Ухархайн гэмтлийг нөхөн сэргээх мэс заслын үр дүн

Б.Үен[1,2], Э.Санжаа[1,2], Д.Уранчимэг[3], С.Удвал[1], Х.Өлзийжаргал[2], Б.Ундраа[2]

[1]ОРБИТА нүдний эмнэлэг
[2]Ач АУИС
[3]АШУИС
Цахим хаяг: uyenbold@gmail.com, Утас: 99130990

Үндэслэл: Нүдэн дээр механик хүч гэнэт хүчтэй үйлчилснээс ухархайн хөндийн дотоод даралт ихсэж хугарал үүсэн, ухархай орчмын зөөлөн эдүүд цооролд чихэгдэн орно. Ухархайн гэмтэл нь нүүр болон хамар ясны гэмтэлтэй хавсарч тохиолдох нь элбэг бөгөөд гэмтлийн улмаас өвчтөнд гоо сайхны болон нүдний үйл ажиллагааны өөрчлөлтүүд илэрнэ. Диплопи, нүдний хөдөлгөөн хязгаарлагдах, энофтальм зэрэг нь гэмтлийн шинж тэмдэг бөгөөд доод ханын гэмтлийн үед хацрын өнгөц мэдээ алдана[1]. Ухархайн гэмтлийн үед ухархайн эзэлхүүн ихссэнээр энофтальм, ухархайн зөөлөн эдийн шилжилт, гэмтлээс диплопи илрэх бөгөөд нүдний холбоосууд болон ясны түшиц алдагдах, зөөлөн эдийн атрофи, зөөлөн эд цооролд чихэгдэн орох зэрэг хүчин зүйлүүд нөлөөлнө[2,3]. Нүдний хөдөлгөөний хязгаарлалт болон диплопи нь гэмтлийн эхэн үед зөөлөн эдийн хаван, нүдний арын цус хуралт зэргээс шалтгаална. Эдгээр эмгэгшил нь шимэгдэхийн хэрээр дээрх шинж тэмдэгүүд арилдаг тул мэс заслын туйлын заалт болдоггүй. Харин 1) 2 мм, түүнээс дээш энофтальм, 2) Хугарал нь ухархайн ханын 25 -с дээш хувийг эзэлсэн, 3) Диплопи, 4) Нүд хөдөлгөхөд дотор муухайрах, зүрхний агшилтын тоо цөөрөх 5) Хугаралд аль нэг шулуун булчин хавчигдаж ил хялар үүссэн буюу нүдний хөдөлгөөн эрс хязгаарлагдсан, 6) Нүдний алим босоо болон хэвтээ тэнхлэгт хялайж байрласан, 7) Инфраорбитал мэдрэлийн саажилт (доод зовхи, хацар хэсгийн мэдрэхүйн алдагдал) нь мэс заслын туйлын заалт болдог[4].

Ухархайн ханыг нөхөн сэргээх мэс заслын гол зорилго нь цооролд хавчуулагдсан булчин болон зөөлөн эдийг суллах, ухархайн ханын цоорлыг нөхөх, элхэгийн болон хоншоорын хөндийгээс гаралтай үрэвслээс урьдчилан сэргийлэх, нүдний булчингуудын хэвийн үйл ажиллагааг сэргээх, ухархайн эзэлхүүнийг сэргээх зэрэгт оршино. Мэс заслын хүрцийг тухайн хугралын байрлал, онцлог, эмчийн туршлага, багаж тоног төхөөрөмжийн бололцоо зэргээс шалтгаалан сонгодог.

Монгол оронд ухархайн эмгэг түүний дотор ухархайн механик гэмтэл маш ховор тохиолдож, 1960-1990 он хүртэл 30 жилд 8 тохиолдол бүртгэгдэж байв[5]. Тухайн үед эдгээр өвчтөний эрүүл мэндэд ноцтой хүндрэл үүсэхээс болгоомжлон ухархайгаас гадна биет авах, үрэвслийн эсрэг эмийн эмчилгээ хийдэг байсан нь зөвхөн хөнгөвчлөх эмчилгээ байлаа. Манай оронд ухархайн ханыг нөхөн сэргээх мэс заслыг анх 1993 онд Анагаах Ухааны доктор, профессор Э.Санжаагаар ахлуулсан баг биотрасплантат (тархины хатуу хальс, чихний мөгөөрс) ашиглан хийсэн боловч өнөөг хүртэл ухархайн гэмтлийн мэс засал эмчилгээний талаар хийсэн судалгаа байхгүй байна. Иймээс өөрийн оронд ухархайн ханыг нөхөн сэргээх мэс заслын үр дүнг шинжлэх ухааны үндэстэй судлан тогтоох нь бидний судалгааны ажлын үндэслэл боллоо.

Зорилго: Ухархайн гэмтлийг нөхөн сэргээх мэс заслын үр дүнг харьцуулан судлах

Арга аргачлал: Судалгаанд 2002-2017 онуудад Орбита нүдний эмнэлэгт ухархайн ханын нөхөн сэргээх мэс засал хийлгэсэн 60 тохиолдолыг дагаж судлав. Мэс заслын үед хэрэглэсэн суулгацаар нь 2 бүлэг болгон хувааж мэс заслын өмнө болон мэс заслын дараах 6, 12, 24 сард нүдний хөдөлгөөн хязгаарлагдах, диплопи, энофтальм шинжийг үнэлэн харьцуулан судлав. *Судалгаанд оруулах шалгуур:*

1. Ухархайн нэг ханын гэмтэлтэй (доод болон дотор хана)
2. Гэмтлийн зэрэг Жакуэр шалгуурын 1 ба 2-р түвшин
3. Гэмтэл авснаас хойш 6 сар дотор
4. Диплопи 6 сараас доош үргэлжилсэн
5. Хамар болон түүний дайвар хөндийн архаг үрэвсэл,хавдаргүй

Мэс заслыг туршлагтай нэг эмч хийж гэмтлийн байрлал, хэмжээнээс хамааран арьс, салстын хүрцээр силикон, остеопор суулгацыг сонгон хэрэглэсэн. Судалгааны ажлын үр дүнг IBM SPSS Statistics 25 программыг ашиглан Cochran's Q, Fisher’s exact тест, Wilcoxon sign rank test, p утга 0.05-аас бага байх тохиолдолд статистикийн үнэн магадлалтай гэж үзсэн.

Үр дүн: Судалгаанд хамрагдсан 60 тохиолдолын дундаж нас 30.4±10.2, эрэгтэй 42 (70%), эмэгтэй 18 (30%) тус тус байв. Хяналтын үзлэгийн хугацаа 65.48±42.18 байлаа.