

Vlastita iskustva u radu sa kontaktnim lećama

Olga Jurković

Dom zdravlja Osijek

Izvorni znanstveni rad

UDK 617.7:681.7.066

Prispjelo: 7. listopada 1985.

Obrađeno je tisuću bolesnika, kojima su ordinirane kontaktne leće. Odnos ženskih prema muškima je 65% prema 35%. Najčešće su to bili mladi ljudi u dobi od 21-40 godina (59,5%). Prema dijagnozi,

najzastupljenija je miopia (48,3%) i miopski astigmatizam (42,3%). Prikazane su vrste i učestalost tegoba, koje su bolesnici imali u adaptacionom periodu.

Ključne riječi: kontaktne leće

U toku dvogodišnjeg rada kabineta za kontaktne leće, ordinirane su leće u nešto više od tisuću bolesnika. Obrađena je grupa od prvih tisuću, da bi se vidjelo zbog kojih anomalija su najčešće dolazili, kakva je dobna struktura, koliko ih se pridržavalo danih uputa o potrebi redovne kontrole, koliko ih je imalo tegobe i koje su to tegobe bile.

Bolesnici su dolazili samoinicijativno, ili su bili upućeni od oftalmologa ili liječnika primarne zdravstvene zaštite.

METODE RADA

Kod svih bolesnika je izvršen opći oftalmološki pregled, da bi se utvrdila medicinska ili profesionalna indikacija ili kontraindikacija za nošenje kontaktnih leća.

Zakrivljenost prednje površine rožnice određena je na Bausch-Lombovom keratometru. Prema zakrivljenosti rožnice određuje se bazična krivina leće, koja može biti ista kao zakrivljenost rožnice, može biti nešto strmija ili blaža.¹ O tome odlučuje fiter prema određenim pravilima i iskustvo koje se stiče dužim radom.

Nakon toga se iz probnog seta odabire najsličnija leća i postavlja na rožnicu. Pri tome bolesnik ima određene tegobe, jer leća djeluje na oko kao strano tijelo, te se javlja suženje i peckanje u oku. Tegobe prestaju otprilike za sat vremena, te se tada pristupa daljem radu: određivanju oštine vida i dokorekciji preko kontaktne leće, pregledu u plavom svjetlu nakon bojenja fluoresceinom. Pri tome se gleda položaj leće, pokretljivost, sloj suza između leće i oka, određuje se promjer u odnosu na vjedni rasporak. Po potrebi mijenja se probna leća, i to sve dok se ne postigne optimalan položaj, pokret i veličina. Tada se iz svih tih parametara određuje definitivna leća, propisuje recept za izradu, koji mora sadržati vrijednosti bazične krivine, promjer leće, dioptrijsku vrijednost leće, boju, eventualno sekundarnu krivinu, oznaku za desno i drugo.

Nakon što se leća izradi, poziva se pismeno bolesnik da je dođe preuzeti. Prilikom preuzimanja kontrolira se leća, njen položaj na oku, oština vida, bolesnik se nauči stavljati i skidati leću, te dobije upute o njenom održavanju. Kontrolni pregledi se obavljaju nakon jednog mjeseca, tri mjeseca i, dalje, jednom godišnje. Korištene su leće od polymethylmethacrylata (PMMA).

REZULTATI RADA

Obradom je obuhvaćeno 1000 bolesnika, od toga je bilo 650 (65%) ženskih i 350 (35%) muških (**tablica 1**).

U **tablici 2** prikazana je dobna struktura bolesnika. Svrstani su u tri grupe, a najveći postotak je bio u dobroj skupini od 21-40 godina (59,5%).

Analizirajući bolesnike po dijagnozama, vidi se da je najzastupljenija miopia i miopski astigmatizam (48,3% i 42,3%), (**tablica 3**).

TABLICA 1.

Nosioci kontaktnih leća podijeljeni prema spolu

SPOL	BROJ	%
MUŠKI	350	35,0
ZENSKI	650	65,0
UKUPNO	1000	100,0

TABLICA 2.

Prikaz bolesnika svrstanih po dobi u tri grupe

DOB	BROJ	%
DO 20 GODINA	321	32,1
21-40 GODINA	595	59,5
PREKO 40 GODINA	84	8,4
UKUPNO	1000	100,0

TABLICA 3.

Učestalost i vrste anomalija korigiranih kontaktnim lećama

DIJAGNOZA	BROJ	%
MIOPIA	483	48,3
HIPERMETROPIA	24	2,4
ASTIGMATIZAM	423	42,3
AFAKIA	46	4,6
KERATOKONUS	24	2,4
UKUPNO	1000	100,0

TABLICA 4.

