



Optyka

numer 6(37)2015

branżowy dwumiesięcznik

magia okularów • kontaktologia • optometria

WYRAŹNIE WESOŁYCH ŚWIĄT I WIDOCZNYCH SUKCESÓW W 2016 ŻYCZY ALCON



B215111.410822

za-kontaktowani

Unikalny program lojalnościowy
dla użytkowników soczewek kontaktowych

Alcon®

a Novartis company

Estetyczna korekcja okularowa z foliami optycznymi 3M

64⁰⁰
PLN netto



Zakres korekcji:

1 - 40 pdptr

Lekka, cienka i prosta w montażu folia pryzmatyczna 3M o średnicy 65 mm, zwana również folią Fresnela, to trwała alternatywa pryzmatycznych soczewek okularowych.

To praktyczna, skuteczna i najtańsza pomoc w terapii zezowej.

W ofercie 3M także
folie soczewkowe
i segmentowe z addycją.



Wejdź na www.hayne.pl,
znajdź folie 3M i obejrzyj
film instruktażowy.



CooperVision®



Wesołych Świąt!

Szanowni Państwo,

Ostatni w tym roku numer jest bardzo różnorodny, jeśli chodzi o tematykę, dając Państwu pole do świątecznych przemyśleń i tworzenia planów na Nowy Rok. Szczególnie polecamy blok marketingowy, w którym Adam Mamok kontynuuje temat sukcesji w branży optycznej, a jest to temat aktualny w wielu polskich rodzinach optycznych. Tomasz Krawczyk zachęca do aktywnego słuchania swoich klientów, co jest kluczem do udanego z nimi porozumienia i zaskarżenia sobie miana salonu „zorientowanego na klientów”. Jak prowadzić terapię wzrokową u pacjentów po udarach czy urazach mózgu piszą Monika Czaińska, Katarzyna Dubas oraz Jagna Sobierajewicz. Tomasz Suliński zwraca uwagę na konieczność wypytania pacjenta – podczas wywiadu – o przyjmowane leki, podając przykłady ogólnoustrojowych farmaceutyków wpływających na widzenie. To temat – rzeka, zatem artykuł ten uczula tylko specjalistów na ten problem.

W dziale „Optyka – nauka” Mateusz Grzonka pisze o optometrii mobilnej – to model sprawdzony już w krajach o bardziej zaawansowanym (i uregulowanym!) poziomie optometrii, jak USA czy Wielka Brytania, ale w Polsce kompletnie raczkujący. Być może kiedyś powstanie i u nas w kraju nowa zawodowa specjalność optometrysty mobilnego.

Publikujemy sprawozdanie z brukselskiego posiedzenia ECOO (Rozalia Omieczńska) wraz ze stanowiskiem ECOO w sprawie okularów gotowych, jak również z tegorocznej edycji Silmo Academy (Tomasz Suliński). Dynamicznie działające Koło Optyki Widzenia Visus z Politechniki Wrocławskiej zaprasza na naszych łamach do współpracy. Przygotowywana jest już wspólna konferencja Polskiego Towarzystwa Optometrii i Optyki oraz Polskiego Stowarzyszenia Soczewek Kontaktowych – odbędzie się w dniach 22–24 kwietnia we Wrocławiu.

Zapraszamy do zapoznania się z relacją z XI Kongresu Optyków KRIO zarówno tych z Państwa, którzy byli w Wiśle, jak i tych, którzy chcieliby się dowiedzieć, jak wyglądał tegoroczny Kongres. Więcej zdjęć znajdują Państwo w galerii na naszej stronie www.gazeta-optyka.pl.

Zapraszamy do lektury!

Niech pod świąteczną choinką znajdą Państwo radość, spokój, życzliwość, rodzinne ciepło i wzajemne zrozumienie.

W Nowym Roku życzymy zaś optymizmu, zdrowia oraz

wszelkiej pomysłowości

w życiu osobistym i zawodowym.

Redakcja OPTYKI



Redaktor naczelna
Magdalena Lis
mlis@gazeta-optyka.pl
tel. +48 533 317 161



Sekretarz redakcji
Tomasz Kaczyński
tomekk@gazeta-optyka.pl
tel. +48 600 688 437



Manager ds. organizacji i reklamy
Monika Gawinowicz
monika@gazeta-optyka.pl
tel. +48 601 973 300

Skład
M2 Media s.c.

Fotografie
FoTomasMedia.pl

Współpracownicy
Doc. dr Janina Bartkowska
Szymon Grygierczyk
Mgr Adam Mamok
Prof. dr hab. Ryszard Naskręcki
Polskie Towarzystwo Optometrii i Optyki
Polskie Towarzystwo Ortoptyczne im. Prof. Krystyny Krzystkowej
Polskie Stowarzyszenie Soczewek Kontaktowych
Dr n. med. Andrzej Styszyński
Inż. Leszek Śmiałek
Mgr inż. Tomasz Tokarzewski

Wydawca
M2 Media s.c.

