AMERICAN ACADEMY™
OF OPHTHALMOLOGY

Мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси учун қисқарлитилган иловалар

Кириш:
Ушбу қисқартирилган иловалар Академиянинг мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномасига (МАКЙ) оиддир. Йўриқнома иловалари 3 та асосий тамоилга асосланиб ёзилгандир.

- Хар бир йўриқнома иловаси клиник жихатдан уйғун ҳамда амалиётчи учун етарли даражада фойдаланишга қулай бўлиши керак.
- Тақдим этилажак хар бир тавсия тузилиши жиҳатидан мукаммал ҳамда даво жараёнида аҳамиятга молик бўлиши талаб этилади.
- Шунингдек хар бир тавсия ўз вақтида тақдим этилиши ҳамда касаллик ҳолатида айнан мақбул тавсия сифатида ўрин олиши керак.

Мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси якка ҳолатдаги беморни даволаш учун қўлланма эмас балки кенг амалиёт учунгина дастур бўлиши керак. Кўпинча ушбу йўриқнома асосида кўпчилик беморларнинг эхтиёжлари қондирилади. Аммо барча ҳолатларда ҳам эхтиёжлар тўлиқ қамраб олинмайди. Шунга биноан мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси ҳар бир ҳолатда муваффақиятли натижани таъминлай олмайди. Ушбу амалий йўриқнома муолажанинг барча самарали усулларини ёки аъло натижага эришиш учун қўлланилиши мумкин бўлган янги даво чора тадбирларини ўз ичига қамраб олмайди. Йўриқнома турли ҳолатдаги беморларнинг эхтиёжларига турли йўл билан ёндошишга имконият яратади. Шифокор хар бир беморнинг ҳолатини даво чора тадбирларини қўллаш мобайнида ҳолисона баҳолаши керак. Америка Офтальмологлар Академияси офтальмологик амалиёт мобайнида ирқий ҳолатдан юзага келувчи хар қандай англашилмовчиликларни бартараф этишда аъзоларга ёрдам беради.

Мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси барча шахсий ҳолатларда тадбиқ этилиши мумкин бўлган тиббий андоза эмас. Академия ушбу йўриқномада келтирилган тавсиялар оқибатида юзага келувчи тушунмовчиликларни, орттирилиши мумкин бўлган жароҳатларга жавоб бериш мажбуриятини ва хар қандай эътирозларни ўз бўйнига олмайди. Хар бир жиддий хасталик ҳолатида, беморни маълумот билан таъминлашни, кузатув, даво чора тадбирларини ташкиллаштириш, физик ва тиббий текширувлар, касаллик тарихи ҳамда даволаш жараёнида тадбиқ этилган тавсияларни ўз ичига олади.

Хар бир МАКЙ учун PubMed ва Cochrane кутубхоналаридан инглиз тилидаги мақола шаклидаги адабиётларни олиш мумкин. Натижалар экспертлар тарафида баҳоланади ва керакли тавсиялар ишлаб чиқилади. Тавсиялар икки йўналишда амалга оширилади.

Мустакил тадкикотларни бахолашда Шотландиялик хамкасблар аро йурикнома тизими Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN) кулланилади. Кузатувчи сифатида мустакил тадкикотларни бахолашда холатни изохлари ва даражалари хисобга олинади:

- I++: Юкори сифатли мета – тахлил, Рандомлашган, текширилган синамаларни систематик тахлили (RCTs), ёки RCTs ни ута паст bias хавф холати билан биргалиги.

- I+: Яхши тупланган мета - тахлил, RCTs ни систематик тахлили, ёки RCTs ни ута паст bias хавф холати билан биргалиги

- I-: Мета - тахлиллар, RCTs ни систематик тахлили, ёки RCTs ни ута паст bias хавф холати билан биргалиги

- II++: Когорт тадкикотлари ёки холат назоратини юкори сифатли систематик тахлили; юкори сифатли холат тахлили ёки когорт тадкикотлари жуда паст хавфли bias билан бирга кечиши ва юкори эхтимоллик билан узвий богликлиги одатий хол.

- II+: Яхшт тупланган холат назорати ёки когорт тадкикотини паст хавфли bias билан бирга кечиши ва уртамиёна эхтимоллик билан узвий богликлиги одатий хол.

- II-: Когорт тадкикотлари ёки холат назоратини юкори хавфли bias билан бирга кечиши ва ахамиятга молик хавф билан узвий богликлиги одатий хол.

