



# Gyermekek és a rövidlátás

## Myopia kontroll – a lehetőség

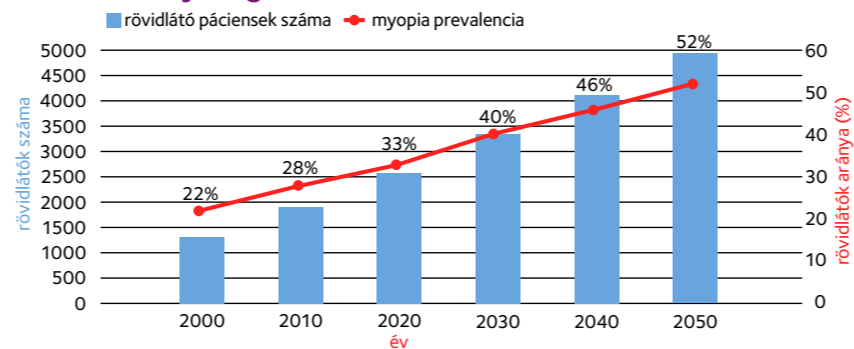
Lépjen időben, hogy gyermeke rövidlátásának romlását lassíthassuk.

## Mi a rövidlátás?

A **rövidlátás** vagy **myopia**, jellemzően akkor fordul elő, amikor a szemgolyó hosszabbra nyúlik, mint azt arányaiban kellene. A rövidlátás gyorsan romolhat, különösen a fiatalabb gyermekeknél, mivel a szemük gyorsabban növekszik.<sup>6,8</sup> A rövidlátás gyakorisága és a rövidlátás súlyossága egyre nő, várhatóan 2050-re a világ népességének több mint 50%-át fogja érinteni.<sup>2</sup>

A rövidlátás homályos látást okoz és **szemüveget vagy kontaktlencsét igényel** a táblán vagy a televízióban lévő részletek észleléséhez.<sup>9</sup> Ahogy a rövidlátás fokozódik, úgy emelkedik a mindennapi tevékenységekhez szükséges dioptriaérték is, ez pedig egyre nagyobb veszélyt jelent a szem egészségére hosszabb távon.<sup>3,4,5</sup>

## Rövidlátók aránya - globális adatok<sup>2</sup>



A Semmelweis Egyetem Szemészeti Klinikájának Igazgatója, Prof. Dr. Nagy Zoltán Zsolt megerősítette, hogy a világszerte tapasztalt növekvő előfordulási tendencia Magyarországon is megfigyelhető.

## Myopia különböző fokozatai<sup>1</sup>:

Kisfokú rövidlátás:  
 $\leq -0,5D$  és  $-6,0D <$

Nagyfokú rövidlátás:  
 $\leq -6,0 D$

A rövidlátás kialakulásának küszöbén:  
 $\leq +0,75D$  és  $-0,5D <$  (kiinduló dioptriaérték, az életkor és egyéb kockázati tényezők kombinációja elegendő valószínűséget ad a rövidlátás jövőbeli kialakulásának.)

## Hogy befolyásolja a rövidlátás a gyerekek életét?

A rövidlátás fokozódása negatív hatással van az életminőségre. Éles látás szükséges az iskolában, sportban és más napi tevékenységekben való teljes értékű megfeleléshez. Az egyre homályosodó látás egyre nagyobb kihívások elé állítja a gyermeket, ami akár a gyengébb tanulási eredményekben is megmutatkozhat.<sup>3,4</sup>

### Hogyan befolyásolja a rövidlátás a gyermekek jövőjét?

A rövidlátás a következő súlyosabb szem egészségügyi problémákhoz vezethet az élet későbbi szakaszában.<sup>5</sup>

- myop makulopátia<sup>17</sup>
- retina leválás<sup>18</sup>
- zöldhályog<sup>19</sup>
- szürkehályog<sup>20</sup>



A rövidlátás gyorsabban romlik fiatalabb gyermekeknél, serdülőknél ezért fontos, hogy javasolt már óvodás korban, de legkésőbb iskolakezdés előtt elkezdni és utána évente ellenőriztetni a látásukat.<sup>6</sup>

Szülöként Ön is sokat tehet, hogy lelassíthassuk gyermeke látásromlásának ütemét.