Adres Redakcji
M2 Media s.c.
ul. Walecznych 36 lok. 1
03-916 Warszawa
Telefon +48 22 654 93 94
listy@gazeta-optyka.pl
www.gazeta-optyka.pl



© Wszystkie prawa zastrzeżone.
Redakcja „Optyki” nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania nadesłanych tekstów i nie odpowiada za treść zamieszczonych reklam.
Redakcja zastrzega sobie również prawo dokonywania niezbędnych poprawek i skrótów w przesłanych do Aktualności informacjach bez porozumienia z autorem.
Wydawca ma prawo odmówić zamieszczenia ogłoszenia i reklamy, jeżeli ich treść i forma są sprzeczne z misją i charakterem pisma.
Wydawca nie prowadzi sprzedaży numerów archiwalnych.



MAKSYMALNIE
SPERSONALIZOWANE,
LIFESTYLowe
SOCZEWKI
PROGRESYWNE

W LEKKIEJ CENIE
już od 208,95 zł

PROMOCJA

Zamawiaj soczewki progresywne
WIDEVIEW IDENTITY LIGHT
z dowolną powłoką antyrefleksyjną
Odbieraj cenne nagrody gwarantowane!



Sprawdź szczegóły promocji
na www.jaikudo.pl

Promocja trwa do 29 lutego 2016 r.



POCZUJ GŁĘBIĘ PERFEKCYJNEGO WIDZENIA



moda okularowa

Nowe kolekcje, nowe modele 8
Moją inspiracją są kobiety – rozmowa z Caroline Abram 14

marketing

Podróż w praktykę sprzedaży z Tomaszem Krawczykiem 24
(mgr Tomasz Krawczyk)
Trendy w przemyśle optycznym 26
Sukcesja w branży optycznej, czyli jak przekazać firmę następnemu 28
pokoleniu – odstona druga (mgr Adam Mamok)
Miękkie soczewki kontaktowe – rynek europejski w 2014 roku 49
(Euromcontact)



optometria

Terapia wzrokowa pacjentów po udarach oraz urazach mózgu 32
(mgr Monika Czaińska, mgr Katarzyna Dubas, mgr Jagna Sobierajewicz)
Stanowisko ECOO w sprawie okularów gotowych 52
Zmiana w standardach zawodowych GOC 53



optyka

Folie Fresnela jako cienkie pryzmaty dużej mocy (mgr inż. Dariusz Karp) 36

okulistyka

Jak leki ogólnoustrojowe mogą wpływać na widzenie (mgr Tomasz Suliński) 38

optyka – nauka

Model optometrii mobilnej w Polsce (mgr Mateusz Grzonka) 40

edukacja

Koło Optyki Widzenia VISUS – kim jesteśmy i co robimy 54
Konferencja Silmo Academy 2015 (mgr Tomasz Suliński) 56



wydarzenia

ECOO w Brukseli – sprawozdanie (mgr Rozalia Omieczńska) 50
Wspólna konferencja PTOO i PSSK – w kwietniu; 51
Konkurs fotograficzny PSSK
XI Kongres Optyków KRIO – relacja 58
Prezentacje Zeiss Eyewear by Stepper; „Certyfikowany stylisty” 62
– szkolenia firmy Luxottica



targi

W Nowy Rok z targami Opti; Kalendarium 64

aktualności

Aktualności optyczne 65

W następnym numerze:

- Jak prowadzić dobry fanpage salonu optycznego na Facebooku
- Prezbiopia i produkty optyczne do jej korekcji – soczewki okularowe i kontaktowe
- Podstawy aplikacji soczewek RGP
- Przegląd optotypów
- Trendy we wzornictwie okularowym
- Kalendarium na 2016 rok
- Aktualności optyczne, nowe produkty i wydarzenia

Wysyłka nr 1(38)2016 – 10 lutego



Narzędzie demonstracyjne Nautilus™ umożliwi Twoim pacjentom pewne wybranie najlepszych dla nich soczewek. Stosując know-how firmy Essilor w wirtualnej rzeczywistości, symulator widzenia Nautilus™ wzmacnia Twoją rekomendację i pozwala zaoferować najlepsze rozwiązanie dla Twoich klientów.



BIURO OBSŁUGI KLIENTA ESSILOR POLONIA SP. Z O.O. TEL. 22 244 12 84
bok@essilor.com.pl, bokkatowice@essilor.com.pl www.essilor.pl

6 / Spis reklam

numer 6(37)2015

M2 Media s.c. jest niezależnym wydawcą branżowego dwumiesięcznika **OPTYKA**.

