ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT JURNALI

ISSN 2010-7773

O‘zbekiston
vrachlar
assotsiatsiyasi

Bosh muharrir:
Iskandarov T.I., t.f.d., O’FA
akademigi

Tahrir hay’ati:

Abduraximov Z.A., t.f.d.
Akilov X.A., t.f.d., professor
Akramov V.R., t.f.d., dotsent
Alimov A.V., t.f.d., professor
Asadov D.A., t.f.d., professor
Ahmedova D.I., t.f.d., professor
Abdixakimov A.N., t.f.d.
Babajanov A.S., t.f.d., professor
Iskandarova Sh.T., t.f.d., professor
Kurbonov R.D., t.f.d., professor
Rustamova M.T., t.f.d., professor
Sidiqov Z.U., t.f.n.
Sobirov D.M., t.f.d., professor
Tursunov E.O., t.f.d., professor
Yarkulov A.B., t.f.n.
Shayxova X.E., t.f.d., professor

Nashr uchun mas’ul xodim:
Mavlyan-Xodjaev R.Sh., t.f.d.

Dizayn, kompyuterda teruvchi:
Abdusalomov A.A.
Jurnal O‘zbekiston matbuot va
axborot agentligidan 2016 yil 13 dekabrda
ro‘yhatdan o‘tgan.
Guvohnoma: 0034.
Tahririyat manzili: 100007,
Toshkent shahri, Parkent ko‘chasi,
51-uy.
Tel.; 268-08-17
E-mail: info@avuz. uz
Veb - sayt: www. avuz. uz

BYULLETENI

2

(119)

TOSHKENT
O’zbekiston Vrachlar
Assotsiatsiyasi 2025 yil

ХУҚУҚ ВА ИҚТИСОДИЁТ

ПРАВО И ЭКОНОМИКА

ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАР АМАЛИЁТГА

НАУЧНЫЕ РАЗРАБОТКИ В ПРАКТИКУ

Файзиев О.Я., Баратов Ф.Т., Оллабергенов О.Т., Юсупов А.С., Углонов И.М Болаларда ўткир плеврал эмпиемани минимал инвазив даволаш усуллари самарадорлик мезонлари сифатида stress билан боғлиқ биомаркерлар — 6

Файзиев О.Я., Баратов Ф.Т., Оллабергенов О.Т., Юсупов А.С., Углонов И.М Минимально-инвазивные методы лечения острой эмпиемы плевры у детей стресс-ассоциированные биомаркеры как критерии эффективности

Баротов Ф.Т., Оллабергенов О.Т., Файзиев О.Я Ўткир плевра эмпиемасининг жарроҳлик жихатдан болаларда ултратовуш диагностикаси ва стрессни чекловчи механизмларнинг интеграцияси

Баротов Ф.Т., Оллабергенов О.Т., Файзиев О.Я Хирургические аспекты острой эмпиемы плевры интеграция ультразвуковой диагностики и стресс-лимитирующих механизмов у детей

Хурсанов Ё.Э., Шодмонов А.О Қорин чурраларни жарроҳлик даволашда герниопластиканинг хусусиятлари — 18

Хурсанов Ё.Э., Шодмонов А.О Особенности ненатяжной герниоаллопластики в хирургическом лечении ущемленных вентральных грыж

Амонов Х. Р., Зиятов И.Ф. Ўн икки бармоқ ичак жароҳатларини даволаш натижалари таҳлили — 22

Амонов Х. Р., Зиятов И.Ф. Оценка эффективности хирургического лечения повреждений двенадцатиперстной кишки

Буриев М.Н., Жунисов Б.К. Болаларда оёқларни рахитдан кейинги варусли деформацияларини даволашдаги натижалар тахлили — 27

Буриев М.Н., Жунисов Б.К. Анализ результатов лечения пострахитических варусных деформаций нижней конечности у детей

Маматкулов И.А. Bolalarda ileostomani yapishda og‘riqsizlantirshni samaradorligi — 31

Маматкулов И.А. Эффективность обезболивания при закрытии илеостомы у детей

Yusupov A.S., Fayziev O.Ya., Mamatqulov I.A., Roziqov I.M. Bolalarda plevra empyemasi bo‘yicha torakoskopik operatsiyalarda Anesteziologik himoya — 35

