

УДК 617.7-76

Позитивные аспекты подбора контактных линз детям

Аннотация

Ношение контактных линз положительно влияет на качество жизни молодого поколения. Джонатон Бенч объясняет, почему назначение контактных линз детям и подросткам оправдывает себя как с позиции пациентов, так и с позиции практикующих специалистов.

Ключевые слова: контактные линзы, подбор контактных линз детям, ACHIEVE, CLIP

Дж. Бенч,

практикующий оптометрист в Нортгемптоне (Великобритания), консультант компании Johnson & Johnson Vision Care

Перевод: Ю. С. Полякова

Научный редактор: канд. мед. наук И. А. Лещенко

Статья опубликована в журнале Optician (05.08.2011). Перевод печатается с разрешения редакции

Сколько раз мысль о том, что следует чаще назначать пациентам контактные линзы, а также рекомендовать ношение контактных линз более молодым пациентам, звучала в авторитетных изданиях, которые вы читали, или из уст представителей производителей контактных линз? Но почему вы задумываетесь, делать ли это? В настоящей статье в общих чертах дается ответ на вопрос, почему контактные линзы стоит рекомендовать пациентам младшего возраста, а также демонстрируются преимущества этого для обеих сторон. Во-первых, помогая молодым пациентам преодолеть свои комплексы, доктор приобретает, несомненно, больше, чем только материальную выгоду и возможности для развития практики, – он приобретает доверие пациентов. Во-вторых, это уверенность в том, что ваша практическая деятельность будет успешной, принесет прибыль и в дальнейшем расширится.

Когда и как начинать?

Среди взрослого населения Великобритании доля тех, кто носит контактные линзы, составляет 7,2%, а это 3,6 млн человек [1]. Справедливости ради следует заметить, что к специалистам по коррекции зрения обращается гораздо меньшая часть потенциальных пользователей контактных линз по сравнению с теми, кто приходит, чтобы просто проверить зрение или выписать очки. Какую долю в данной группе составляют дети

и подростки, неизвестно, вследствие того что обычные исследования проводятся с участием пациентов старше 16 лет. Тем не менее можно предположить, что, хотя большинство специалистов в своей ежедневной практике принимают детей и подростков, лишь немногие рассматривают возможность назначения им контактных линз.

И даже те немногие специалисты, которые предполагают назначать контактные линзы детям, задаются вопросом: в каком возрасте можно начинать их носить? В 2007 году проводилось исследование среди 1376 практикующих врачей, в ходе которого было выявлено, что примерно пятая часть специалистов назначала бы линзы детям младше 11 лет, а три четверти из них предпочли бы подбирать их подросткам в возрасте 11–16 лет [2]. Похожее исследование было предпринято также в 2008 году; в результате выяснилось, что большинство практикующих специалистов готовы подбирать линзы подросткам в возрасте 13 лет и старше [3]. Изменение взглядов среди американских оптометристов было отмечено в недавно проведенном исследовании, где 21% респондентов сообщили о том, что они гораздо охотнее назначают сейчас контактные линзы 10–12-летним пациентам, чем год назад [4]. Примерно треть участников опроса связывают это обстоятельство с переменой отношения к однодневным контактным линзам, а четверть сослалась на «улучшенные материалы контактных линз».

В противовес мнениям практикующих врачей, нашедших отражение в данных работах, специалисты в области контактной коррекции зрения настоятельно рекомендуют начинать подбор контактных линз детям уже с 8-летнего возраста, то есть раньше, чем это принято сегодня.

В ходе исследования «Применение контактных линз в педиатрической практике» (Contact Lenses in Pediatrics – CLIP) изучалось различие в подборе контактных линз детям 8–12 лет и подросткам 13–17 лет [5, 6]. Исследование проводилось в течение трех месяцев в трех американских городах, носило билатеральный характер, линзы назначались в режиме дневного ношения. Предметом рассмотрения стали несколько аспектов ношения контактных линз. В результате было выявлено единственное различие, и оно касалось процедуры надевания и снятия контактных линз: у младших детей это заняло примерно на 15 мин больше. Не было выявлено различий между временем, необходимым для подбора контактных линз в кабинете врача. Ни в одной группе в процессе исследования не возникло проблем с ношением контактных линз. Младшие справлялись так же хорошо, как и более старшие участники исследования; изменение качества жизни в обеих группах также было идентичным. Все это лишнее раз подчеркивает целесообразность назначения линз детям уже в 8-летнем возрасте.