- III: Нотахлилий тадкикотлар (мисол., холат хисоботи, холат давомийлиги)

Парвариш учун тавсиялар ходиса шаклидан келиб чикиб шаклланади.Ходиса шакли сифати даражалари Тавсиялар мезони, ривожи ва бахосига кура (GRADE) куйидагича изохланади:

- Яхши сифатли (GQ):Кутилаётган самарадаги бизнинг сирлилигимизни узгартириш келгусидаги изланишда жудаям исталмайди.

- Уртамиёна сифат (MQ): Кутилаётган самарадаги бизнинг сирлилигимизда ахамиятли силжишга эга булиш келгусидаги изланишда хохланади ва узгартира олади.

- Етарли булмаган сифат (IQ): Кутилаётган самарадаги бизнинг сирлилигимизда ахамиятли силжишга эга булиш келгусидаги изланишда хохланади, узгартира олади ва хар кандай келгуси самара жудаям аник эмас.

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2016, Uzbek Translation May 2017

Мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси учун қисқарлитилган иловалар

GRADE ёрдамида куйида парваришда керакли тавсиялаар урин олган:

- Ута ахамиятли тавсиялар (SR): Кутилган самарадорликдан яккол таъсир самарадорлиги ортганида кулланилади.

- Ихтиёрий тавсиялар (DR): Маълумотлар исталган ёки исталмаганликдан гувохлик берганда ёхуд далилий маълумотларнинг куйи сифатга эгалигида ягона келишувга келинмаган такдирда кулланилади.

Ушбу гуруҳлаш бемор учун тавсия этилаётган даво самарасини янада яхшилашга хизмат қилади. Аҳамиятлилик даражалари учта ҳолат билан белгиланади.

- А ҳолат, юқори аҳамият касб этиши
- Б ҳолат, ўртача аҳамият касб этиши
- С ҳолат, жуда аҳамиятли бўлмаган аммо критик ҳолат эмас.

Панель ҳолатларга кўра ҳар бир тавсияни асословчи адабиётлар билан таьминланганлигини даражалайди. Ушбу ҳолатларни даражалаш ҳам қуйида уч ҳолат билан белгиланади.

- I даража, энг камида битта яхши ташкил қилинган, рандомлашган, назоратлашган тадқиқот ҳолатини ўз ичига олади. Ҳамда рандомлашган, назоратлашган тадқиқотнинг мета тахлилини қамраб олади.
- II даража, қуйидаги ҳолатларни ўз ичига олади.
  - Яхши ташкил қилинган ҳамда назоратлашган, аммо рандомлашмаган тадқиқотни
  - Бирдан ортиқ марказдан олинган ҳолатни назорат қилувчи аналитик ёки яхши ташкил қилинган когорт тадқиқотни
  - Интрвнциясиз ёки у билан кўп марталик ҳолатларни
- III даража, қуйидаги ҳолатлардан бирини ўз ичига олади.
  - Изоҳли тадқиқотлар
  - Ҳолат ҳисоботлари
  - Эксперт қўмита / ташкилотларининг ҳисоботи (МАКЙ панель конценцуси ташқи экспертлар ёрдамида тақриз қилинади).

МАКЙ бемор парвариши ва давосида техник жиҳатдан керакли йўриқнома вазифасини бажаради. Ушбу маълумотлардан фойдаланган ҳолда, беморларнинг турли ҳил ҳолатларини таҳлил қилишда тўғри ва аниқ тиббий ва амалий чора тадбирларни қўллаш мақсадга мувофиқдир. АОА беморларнинг ирқидан келиб чиққан ҳолда юзага келиши мумкин бўлган ҳар қандай муаммоларни бартараф этишда аъзоларга беминнат кўмак беради (АОА ирқ коди) .