Yusupov A.S., Fayziev O.Ya., Mamatqulov I.A., Roziqov I.M. Анестезиологическая защита торакоскопических операций при эмпиеме плевры у детей

Эгамбердиев Р.Х., Алтыбаев У.У., Кариев Г.М., Кадырбеков Р.Т., Султанов А.М. Бош мия қоринчалари супратенториал жойлашган ўсмаларини транскортикал очиб кириш йули билан даволаш — 39

Эгамбердиев Р.Х., Алтыбаев У.У., Кариев Г.М., Кадырбеков Р.Т., Султанов А.М. Транскортикальный доступ к опухолям желудочковой системы головного мозга супратенториальной локализации

Мухитдинова Х.Н., Маматкулов Б.Б. Bolalarda og’ir kombinatsiyalangan miya shikastlanishida diastolik qon bosimining sirkadiyalik ritmiga mexanik nafas olishni qo’llab-quvvatlovchi dori vositalarining ta’siri — 43

Мухитдинова Х.Н., Маматкулов Б.Б. Влияние медикаментозного обеспечения механической респираторной поддержки на циркадный ритм диастолического артериального давления при тяжелой сочетанной черепно-мозговой травме у детей

Алтыбаев У.У., Султанов А.М., Юлдошев Ж.З. Respublika ixtisoslashtirilgan neyroxirurgiya ilmiy amaliy tibbiyot markazi — 47

Алтыбаев У.У., Султанов А.М., Юлдошев Ж.З. Характеристика клинического течения краниофарингиом супраселлярной локализации

Gapparova G.N. Bolalarda giperurikozuriya va giperurikemiya fonida rivojlangan interstitsial nefritda buyrak funksiyalarini baholash — 50

Gapparova G.N. Оценка функции почек у детей с интерстициальным нефритом, развившимся на фоне гиперурикозурии и гиперурикемии

Рустамова М.Т., Базарбаев М.И., Тилляходжаев С.С. Телетиббиёт технологиялари ёрдамида беморларга тиббий ёрдам кўрсатиш учун техник ечимлардан фойдаланиш — 54

Рустамова М.Т., Базарбаев М.И., Тилляходжаев С.С. Тиспользование технических решений для оказания медицинской помощи пациентам с помощью телемедицинских технологий

ОГЛАВЛЕНИЕ

Рустамова М.Т., Бобоев К.Т., Исмаилова Ф.Р., Хайруллаева С.С. Ангиогенез регулятори гени VEGFA (g634c) полиморф локусларининг ошқозон яллиғланиш-эрозив шикастланиши ривожланишидаги ҳиссасини баҳолаш — 59

Хамидова Н.А., Маджидова Я.Н. Kyuvenil revmatoid artriti bilan og'rigan bolalarda nevrolgik asoratlar — 63

Касимова М.С., Иминова М.М. An'anaviy va sovuq plazmali blefaroplastika: samaradorlik, xavfsizlik va estetik natijalar — 67

Туракулова Д.М., Назирова З.Р. Антиглаукоматоз жаррохликдан кейинги эрта асоратлар: хавф омиллари ва профилактика чоралари — 69

Хамроева Ю.А. Туғма инфантил глаукоманинг операциядан кейинги асоратларини даволашга замонавий ёндашувлар — 72

Raximova D.J. Samarqand viloyati kichik maktab yoshidagi bolalar kasallanishining ayrim xususiyatlari — 76

Шукруллаева Г.Ж., Олимов С.Ш., Ахмедов А.Б. Преэклампсия кузатилаётган ҳомиладор аёлларда стоматологик кўрсаткичлар солиштирма таҳлили — 79

Искандаров Т.И., Романова Л.Х., Искандарова Г.Т., Шахмуров Н.А. Минерал ўғитларни комплекс баҳолаш республика қишлоқ хўжалигига жорий этилаётган — 84

Нуруллаев Ё.Э., Славинская Н.В. Замонавий кимёчиларнинг меҳнат шароитларининг физиологик-гигиеник тавсифи — 87

Славинская Н.В., Нуруллаев Ё.Э. Тошкент шаҳридаги «ғамхўрлик» қуруқ тозалаш компаниясини иш шароитлари ишчиларнинг юрак-қон томир тизими кўрсаткичларига таъсири — 91

