

Минус (-) контактная линза	Очковая линза	Плюс (+) контактная линза
12 мм	(D)	12 мм
3,25	3,50	3,75
3,50	3,75	4,00
3,75	4,00	4,25
4,00	4,25	4,50
4,25	4,50	4,75
4,50	4,75	5,00
4,75	5,00	5,25
5,00	5,25	5,50
5,25	5,50	6,00
5,50	5,75	6,25
5,75	6,00	6,50
5,75	6,25	6,75
6,00	6,50	7,00
6,25	6,75	7,25
6,50	7,00	7,75
6,75	7,25	8,00
7,00	7,50	8,25
7,00	7,75	8,50
7,25	8,00	8,75
7,50	8,25	9,25
7,75	8,50	9,50
8,00	8,75	9,75
8,00	9,00	10,00
8,25	9,25	10,50
8,50	9,50	10,75
8,75	9,75	11,00
9,00	10,00	11,25
9,25	10,50	12,00
9,75	11,00	12,75
10,00	11,50	13,25
10,50	12,00	14,00
10,75	12,50	14,75
11,00	13,00	15,50
11,50	13,50	16,00
12,00	14,00	16,75
12,25	14,50	17,50
12,75	15,00	18,25

1. Сбор анамнеза

Выявление жалоб и потребностей пациента в коррекции путем сбора анамнеза.

Выяснение у пациента:

- Истории снижения зрения и его коррекции, текущих потребностей в коррекции зрения,
- Сопутствующих заболеваний, аллергии, приема лекарственных препаратов,
- Профессии пациента, условий работы, образа жизни и увлечений в свободное время,
- Регулярность использования компьютера и видео дисплеев и других гаджетов.

2. Определение рефракции и очковой коррекции для дали

Определение необходимой оптимальной коррекции зрения вдаль для расчета оптической силы контактных линз.

Объем необходимого рефракционного обследования выполняется согласно возрастным особенностям пациента. При необходимости обследование проводится в условиях циклоплегии.

При отсутствии очков, их необходимо подобрать и заказать одновременно с назначением контактных линз.



Важно исключить противопоказания для использования КЛ на основе объективного исследования состояния переднего и заднего отрезка глазного яблока и придаточного аппарата глаза.

Обследования:

1. Биомикроскопия переднего отрезка глаз и с осмотром конъюнктивы верхнего века (выворот верхнего века), при подозрении на патологию с применением витальных красителей.
2. Определение длины и ширины слезного мениска.
3. Определение времени разрыва слезной плёнки. (при необходимости проба Ширмера).
4. Определение диаметра роговицы. (необходимо для дальнейшего выбора диаметра КЛ).
5. Офтальмоскопия с узким зрачком, а при необходимости — с широким.

3. Подбор контактных линз

Выбор типа необходимой для коррекции КЛ, расчет ее параметров, диагностическая примерка на глаз и оценка посадки и переносимости КЛ.

Для первичных пациентов рекомендуется начинать подбор с однодневных контактных линз, поскольку они облегчают адаптацию, обеспечивают высокий уровень комфорта и помогают снизить риск нежелательных реакций.

Алгоритм подбора:

1. Определение параметров КЛ:

- Общий диаметр КЛ должен быть больше видимого горизонтального диаметра радужной оболочки примерно на 2,0 мм;
- Радиус базовой кривизны пробной линзы берется согласно указанию производителя КЛ. В случае наличия 2-х вариантов радиуса базовой кривизны, как правило, подбор рекомендуется начинать с меньшего радиуса;
- Оптическая сила пробной КЛ после вертексной поправки должна быть как можно ближе к назначенной коррекции рефракции пациента. Вертексная поправка проводится начиная с $\pm 4,00$ дптр.



2. Примерка диагностической КЛ:

- Специалист сам надевает КЛ первичному пациенту;
- Посадка линзы оценивается через 5–20 минут после ее надевания.



3. Оценка посадки КЛ с помощью щелевой лампы:

- Центр КЛ должен практически совпадать с центром зрачка, линза должна покрывать роговицу во всех направлениях взгляда при моргании. При взгляде прямо МКЛ должна быть чуть больше смещена вниз;
- Нормальное смещение линзы при моргании — 0,2–0,5 мм;
- Линза может совершать небольшое смещение по горизонтали или вертикали при изменении направления взгляда вверх и повороте глазного яблока от 0,5 до 1,5 мм, при этом край КЛ не должен заходить на роговицу;
- Подвижность линзы оценивается тестом подталкивания линзы краем нижнего века вверх (push up test):
 - Оптимальной посадкой линзы может считаться показатель 50% (т. е. край смещается на $\frac{1}{2}$ расстояния от края КЛ до лимба);
 - Показатель 0% указывает на невозможность смещения линзы;
 - Показатель 100% и более характерен для линзы, которая будет съезжать или выпадать из глаза без поддержки веками.
- При подборе торической КЛ следует определить положения меток нанесенных на линзу. При смещении меток не более чем на 30 градусов по часовой или против часовой стрелки можно воспользоваться правилом компенсации (LARS) для пересчета оси цилиндра контактной линзы.