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2016, Uzbek Translation May 2017

Бирламчи очиқ бурчакли глаукома (бирламчи баҳолаш)

Бирламчи текширув тарихи (Калит сўзлар)

- Кўз тарихи
- Систематик касалликлар тарихи
- Оила тарихи
- Тааллуқли қайдлар таҳлили
- Кундалик фаолият ва ҳаёт мобайнида кўрув функциясини баҳолаш
- Аник дори воситалар
- Куз жаррохлиги

Илк тиббий таҳлил (Калит сўзлар)

- Кўрув ўткирлиги
- Қорачиқ
- Олдинги сегментнинг ёриқли лампа биомикроскопияси
- КИБ ини ўлчаш
- Марказий шох парда қалинлиги
- Гониоскопия
- Магнификацион стереоскопик визуализация ёрдамида ретинал нерв фибрин қатламини ва оптик нерв бошини баҳолаш *(I+, MQ, SR)*
- Компьютерлаштирилган тасвир таҳлили ёки рангли стереофотография ёрдамида оптик нерв боши ҳолатини ҳужжатлаштириш
- Кўз тубини баҳолаш (қорачиқни кенгайтирган ҳолда)
- Автоматлаштирилган статик бўсаға периметрияси ёрдамида кўрув майдонини баҳолаш
- Оптик курув нерви дискини бахолаш
- Пастки ва юкориги нейронетинал тугуннинг юпкалашуви

Даво чораси белгиланган беморлар учун муолажанинг ташкилий режаси

- Кўрув нервининг шикастланишига олиб келувчи босимини аниқлаш ва даво олди КИБ ининг энг камида 25% игача илк нишон босим пасайишига қаратилади.
- Нишон босим аввалдан таҳмин қилинади. Беморнинг эхтиёжларига кўра барча даво чора тадбирлари индвидуал белгиланади. *(III, IQ, DR)*
- Даволаниш максади – беморнинг соглигига боглик хаёт сифатини умр буйи сезиларли даражада камайтира олмаслиги учун, курув майдони торайишига олиб келмаслик максадида КИБ ни меёрий даражада саклаб туришдир.*(II+, MQ, DR)*
- Паст КИБ учун тиббий муолажа илк ва кўп тавсия этилувчи чора тадбирдир. Хар бир бемор учун КИБ ини исталган даражада пасайишига эришиш учун танланган даво режасининг максимал самарадорлиги ва толерантлиги ҳамда ёндош ножўя таъсирларини ҳисобга олиш керак.
- Кўздаги маҳаллий токсик, ножўя таъсирлар учун глаукома билан тиббий даволанаётган беморларни баҳолаш.
- Танланган баъзи беморлар учун лазерли трабекулопластика илк даво чораси бўлиши мумкин. Баъзи танланган беморлар учун эса фильтрацион жаррохлик илк даво чораси сифатида танланади.
- Trabeculoplasty лазерӣ метавон ҳамчун табобати беморони ибтидої дар интихоб ва ё алтернатива барои беморони хавфи баланд барои nonadherence ба табобати тиббӣ, ки мумкин нест ё ба доруҳо боэътимод сабаби хароҷот, мушкилоти хотира, душвории бо instillation, ё таҳаммулпазирӣ ба доруворӣ истифода намебаранд баррасӣ *(I+, GQ, SR)*
- Трабекулоэктомия бу КИБ ни пасайтирувчи самарали усулдир. Бу усул купинч акасалликни дори воситалари ва лазер даво усули билан назорат килиш етарли булмаганда ва баъзи холатларда илк даво чораси сифатида хам кулланилади. *(I+, GQ, SR)*

Лазер трабекулопластика қўлланган беморлар учун жаррохликдан сўнгги парвариш

- Ушбу жаррохликни амалга оширган офталъмологлар қуйидаги мажбуриятларни ўз зиммасига олади:
  - Жаррохлик ҳақида маълумот бериш ва розилик
  - Жаррохлик учун заруриятни жаррохликдан аввал баҳолашни тасдиқлаш ва таъминлаш
  - Жаррохликнинг илк 30 дақиқасидан то 2 соатгача энг камида бир марта КИБ ини ўлчаш
  - КИБ ига боғлиқ равишда оптик нерв шикастини кейинчалик юзага келиши ёки жаррохликнинг 6 хафтаси мобайнида кузатувни ташкил қилиш

Кесимли глуакома жаррохлигини бошидан кечирган беморлар учун жаррохликдан сўнгги парвариш

