWS II report executive summary // Ocul. Surf., – 2017. – vol. 15 (4). – p. 802-812.
6. Uchino M., Uchino Y., Dogru M. et al. Dry eye disease and work productivity loss in visual display users: The Osaka study // American journal of Ophthalmology, – 2014. – vol. 157 (2). – p. 294-300.
7. Sun-Bi Um, Na Hyun Kim, Hyung Keun Lee et al. Spatial epidemiology of dry eye disease: findings from South Korea // International journal of health geographics, – 2014. – vol. 13. – p. 3.
8. Ji Min Ahn, Seung Hyun Lee, Tyler Hyung Taek Rim et al. Prevalence of and risk factors associated with dry eye: the Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2010-2011 // Am. J. Ophthalmol., – 2014. – vol. 158 (6). – p. 1205-1211.
9. Lee A.J., Lee J., Saw S-A et al. Prevalence and risk factors associated with dry eye symptoms: a population based study in Indonesia // The British journal of ophthalmology, – 2002. – vol. 86 (12). – p. 134-151
10. Moss R.J., Hannah I.J.C., Kenman S.J. et al. Response by dairy cows grazing tropical grass pasture to barley or sorghum grain based concentrates and lucerne hay // Asian-Aust. J. Anim. Sci., – 2000. (Suppl.). – p. 163-168.
11. Petri A., Sabin K. Meditsinskaya statistika [Medical statistics] / translator I.P.Leonov. Moscow: GEOTAR-Media, – 2019. – 466 p.

Исламзаде З.Ф.

ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С КАТАРАКТОЙ В СОЧЕТАНИИ СИНДРОМОМ СУХОГО ГЛАЗА

Кафедра Офтальмологии Азербайджанского медицинского университета, Баку

Резюме. В статье представлена информация об исследованиях, проведенных с целью изучения эффективности медикаментозной терапии в комплексе со слезозаместительной терапией после операции пациентов с диагнозом катаракта в сочетании «синдромом сухого глаза». После проведения фактоэмulsionификации с имплантацией интраокулярных линз (ИОЛ) 125 пациентов, включенных в исследование, были разделены на две группы: основная группа – 63 пациента (63 глаза) после операции – стандартное медикаментозное лечение + лечение синдрома «сухого глаза»; контрольная группа – 62 пациента (62 глаза), которым после операции проводили только стандартное медикаментозное лечение. По результатам исследования назначение репарантов и слезозаместительной терапии у пациентов в исследуемой группе позволило добиться более быстрого восстановления толщины роговицы в послеоперационном периоде. В ходе исследования были выявлены достоверные различия между группами: в исследуемой группе величина непопадания в рефракцию цели составила 6,3%, в то время как в группе сравнения – 11,3% (критерий χ^2 , $p < 0,05$). Назначение комплексного медикаментозного лечения всем пациентам, с включением дополнительного к стандартному лечению слезозаместительных препаратов и репарантов, а также дифференцированное назначение препарата Restasis пациентам с выраженным синдромом сухого глаза, позволяет достоверно снизить степень выраженности синдрома сухого глаза в послеоперационном периоде, а также добиться улучшения состояния глазной поверхности и состояния прероговичной слезной пленки.

**TREATMENT OF PATIENTS WITH CATARACTS IN COMBINATION
WITH DRY EYE SYNDROME**

Department of Ophthalmology, Azerbaijan Medical University, Baku

Summary. It was introduced information about studies conducted to study the effectiveness of drug therapy in combination with tear replacement therapy after surgery in patients with a diagnosis of cataract in combination with "dry eye syndrome". After phacoemulsification with intraocular lens (IOL) implantation, 125 patients included in the study and they were divided into two groups: the main group - 63 patients (63 eyes) after surgery - standard drug treatment + dry eye treatment; control group - 62 patients (62 eyes) after surgery received only standard drug treatment. According to the results of the study, the appointment of reparants and tear replacement therapy in patients in the study group made it possible to achieve a faster recovery of the corneal thickness in the postoperative period. In the course of the study, significant differences were revealed between the groups: in the study group, the value of missing the target refraction was 6.3%, while in the comparison group - 11.3% (χ^2 criterion, $p < 0.05$). Prescribing complex drug treatment to all patients, including, in addition to standard treatment, tear substitutes and reparants, as well as differentiated administration of Restasis to patients with severe dry eye syndrome, can reliably reduce the severity of dry eye syndrome in the postoperative period, as well as improve the condition of the ocular surface and the state of the pre-corneal tear film.

Müəlliflə əlaqə üçün:

İslamzadə Zülfiyyə Faiq qızı – Azərbaycan Tibb Universitetinin Oftalmologiya kafedrasının assistenti, Bakı

E-mail: ilaheislamzade@gmail.com