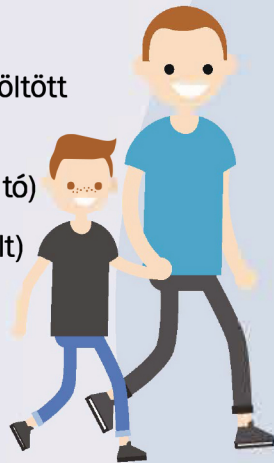


1

Kezdeti konzultáció

- **Kórtörténet** (beleértve a családi anamnézist, valamint az irodai munkával és a szabad térben töltött időt)
- **Betegség kezdete, progresszió** (ha már rövidlátó)
- **Látásélesség** (nem korrigált, legjobban korrigált)
- **Binokuláris látás**
- **Szaruhártya-topográfia***
- **A szem elülső részének vizsgálata***
- **Intraokuláris nyomás***
- **Objektív/szubjektív cikloplegiás refrakció**
- **Szemfenékvizsgálat***

* A másodlagos myopiák kizárása - pl. keratoconus, szindrómákkal társult esetek



BHVI

SEED

Supporting Your Vision with
Japanese Quality

Fokozott kockázatú kialakulás



Szülői rövidlátás

Egyik vagy mindkét szülő rövidlátó



Irodai munkával töltött idő

Túlságosan sok



Etnikai hovatartozás

Kelet-ázsiai



Szabadban töltött idő

Limitált



Fénytörési hiba

Az életkori sajátosságoknak megfelelőnél súlyosabb rövidlátás, vagy évente több mint 0,75D mértékű látásromlás

Fokozott kockázatú progresszió



Életkor

9 éves vagy fiatalabb



Szülői rövidlátás

Egyik vagy mindkét szülő rövidlátó



Etnikai hovatartozás

Kelet-ázsiai



Fénytörési hiba

Az életkori sajátosságoknak megfelelőnél súlyosabb rövidlátás, vagy évente több mint 0,75D mértékű látásromlás

A rövidlátó szem állapotában várható jövőbeli progresszió kockázatának becsléséhez látogasson ide:

bhvi.org/myopia-calculator-resources/

Nincs rövidlátás

Kockázat csökkentése

- Növelje a szabadban eltöltött időt
- Tartson gyakori szüneteket az irodai munkájában

Rövidlátás*

A myopia kontroll stratégiájának kiválasztásakor fontolja meg:

- A beteg alkalmasságát
- A beteg / gondozó preferenciáit
- A stratégia hozzáférhetőségét
- A progresszió kockázatát
- A stratégia hatékonyságát

Nincs kontroll

- Egyfókuszú szemüvegek
- Egyfókuszú kontaktlencsék

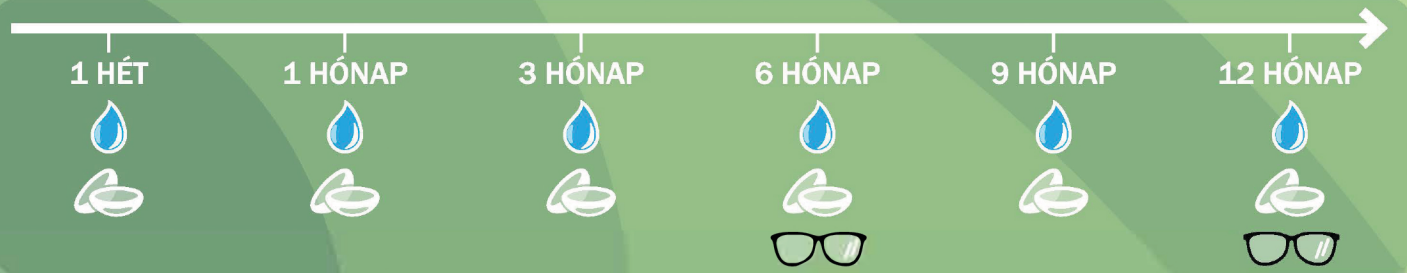
Rövidlátási kontroll

- Kontaktlencsék
 - Multifokális típusúak
 - Kiterjesztett fókuszmélységűek
- Orthokeratológia
- Progresszív kiegészítő szemüvegek
- Executive bifokális lencsék
- Perifériásan defokuszált szemüvegek
- Atropin (alacsony dózis)
- Ezek kombinációja (pl. alacsony dózisú atropin multifokális típusú kontaktlencsékkel)

*Teljesen helyes a cikloplegiás refrakció alapján; a rövidlátás kontrolljának prioritást kell élveznie. Használja a bhvi.org/myopia-calculator-resources/ weboldalt a rövidlátási kontroll előnyeinek meghatározásához.

4

A beteg állapotának nyomon követése*



• Atropin (alacsony dózis)



- Egyfókuszú kontaktlencsék
- Kontaktlencsék:
 - Multifokális típusúak
 - Kiterjesztett fókusz mélységűek
- Orthokeratológia



- Egyfókuszú szemüvegek
- Executive bifokális lencsék
- Perifériásan defókuszált szemüvegek
- Progresszív kiegészítő szemüvegek

Eljárások

- Frissített kórtörténet
- Legjobban korrigált látásélesség
- Túlzott refrakció
- Szem elülső részének vizsgálata (a szemhéj kifordításával)
- Szaruhártya-topográfia (az Ortho K-hoz szükséges)
- Pupillaméret/fényre adott válasz (az atropinhoz szükséges)
- Intraokuláris nyomás (az atropinhoz szükséges)
- Objektív/szubjektív cikloplégiás refrakció (6 havonta)
- Szemfenékvizsgálat (évente)

1. Ha a progresszió nem lassul → Ellenőrizze a lencse adatokat / a lencse illeszkedését(BC) → Ellenőrizze a dioptriát / a lencse kialakítást vagy fontolja meg a kezelési módnak a megváltoztatását.

2. Ha a rövidlátás legalább két évig stabilan áll fenn, és ha az egyén olyan korban van, amikor a progresszió kockázata minimális, fontolóra lehet venni a rövidlátási kontroll leállítását.

**Az első évben, elsősorban a gyermekek és a progresszív rövidlátók esetében. A további nyomon követési ütemtervet a beteg állapotának progressziója, a kezelési környezet és a kezelés eredményei alapján módosíthatjuk.*