

Rešavanje izazovnih fitova

Gaspropustljiva mini-skleralna kontaktna sočiva mogu da olakšaju problematična stanja oka



STEPHEN P. BYRNES, O.D., F.A.A.O

Optometristima često dolaze nosioci kontaktnih sočiva koji imaju problematična stanja oka koja otežavaju nošenje i smanjuju udobnost kontaktnih sočiva. Među njima su:

- ▶ *Keratokonus.* Ovi pacijenti se bore sa fitom koji se ne centrira na oku ili se izmešta prilikom pomeranja oka.
- ▶ *Iregularna rožnjača.* Ovi pacijenti imaju teškoće sa nošenjem sočiva zbog traume oka, penetrirajuće keratoplastike, radijalne keratometrije ili ne baš optimalnog rezultata LASIK operacije.
- ▶ *Netolerancija GP sočiva.* Ovi pacijenti žele stabilnu optiku GP sočiva, ali ne mogu da ih nose zbog stalnog osećaja prisutnosti sočiva.

Iako ne postoji jedno magično sočivo koje rešava sve gore pomenute probleme, MSD Mini-Skleralni Dizajn, od kompanije Blanchard Contact Lens, može zadovoljiti mnoge od ovih pacijenata.

Način funkcionisanja dizajna

MSD sočivo je dizajnirano tako da prekriva rožnjaču bez dodirivanja i da se oslanja na skleru ili preciznije na konjuktivu. Pošto su konjuktiva i episkleralno tkivo meki i lako se ugibaju pod pritiskom sočiva, sočivo se malo spusti u konjuktivu. Ovo smanjuje ukupno rastojanje sočiva od rožnjače. (Da bi nadoknadili ovo potencionalno smanjenje rastojanja, morate prilagoditi fit.) Prostor između rožnjače i zadnje površine MSD sočiva popunjavaju suze. Na taj način se formira suzni film koji minimizira optičke distorzije iregularne

rožnjače i omogućuje MSD sočivu da pluta iznad površine epitela rožnjače. Rezultat: smanjivanje šansi za iritaciju površine rožnjače kao posledica interakcije sa kontaktnim sočivom, i centriranost sočiva koje pruža komfor i pokretljivost slično kao kod mekog sočiva i optičku stabilnost (neophodnu za ispravljanje iregularnosti rožnjače) kao kod tvrdog sočiva.



msd Mini-Skleralni dizajn

MATERIJAL: Boston XO

RASPORED NOŠENJA: Dnevno nošenje

DK/T: 100 (ISO/Fatt), 141 (gas to gas)

BAZNA KRIVINA: Nijedna. Ovo sočivo fitujete pomoću sagitalne dubine.

SAGITALNA DUBINA: 3.70 mm to 4.80 mm

PREČNIK: 15.8mm

JACINA: +/- 20.00D

CENA: \$195.00 po sočivu, sa jednom besplatnom zamenom i odustajanje \$55.00.

Dodatne zamene \$55.00.

Sagitalna dubina

Da bi osigurali uspešno nošenje msd sočiva

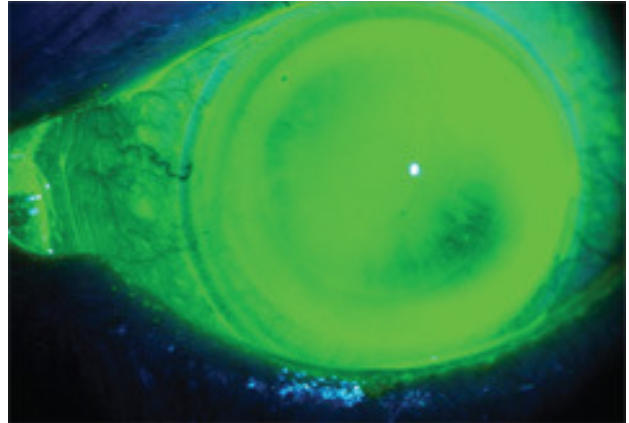
treba koristiti preporučeni sistem za fitovanje, koji ističe sagitalnu dubinu kontaktnog sočiva kao primarni parametar fitovanja. Sagitalna dubina (sag) je rastojanje od ravni koja je određena prečnikom sočiva do vrha zadnje površine sočiva. Probni set MSD sočiva sadrži 36 sočiva sa 12 sagitalnih dubina od 3.70mm do 4.80mm sa korakom 0.1mm (100 mikrona). Za svaku sagitalnu dubinu postoje 3 vrednosti srednje periferije / limbalne zone (podignuta – standardna – spuštena). Prečnik sočiva je nepromenljiv 15.8mm.