Wydanie gazety, wierszówki dla autorów oraz wysyłka prenumeraty finansowane są ze sprzedaży powierzchni reklamowych.

Wszystkie numery **OPTYKI** dostępne są w wersji elektronicznej na www.gazeta-optyka.pl/archiwum.

Numer ten mogliśmy wydać i przestać Państwu bezpłatnie dzięki wsparciu finansowemu firm, które zamieściły reklamę, oferując naszym Czytelnikom swoje produkty i usługi:

Alconokładka I

Maui Jimstrona 23

Skorpionstrona 19

AM EYEWEARstrona 33

OPHTALMICA NOWAKOWSKIstrona 39

SZAJNA SOCZEWKI OKULAROWEstrona 31

AM GROUPstrona 11

optistrona 53

TRESSokładka III

ATS www.ats.info.plstrona 57

OPTIMEX-VISCOMstrony 63, 71

UW UNITED VISIONstrona 07

CooperVisionstrona 01
.....pomiedzy 64-65

OPTOPOL technologystrona 55

lactinstrona 13

essilorstrona 05

POLAND OPTICALstrona 69

VALEANT BAUSCH + LOMBstrony 46, 47, 48

HAYNE TECHNOLOGIA DLA OPTYKIokładka II

PUCCINI EYEWEARstrona 09

VERMARIstrona 15

HOYAokładka IV

RAKO OPTYK SERWISstrona 29

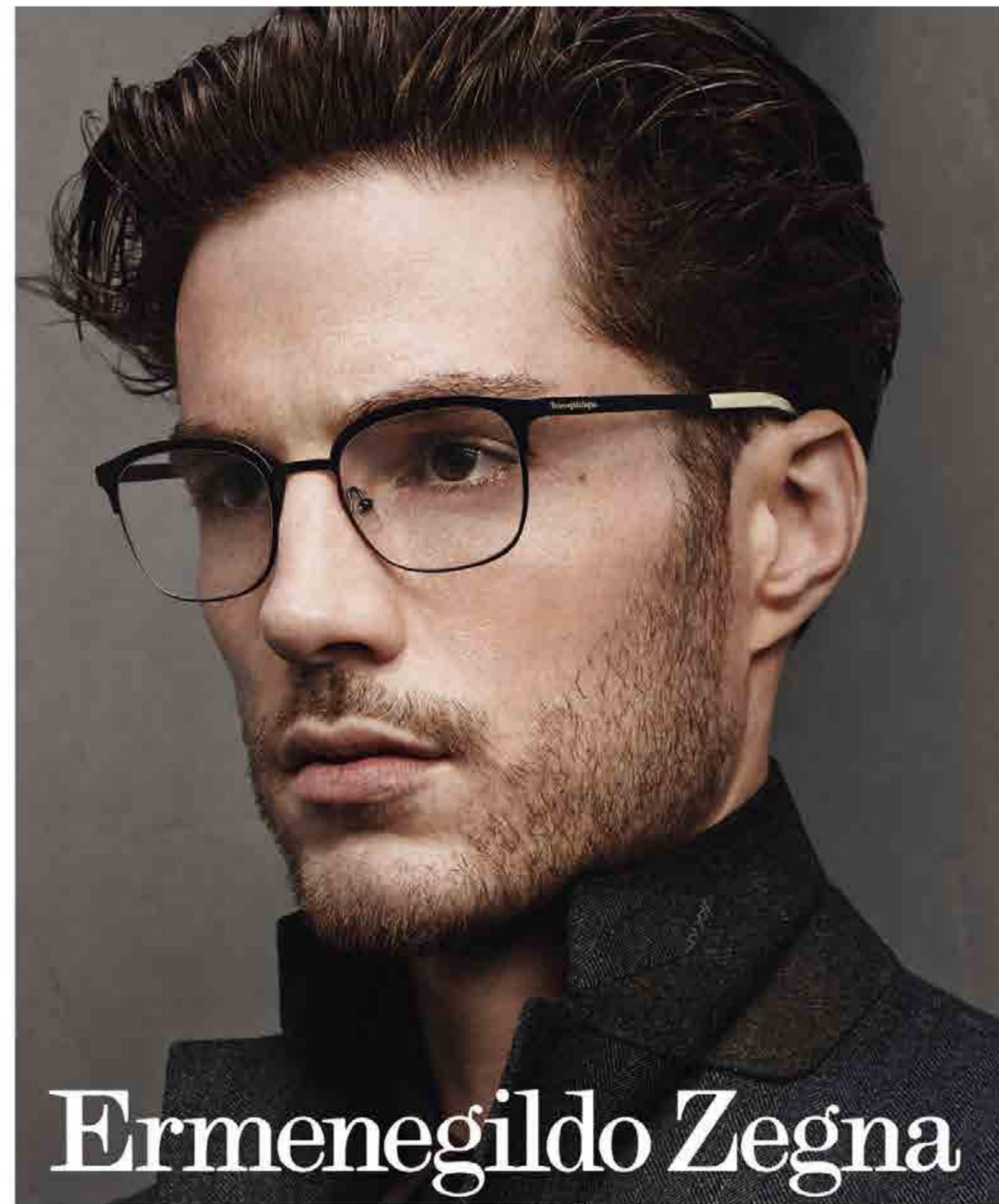
VISIOPOLSKAstrona 37

JAI KUDOstrona 03

RODENSTOCKstrona 27

ZEISSstrona 45

Johnson & Johnson Vision Carestrona 67



UW UNITED VISION

www.unitedvision.pl
mob. 797 001 419



TOM FORD

Tom Ford po raz kolejny udowadnia, że zdecydowanie zastąpił na miano jednej z najbardziej wpływowych osób w branży modowej ostatnich 20 lat. I nie mówimy tylko o tym, jak fantastycznie ubrał (i wyposażał w okulary!) Daniela Craiga w ostatnim bondowskim filmie „Spectre”. W najnowszej kolekcji okularowej, zarówno wśród opraw korekcyjnych, jak i okularów przeciwsłonecznych, możemy bowiem podziwiać różnorodność stylu, bogactwo wzorów oraz ekskluzywną, wyrafinowaną stylistykę tego wizjonera mody.

Wśród aktualnych modeli znajdziemy projekty o ponadczasowym kształcie (FT432 czy awiator FT450), zmodyfikowaną klasykę (FT5376 – kształt motyla), a także o odważniejszym designie, jak chociażby model FT427 w charakterystycznym stylu marki (kształt znaku nie-



