

КП № 134 КОНСЕРВАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ИНФЕКЦИИ И ВЪЗПАЛИТЕЛНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ОКОТО И ПРИДАТЪЦИТЕ МУ

1. Минимален болничен престой – 2 дни

2.1 КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Вроден сифилис

- A50.3 Късно вродено сифилитично увреждане на очите**
Късен вроден сифилитичен интерстициален кератит† (H19.2*)
Късна вродена сифилитична офталмопатия, НКД (H58.8*)
Не включва: триада на Hutchinson (A50.5)

Късен сифилис

- A52.1 Невросифилис със симптоми**
Късен(-на) сифилитичен(-на):
- атрофия на зрителния нерв† (H48.0*)
 - ретробулбарен неврит† (H48.1*)
- A52.7 Други симптоми на късен сифилис**
Гума (сифилитична) } с всякакви локализации,
освен класифицираните
в рубриците A52.0—A52.3
- Късен(-на)(-но) сифилитичен(-на)(-но):
- хориоретинит† (H32.0*)
 - еписклерит† (H19.0*)
 - офталмопатия, НКД† (H58.8*)

Гонококова инфекция

- A54.3 Гонококова инфекция на окото**
Гонококов:
- конюнктивит† (H13.1*)
 - иридоциклит† (H22.0*)
- Гонококова офталмия при новородено

Херпес-вирусни [herpes simplex] инфекции

- Не включва:** аногенитална херпес-вирусна инфекция (A60.—)
вродена херпес-вирусна инфекция (P35.2)
гама-херпес-вирусна мононуклеоза (B27.0)
херпангина (B08.5)

- B00.5 Херпес-вирусна болест на очите**
Херпес симплекс-вирусен:
- дерматит на клепач (H03.1*)
 - иридоциклит (H22.0*)
 - ирит (H22.0*)
 - кератит (H19.1*)
 - кератоконюнктивит (H19.1*)
 - преден увеит (H22.0*)

Херпес зостер [herpes zoster]

- B02.3† Херпес зостер с очни усложнения**
Херпес зостерен:
- блефарит (H03.1*)
 - конюнктивит (H13.1*)
 - иридоциклит (H22.0*)
 - ирит (H22.0*)
 - кератит (H19.2*)
 - кератоконюнктивит (H19.2*)
 - склерит (H19.0*)

Токсоплазмоза

- B58.0† Токсоплазмозна окулопатия**

Токсоплазмозен хориоретинит (H32.0*)

Саркоидоза

D86.8 Саркоидоза с други комбинирани локализации
Иридоциклит при саркоидоза† (H22.1*)

H00.0 Други дълбоки възпаления на клепача

Абсцес
Фурункул } на клепача

Болести на слъзния апарат

Не включва: вродени аномалии на слъзния апарат (Q10.4—Q10.6)

H04.0 Дакриоаденит

Хронична хипертрофия на слъзната жлеза

H04.3 Остро и неуточнено възпаление на слъзните пътища

Дакриоцистит (флегмонозен)
Дакриоперицистит
Каналикулит } остър, подостър
или неуточнен

Не включва: неонатален дакриоцистит (P39.1)

Болести на орбитата

Не включва: вродени аномалии на орбитата (Q10.7)

H05.0 Остро възпаление на орбитата

Абсцес
Целулит
Остеомиелит
Периостит
Тенонит } на орбитата

H05.1 Хронични възпалителни болести на орбитата

Гранулом на орбитата

Увреждания на слъзния апарат и орбитата при болести, класифицирани другаде

H06.2* Екзофталм при нарушение на функцията на щитовидната жлеза (E05.—†)

Увреждания на конюнктивата при болести, класифицирани другаде

H13.3* Очен пемфигOID (L12.—†)

Болести на склерата

H15.0 Склерит

H15.1 Еписклерит

Кератит

H16.0 Язва на роговицата

Язва:

- роговица:
- БДУ
- централна
- маргинална
- с перфорация
- ануларна
- с хипопион
- на Mooren

H16.1 Други повърхностни кератити без конюнктивит

Кератит:

- ареоларен
- филаментарен
- нумуларен (монетовиден)
- звездовиден
- лъчевиден (нишковиден)
- точковиден повърхностен

Фотокератит

Снежна слепота

H16.2 Кератоконюнктивит

Кератоконюнктивит:

- невротрофичен
- фликтенулозен

Офталмия нодоза

Повърхностен кератит с конюнктивит

H16.3 Интерстициален и дълбок кератит

Други болести на роговицата

H18.1 Булозна кератопатия

H18.2 Други корнеални едеми

H18.5 Наследствени дистрофии на роговицата

Дистрофия на:

- роговица:
- епителиална
- гранулозна
- мрежовидна
- петниста
- Fuchs

H18.6 Кератоконус

Иридоциклити

H20.0 Остър и подостър иридоциклит

Преден увеит

Циклит

Ирит

} остър, рецидивиращ или подостър

H20.1 Хроничен иридоциклит

H20.2 Иридоциклит, дължащ се на лещи

Други болести на ириса и цилиарното тяло

Не включва: симпатичен увеит (H44.1)

H21.4 Зенични мембрани

Бомбаж на ириса

Зенична:

- оклузия
- секлузия

H21.5 Други видове сраствания и отлепвания на ириса и цилиарното тяло

Гониосинехия

Иридодиализа

Задълбочаване (рецесия) на камерния ъгъл

Синехии на ириса:

- БДУ
- предни
- задни

Не включва: коректопия (Q13.2)

Увреждания на ириса и цилиарното тяло при болести, класифицирани другаде

H22.0* Иридоциклит при инфекциозни болести, класифицирани другаде

Иридоциклит при:

- гонококова инфекция (A54.3†)
- херпес-вирусна [herpes simplex] инфекция (B00.5†)
- сифилис (вторичен) (A51.4†)
- туберкулоза (A18.5†)
- herpes zoster (B02.3†)

H22.1* Иридоциклит при болести, класифицирани другаде

Иридоциклит при:

- анкилозиращ спондилит (M45†)
- саркоидоза (D86.8†)

Хориоретинално възпаление

H30.0 Огнищно хориоретинално възпаление

Огнищен:

- хориоретинит
- хориоидит

- ретинит
 - ретинохориоидит
- H30.1 Дисеминирано хориоретинално възпаление**
Дисеминиран:
- хориоретинит
 - хориоидит
 - ретинит
 - ретинохориоидит

Не включва: ексудативна ретинопатия (H35.0)

H30.2 Заден циклит
Pars planitis

H30.8 Други хориоретинални възпаления
Болест на Harada

Хориоретинални нарушения при болести, класифицирани другаде

H32.0* Хориоретинално възпаление при инфекциозни и паразитни болести, класифицирани другаде

Хориоретинит при:

- късен сифилис (A52.7†)
- токсоплазмоза (B58.0†)
- туберкулоза (A18.5†)

Други болести на ретината

H35.0 Фонова ретинопатия и ретинални съдови изменения

Изменения в ретиналната съдова картина

Ретинални:

- микроаневризми
- неоваскуларизация
- периваскулит
- варици
- съдови обвивки
- васкулит

Болести на очната ябълка

H44.0 Гноен енд офталмит

Панофталмит

Абсцес на стъкловидното тяло

H44.1 Други енд офталмити

Паразитен енд офталмит БДУ

Симпатичен увеит

H46 Неврит на зрителния нерв

Оптичен(-на):

- невропатия, освен исхемична
- папилит

Ретробулбарен неврит БДУ

Не включва: исхемична невропатия на зрителния нерв (H47.0)
невромиелит на зрителния нерв[Devic](G36.0)

Други некротизиращи васкулопатии

M31.6 Други гигантоклетъчни артериити

Код- H06.2*- Винаги в комбинация с диагнози от рубрика E05.-†, не може да се използва самостоятелно.

Код- H13.3*- Винаги в комбинация с диагнози от рубрика L12.-†, не може да се използва самостоятелно.

Кодовете на диагнози към рубриката H22.0, H22.1, и H32.0, обозначени със знака (*), не могат да се използват самостоятелно, а изискват основен код за диагноза, посочен в скобите след тях и обозначен със знака (†).

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

172 Други ексцизионни процедури на роговица

42650-00 Епителен дебридмен на роговица
Хемокаутеризация на епитела на роговица
Отстраняване на епитела на роговица
Остъргване на роговица за намазка или култура
Забележка: Извършва се при язва на роговицата, ерозия на роговицата или лентова кератопатия

160 Процедури за изследване на очна ябълка

42503-00 Офталмологичен преглед
Включва: слит лампа (биомикроскоп)
Не включва: изследване на:
• око, чрез импресионна цитология на роговица (11235-00 [1835])
• очни дъна (11212-00 [1835])
при всяка друга процедура на окото – пропусни кода

1990 Друга ангиография

96188-00 Друга фотография на око
Фотография на преден очен сегмент
Включва: интравенозно инжектиране на багрило
множество експозиции
едно или двете очи

1835 Други диагностични очни тестове, измервания или изследвания

11212-00 Изследване на очно дъно
Включва: венозно инжектиране на багрило
офталмоскопия