Детство – очень важная пора в жизни, и пожалуй, это тем отчетливее понимаешь, чем взрослее становятся наши дети. Как родители мы осознаем огромную ответственность перед детьми в плане того, чтобы предоставить им возможность жить полной и счастливой жизнью. Как известно, если дело касается коррекции зрения, то очки, наряду с формированием зрительной системы ребенка, являются средством его адаптации к окружающему миру. Тем не менее для некоторых детей ношение очков означает невозможность заниматься некоторыми видами активной деятельности. В этом случае родителям лучше отвести ребенка к специалисту, который будет рад помочь и подберет ему контактные линзы.

Исследование «Инициатива в поддержку мер по улучшению зрения в детском и юношеском возрасте» (Adolescent and Child Health Initiative to Encourage Vision Empowerment – ACHIEVE) изучало влияние ношения контактных линз на самооценку и качество жизни детей, нуждающихся в коррекции зрения [7]. Это было рандомизированное односторонне замаскированное исследование, в ходе которого дети три года носили мягкие контактные линзы или очки. Оценка данных производилась перед началом исследования, спустя один месяц и далее через каждые полгода.

На основании профиля самооценки, применявшегося в исследовании, было выявлено, что контактные линзы не влияли на глобальную самооценку детей. В то же время показатели фи-



Контактные линзы помогут раскрыть потенциал ребенка

зических возможностей, атлетических способностей и общественного восприятия при ношении контактных линз улучшились.

На с. 8 настоящей статьи опубликовано мнение д-ра Митча Принстейна (Mitch Prinstein), детского психолога и соавтора исследования ACHIEVE, который подчеркивает значимость полученных результатов, основанных на собственном профессиональном опыте, и их соотношение с другими сферами детской психологии.

Многие родители, да и врачи тоже, относятся с предубеждением к идее выписывать детям контактные линзы из-за возможных негативных последствий. Однако накоплено достаточно информации, чтобы разрушить существующие преграды и мифы [8], и в частности есть подтверждение данных, что ношение контактных линз не повышает риска развития побочных эффектов, а также того факта, что дети достаточно развиты для самостоятельного обращения с контактными линзами и ухода за ними. Зачастую родители сами не разрешают выписывать их детям контактные линзы, в силу бытующего мнения сомневаясь в их безопасности и беспокоясь о здоровье детей. Именно поэтому роль практикующего специалиста в качестве посредника между детьми и родителями особенно важна.

Специалист может обсудить с родителями и детьми все нюансы, связанные с ношением контактных линз, в частности их виды, материалы, режимы замены, правила ухода, продолжительность защиты глаз от ультрафиолетового излучения [9]. Детские глаза особенно подвержены воздействию солнечной радиации ввиду более

Значимость результатов исследования ASHIEVE

По мере взросления у детей формируется устойчивая самооценка, основанная на их восприятии собственных способностей в различных сферах (физические и атлетические способности, социальная компетентность и т. д.). Сложившееся самовосприятие может оказать устойчивое влияние на психику в течение всей последующей жизни. В исследовании выдвигается предположение о том, что формирующаяся у ребенка самооценка связана с достижениями в учебе, взаимоотношением с окружающими, поведением и даже симптомами психических расстройств. Соответственно, детские психологи-клиницисты весьма мотивированы, чтобы выявить факторы, которые могут оказывать влияние на развитие самовосприятия. Для поднятия самооценки у детей из потенциальных групп риска был проведен комплекс мероприятий, и полученные результаты исследованы. К сожалению, даже наиболее затратные меры оказывают весьма скромное влияние на повышение самооценки. Некоторые мероприятия не находят поддержки в окружении ребенка, что приводит к формированию устойчивых комплексов.