- Ушбу жаррохликни амалга оширган офталъмологлар қуйидаги мажбуриятларни ўз зиммасига олади:
  - Жаррохлик ҳақида маълумот бериш, розилик олиш
  - Жаррохлик учун кўрсатмалар ва хужжатлашган натижаларни синчковлик билан жаррохликдан аввал баҳолашга ишонч ҳосил қилиш
  - Жаррохликдан кейинги даврда маҳаллий кортикостероидларни тавсия қилиш
  - Илк 1 – 2 ҳафтада энг камида бир марта ва жаррохлик амалиётидан кейинги илк кунда (амалиётдан кейинги 12 – 36 соатда) кузатувли баҳолаш амалга оширилади
  - Кейинги 6 ҳафта мобайнида асоратлар бўлмаган ҳолда, қўшимча жаррохлик амалиётидан кейинги текширув амалга оширилади
  - Жаррохлик амалиётдан сўнг асоратлар кузатилган ҳолатли беморларда шартли равишда даврий қайта кўрикни режалаштирилади
  - Узок муддатли муваффакиятли натижалар эхтимоллигини ошириш учун зарур кушимча даво воситалари

Тиббий муолажа олувчи беморларга керакли маълумотларни етказиш

- Самарали узоқ муддатли даво ва бошқарув режаси, эҳтимоллиги ҳамда касалликнинг оғир шакллари ва ташхисни тахлил қилиш
- Маҳаллий дори воситаларни қўллаганда системик таъсирини камайтириш мақсадида қовоқни ёпиш ёки назолакримал тўсиқ ҳақида маълумот бериш
- Глаукомага қарши дори воситаларни қабул қилиш мобайнида беморларда кузатилиши мумкин бўлган жисмоний ёки руҳий ўзгаришлар ҳақида ўз офталъмологларини огоҳлантириш кўникмасини шакллантириш.

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2016, Uzbek Translation May 2017

Бирламчи очиқ бурчакли глаукома (давомий кузатувда баҳолаш)

Текширув тарихи
- Оралиқ кўз тарихи
- Оралиқ системик тиббий ҳолат тарихи
- Кўз дори воситаларининг ножўя таъсири
- Дори воситаларни қўллашни шархлаш ҳамда сўнгги марта КИБ ини энг қуйи даражага туширилганлик вақти ва даврийлиги

Тиббий текширув
- Кўрув ўткирлиги
- Ёриқ лампали биомикроскопия
- КИБ ини ўлчаш
- Кўрув майдони ва оптик нерв бошини баҳолаш (қуйидаги жадвалга қаранг)
- Хар қандай силжишлик ҳолатида марказий шох парда қалинлигини ўлчашни қайта амалга ошириш керак

Тиббий муолажа олаётган беморларга ташкилий режа
- Хар бир текширувда ташхисот муолажалари ёки терапевтик муқобиллик бўйича тавсияларга беморнинг жавоби ҳамда даво режаси ва дори воситаларининг ишлатилиш ҳолати, дозалари қайд этилади
- КИБ ини нотурғун асоссиз ўзгарувчанлиги ёки олд камеранинг саёзлиги ҳамда бурчак ёпиқлиги шубҳа остига олинган ҳолларда гониоскопия даврий равишда амалга оширилади. баҳоланади.
- Агарда максадли КИБ га эришилмаса ва даводаги узраишлар самарадорликка карши хавфни орттирса у холда даво режими кайта бахоланади.
- Агарда оптик нерв ёки кўрув майдонидаги ўзгаришлар авжланса нишон босимга эътибор қаратилади
- Кўрув нерви шикастига қисман таъсир этувчи бошқа хавф омиллари ва КИБ ининг белгиланган даражадан ортиши ҳолатларида жарохатнинг оғирлилик даражасини баҳолаш даврийлигини омиллар ва хар бир тавсиялар оралиғида аниқлаб беради.

Беморларга маълумот етказиш
- Келгуси фаолиятни тўғри режага солиш мақсадида беморларга юзага келиши мумкин бўлган хавф омиллари, алоқадор вазиятлар ва ўз ҳолатларини тўғри оқилона баҳолаш ҳамда касаллик ривожланиши ҳақида маълумот бериш
- Ижтимоий фаолиятлар ва тўғри кўрув реабилитациясини қўллаш асносида кўрлик ёки қисман кўзи ожизлик мавжуд беморларга ёрдам бериш
- Кераторефрактив жаррохликни режалаштириаётган беморлар амалга оширилажак курув уткирлигини лазерли тугрилаш натижасида контраст сезувчанликни пасайиши ва КИБ ни улчов аникликларини пасайиши хакида маълумотга эга булишлари керак.