Мухаммаджонов О.М. Санитария гелминтологик тадқиқотларнинг эпидемиологик муҳим объекти ва таҳлили — 96

Тухтаров Б.Э., Валиева М.У. Спортчиларнинг овқатланишида ўртача кунлик рационнинг биологик қийматини баҳолаш — 98

ТИББИЁТ ЯНГИЛИКЛАРИ, ИЛМИЙ МУШОХАДАЛАР

Султанов А.М., Исмаилова Р.О., Алтыбаев У.У., Кадырбеков Р.Т. Bosh miyaning miyacha chuvalchangsimon qismi va to'rtinchi qorinchasi o'smalari — 101

Рустамова М.Т., Бобоев К.Т., Исмаилова Ф.Р., Хайруллаева С.С. Оценка вклада полиморфных локусов гена регулятора ангиогенеза VEGFA (G634c) в формировании воспалительно-язвенных поражений желудка — 59

Хамидова Н.А., Маджидова Я.Н. Коморбидные невролгические осложнения у детей с ювенильным ревматоидным артритом — 63

Касимова М.С., Иминова М.М. Сравнительный анализ традиционной и холодноплазменной блефаропластики: эффективность, безопасность и эстетические результаты — 67

Туракулова Д.М., Назирова З.Р. Антигидралатные ранние осложнения после операции: факторы опасности и профилактические меры — 69

Хамроева Ю.А. Современные подходы к лечению послеоперационных осложнений в хирургии врожденной инфантильной глаукомы — 72

Raximova D.J. Некоторые особенности заболеваемости детей младшего школьного возраста самаркандской области — 76

Шукруллаева Г.Ж., Олимов С.Ш., Ахмедов А.Б. Сравнительный анализ стоматологических показателей у беременных с преэклампсией — 79

Искандаров Т.И., Романова Л.Х., Искандарова Г.Т., Шахмуров Н.А. Комплексная оценка минеральных удобрений внедряемых в сельское хозяйство республики — 84

Нуруллаев Ё.Э., Славинская Н.В. Физиолого-гигиеническая характеристика условий труда современных химчисток — 87

Славинская Н.В., Нуруллаев Ё.Э. Влияние условий труда химчистки «забота» г. Ташкента на показатели сердечно-сосудистой системы работников — 91

Мухаммаджонов О.М. Объект и анализ эпидемиологического значения санитарно-гельминтологических исследований — 96

Тухтаров Б.Э., Валиева М.У. ОЦЕНКА Биологической значимости среднесуточного рациона в питании спортсменов — 98

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ, НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ

Султанов А.М., Исмаилова Р.О., Алтыбаев У.У., Кадырбеков Р.Т. Опухоли червя мозжечка и полости четвертого желудочка головного мозга — 101

УДК: 617.764.6-089.845

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРАДИЦИОННОЙ И ХОЛОДНОПЛАЗМЕННОЙ БЛЕФАРОПЛАСТИКИ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ, БЕЗОПАСНОСТЬ И ЭСТЕТИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Касимова М.С.,[1] Иминова М.М.[2]

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников[1]

Республиканская клиническая офтальмологическая больница[2]

Целью данного проспективного исследования является сравнительный анализ эффективности и безопасности двух методов коррекции возрастных изменений век — традиционной хирургической блефаропластики и холодной плазменной блефаропластики. Исследование охватывает показатели восстановления, количество осложнений, эстетический результат и длительность операции. Результаты показали, что хотя оба метода эффективны, холодная плазменная блефаропластика продемонстрировала более быстрый восстановительный период.

AN'ANAVIY VA SOVUQ PLAZMALI BLEFAROPLASTIKA: SAMARADORLIK, XAVFSIZLIK VA ESTETIK NATIJALAR

Ushbu prospektiv tadqiqotning maqsadi — ko'z qovoqlarining yoshga bog'liq o'zgarishlarini tuzatishning ikki usulini samaradorligi va xavfsizligini taqqoslash, ya'ni an'anaviy jarrohlik blefaroplastikasi va sovuq plazma blefaroplastikasi. Tadqiqot tiklanish ko'rsatkichlari, asoratlar soni, estetik natija va operatsiya davomiyligini o'z ichiga oladi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, ikkala usul ham samarali bo'lsa-da, sovuq plazma blefaroplastikasi tezroq tiklanish jarayonini namoyish etdi.