В рамках проекта ASHIEVE группой исследователей было выдвинуто предположение о том, что по мере взросления у детей развиваются комплексы по поводу необходимости ношения очков для коррекции зрения. Очевидно, в этом есть смысл. Очки могут ограничивать возможность детей заниматься спортом, участвовать в школьных мероприятиях и общаться со сверстниками на равных. Таким образом, данное средство коррекции может повлиять на различные аспекты жизни ребенка и способствовать снижению самооценки.

В пяти американских клиниках было проведено рандомизированное исследование, в котором приняли участие 500 детей в возрасте 8–12 лет, носивших очки. Половина из них в рамках исследования должны были носить контактные линзы, и в течение трех лет проводилось измерение самооценки этих детей. По сравнению с осуществлением более сложных мероприятий ношение контактных линз является очень простым, относительно недорогим и чрезвычайно быстрым способом попытаться разрешить детские комплексы.

Результаты исследования оказались многообещающими! Полученные данные свидетельствуют о том, что у молодых людей, в первую очередь у тех, кто не был удовлетворен ношением очков, ношение контактных линз способствовало значительному повышению адаптивного субъективного восприятия в части физических способностей, общественного признания и самооценки в целом. Исходя из того что комплексы чрезвычайно устойчивы и с трудом поддаются искоренению из сознания подростков, представленные данные приобретают особую значимость. Даже незначительное повышение самооценки может в дальнейшем повлиять на успешность деятельности человека в различных сферах.



Д-р Митч Принстейн, детский психолог и соавтор исследования ASHIEVE

широких, чем у взрослых, зрачков, большей прозрачности оптических сред [10] и, что часто бывает, отсутствия навыков защиты от ультрафиолета во время пребывания на открытом воздухе. Назначение контактных линз с высокой степенью защиты от ультрафиолета обеспечивает надежную, дополнительную к очкам защиту от кумулятивного воздействия солнечной радиации.

В недавно проведенном исследовании сравнивались показатели здоровья глаз в долгосрочной перспективе у пациентов, которые носят контактные линзы с детства (≤ 12 лет), и у тех, кому они были прописаны только в подростковом возрасте (≥ 13 лет) [11, 12]. Согласно установленным критериям исследуемые носили мягкие контактные линзы в течение последних 10 лет. По окончании исследования был сделан вывод о том, что ношение линз детьми до достижения ими 12-летнего возраста не оказывает негативного влияния на остроту зрения, кривизну роговицы и изменения эндотелия. Единственно значимое различие заключалось в том, что в группе более молодых пациентов степень близорукости была сильнее, вместе с тем этот результат заведомо прогнозируемый, поскольку чем выше степень нарушения рефракции, тем скорее будет принято решение о назначении маленькому пациенту контактных линз. После 10 лет ношения мягких контактных линз риск испытать дискомфорт, несогласия носить контактные линзы и появление побочных эффектов не увеличились.

Финансовое благополучие имеет значение

Приобщение большего количества пациентов к ношению контактных линз также означает для специалиста дополнительный доход от практической деятельности. Поскольку эти пациенты носят и очки, и линзы, им приходится чаще посещать врача, а значит, их ежегодные финансовые вложения выше, чем у тех, кто носит только очки [13]. Существует ряд данных, говорящих о том, что в современных экономических условиях пациенты показывают тенденцию реже менять очки, в то время как большинство пользователей контактных линз не намерены изменять режим ношения или тратить меньше денег на контактные линзы. Это свидетельствует о том, что контактные линзы рассматриваются не как предмет роскоши, а как жизненно необходимое приобретение [14]. В контексте сложившейся ситуации важно понимать, что пользователи контактных линз могут стать источником дополнительных финансовых поступлений для практикующего врача.