Кузатув:
Оптик нерв ва кўрув майдонинини текшириш билан кузатилаётган глаукомали ҳолатни баҳолаш учун тавсия этилган йўриқномалар*

Нишон КИБ ини қўлга киритилиши	Жароҳатланишни ажвланиши	Назорат муддати (ойлар)	Таҳмин этилаётган кузатув муддати (ойлар)**
Ҳа	Йўқ	≤ 6	6
Ҳа	Йўқ	> 6	12
Ҳа	Ҳа	Мавжуд эмас	1-2
Йўқ	Ҳа	Мавжуд эмас	1-2
Йўқ	Йўқ	Мавжуд эмас	3-6

IOP = Куз ички босими; NA = Тааллукли (мавжуд) эмас

*Бахолаш пациентни клиник текширишни, оптик нерв боши бахосини шунингдек, (Даврий рангли стерио фотограф ёки оптик курув нервининг компъютерлаширилган тасвири ва тур парда нерв толалари кавати тузилмаси) шунингдек курув майдонини бахолашни уз ичига олади.

** БОБГ дан узок муддатли хаётий хавф ва жадал жарохат мавжуд беморларга янада тезкор бахолащ талаб этилади. Бу ораликлар вакти энг купи билан текширувлар орасида амалга оширилиши тавсия этилади.

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2016, Uzbek Translation May 2017

Бирламчи очиқ бурчакли глаукомани шубҳа остига олиш (бирламчи ва давомий баҳолаш)

Илк текширув тарихи (Калит сўзлар)
- Кўз тарихи
- Оила тарихи
- Системик ҳолат тарихи
- Тегишли кайдларни куриб чикиш
- Аник дори воситалар
- Куз жаррохлиги

Илк тиббий текширув (Калит сўзлар)
- Курув уткирлигини аниклаш
- Корачикни текшириш
- Олд сегментни ёриқли лампа биомикроскопияси
- КИБ ини ўлчаш
- Марказий шох парда қалинлиги
- Гониоскопия
- Магнификацион стереоскопик визуализация ёрдамида ретинал нерв фибрин қатламини ва оптик нерв бошини баҳолаш
- Компьютерлаштирилган тасвир таҳлили ёки рангли стереофотография ёрдамида оптик нерв боши ҳолатини ҳужжатлаштириш *(II++, GQ, SR)*
- Кўз тубини баҳолаш (қорачиқни кенгайтирган ҳолда)
- Автоматлаштирилган статик бўсаға периметрияси ёрдамида кўрув майдонини баҳолаш
- Оптик чукурча экскавацияси
- Юкориги ва пастки нейроретинал тугуннинг юпкалашиши

Даво чораси белгиланган беморлар учун муолажанинг ташкилий режаси
- Бир неча марта ўлчанган ўртача асос КИБ ининг белгиланган нишон босимни 20% дан озроқ пасайиши илк етарли даражадаги натижа ҳисобланади *(I+, MQ, DR)*
- Исталган терапевтик натижага эришиш ва максимал самарадорликка етишиш учун режим танланади *(II+, MQ, DR)*
- Агарда глаукома шубха килинган беморда илк маротаба глаукомага хос курув майдонида жарохат аникланса, у холда бу текширувни кайта утказиш талаб этилади. *(II++, GQ, SR)*
- Беморга карор бериш тартибини тузиш холатида шифокор барча периметрик ва бошка тузилмавий маълумотларни шу жумладан сонли тасвир технологиясини кушиши керак. *(III, IQ, SR)*

Кузатувдаги текширув тарихи
- Оралиқ кўз тарихи
- Системик даво чора тадбиридаги хар қандай ўзгаришлар ва системик тиббий тарих оралиғи
- Агарда бемор даволанган ҳолда кўз дори воситаларининг ножўя таъсири
- Агарда бемор даволанган ҳолда глаукома дори воситаларини қўллашни сўнгги вақти ва даврийлиги ҳамда ушбу дори востасини ишлатиш услубини кўриб чиқиш

Кузатувдаги тиббий текширув
- Кўрув ўткирлиги
- Ёриқ лампали биомикроскопия
- КИБ
- КИБ ининг ифода этилиб бўлмас ўзгарувчанлиги ёки олд камера саёзлиги, ёпиқ бурчак компоненти мавжудлигига шубха аниқланган тақдирда гониоскопия қўлланилади

Кузатув оралиқлари
- Хар бир бемор учун ўзига ҳос бўлган бемор ва касаллик орасидаги боғлиқликдан келиб чиқиб ташриф оралиқлари белгиланади
- Хавф омилини текширувига асосланган кўрув майдони ва оптик нерв бошини баҳолаш даврийлиги. Юпқа шох парда қалинлигига, юқори КИБ ига, диск геморагиясига, дискдаги экскавацияни катталиги ёки глаукомага оид оила тарихининг мавжудлигига эга бўлган беморлар тез - тез кузатувдан ўтишлари керак.

