**Эндокринная офтальмопатия**

**Шифр кода МКБ-10: Н 06.2**

**Возрастная категория: дети и взрослые**

***I. Временные индикаторы качества:*** *плановая медицинская помощь при наличии лабораторного эутиреоза.*

***II. Процессуальные индикаторы качества:***

Диагностика:

1. Определение остроты зрения до лечения и после лечения.

2. Определение уровня внутриглазного давления до лечения.

3. Обследование орбитального статуса (включая экзофтальмометрию, определение объема движений глаза, ширины глазной щели др.).

4. Биомикроскопия.

5. Офтальмоскопия.

6. Определение полей зрения (Компьютерная периметрия).

7. Наличие снимков компьютерной томография в 2-х проекциях (аксиальной и фронтальной) с обязательной денситометрией мягких тканей для определения варианта течения ЭОП.

8. Наличие заключения врача-эндокринолога (срок давности не более 1 месяца), включающее результаты исследования гормонального статуса (ТТГ, своб. Т4, антител к рецептору ТТГ).

Лечение:

1. Системная глюкокортикоидная терапия при активной стадии ЭОП и/или наличии оптической нейропатии.
2. Хирургическое лечение: язва роговицы, несмыкание век более 5мм, отсутствие эффекта от глюкокортикоидной терапии, реабилитационная цель, вывих глаза.
3. Лучевая терапия: противопоказания к глюкокортикоидной терапии.
4. Комбинированная терапия: синром вершины орбиты, липогенная форма ЭОП.

***III. Профилактирующие индикаторы качества:***

Возможные осложнения:

1. Повышение уровня глюкозы в крови – 60,0%
2. Развитие или утяжеление сахарного диабета – 1,0%.
3. Повышение артериального давления – 20,0%.
4. Гипокалиемия при мочегонной терапии – 10,0%.
5. Обострение гастрита, ЯБЖ – 1,0%
6. Остеопения, остеопороз – 1,0%
7. Вторичная осложненная катаракта – 0,1%
8. Диплопия – 10,0%
9. Снижение зрения – 0,5%
10. Слепота – 0,1%
11. Ретробульбарная гематома – 1,0%
12. Эрозия роговицы – 0,1%
13. Язва роговицы – 0,1%
14. Стероидный психоз – 0,1%
15. Печеночная кома – 0,1%

Профилактика возможных осложнений:

1. Контроль уровня сахара крови при проведении глюкокортикоидной терапии, при необходимости консультация эндокринолога для профилактики развития сахарного диабета.
2. Контроль артериального давления для профилактики развития гипертонического криза, артериальной гипотонии.
3. Назначение седативных препаратов для профилактики возбуждения
4. Назначение препаратов, содержащих калий для профилактики гипокалиемии (при использовании диуретиков).
5. Назначение препаратов кальция для профилактики остеопороза и остеопении.
6. Выведение глаза из зоны облучения при проведении лучевой терапии (облучение с бокового поля) для профилактики лучевой катаракты, лучевого кератита.
7. Использование кератопротекторов для профилактики кератита, эрозии и язвы роговицы, синдрома сухого глаза.
8. Наложение давящей повязки при хирургических вмешательствах для профилактики ретробульбарной гематомы и отека ретробульбарных тканей (при декомпрессии орбиты).
9. Применение ингибиторов Н1-гистаминовых рецепторов для профилактики обострения заболеваний ЖКТ.
10. Контроль показателей ферментов печени (биохимия крови), назначение гепатопротекторов.

Исходы:

1. Стабилизация – 80%
2. Стойкая ремиссия – 80%
3. Выздоровление – 80%
4. Развитие рефрактерных форм ЭОП при неадекватном лечении – 20%
5. Рецидив, обусловленный декомпенсацией функции щитовидной железы – 5 – 10%.