Кроме того, в лице пользователей контактных линз врач приобретает наиболее лояльных сторонников. Они могут выступать в роли «промоу-

теров», из уст в уста передавая положительные отзывы своим родственникам и знакомым. По опыту автора статьи, ни кем так убедительно не передаются рекомендации, как родителями, чьим детям для коррекции зрения были успешно подобраны контактные линзы.

Легко заметить, что приобщение пациентов к ношению контактных линз работает на долгосрочную перспективу. Широкий спектр используемых материалов, включая силикон-гидрогелевые, разные частота замены и режимы ношения линз, новые технологии для повышения комфорта и усовершенствованный дизайн позволяют использовать линзы для коррекции нарушений зрения в подавляющем большинстве случаев. Резонно заметить, что при таких возможностях пациенты останутся приверженцами данного метода коррекции зрения на долгие годы.

Ниже приводятся два практических примера подбора контактных линз детям. В первом случае выбор был сделан на основании испытываемого пациентом в определенных ситуациях дискомфорта при ношении очков. Во втором случае главным мотивирующим фактором были занятия спортом, а результатом адекватной коррекции стало заметное со стороны улучшение спортивных достижений.

Пример 1

Первое посещение специалиста

Е. – 10-летняя девочка со стабильными в течение 2 лет показателями рефракции (табл. 1). По словам пациентки и ее матери, девочку настолько стали раздражать очки, что она обычно снимает их в школе. Е. – яркая, энергичная, страстно любит танцевать и выступать перед публикой. Тем не менее она чувствует, что из-за необходимости носить очки выделяется среди сверстников. Разумеется, она спрашивала у мамы позволения носить контактные линзы. Та, в свою очередь, не уверена в том, что это возможно в силу возраста ее ребенка и степени нарушения зрения.

Они обе пришли на прием, где Е. объяснила, чего она хочет, а мама поддержала просьбу дочери, но выразила свои опасения. Специалист обсудил с посетительницами все имеющиеся возможности, взвесив все за и против. Несмотря на очевидные преимущества ношения контактных линз, пациенту нужно ясно осознавать ответственность, прежде чем начать пользоваться ими. В данном случае как юная пациентка, так и ее мать были готовы к следующему шагу – примерить контактные линзы. Взаимные обязательства между врачом и родителем (или опекуном) и открытость являются необходимым условием для потенциального успеха того, кто носит контактные линзы.

Пациентке было проведено исследование состояния глаз и кератометрия. Внешне глаза вы-

Таблица 1

Пример из практики 1

Показатель	Правый глаз	Левый глаз
Рефракция, дптр	+5,50	+4,00/-0,25 × 175
Острота зрения	6/9–	6/7,5
Кривизна роговицы	7,65 Н × 7,60 V	7,75 Н × 7,80 V
Пробные линзы	1-Day Acuvue Moist 8,5/14,2 +6,00	1-Day Acuvue Moist 8,5/14,2 +4,00
Острота зрения	6/9	6/7,5
Овер-рефракция	С +0,25 6/9	Не требуется
Окончательно подобранные линзы	1-Day Acuvue Moist 8,5/14,2 +6,00	1-Day Acuvue Moist 8,5/14,2 +4,00

глядели здоровыми, наблюдались следы конъюнктивальной и бульбарной гиперемии (степень выраженности 0,5 по шкале Эфрона) и единичные фолликулы (степень выраженности 0,5 по шкале Эфрона). Слезная пленка нормальная, время разрыва составляет больше 10 с. Данные осмотра приведены в табл. 1.

Затем были подобраны и примерены пробные линзы. В ситуации, когда примерку невозможно произвести в день обследования, в частности из-за необходимости заказа диагностических линз или недостаточности времени, по твердому убеждению автора, пациенту при первом визите все же следует получить в некотором роде опыт обращения с контактными линзами. Если позволяет время, можно попробовать примерить однодневные контактные линзы, с тем чтобы рассеять первоначальное чувство беспокойства ребенка относительно ощущения линз на глазах.