92016-00 Тонометрия
Измерване на вътреочно налягане

1926 Микробиологични изследвания

92185-02 Микроскопско изследване на проба от око за култура и чувствителност

91937-02 Микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност

1925 Паразитологични изследвания

92185-03 Микроскопско изследване на проба от око за паразитология

91937-03 Микроскопско изследване на кръв за паразитология
Включва: изолиране на причинител, доказване на вирус, антитела срещу и /или антиген на
Причинител

1923	Хематологични изследвания
91910-04	Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC
1924	Биохимични изследвания
91910-12	Клинично-химични изследвания за глюкоза
1934	Други лабораторни изследвания
92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
92191-01	Тест за откриване антиген на SARS-CoV-2
1910	Мозъчна анестезия
92514-19	Обща анестезия Соматично здрав пациент неспешно или не е известно
92514-10	Обща анестезия Соматично здрав пациент процедура, изпълнена по спешност
92514-29	Обща анестезия Пациент с леко системно нарушение неспешно или не е известно
92514-20	Обща анестезия Пациент с леко системно нарушение процедура, изпълнена по спешност
92514-39	Обща анестезия Пациент с тежко системно заболяване, ограничаващо активността му неспешно или не е известно
92514-30	Обща анестезия Пациент с тежко системно заболяване, ограничаващо активността му процедура, изпълнена по спешност
1990	Друга ангиография
11218-00	Ретинална фотография на двете очи Включва: интравенозно инжектиране на багрило множество експозиции
1940	Ултразвук на глава или шия
55030-00	Ултразвук на орбитално съдържание Ултразвук на око (двупланово) (еднопланово)
2.3. ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ	
251	Процедури за прилагане, поставяне или премахване върху конюнктива
42824-01	Субконюнктивално приложение на агент Включва: инжекция на 5-FU [флуорорацил] Не включва: локални средства – пропуски кода

221	Процедури за прилагане, поставяне или премахване върху орбита
42824-00	Ретробулбарно приложение на алкохол или други лекарства
165	Други процедури върху очна ябълка
90061-00	Други процедури на очна ябълка
1920	Приложение на фармакотерапия
	Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект Не включва: прилагане на: • кръв и кръвни продукти (виж блок [1893]) • фармакологичен агент за: • анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910]) • имунизация (виж блокове [1881] до [1884]) • локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация) • поведение при ектопична бременност (виж блок [1256]) • поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552]) • перфузия (виж блок [1886]) • ваксинация (виж блокове [1881] до [1883]) хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок [741]) Забележка: Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия
96199-02	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен агент
96197-02	Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен агент
96199-03	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид Кортикостероиди Не включва: когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)
96197-03	Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид Кортикостероиди Не включва: когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна терапевтична процедура и минимум три диагностични процедури **от различни блокове, посочени в Приложение № 21**, насочени към основната диагноза.

Основна процедура **92191-00** или **92191-01** се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура, към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично – лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.

Диагностичните процедури трябва да са насочени към заболяването, което е основна диагноза.

4. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Очни болести“. Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Очни болести“.

а) ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по очни болести*
2. Клинична лаборатория I ниво
3. Периметър
4. Апарат за А - ехография на око и орбита

В случаите, когато ЛЗБП не разполага със собствена клинична лаборатория, то по изключение може да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по очни болести.

ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия
2. Микробиологична лаборатория на територията на областта

б) НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА И ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- лекар със специалност по очни болести – двама, за структури от II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Очни болести“.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

- лекар със специалност по очни болести – двама, за структури от II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Очни болести“.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

Вирусологична лаборатория – допуска се осигуряване на дейността чрез договор с друго ЛЗ.

Имунологична лаборатория – допуска се осигуряване на дейността чрез договор с друго ЛЗ.

Апаратура за флуоресцеинова ангиография или ангиоскопия на око – допуска се осигуряване на дейността чрез договор с друго ЛЗ.

Апарат за Б - ехография - допуска се осигуряване на дейността чрез договор с друго ЛЗ.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на тази клинична пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

а) ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Консервативно лечение на пациенти с остри и обострени хронични възпалителни заболявания на окото и придатъците му, неповлияващи се от проведеното лечение в извънболничната помощ.

Консервативно лечение на пациенти с хронични, подостри и рецидивиращи възпалителни заболявания на окото и придатъците му, неповлияващи се от провежданото лечение в извънболнични условия.

- енд офталмит, панофталмит;
- остър или хроничен обострен увеит;
- кератит (тежък или трудно повлияващ се от лечението в извънболнични условия), язва или абсцес на роговицата;
- десцеметоцеле, кератомалация;
- остър кератоконус;
- еписклерит и склерит (неповлияващ се от амбулаторното лечение);
- васкулит на ретината;
- неврит на зрителния нерв;
- абсцес, флегмон, фурункул на клепача;
- дакриoadенит, дакриоцистит;
- остро и хронично възпаление на орбитата;
- гигантоклетъчен артериит.
- хронични увеити;
- подостри и рецидивиращи роговични ерозии;
- остър или хроничен обострен увеит;
- кератит (тежък или трудно повлияващ се от лечението в извънболнични условия), язва или абсцес на роговицата
- васкулит на ретината;
- неврит на зрителния нерв.

б) ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Потвърждаване на диагнозата в болничното лечебно заведение - офталмологичен статус:

- зрителна острота - задължително;
- тонометрия - задължително;
- биомикроскопия - задължително;
- гониоскопия - по индикации;
- офталмоскопия - задължително;
- оглед на ретинна периферия – по индикации;
- флуоресцеинова ангиография (ФА) - по индикации;
- ехография - по индикации;
- периметрия - по индикации.

Други изследвания:

- рентгенография на бял дроб и сърце, на кости и стави – по преценка;

- вземане на кръв за извършване на клинично-химични и хематологични изследвания - по преценка;
- вземане на кръв и/или материал от око за извършване на серологично, микробиологично, паразитологично, вирусологично, имунологично, патохистологично изследване – по преценка;
- КТ или МРТ – по преценка;
- консултации с други специалисти (ревматолог, фтизиатър, УНГ, стоматолог, невролог, неврохирург, дерматолог, АГ, гастроентеролог и др.) – по преценка.

Медикаментозно лечение - по показания:

- мидриатици и миотици;
- циклоплегици;
- антибиотици - локално и/или общо;
- НСПВС - локално и/или общо;
- кортикостероиди - локално и/или общо;
- противовирусни средства;
- туберкулостатици;
- антипаразитни средства;
- антимикотични средства;
- цитостатици, антиметаболити, имуносупресори;
- антихистамини;
- витаминотерапия;
- имуностимулатори;
- лубриканти;
- антиглаукомна терапия;
- локални анестетични колири.5

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя въз основа на проведените изследвания, консултации и диагностични процедури.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Пациентът се дехоспитализира след овладяване (подтискане) на възпалителния процес и стабилизиране на състоянието.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II на *“Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури”* - бл.МЗ-НЗОК №7.

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в *“История на заболяването”*.

ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;
- част III на *“Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури”* - бл.МЗ-НЗОК №7;
- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (Документ №.....) – подписва от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Всяка част на окото и неговите придатъци могат да бъдат засегнати от възпалителен процес. Възпалителните заболявания на окото (кератит, увеит, неврит, енд офталмит, склерит) протичат с болка, сълзене, дразнене, зачервяване на окото, намаляване на зрението. Освен симптоматичното лечение за отстраняване на болката и възстановяване на зрителната острота, се налага и уточняване на причинителя на възпалението. Затова е необходимо извършването на допълнителни очни и други изследвания и консултации с други специалисти. В някои случаи е необходимо да се вземе материал от окото за микробиологично и хистологично изследване.

В зависимост от тежестта на заболяването, лечението може да се проведе с капки, очни и общи инжекции и таблетки. Продължителността на лечението е от няколко дни (болнично) до години (в домашни условия). При някои заболявания е необходимо спешно или на определен етап – хирургично или лазерно лечение. Прогнозата за изхода от заболяването може да се даде след пълното диагностично уточняване, резултата от започнатото лечение и дългосрочното проследяване.

При възпаление на орбитата или клепачите се появява оток, зачервяване, болка, ограничена подвижност и изпъкване на окото. При тези състояния се налага спешно лечение за овладяване на възпалителния процес и предотвратяване на евентуални усложнения. Освен лечението с антибиотици и противовъзпалителни средства понякога е необходимо и хирургично лечение. То се състои в евакуиране на гнойното съдържимо, промивка, дренаж и други допълнителни процедури (взимане на биопсичен материал за хистологично изследване).

В резултат на тежки възпаления на клепачите и конюнктивата могат да се получат сраствания, водещи до деформация на клепачите. Тези състояния се лекуват хирургично – отстранява се променената тъкан и понякога се извършва конюнктивна пластика за покриване на дефекта.

Роговицата е част от външната обвивка на окото и е прозрачна. Намаляването на нейната прозрачност влошава зрението и е индикация за оперативно лечение – присаждане на донорна роговица. Някои възпалителни заболявания могат да доведат да изтъняване или пробив на роговицата, което налага оперативно лечение по спешност (кератопластика или биологично покритие).

Някои тежки форми на увеити въпреки активното лечение могат да доведат до слепота. В много редки случаи на тежки очни възпаления, довели до слепота и състояния, застрашаващи здравето око (симпатична офталмия), се налага оперативно отстраняване на болното око или неговото съдържимо (енуклеация /евисцерация).