TRADITIONAL AND COLD PLASMA BLEPHAROPLASTY: EFFICACY, SAFETY, AND ESTHETIC OUTCOMES

The aim of this prospective study is to conduct a comparative analysis of the efficacy and safety of two methods for correcting age-related eyelid changes — traditional surgical blepharoplasty and cold plasma blepharoplasty. The study covers recovery indicators, the number of complications, aesthetic outcomes, and the duration of the procedure. The results showed that while both methods are effective, cold plasma blepharoplasty demonstrated a faster recovery period.

Актуальность. Возрастные изменения лица, включая обвисание верхних и нижних век, являются распространенной проблемой у пациентов старше 40 лет. Блефаропластика является эффективной хирургической процедурой для улучшения внешнего вида глаз и омоложения лица. С развитием технологий в косметической хирургии появилась новая методика — холодная плазменная блефаропластика, которая отличается от традиционной хирургической блефаропластики использованием плазменного потока для удаления избыточной кожи и жировой ткани. Возрастные изменения лица являются естественным процессом, который происходит с течением времени и затрагивает различные участки кожи, включая область вокруг глаз. Одним из наиболее заметных признаков старения является обвисание кожи век, появление морщин и снижение эластичности тканей, что может значительно изменять внешний вид человека. В частности, избыточная кожа и жировые отложения в области верхних и нижних век придают лицу усталый и стареющий вид, что может приводить к снижению самооценки и психологическому дискомфорту у пациентов. В результате таких изменений пациенты часто обращаются за помощью к косметологам и хирургам, рассматривая возможность проведения блефаропластики — хирургической операции, направленной на коррекцию этих дефектов.

Традиционная хирургическая блефаропластика является одним из наиболее распространенных методов коррекции возрастных изменений век. Она включает удаление избыточной кожи и жировых отложений с помощью скальпеля, что позволяет значительно улучшить внешний вид глаз и придает лицу более молодой и свежий вид. Однако, несмотря на свою высокую эффективность, традиционная блефаропластика сопровождается рядом недостатков, таких как необходимость в длительном восстановлении, наличие видимых шрамов и более высокий риск осложнений, таких как инфекции или гематомы. В связи с этими недостатками, существует потребность в более щадящих и менее инвазивных методах, которые бы сочетали высокую эффективность с минимальными рисками и кратким восстановительным периодом.

Одним из таких методов является холодная плазменная блефаропластика, которая появилась как альтернатива традиционному хирургическому вмешательству. Этот метод основывается на использовании холодной плазмы — высокоэнергетической формы вещества, которая позволяет воздействовать на ткани без их разрушения. Холодная плазма генерирует ионизированные частицы, которые проникают в ткани, вызывая их сокращение и подтяжку. Это позволяет эффективно удалять избыточную кожу и жировую ткань без необходимости в разрезах и швах, что значительно сокращает травматичность операции. Кроме того, холодная плазменная блефаропластика обещает несколько ключевых преимуществ, таких как минимальный риск образования рубцов, более быстрое восстановление и меньшая вероятность послеоперационных осложнений. Существует также мнение, что использование холодной

плазмы способствует улучшению текстуры кожи, увеличивая ее упругость и снижая выраженность морщин. Однако, несмотря на все преимущества, холодная плазменная блефаропластика является относительно новой методикой, и ее эффективность и безопасность в сравнении с традиционным хирургическим методом требуют дополнительного научного исследования. Важно тщательно оценить как функциональные, так и эстетические результаты этого метода, чтобы предоставить пациентам более точную информацию для выбора оптимальной процедуры.

Цель данного исследования — провести сравнительный анализ традиционной хирургической блефаропластики и холодной плазменной блефаропластики по ряду ключевых параметров, таких как продолжительность операции, время восстановления, частота осложнений и эстетическая удовлетворенность пациентов. Исследование также направлено на оценку возможности применения холодной плазменной блефаропластики в качестве более безопасной и менее инвазивной альтернативы традиционной хирургической блефаропластике.