Для занятий танцами и нерегулярного ношения были выбраны однодневные контактные линзы. Такие линзы предполагают использование каждый день новой пары, и это как нельзя лучше развеивает опасения родителей по поводу способности их детей соблюдать правила ношения контактных линз и ухода за ними. Контактные линзы девочке разрешили примерить до окончательного подбора. Пациентка очень хорошо отреагировала на линзы и согласилась следовать всем инструкциям, которые дал ей врач.

Контактные линзы имели правильную посадку, нормально смещались при моргании. Посмотрев вокруг, Е. с лучезарной улыбкой сообщила, что в линзах чувствует себя очень комфортно. При проведении овер-рефракции была достигнута такая же острота зрения, как и в очках, поэтому пробные линзы были оставлены для дальнейшего ношения.

Девочку обучили правилам обращения с контактными линзами, которые она с готовностью взяла на вооружение. После двух попыток она смогла уверенно надевать и снимать контактные линзы с обоих глаз. По поводу ее действий мать заметила, что она приятно удивлена зрелостью своей дочери, и ее прежние сомнения отно-

сительно того, что дочка сможет носить контактные линзы, оказались беспочвенны.

Девочке выдали несколько пар однодневных контактных линз, с тем чтобы она могла носить их дома. Даже несмотря на то, что Е. планировала пользоваться ими непостоянно, ей было рекомендовано носить линзы ежедневно в течение испытательного периода, чтобы накопить максимум опыта к следующему визиту к врачу. Пациенткой и ее мамой были подписаны необходимые документы, и им были вручены печатные материалы, содержащие общую информацию по ношению контактных линз и мерам, которые необходимо предпринять при возникновении проблем. Письменное согласие дает уверенность в том, что пациенты безоговорочно принимают правила безопасного ношения контактных линз. Пациентам также следует выдавать раздаточные материалы, в которых были бы прописаны руководства к действию, когда они находятся вне кабинета врача. С одной стороны, это повышает уровень сервиса, а с другой – позволяет еще раз подробно ознакомиться с инструкцией по использованию контактных линз.

Повторное посещение специалиста

Неделю спустя пациентка пришла на повторный прием. Она рассказала, что действительно преуспела в обращении с контактными линзами, и выразила готовность продемонстрировать, как ловко она снимает и надевает их. В ходе осмотра глаз негативных изменений выявлено не было, а острота зрения осталась на уровне, отмеченном при первом визите. Ношение контактных линз было разрешено продолжить.

Для девочки были написаны подробные инструкции, чтобы она могла в любое время самостоятельно пользоваться контактными линзами (но по согласованию с мамой). Очередной визит было решено назначить через месяц и в последующем (если не возникает проблем) увеличить периодичность посещения врача до 6 месяцев. Пациентке вручили памятку, как следует действовать, если между назначенными посещениями возникают какие-либо проблемы. Также паци-

ентке и ее родителям было рекомендовано рассмотреть возможность перехода на использование линз из силикон-гидрогелевого материала, что позволило бы девочке носить линзы значительно более продолжительное время.

По прошествии нескольких месяцев Е. с удовольствием носит контактные линзы в течение 10 ч примерно трижды в неделю и не испытывает при этом проблем со зрением или с комфортом. Глаза спокойные, показатели рефракции и кератометрии стабильные.

Родители Е. довольны ее настроением в целом, а в школе она стала меньше выделяться своими «особыми глазами». Несмотря на то что и раньше девочка была счастливым и общительным ребенком, ношение контактных линз сделало ее более уверенной при занятиях танцами и сценическим искусством. Именно на эти, дополнительные занятия девочка надевает контактные линзы. Тем не менее девочка, ее родители и врач признают, что существует ряд возможностей для увеличения продолжительности ношения контактных линз в будущем.

Пример 2

Первое посещение специалиста

Как часто контактные линзы назначают детям только с высокими степенями нарушения рефракции или под давлением пациента или его родителей! Описанный ниже случай – пример того, как во время обычного обследования глаз пациенту с незначительными нарушениями зрения и «нормальной» школьной жизнью предложили использовать контактные линзы (табл. 2).