Normál látás



Rövidlátás (távoli tárgyak sokkal elmosódottabbak, mint a közeliak)

A kép a szemüveg vagy kontaktlencse nélkül tapasztalható rövidlátás szemléltetése.

## Miért történik mindez és mit tudunk tenni, hogy megelőzzük?

Részben a modern életmód, a közeli látást igénylő tevékenységek és a megnövekedett képernyő előtt töltött idő következménye de a genetika is szerepet játszik benne.<sup>10-16</sup>



Megnövekedett képernyő idő



Kevesebb szabadban töltött idő



Oktatási követelmények



Urbanizáció



Genetika

### Szabadtéren töltött idő növelése<sup>1</sup>:



- Minimum 2 óra naponta (14 óra/hét)
- +1 óra hetente 2%-kal csökkenti a kialakulás esélyét

### Beltéri megvilágítás:



- Maximalizált, természetes fény<sup>7</sup>
- Led fény kerülendő

### Közlelre tekintési javaslatok:



- közlelre tekintéskor 20 cm-nél nagyobb távolságot javasolt tartani
- Folyamatos közlelre nézés kevesebb legyen 30-45 percnél

### Képernyőhasználat<sup>21,22</sup>:



- 2 éves korig egyáltalán ne legyen közeli képernyő használata
- 2-5 éves kor között: maximum 1h/nap
- 5-12 éves kor között: maximum 2h/nap

## JÓ HÍR! Van megoldás!

Amennyiben gyermekénél rövidlátást állapítottak meg, a myopia kontroll keretében rendelkezésre állnak klinikailag bizonyított hatékonyságú optikai megoldások.<sup>23</sup>

Ezen kezelések lényege, hogy lassítsák a rövidlátás növekedésének ütemét, hiszen ez kiemelten fontos a gyermek későbbi látásegészsége és életminősége szempontjából.

Ezek a megoldások lehetnek:



### speciális szemüveglencsék

- Nap közben állandóan viselendők távolra és közelre is
- Jó választás, ha gyermeke szorgalmasan hordja a szemüvegét.
- Ideális a kezelés időtartama alatt bármely életkorban

### speciális lágyszakos kontaktlencsék

- Ideális aktív gyermekek számára
- Klinikailag bizonyítottan 8 éves és annál idősebb gyermekek számára<sup>1,24,25\*</sup>
- Magabiztosabbnak érzik magukat a sportban és más fizikai tevékenységekben való részvétel során<sup>26</sup>



### kemény, éjszaka viselendő kontaktlencsék

- Kemény, éjszaka viselendő kontaktlencse
- Napközben nem szükséges szemüveg vagy kontaktlencse
- Ideális olyan gyermekek számára, akik sok időt töltenek pl. uszodában, vízi sportokat űznek, ahol a szemüveg és a lágyszakos kontaktlencse nem megfelelő választás.

illetve ezen eszközök kombinációja



## Kérdezze szemészeti szakemberét myopia kontroll lehetőségekről

A betegtájékoztatóban foglaltak nem értelmezhetők orvosi tanácsadásként, és nem helyettesíti a szemészeti szakember ajánlásait.