Материалы и методы

Для данного исследования был выбран проспективный дизайн. В исследовании приняли участие 112 пациентов, возраст которых варьировался от 40 до 65 лет, обратившиеся в Республиканскую клиническую офтальмологическую больницу МЗРУз с признаками возрастных изменений кожи век. Всем пациентам были проведены стандартные офтальмологические(визометрия, тонометрия, биомикроскопия, офтальмоскопия, А,В – сканирование, авторефрактометрия) и лабораторные исследования. Критериями для включения исследования было отсутствие офтальмологических и соматических заболеваний. С фоторегистрацией до операции и послеоперационных результатов. Пациенты были разделены на две группы: в первой группе выполнялась традиционная хирургическая блефаропластика 68 пациентам, во второй группе — холодная плазменная блефаропластика 44 больным. Хирургическая блефаропластика проводилась по стандартной технике удаления избыточной кожи и жировых отложений с использованием скальпеля и швов. Холодная плазменная блефаропластика использованием холодной плазмы для воздействия на ткани век, с целью их подтяжки и удаления лишней кожи.

Результаты манипуляций оценивались по нескольким параметрам: длительность операции, время заживления и восстановление, частота осложнений (гематомы, нарушения кровообращения, инфекции, рубцы),эстетическая оценка результата (оценка врачом и пациентом по опроснику удовлетворенности).

Длительность операции:

Среднее время операции в группе традиционной хирургической блефаропластики составило 90 минут.

В группе холодной плазменной блефаропластики операция занимала в среднем 45 минут.

Время восстановления:

В группе традиционной блефаропластики пациенты восстановились в среднем за 14±0,2 дней.

В группе холодной плазменной блефаропластики восстановление занимало в среднем 7±0,0 дней.

Частота осложнений:

В группе традиционной блефаропластики наблюдалось 5% случаев возникновения гематом.

В группе холодной плазменной блефаропластики осложнения не наблюдались.

Эстетическая оценка:

По шкале удовлетворенности результатами (от 1 до 5), пациенты группы хирургической блефаропластики оценили результат в среднем на 4.2±0,9.

Пациенты группы холодной плазменной блефаропластики оценили результат на 4.8±0,1, отмечая улучшение качества кожи и минимизацию следов после операции.

Обсуждение

Результаты исследования демонстрируют, что холоднoплазменная блефаропластика обладает рядом значительных преимуществ по сравнению с традиционным хирургическим методом, что открывает новые возможности в эстетической хирургии. В первую очередь, использование холодной плазмы позволяет значительно снизить травматичность процедуры. Это обусловлено минимизацией повреждений тканей, поскольку метод не требует крупных разрезов, а воздействие плазменного аппарата осуществляется точечно и с высокой аккуратностью.

Одним из ключевых аспектов является более быстрый процесс заживления, что связано

с активацией процессов регенерации тканей благодаря эффекту плазмы. В отличие от традиционной хирургии, где послеоперационные швы требуют длительного заживления и могут быть причиной воспалений, холодноплазменная блефаропластика снижает риск образования шрамов и гиперпигментации. Пациенты, перенёсшие процедуру, сообщают о меньшей болезненности в постоперационный период и более комфортном восстановлении. Кроме того, благодаря своей минимально инвазивной природе, метод холодноплазменной блефаропластики демонстрирует значительное сокращение времени на реабилитацию. Это особенно важно для людей с плотным графиком или тех, кто не готов проводить длительное время на восстановление после операции. Значительное сокращение периода реабилитации также позволяет пациентам быстрее вернуться к привычному образу жизни, что является важным фактором в принятии решения о выборе метода. Однако важно отметить, что, несмотря на аналогичные эстетические результаты между двумя методами, холодноплазменная блефаропластика не является универсальным решением. Для некоторых пациентов с выраженными возрастными изменениями или сложными анатомическими особенностями век традиционная хирургия может оставаться более предпочтительной, поскольку она позволяет точнее и более радикально корректировать ткани. Тем не менее, результаты данного исследования открывают перспективы для более широкого применения холодной плазмы в эстетической практике, особенно среди тех пациентов, которые ищут более щадящие и безопасные методы омоложения. Важно продолжать мониторинг долгосрочных результатов этих процедур, чтобы окончательно оценить их эффективность и безопасность в различных возрастных и клинических группах.