Г. – 9-летний мальчик. Предложение пользоваться контактными линзами было встречено на ура его отцом, настроенным весьма амбициозно в отношении Г. и его успехов в регби. Его мать отнеслась к этой идее более сдержанно. В прошлом она носила контактные линзы, и они устраивали ее далеко не всегда. Доктор обсудил с посетителями доступные варианты и причины, когда линза «работает хорошо». Во время этой дискуссии всем членам семьи была предоставлена возможность подержать в руках контактные линзы.

Внешний осмотр глаз подтвердил их здоровое состояние. У мальчика длинные ресницы, но оба века без особенностей и не воспалены. Были выявлены единичные фолликулы на конъюнктиве век, бульбарная и тарзальная гиперемии (степень 0,5 по шкале Эфрона).

После того как разъяснились все сомнения и были обсуждены свойства и преимущества различных контактных линз, с согласия ребенка и его родителей юному пациенту были подобраны пробные контактные линзы определенной торговой марки, пригодные для постоянного, как этого хотел пациент, а не периодического ноше-

Таблица 2

Пример из практики 2

Показатель	Правый глаз	Левый глаз
Рефракция	-0,75/-0,75 × 85	-1,00/-0,75 × 82
Острота зрения	6/5-2	6/6+
Кривизна роговицы	7,55 Н × 7,55 V	7,55 Н × 7,55 V
Пробные линзы	Acuvue Oasys for Astigmatism 8,6/14,5 -0,75/-0,75 × 90	Acuvue Oasys for Astigmatism 8,6/14,5 -1,00/-0,75 × 80
Острота зрения	6/5-2	6/6+
Овер-рефракция	Не требуется	Не требуется
Окончательно подобранные линзы	Acuvue Oasys for Astigmatism 8,6/14,5 -0,75/-0,75 × 90	Acuvue Oasys for Astigmatism 8,6/14,5 -1,00/-0,75 × 80

ния. С учетом того, что мальчик много времени проводит на открытом воздухе, в качестве одного из преимуществ подобранных ему линз было отмечено свойство блокировать ультрафиолетовое излучение. Наряду с тем что в данных контактных линзах человек чувствует себя комфортно в течение всего дневного времени ношения, также особо подчеркивалось, что силикон-гидрогелевый материал, из которого изготовлены линзы, значительно лучше пропускает кислород по сравнению с материалами, используемыми при изготовлении традиционных контактных линз.

Г. положительно отреагировал на линзы; при «посадке» были быстро достигнуты правильная ориентация и стабилизация линз на глазах. Зрение и физические ощущения были превосходными, не было выявлено признаков смещения, нестабильности или гиперкоррекции. Для оценки ротационной стабильности линз пациента просили смотреть глазами в разных направлениях, отмечая при этом положение метки на контактных линзах всякий раз до и после произведенного движения [15].

Затем пациента обучили навыкам ухода за контактными линзами и обращения с ними, включая стороннюю помощь. Пациенту подобрали подходящее средство для ухода за контактными линзами и режим ухода. Было замечено, что после нескольких попыток у мальчика хорошо получаются манипуляции с контактными линзами. Все это, конечно, не отличается от того, как обучают обращению с контактными линзами клиентов более старшего возраста, и данная процедура заняла едва ли больше времени, чем требуется в случае взрослого пациента.

После подписания информированного согласия и вручения письменных рекомендаций мальчику выдали пробные контактные линзы, не преминув напомнить о важности соблюдения режима ношения и немедленного прекращения использования контактных линз при возникновении любых неприятных ощущений. Ему было рекомендовано носить линзы ежедневно, чтобы, привыкнув, впоследствии пользоваться ими постоянно, как ему этого хотелось бы.

Повторное посещение специалиста

Две недели спустя Г. пришел на повторный прием к врачу. Ему очень понравилось сочетать ношение очков с контактными линзами. Его результативность в спорте повысилась, что не преминул отметить тренер мальчика.