Тиббий муолажа олувчи беморларга керакли маълумотларни етказиш
- Самарали узоқ муддатли даво ва бошқарув режаси, эҳтимоллиги ҳамда касалликнинг оғир шакллари ва ташхисни таҳлил қилиш
- Беморларга юзага келиши мумкин бўлган хавф омиллари, алоқадор вазиятлар ва ўз ҳолатларини тўғри оқилона баҳолаш ҳамда касаллик ривожланиши ҳақида маълумот бериш
- Махаллий дори воситаларни қўллаганда системик таъсирини камайтириш мақсадида қовоқни ёпиш ёки назолакримал тўсиқ ҳақида маълумот бериш
- Глаукомага қарши дори воситаларни қабул қилиш мобайнида беморларда кузатилиши мумкин бўлган жисмоний ёки руҳий ўзгаришлар ҳақида ўз офталъмологларини огоҳлантириш кўникмасини шакллантириш.

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2016, Uzbek Translation May 2017

Бирламчи ёпиқ бурчакли глаукома (бирламчи баҳо ва даволаш)

Илк текширув тарихи

- Кўз тарихи (ёпиқ бурчакли оралиқ ҳуружларга ҳос симптомлар)
- Ўткир ёпиқ бурчакли глаукомага ҳос оила тарихи
- Системик ҳолат тарихи (маҳаллий ва системик дори воситаларини ишлатилиши)

Илк тиббий текширув (Калит сўзлар)

- Рефрактив ҳолат
- Қорачиқ
- Ёриқ лампали билмикроскопия
  - Коньюнктивал гиперемия (ўткир ҳолатларда)
  - Марказий ва периферик олд камера чуқурлигининг саёзланиши
  - Яқинда кузатилган ёки янги хуруж мобайнида аниқланувчи олд камера яллиғланиши
  - (Ўткир ҳолатларда) микрокистли шишли ёки шишсиз шох пардадаги дўмбоқлик
  - Рангдор парда муаммолари, диффуз ёки фокал атрофия, синехия, қорачиқ фаолиятининг нотўғрилиги, қорачиқ нотўғри шаклга эгалиги ва ўртача кенгликка эга қорачиқ ҳолатлари ҳосдир
  - Оз ўзгаришлар катаракта ва глаукомафлекларни ўз ичига олади
  - Шох парда эндотелиал йўқотиши
- КИБ ини ўлчаш
- Ҳар иккала кўзда гониоскопия
- Биомикроскопия ёки тўғридан тўғри офтальмоскопияни қўллаган ҳолда оптик нерв ва кўз тубини баҳолаш

Иридектомия белгиланган беморлар учун муолажанинг ташкилий режаси

- Ёпиқ бурчакли ўткир хуруж ҳолатида лазерли иридектомия жаррохлик даво усули сифатида танланади *(I++, GQ, SR)*
- Ёпиқ бурчакли ўткир хуруж ҳолатида кўпинча КИБ ини туширувчи илк даво чораси сифатида тиббий дори воситалари қўлланилади. Бу эса ўз навбатида иридектомияга тайёргарлик учун шох парда шишиши тиниқлашуви ва оғриқни озайишига олиб келади *(II+, MQ, SR)*
- AACC олд камера бурчаги ёпиклигида илк маротаба КИБ ни пасайтириш, огрикни камайтириш ва шох парда шишишини бартараф этиш учун тиббий даво усулидан кулланилсин. Иридотомия кейинчалик имкон кадар тезрок амалга оширилиши керак. *(III, GQ, SR)*
- Агарда камера бурчаги автоматик тарзда торайса у ҳолда ушбу кўзда профилактик иридектомия амалга оширилади. *(II++, GQ, SR)*