Stanje na prvom kontrolnom pregledu nakon mjesec dana nošenja kontaktnih leća

STANJE BOLESNIKA	BROJ	%
NEMA SMETNJE	398	39,8
IMA SMETNJE	114	11,4
NIJE DOSAO NA KONTROLU	488	48,8
UKUPNO	1000	100,0

TABLICA 5.
Subjektivne smetnje i promjene na oku nađene na prvom kontrolnom pregledu

Vrsta smetnji	Ukupno bolesnika 512	BROJ	%
SUZENJE		25	4,9
PECKANJE		16	3,1
CRVENILO OKA		18	3,5
ZAMAGLJEN VID		15	2,9
SMANJENO SUZENJE		18	3,5
EROZIJA ROZNICE		26	5,0

Svi bolesnici su prilikom preuzimanja leća i poslije obuke upozoreni da moraju doći na kontrolu nakon mjesec dana nošenja. Od tisuću bolesnika na kontrolu je došlo 512 (51,2%) dok se 488 (48,8%) nije odazvalo (tablica 4).

Tablica 5. prikazuje na koje su smetnje ukazivali bolesnici, odnosno koje su promjene uočene na prvom kontrolnom pregledu. Postotak je izračunat na ukupni broj bolesnika, koji su došli na prvi kontrolni pregled (512 bolesnika), uz primjedbu da je poneki bolesnik imao dvije ili više smetnji.

RASPRAVA

Iz iznesenih podataka vidi se da je bilo gotovo dvostruko više ženskih bolesnika, što se može objasniti većom motiviranošću za nošenje kontaktnih leća iz estetskih razloga, a to dijelom pokazuje i dobna struktura bolesnika.

Kontaktne leće se najčešće daju u slučaju miopa, te smo i mi u toj grupi bolesnika imali najveći broj. Hipermetropi, pogotovo sa manjom dioptrijom, ne osjećaju toliko potrebu za kontinuiranom korekcijom, te se i manje javljaju, a i naš je stav da je u takvih bolesnika korekcija naočalima bolja od korekcije kontaktnim lećama, budući se plus leće nešto teže podnose zbog svog izbočenog oblika.

Afakija je svakako indikacija za kontaktne leće, jer su ti bolesnici obično vrlo nezadovoljni korekcijom sa naočalima od +10,0 Dptr. Ali relativno malom broju su leće ordinirane, i to iz razloga

što se radilo uglavnom o starim ljudima i bez određenih navika potrebnih da bi se leće uspješno nosile, o čemu se pri postavljanju indikacije mora voditi računa.

Uočili smo da se veliki broj bolesnika nije javio na kontrolni pregled, barem ne u roku od mjesec dana. Pretpostavljamo da jedan dio tih bolesnika nema nikakvih tegoba i zanemario je upute o potrebnoj kontroli, a drugi dio je možda iz raznih razloga odustao od nošenja leća, te se zbog toga nije više javio na kontrolu. Od 512 bolesnika koji su bili na kontrolnom pregledu nakon mjesec dana nošenja, 11,4% je imalo neke tegobe. Taj relativno veliki broj sa tegobama može se objasniti time, što je to ipak pregled još u fazi adaptacije, koja traje od 1 do 3 mjeseca, tako da je veći dio tih bolesnika na kasnijim kontrolama bio bez tegoba.

Često je razlog za nastajanje smetnji bilo nepridržavanje uputa o dužini nošenja leća, o načinu održavanja, o boravku u neadekvatnim prostorijama i slično. Od 512 bolesnika koji su došli na kontrolu nakon mjesec dana, u 56 smo našli da leća ne stoji idealno na oku, a što znači da je stajala previsoko ili prenisko, da je bila slabije ili preiako pokretna, da je zauzimala položaj prema nazalno ili temporalno, ili da sloj suza ispod leće nije bio idealan. No od tih 56 bolesnika, 40 nije imalo nikakve tegobe, a 16 se je žalilo na neke od smetnji navedenih u tablici 5.

ZAKLJUČAK

U grupi od tisuću bolesnika, kojima su ordinirane kontaktne leće, nismo našli ozbiljnije smetnje nakon adaptacije od mjesec dana, a i kod većine koji su imali smetnje, uzrok je najčešće u nepridržavanju uputa o rukovanju lećom i režimu nošenja.

Zabrinjava jedino veliki broj onih koji se nisu javili na kontrolu, jer kolikogod je kontaktna leća danas bezopasno optičko i terapijsko sredstvo, u određenim okolnostima može ugroziti oko i dovesti do ozbiljnijih komplikacija, a što se upravo redovnom kontrolom može izbjeći. Nivo opće i zdravstvene prosvijećenosti je zato bitan kod osobe kojoj će se preporučiti nošenje kontaktne leće.

LITERATURA

1. Ruben M. Kontaktlinsen Anpassung, Gustav Fischer Verlag — Stuttgart—New York 1978.

Abstract

PERSONAL EXPERIENCE IN WORK WITH CONTACT LENSES

Olga Jurković

Health Centre Osijek

One thousand patients (65% females and 35% males) with contact lenses have been examined.

Mainly they were younger people between 21—40 years (59.5%). According to the diagnosis there were mostly cases of myopia (48.3%) and myopic astigmatismus (42.3%). The types and frequency of problems which patients have experienced in the adaptational period are also shown.

Key words: contact lenses

Received: October 7, 1985