В настоящее время пациент пользуется контактными линзами 5–6 дней в неделю. Обычно он без проблем носит их до 11 ч в день. Посадка линз хорошая, положение на глазу стабильное. Острота зрения двумя глазами составляет 6/5 (монокулярно: правым глазом 6/5–, левым 6/6+) без овер-рефракции. К моменту посещения вра-

Важные подсказки по подбору контактных линз детям в вашей ежедневной практике

- Обращайтесь с детьми так, как хотели бы, чтобы обращались с вами. Говорите простым языком и по существу.
- Всегда вовлекайте родителей (опекунов) в процесс обсуждения и принятия решения относительно контактных линз. Необходимо, чтобы все заинтересованные стороны были согласны с каждым предпринимаемым шагом.
- Время, потраченное на предварительное обсуждение возможностей, всех за и против, сэкономит ваше время и труд в долгосрочной перспективе. Не начинайте процесс примерки без согласованного плана действий.
- Обсуждайте имеющиеся возможности для сохранения здоровья глаз при ношении контактных линз: силикон-гидрогелевые материалы, частоту замены, защиту от ультрафиолета.
- Всегда имейте под рукой пару одноразовых линз, чтобы дать пациентам почувствовать, что такие контактные линзы, – главным образом, подчеркивая, что все контактные линзы прочные и, таким образом, едва ли могут причинить вред.
- Используйте свои знания – ваши жизнерадостность и расслабленность непременно передадутся посетителям. Будьте профессионалом – это вовсе не означает, что опыт не может доставлять удовольствие!
- Вникните в суть взаимных ожиданий: заключение контракта является важной составляющей работы с пациентом; заключенное соглашение следует пересматривать при каждом посещении, с тем чтобы убедиться, что оно еще действительно.
- Что делать, если... Все пациенты должны услышать это; однако особенно важно убедиться в том, что суть сказанного ясна маленьким пользователям контактных линз (поскольку им, возможно, придется действовать, будучи в школе и т. д.). Контроль включает в себя ответ на три вопроса:
 - Хорошо ли выглядят мои глаза?
 - Хорошо ли чувствуют себя мои глаза?
 - Хорошо ли видят мои глаза?
 При ответе «нет» на любой из этих вопросов пациенту следует снять контактные линзы, и если это не исправит ситуацию, то ему нужно будет обратиться к врачу.

ча мальчик носил линзы в течение 2 недель, но осмотр показал, что они остаются чистыми и не имеют отложений. По результатам биомикроскопии состояние глаз прежнее.

Это всего лишь два примера из повседневной практики врача, которые демонстрируют положительный эффект ношения детьми контактных линз, выразившийся в повышении самооценки и уверенности в собственных силах в одном случае и улучшении результативности в спорте – в другом. В обоих случаях подбор линз осуществлялся просто, и на это потребовалось времени не больше, чем заняла бы примерка линз среднестатистическому взрослому пациенту. В нашей статье мы отдельно выделили некоторые основные принципы, которые могут быть использованы в практике врача, с тем чтобы извлечь максимум возможностей от назначения контактных линз детям.

Выводы

Назначая контактные линзы детям, врач обеспечивает себе дополнительный приток пациентов. Отдача приходит с разных сторон. Дети и их родители счастливы, а это, в свою очередь, оказывает положительное влияние на практику лечащего врача и его бизнес, поскольку довольные пациенты приводят с собой новых. Тем не менее еще более важным являются данные об улучшении качества жизни маленьких пациентов при ношении контактных линз, как это было показано в исследовании ACHIEVE. Итак, в дополнение к материальным выгодам осознание того, что вы своими действиями изменили жизнь ребенка к лучшему, приносит глубокое профессиональное удовлетворение. Лишь немногие действия в нашей жизни приносят такое приятное чувство, как помощь, оказанная ребенку.