Иридектомия қўлланган беморлар учун жаррохликдан сўнгги парвариш

- Ушбу жаррохликни амалга оширган офтальмологлар қуйидаги мажбуриятларни ўз зиммасига олади:
  - Жаррохлик ҳақида маълумот бериш ва розилик
  - Жаррохлик учун заруриятни жаррохликдан аввал баҳолашни тасдиқлаш ва таъминлаш
  - Жаррохликнинг илк 30 дақиқасидан то 2 соатгача энг камида бир марта КИБ ини ўлчаш
  - Жаррохлик амалиётидан кейинги даврда маҳаллий кортикостероидларни қўллаш
  - Муносиб тарзда беморлар амалиётдан кейинги парваришни ўз вақтида қабул қилишни ташкил этиш
- Кузатувли баҳолаш қуйидагиларни ўз ичига олади:
  - Иридектомияга кўрсатмани баҳолаш
  - КИБ ини ўлчаш
  - Иридектомиядан кейин зудлик билан амалга оширилмаганда гониоскопия усулини қўллаш
  - Орқа синехия шаклланиш хавф ҳолатини пасайиши учун қорачиқни кенгайтириш
  - Кўз тубини текшириш клиник аҳамиятга эга
- Қисман оғир ҳолатли беморларда КИБ ини кескин ортиб кетишини олдини олиш учун амалиётдан аввал тиббий дори воситаларини ишлатиш

Иридектомияли беморларни кузатиш

- Иридектомиядан сўнг глаукоматоз оптик нейропатияли беморларни бирламчи очиқ бурчакли глаукома МАКЙ га кўра кузатилади
- Иридектомиядан сўнг резидуал очиқ бурчакли ёки глаукоматоз оптик нейропатияли ёки бу ҳолатсиз ёҳуд комбинацион очиқ бурчакли беморлар энг камида йилда бир маротаба кузатилиши керак. Ҳамда қайта гониоскопияга аҳамият берилиши талаб этилади.

Иридектомия амалга ош\ирилмаган ҳолларда беморларга тушунтириш ишларини амалга ошириш

- Агарда симптомлар аниқланса, у ҳолда зудлик билан ёпиқ бурчак ўткир хуруж ҳолати белгилари ҳақида беморларга маълумот бериш ва уларга тушунтириш ишларини олиб бориш *(III, MQ, DR)*
- Қорачиқни кенгайишига сабаб бўлиб ёпиқ бурчак ўткир хуружни авжлантирувчи хар қандай дори воситаларни қўллаш юзасидан беморлар огоҳлантирилиши шарт. *(III, MQ, SR)*

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2016, Uzbek Translation May 2017

AMERICAN ACADEMY™
OF OPHTHALMOLOGY

Кискача изохлар таржимасида турли мажбуриятлардан воз кечиш

Ушбу нашр Америка Офтальмологлар Академиясининг кискача изохлар деб номланган рисоласининг таржимаси хисобланади. Ушбу таржима Америка Кушма Штатларида мавжуд булган амалиётни Академия томонидан нашр этилган санадан бошлаб акс эттиради ва миллий амалиётни акс эттирадиган узгартиришларни уз ичига олиши мумкин. Америка Офтальмологлар Академияси ушбу нашрда кулланилган тилга таржима килмаган ва таржима килинган хар кандай узгаришлар, хатолар ва камчиликлар учун хар кандай жавобгарлик ва мажбуриятни уз буйнига олмайди. Академия бу маълумотларни факатгина таълим максадида такдим этади. Бу хар бир холатда ягона ва энг яхши услуб дегани эмас ва албатта холатни бахолашда шифокор уз карорини узгартириши ёки аник тавсиялар бериш максадидан йирокдир. Хар бир препарат ёки даво чораси учун хос булган курсатма, карши курсатма ва ёндош салбий таъсирларни ушбу материал уз ичида сакламайди ва ундан истиснодир. Барча маълумот ва тавсиялар кулланилишидан аввал ишлаб чикарувчининг кути ичидаги маълумотлари ёки кушимча манбалар хамда беморнинг холати ва касаллик тарихи маълумотлари билан биргаликда кайта текширилиб чикиши керак. Ушбу хужжатда мавжуд булган маълумот ва маслахатлардан нотугри ва лаёкатсиз фойдаланиш натижасида юзага келувчи хар кандай ножуя таъсирлар, асорат ва кунгилсиз холатлар шунингдек, турли зарарларни коплаш учун жавобгарликни Академия уз буйнига олмайди.

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.