- 4. Проверка остроты зрения в КЛ вблизи и вдаль. Для проверки желательно использовать дуохромный тест для исключения вероятности гиперкоррекции. При необходимости использовать оверкоррекцию.



4. Обучение манипуляциям с КЛ и уходу за ними

Обучение пациента навыкам обращения с КЛ и правилам их применения.

1. Обучение пациента навыкам надевания и снятия КЛ (пациент должен продемонстрировать, что он овладел навыками манипуляций с КЛ). При подборе КЛ детям и подросткам необходимо обучение родителей навыкам манипуляций с линзами и уходу за ними;
2. Выбор средств по уходу за КЛ в случае, если были подобраны КЛ многократного применения, а также обучение пациента правилам ухода за КЛ и контейнером;
3. Информирование пациента об основных правилах ношения КЛ, профилактике осложнений, обсуждение факторов риска при ношении КЛ, определение режим ношения КЛ, информирование о сроке замены КЛ, объяснение необходимости повторного посещения специалиста и дальнейшего динамического наблюдения;
4. Выдача пациенту инструкции о правилах ношения КЛ с указанием контактного телефона и фамилии, имени, отчества врача.

5. Составление графика диспансерного наблюдения пациента

1. Назначение повторного осмотра через неделю после подбора КЛ. Проинформируйте пациента, что в случае возникновения выраженного дискомфорта или других нежелательных явлений при ношении КЛ, он должен обратиться к специалисту незамедлительно;
2. Проинформируйте пациента о важности в дальнейшем диспансерного наблюдения — для планового осмотра не реже 1 раза в 6 месяцев (даже если пациента ничего не беспокоит). Составьте график динамического наблюдения для каждого пациента. Возможен индивидуальный график наблюдения.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

В случаях выявления у пациента симптомов заболеваний, требующих дополнительного обследования, консервативного или оперативного лечения, рекомендуем направить пациента в специализированное офтальмологическое учреждение.

Протокол действий специалиста при динамическом наблюдении при использовании КЛ

1. Сбор анамнеза

Цель: выявить наличие жалоб и негативных последствий применения КЛ, предупредить нежелательные последствия.

- Выявите жалобы и потребности пациента.
- Выясните: какие КЛ носит пациента? Сколько часов в день и сколько дней в неделю пациент использует свои КЛ?
- Какие симптомы или ощущения испытывает при ношении КЛ? Для носителей КЛ ЧПЗ — как очищает КЛ и контейнер, как часто заменяет контейнер на новый? Какой раствор использует?

2. Проверка остроты зрения

Цель: определить стабильность остроты зрения при контактной коррекции зрения.

Определить остроту зрения в КЛ и сравнить с предыдущим значением. В случае снижения остроты зрения, исследовать биомикроскопически поверхность КЛ пациента, оценить посадку КЛ для исключения их влияния на остроту зрения.

3. Обследование поверхности КЛ, переднего и заднего отрезка глаза и его придаточного аппарата

1. Биомикроскопия поверхности КЛ: осмотр КЛ на предмет механических повреждений, качества поверхности, наличие отложений, оценка посадки КЛ.
2. Биомикроскопия поверхности глаза без КЛ с использованием витальных красителей. Осмотр: тарзальной конъюнктивы верхнего (выворот) и нижнего века, слезного мениска, краев век, мейбомиевых желез, конъюнктивы глазного яблока, роговицы. Далее осмотр передняя камера, радужка, зрачок и глубжележащие среды.
3. Определение ВРСП.

4. Подбор новой КЛ

Цель: подбор другой КЛ (материал, параметры, частота замены) для устранения негативных проявлений и для профилактики осложнений ККЗ.

Подбор другой КЛ проводится в случаях:

- гипоксических осложнений I и II. Механических последствий воздействия линзы (включая посадку КЛ);
- токсико-аллергические осложнения (в т. числе прокрашивании роговицы, вызванном средством по уходу за КЛ). Подбор КЛ ежедневной замены или назначение другого типа КЛ или раствора;
- дискомфорт при ношении КЛ;
- недостаточно высокая острота зрения, двоение изображения. зрительный дискомфорт;
- перевод на ношение КЛ с более частым сроком замены с целью профилактики осложнений ККЗ.

Требования к подбору КЛ повторным пациентам не отличаются от требований и правил подбора КЛ новым пациентам. См. пункт 3 «Протокола подбора КЛ».

При необходимости назначьте пациенту лечение или направьте его на прием к врачу-офтальмологу.

5. Оценка навыков обращения пациента с КЛ и соблюдения им правил гигиены, назначение повторных осмотров

1. Оценка навыков владения пациентом манипуляциями с КЛ и соблюдение им правил гигиены.
2. Обсуждение с пациентом основных правил ношения КЛ.
3. Обсуждение важности динамического наблюдения при ношении КЛ.
4. Назначение ориентировочной даты следующего осмотра.