Список литературы

1. *ACLM* Market Report, 2010.
2. *JJVC* "Be the best you can be" Roadshow, 2007. A survey of 1376 UK practitioners. Questions asked on the day and responses captured anonymously via voting keypads.
3. *Dollond & Aitchison* practitioner survey, 2008. N = 60.
4. *Sindt, CW & Riley CM*. Practitioner attitudes on children and contact lenses. *Optometry*, 2011 Jan; 82 (1): 44–55.
5. *Walline J, Jones L, Rah M et al*. Contact Lenses in Pediatrics (CLIP) study: chair time and ocular health. *Optom Vis Sci*. September 2007; 84 (9): 896–902.
6. *Walline J et al*. Benefits of CL wear for children and teens. *Eye Contact Lens* 2007; 33 (6): 317–321.
7. *Walline J, Jones LA, Simnot L et al*. Randomised trial of the effect of contact lens wear on self-preception in children. *Optom Vis Sci*. 2009; 86: 222–32.
8. *Sulley A*. Fitting children with contact lenses, part 1. *Optician* March 2009; 26–30.
9. *Sasaki H*. UV exposure to eyes greater in morning, late afternoon. Proc. 111th Ann. Meeting, Japanese Ophthalmological Soc. Osaka, Japan, April, 2007.
10. *Godar DE, Urbach F, Gasparro FP, van der Leun JC*. UV doses of young adults. *Photochem Photobiol* 2003; 77 (4): 453–7.
11. *Walline J, Emch AJ, Laui A et al*. Comparison of Contact Lens Wearers Fitted as Children Vs Teenagers. BCLA Poster Presentation, 2011.
12. *Walline J, et al*. Comparison of Success in Contact Lens Wearers Fitted as Children vs Teenagers Invest Ophthalmol Vis Sci. 2011 ARVO E-abstract 6499.
13. *JJVC* EMA Purchase Channel Attitude Behaviour Quantitative Study (UK, DE, SE, PO, IT), Nielsen July 2008.
14. *TNS* CL Market Study August 2009.
15. *Chamberlain P, Morgan P, Moody K & Maldonado-Codina C*. Fluctuation in visual acuity during soft toric contact lens wear. *Optom Vis Sci* 2011, April; 88 (4): 534–8.

Positive benefits of fitting children with contact lenses

Contact lens wear has been shown to have positive life-changing effects in young people. Jonathon Bench explains why fitting children and teens is rewarding both for the patient and the practice.

Джонатон Бенч (Jonathon Bench),
практикующий оптометрист в Нортэмптоне (Великобритания), консультант компании Johnson & Johnson Vision Care

1-DAY ACUVUE® TruEye®

КЛИНИЧЕСКИ
ДОКАЗАНО!

Естественное состояние глаз
в течение всего дня и на годы¹

На правах рекламы



Минимальное взаимодействие линзы и века благодаря технологии HYDRACLEAR®¹ и коэффициенту трения, идентичному коэффициенту трения роговицы²



Ежедневная замена — самый здоровый способ ношения контактных линз³



Защита 1-го класса от вредного воздействия УФ-лучей⁴



1. Morgan P.B., Chamberlain P., Moody K., Maldonado-Codina C. Ocular physiology and comfort in neophyte subjects fitted with daily disposable silicone hydrogel contact lenses. *Cont Lens Anterior Eye*. 2013; 36(3): 118-125. Average study wear time was 11 +/- 3 hours. Study conducted over 365 days. 2. Wilson T., Aeschlimann R., Tosatti S., et al. Coefficient of Friction of Human Corneal Tissue. *Optom Vis Sci*. 2013; 90: E-abstract 130742. 3. Д. Вейс, К. Френч. Контактные линзы ежедневной замены: преимущества для здоровья глаз. *Вестник оптометрии*, 2006, № 5. 4. К. Волш. Глаз и защита от ультрафиолетового излучения. *Современная оптометрия*, 2010, № 2. © 2015, ООО «Джонсон & Джонсон». Товар сертифицирован. Информация для медицинских специалистов. Рег. уд. №2009/03724 от 25 сентября 2009г.