

Катаракта (первичный и последующий осмотр)

Первичный анамнез (ключевые элементы)

- Симптомы
- Анамнез глазной патологии
- Общий анамнез
- Оценка состояния зрительных функций
- Препараты, используемые в настоящее время

Первичный осмотр (ключевые элементы)

- Острота зрения с текущей коррекцией
- Измерение МКОЗ
- Внешний осмотр
- Положение и подвижность глаз
- Glare тест по необходимости
- Функции зрачка
- Измерение ВГД
- Биомикроскопия, включая гониоскопию
- Расширенное исследование хрусталика, макулы, периферической сетчатки, зрительного нерва и стекловидного тела через расширенный зрачок
- Оценка важных аспектов медицинского и физического состояния пациента

Ведение

- Лечение показано, когда зрительные функции больше не отвечают потребностям пациента, а операция по удалению катаракты обеспечивает большую вероятность улучшения качества жизни
- Удаление катаракты также показано, когда есть признаки заболевания, вызванного хрусталиком, или при необходимости визуализации глазного дна в глазу, который потенциально способен видеть
- Операция не должна выполняться при следующих обстоятельствах:
 - Переносимая коррекция обеспечивает зрение, отвечающее потребностям и желаниям пациента; После операции не ожидается улучшения зрительных функций, и других показаний для удаления хрусталика не существует
 - Операция не безопасна для пациента из-за сопутствующих системных или глазных заболеваний
 - Не может быть организована соответствующая послеоперационная помощь
 - Пациент или представляющее его лицо, принимающее решение, не может дать информированное согласие на операцию
- Показания к операции на втором глазу такие же, как для первого глаза (с учетом потребностей в бинокулярной функции)

- Стандарт медицинской помощи в Соединенных Штатах - факоэмульсификация через малый разрез с имплантацией гибкой ИОЛ с использованием бимануального или коаксиального способа (I +, GQ, SR).

Предоперационное ведение

Офтальмолог, выполняющий операцию, обязан:

- Обследовать пациента до операции
- Убедиться, что задокументированы симптомы, данные осмотра и показания к лечению
- Информировать пациента о рисках, преимуществах и ожидаемых результатах операции, включая ожидаемый рефракционный результат
- Сформулировать хирургический план, включая подбор ИОЛ и анестезии
- Обсудить результаты дооперационных и диагностических данных с пациентом
- Информировать пациента о вероятности ухудшения зрения после операции по удалению катаракты и возможностях реабилитации (III, GQ, SR).
- Сформулировать послеоперационные планы и сообщить пациенту
- Отвечать на вопросы пациента относительно операции, ухода и стоимости
- Рутинное предоперационное лабораторное тестирование в сочетании со сбором анамнеза и физикальным обследованием не показано (I +, GQ, SR)

Последующий осмотр

- Пациенты с высоким риском должны быть осмотрены в течение 24 часов после операции
- Обычные пациенты должны быть осмотрены в течение 48 часов после операции
- Частота и время последующих осмотров зависят от рефракции, зрительных функций и состояния глаз
- Более частое наблюдение обычно необходимо для пациентов с высоким риском
- Компоненты каждого послеоперационного обследования должны включать:
 - Промежуточный анамнез, включая новые симптомы и применение препаратов
 - Оценка пациентом зрительных функций
 - Измерение ВГД
 - Биомикроскопия
 - Оперировавший офтальмолог должен оказывать послеоперационную помощь, которая входит в его компетенцию (III, GQ, SR)

Nd: YAG лазерная капсулотомия

- Лечение показано, когда нарушение зрения в результате помутнения задней капсулы не соответствует функциональным потребностям пациента или значительно мешает визуализации глазного дна
- Проинформируйте о симптомах задней отслойки стекловидного тела, разрыва и отслойки сетчатки и о необходимости немедленного обследования при наличии данных симптомов
- Решение о проведении капсулотомии должно учитывать преимущества и риски лазерной хирургии. Лазерная капсулотомия не должна выполняться профилактически (т.е. когда капсула остается прозрачной). Перед выполнением Nd: YAG лазерной капсулотомии должны отсутствовать признаки воспаления и ИОЛ стабильна. (III, GQ, SR)

Дисклеймер

Эта публикация является переводом публикации Американской академии офтальмологии под названием «Общие данные». Этот перевод отражает текущую практику в Соединенных Штатах Америки на момент первоначальной публикации Академии и может включать изменения, отражающие национальную практику. Американская академия офтальмологии не переводила эту публикацию на язык, используемый в этой публикации, и не несет никакой ответственности за любые изменения, ошибки, упущения или другие возможные ошибки в переводе. Академия предоставляет этот материал только в образовательных целях. Он не предназначен в качестве единственного/ лучшего метода или процедуры в каждом конкретном случае, либо для исключения собственного суждения врача или в качестве конкретных рекомендаций по ведению конкретных случаев. Включение всех показаний, противопоказаний, побочных эффектов и альтернативных препаратов для каждого лекарства или лечения выходит за рамки данного материала. Вся информация и рекомендации должны быть проверены перед использованием, включая информацию производителя препаратов или других независимых источников, и рассмотрены вкюпе с состоянием и историей болезни пациента. Академия не несет ответственности за ущерб или убытки любого рода, по неосторожности или другим причинам, и не принимает претензии, которые могут возникнуть из-за использования рекомендаций или другой информации, содержащейся в настоящем документе.

Summary Benchmark Translation Disclaimer

This publication is a translation of a publication of the American Academy of Ophthalmology entitled Summary Benchmarks. This translation reflects current practice in the United States of America as of the date of its original publication by the Academy, and may include some modifications that reflect national practices. The American Academy of Ophthalmology did not translate this publication into the language used in this publication and disclaims any responsibility for any modifications, errors, omissions or other possible fault in the translation. The Academy provides this material for educational purposes only. It is not intended to represent the only or best method or procedure in every case, or to replace a physician's own judgment or give specific advice for case management. Including all indications, contraindications, side effects, and alternative agents for each drug or treatment is beyond the scope of this material. All information and recommendations should be verified, prior to use, with current information included in the manufacturers' package inserts or other independent sources, and considered in light of the patient's condition and history. The Academy specifically disclaims any and all liability for injury or other damages of any kind, from negligence or otherwise, for any and all claims that may arise from the use of any recommendations or other information contained herein.