**Hivatkozások:** 1. Flitcroft, D. I., He, M., Jonas, J. B., Jong, M., Naidoo, K., Ohno-Matsui, K., ... & Yannuzzi, L. (2019). IMI-Defining and classifying myopia: a proposed set of standards for clinical and epidemiologic studies. *Investigative ophthalmology & visual science*, 60(3), M20-M30. 2. Holden BA, Fricke TR, Wilson DA, et al. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology*. 2016;123(5):1036-1042. 3. Lamoureux E L et al. Myopia and Quality of Life: The Singapore Malay Eye Study (SIMES). *Invest. Ophthalmol Vis Sci*. 2008; 49(13): 4469. 4. Chua S Y L and Foster P J. The Economic and Societal Impact of Myopia and High Myopia. *Ang M and Wang T. (eds) Updates on Myopia*. Springer. 2020; 53-63. 5. Tideman J W et al. Association of axial length with risk of uncorrectable visual impairment for Europeans with myopia. *JAMA Ophthalmol*. 2016; 134(12): 1355-1363. 6. Zadnik K et al. Factors Associated with Rapid Myopia Progression in School-aged Children. *Invest. Ophthalmol Vis Sci*. 2004; 45(13): 2306. 7. Cui, D., Trier, K., & Ribel-Madsen, S. M. (2013). Effect of day length on eye growth, myopia progression, and change of corneal power in myopic children. *Ophthalmology*, 120(5), 1074-1079. 8. Morjaria P. How myopia develops. *Community Eye Health*. 2019;32(105): 4. 9. Zadnik K et al. Prediction of Juvenile-Onset Myopia. *JAMA Ophthalmol*. 2015; 133(6): 683. 10. Morgan P. Is Myopia Control the Next Contact Lens Revolution? *Optician Select*. 2016. Available at: <https://www.magonlineibrary.com/doi/full/10.12968/opti.2016.5.127>. Accessed August 2021. 11. Gifford P et al. The Future of Myopia Control Contact Lenses. *Optom Vis Sci*. 2016; 93(4): 336-43. 12. Morgan I G et al. Myopia: is the nature-nurture debate finally over? *Clin Exp Optom*. 2019; 102(1): 3-17. 13. Greenwald S H et al. Role of a Dual Splicing and Amino Acid Code in Myopia, Cone Dysfunction and Cone Dystrophy Associated with L/M Opsin Interchange Mutations. *Transl Vis Sci Technol*. 2017; 6(3): 2. 14. Wolffsohn J S et al. Global trends in myopia management attitudes and strategies in clinical practice. *Cont Lens Anterior Eye*. 2016; 39(2): 106-116. 15. Yazar S et al. Myopia is associated with lower vitamin D status in young adults. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2014; 55(7): 4552-9. 16. Feldkaemper M et al. An updated view on the role of dopamine in myopia. *Exp Eye Res*. 2013; 114: 106-19. 17. Chen S J et al. Prevalence and associated risk factors of myopic maculopathy in elderly Chinese: the Shihpai eye study. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2012; 53(8): 4868-73. 18. Flitcroft D I. The complex interactions of retinal, optical and environmental factors in myopia aetiology. *Prog Retin Eye Res*. 2012; 31(6): 622-60. 19. Xu L et al. High myopia and glaucoma susceptibility: the Beijing Eye Study. *Ophthalmology*. 2007; 114(2): 216-20. 20. Younan C et al. Myopia and incident cataract and cataract surgery: the blue mountains eye study. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2002; 43(12): 3625-32. 21. American Academy of pediatrics screen time guidelines 22. World Health Organization guidelines on sedentary behaviour, sleep and physical activity for children under age 5 23. The College of Optometrists. Myopia Management - Guidance for optometrists. <https://www.college-optometrists.org/category/landing-pages/clinical-topics/myopia/myopia-management-%e2%80%93-guidance-for-optometrists>. Accessed 8th June 2022. 24. Chamberlain P et al. Myopia Progression in Children wearing Dual-Focus Contact Lenses: 6-year findings. *Optom Vis Sci*. 2020; 97(E-abstract): 200038. 25. Chamberlain P et al. Myopia progression on cessation of Dual-Focus contact lens wear: MiSight 1 day 7-year findings. *Optom Vis Sci*. 2021; 98(E-abstract): 210049. 26. Rah M J et al. Vision specific quality of life of pediatric contact lens wearers. *Optom Vis Sci*. 2010; 87(8): 560-6.

## A tájékoztató anyag létrejöttét szakmailag támogatták:



Magyar Optikus és Optometrista Szövetség



Magyar Optikus Ipartestület



GrandVision Hungary

és független szakértők.