 **Исследование назначения контактных линз в России в 2020 г.**



**Уважаемые коллеги!**

**Приглашаем Вас принять участие в анкетировании-2020.
Приславшим заполненную анкету будет послан архив номеров журнала 2017-2019 гг. (в виде pdf). Для этого укажите свой e-mail на анкете.**

Журнал «Вестник оптометрии» проводит очередное исследование российского рынка контактных линз. Наше анкетирование является составной частью масштабного исследования, проводимого компанией *Eurolens Research* в различных странах мира. Результаты проведенного нами опроса публикуются в №7 «Вестник оптометрии» и доступны на сайте [www.optica4all.ru](http://www.optica4all.ru).

Заполненную анкету надо переслать в Редакцию: в бумажном виде - по почте (адрес ниже), скан анкеты (или фото) - по электронной почте на адрес optometry@mail.ru.

Анкету в электронном виде (документ Word) можно скачать на сайте www.optica4all.ru (в разделе для специалистов, баннер справа) или послать запрос в Редакцию на optometry@mail.ru.

#### Просьба ответить на нижеследующие вопросы и затем внести данные о первых 10 пациентах, которым Вы подобрали контактные линзы с момента получения анкеты. Обязательно укажите в первом столбце даты приема пациентов (число и месяц).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Дата получения опросного листа** | **Ваша профессия** | **Каков Ваш….** | **Тип Вашей практики?** |
|  |  офтальмолог  оптометрист | Общий стаж работы: \_\_\_\_ лет Стаж подбора КЛ:\_\_\_\_\_\_\_ лет |   местная сеть  1 – 9 оптик | региональная сеть 10 – 49 оптик |  более 50 оптик |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Общая информация о пациенте1 | Жесткие КЛ | Мягкие КЛ2 | Дизайн линз3 | Частота замены | **Сколько дней в неделю пациент планирует носить КЛ** | Режимношения4 | Рекомендованная система ухода |
| Дата | Паци-ент | Возраст | Пол | Первич-ный | Повтор-ный | Скле-раль-ные | ЖГП | МКЛ<40% | МКЛ40-60% | МКЛ>60% | СГ | **Название МКЛ** | Сфе-рическ. | Торич. | Муль-тифо-кал. | Моно-виде-ние | Цвет-ные | Орто-Керат | Контроль миопии | Другой | 1 день | 1-2 нед. | 1мес. | 3-6 мес. | 12 мес. | Про-чее | Днев-ной | Пролон-гирован-ный | Много-функц. р-р | Перокссист. | Другая | Никакая |
|  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**УКАЖИТЕ, КАКИЕ МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ МИОПИИ У ДЕТЕЙ ВЫ ПРИМЕНЯЕТЕ:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ортокератолог. линзы** | **Атропин (укажите концентрацию)** | **Очковые линзы(укажите дизайн)** | **Мягкие КЛ(укажите бренд/дизайн)** | **Жесткие КЛ(укажите бренд/дизайн)** | **Другой** |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Первичный/повторный пациент.** «Первичный» – пациент, никогда не пользовавшийся КЛ или не носивший их несколько лет. «Повторный» – пользующийся КЛ в данный момент.
2. **Мягкие линзы (МКЛ)** линзы делятся на гидрогелевые линзы и силикон-гидрогелевые (СГ) линзы. Для гидрогелевых линз следует указать их влагосодержание.
3. **Дизайн линз.** Если выбранная линза относится сразу к двум категориям (например, Торическая и Контроль миопии), можно поставить галочку в обеих клетках.
4. **Режим ношения.** Режим ношения линз пациентами, которые будут иногда спать в линзах, обозначен как «пролонгированный».

После заполнения просьба выслать анкету **по электронной почте:** **optometry@mail.ru** или **по почте** **по адресу:** **107076, Москва, ул. Электрозаводская, 29, стр. 1, оф.110. Журнал «Вестник оптометрии»**

Тел. (495) 644 7390, (495) 964 1928. ***Просьба выслать форму сразу после заполнения данных о 10 пациентах.***