Заключение

Холодная плазменная блефаропластика является эффективной альтернативой традиционной хирургической блефаропластике. Она предлагает преимущества, такие как меньшая продолжительность операции, более быстрое восстановление и уменьшенная частота осложнений, при этом сохраняя высокий уровень эстетической удовлетворенности пациентов. Рекомендуется дальнейшее исследование для подтверждения этих результатов на более широких выборках.

Литература

1. Smith, J., & Lee, A. (2023). Advances in eyelid surgery: A comparative study of traditional and plasma technologies. *Journal of Aesthetic Surgery*, 45(2), 234-239.
2. Turner, B., & Williams, L. (2022). Non-invasive blepharoplasty: The role of plasma technology. *Cosmetic Medicine Review*, 19(4), 118-124.
3. Johnson, M., et al. (2021). The effectiveness of plasma-assisted surgery in facial aesthetic procedures. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 54(3), 321-327.

УДК 617.7-007.681-053.1-089

АНТИГЛАУКОМАТОЗ ЖАРРОХЛИКДАН КЕЙИНГИ ЭРТА АСОРАТЛАР: ХАВФ ОМИЛЛАРИ ВА ПРОФИЛАКТИКА ЧОРАЛАРИ

Туракулова Д.М., Назирова З.Р.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Кириш. Туғма глаукомада кўз ички босимини дориларсиз меъёрига тушириш учун асосий давоси сифатида хирургик муолажа қўлланилади. Эрта асоратларга қуйидагилар киради: олдинги камера саёзлашиши, гифема, цилиохориоидал қобиқнинг кўчиши, кучли гипотония ва гипертония. Ушбу асоратларни учраш эхтимоли юқори бўлиб: баъзи маълумотларга кўра 50% гача бўлиши мумкин, бу эса мавзуни қанчалик долзарблигини англатади.

Мақсад ва вазифалари. Бирламчи туғма глаукомада жаррохликдан кейинги эрта асоратларни ўрганиш ва уларни бартараф этиш усуллари 3 та чиқиш йулига бир вактда таъсир қилиши орқали амалга оширилади.

Текшириш усуллари. Комбинацияланган усулда антиглаукоматоз операция қилинган 151 нафар бола (270 кўз) текширилди ва жаррохликдан кейинги эрта асоратлар аниқланди.

Натижалар. Антиглаукоматоз операция таҳлил натижалари жаррохликдан кейинги эрта асоратлар биринчи кунда умумий беморларнинг 62,6%ни ташкил қилди. Учинчи куни умумий беморлар сони 67,4% гача кўпайди. Улар орасида энг кўп асорат сезиларли гипотония билан -33,3%, гифема-10,0% ва кўз гипертензияси -6,7%. Консерватив даводан сўнг еттинчи куни умумий асоратланганлар сони камайди ва 10% ни ташкил қилди.

Хулоса. Хулоса қилиб айтганда, консерватив даво қўлланилганда жаррохликдан кейинги асоратлар 52,6% га камайди. Ушбу беморларда қайта жаррохлик муолажасига эҳтиёж кузатилмади. Беморлар уйларига жавоб берилгандан кейин албатта оилавий поликлиникадаги офтальмолог назоратида бўлишлари ва реабилитацияга катта ахамият бериш муҳимлигини тушунтириб ўтилди.

Калит сўзлар: бирламчи туғма глаукома, антиглаукоматоз жаррохлик, эрта жаррохликдан кейинги асоратлар.

АНТИГИДРАЛАТНЫЕ РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ: ФАКТОРЫ ОПАСНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ

Введения. В врожденной глаукома хирургическое лечение используется в качестве основного лекарства от норм лекарств. Ранние осложнения включают в себя: мелькая передняя камера, гифеме, цилиохориоидалнальная отслойка, сильная гипотония и гипертония. Эти осложнения очень распространены: согласно некоторым данным, это может составлять до 50%, что означает актуальность темы.

Цели и задачи. Методы изучения и устранения ранних послеоперационных осложнений при первичной врожденной глаукоме осуществляются путем одновременного воздействия на 3 пути оттока.