Postavljajte pacijentu probna sočiva sa progresivno većom sagitalnom dubinom dok ne dobijete željeno rastojanje sočiva od rožnjače. Sada, sočivo pliva na suznom filmu i oslanja se na skleru/konjuktivu. Ako se sočivo oslanja na rožnjaču, površina sočiva mogla bi da ošteti epitel rožnjače.

Da bi bili sigurni da postoji dovoljno rastojanje između sočiva i rožnjače, probno sočivo treba ostaviti na oku bar 1 sat. Zatim ponovo pogledajte poziciju sočiva koristeći fluorescin da bi osigurali da sočivo ne dodiruje rožnjaču. Blagi dodir na vrhu konusa može da bude prihvatljiv kada je sočivo na oku duže vreme, s tim da na kasnijim kontrolama ne postoji oštećenje epitela na apeksu usled tipičnog celodnevnog nošenja. Po ukljanjanju sočiva možda ćete uočiti prsten usled pritiska na mestu gde je sočivo bilo oslonjeno na konjuktivu. Ovo se manifestuje kao prsten-rezevoar fluorescina na konjuktivi tokom pregleda sa fluorescinom nakon ukljanjanja sočiva. To je uobičajen i bezopasan nalaz posle perioda celodnevnog nošenja konačnog sočiva i obično nestaje posle 30 minuta ili manje od ukljanjanja sočiva.

Kada kod pacijenta postignete dovoljno rastojanje sočiva od apeksa rožnjače, pregledajte srednju periferiju rožnjače i limbalnu zonu da bi ste utvrdili da li postoji adekvatan suzni film i između ovih oblasti i sočiva. Ako postoji dodir u oblasti srednje periferije ili limbusa, podignite srednju periferiju MSD sočiva da bi udaljili površinu sočiva od rožnjače. Ako je rastojanje sočiva od srednje periferije rožnjače preveliko, formiraće se mehurići koji može da utiče na vid ili zdravlje rožnjače (npr. sušenje površine epitela). Spuštanje zone srednje periferije umanjuje ili

uklanja ove probleme. Mali mehurići vazduha koji se kreću tokom nošenja sočiva ne utiču na vid niti uzrokuju sušenje površine epitela.



MSD sočivo na oku posle penetrirajuće keratoplastike

Kada odaberete odgovarajuću sagitalnu dubinu i srednju periferiju / limbalnu zonu, odredite jačinu sočiva. Suzni film, koji stvaraju suze koje se skupljaju između površine rožnjače i zadnje površine MSD sočiva, minimizuje probleme sa vidom nastale zbog iregularnosti rožnjače. Trenutno, MSD nudi sferične jačine, ali će se ovo promeniti u budućnosti.

Zbog toga što dizajn i proces fitovanja MSD-a pruža optimalno i komforno nošenje za naše pacijente koje je inače teško fitovati, verujem da MSD treba da bude na raspolaganju svakom doktoru koji fituje kontaktna sočiva.

DR. BYRNES VODI PRIVATNU ORDINACIJU U LONDONDERRY, N.H., SAD . ON JE AKADEMSKI KONSULTANT ŠKOLAMA I FAKULTETIMA OPTOMETRIJE ZA BAUSCH & LOMB I POLYMER TECHNOLOGY. PREDAJE NA INTERNACIONALNOM NIVOU O SPECIJALNIM GP KONTAKTNIM SOČIVIMA

Napomena: Firma Ortolens d.o.o, Leskovac proizvodi MSD sočiva prema ekskluzivnoj licenci tvorca dizajna. Za više informacije slobodno se obratite na broj telefona 016/251-386 ili e-mejl anikolic@ortolens.co.rs

Probni set: Posle višegodišnjeg iskustva sa MSD-om tvorac dizajna je drugačije formulisao probni set. On sada ima 24 sočiva, sagitalnih dubina od 4.20mm do 5.60mm (korak 0.2mm). Za svaku sagitalnu dubinu postoje tri kombinacije srednje periferije i ivice.