skończoności). Kilka modeli wzbudza też zainteresowanie ciekawą konstrukcją zauszników. Przykładem jest FT435, w którym zauszki mają kształt rurek. Nie zabrakło – tak charakterystycznych dla projektanta, w końcu reżysera wysmakowanego filmu „Single Man” – inspiracji stylem retro (koci model FT5373 i awiator FT472). Przeglądając się najnowszej kolekcji Toma Forda nie trudno zgadnąć, kto jest jej autorem. Charakterystyczne rozwiązania, subtelne logo i ekspresywne, nawiązujące do vintageowej stylistyki kształty – to znak firmowy marki. Nie sposób przejść obok nich obojętnie. Tom Ford pokazuje, że współczesna elegancja nie musi być nudna i schematyczna.

Kolekcje okularowe Tom Ford mają nowego dystrybutora w Polsce, którym jest firma United Vision.

Foto: Marcolin



JIMMY CHOO

Jimmy Choo to kultowa marka ekspresywnych i luksusowych akcesoriów, w tym i okularów przeciwsłonecznych oraz opraw korekcyjnych, znajdujących się w portfolio Safilo Group. W tym sezonie projektanci najnowszej kolekcji okularowej postawili na glamour, który towarzyszy Hollywood i jego gwiazdom, które zachwycają swoim szykiem i wyrafinowanym stylem przy każdym wyjściu na czerwony dywan.

Do kampanii wizerunkowej Jimmy Choo na sezon jesień/zima 2015–2016 został wybrany model przeciwsłoneczny Andie (na modelce), pochodzący z odłamu kolekcji Crystal and Glitter (kryształ i brokat). Głównymi cechami charakterystycznymi tego modelu są okrągły kształt soczewek à la lata 70. i bardzo widoczne, pogrubione, brokatowe zdobienia po bokach. Warianty kolorystyczne Andie w pełni



dorównują finezji formy. Klientki będą miały do wyboru następujące połączenia barw: kolor różowego złota ze srebrno-brokatowymi bokami i srebrnymi soczewkami z lustrzanym wykończeniem; kolor różowego złota ze złoto-brokatowymi bokami i cieniowanymi brązowymi soczewkami; kolor miedziany z brązowo-brokatowymi bokami i brązowymi soczewkami z lustrzanym wykończeniem; kolor palladu z niebiesko-brokatowymi bokami i srebrnymi soczewkami z lustrzanym wykończeniem. To projekt najlepiej oddający wyrafinowaną stylistykę akcesoriów Jimmy Choo.

Pozostałe modele noszą wyraźne inspiracje innymi akcesoriami marki Jimmy Choo, jak torebki i buty – można tu znaleźć detale panterkowe, brokatowe i plecionki. To bardzo kobieca, elegancka kolekcja, która wniesie wiele niezwykłości i luksusu do jesienno-zimowej codzienności.

Foto: Safilo



*Z okazji nadchodzących Świąt Bożego Narodzenia
wszystkim naszym partnerom, przyjaciółom, klientom
oraz współpracownikom życzymy dużo radości, miłości i ciepła
oraz wyjątkowych chwil w gronie najbliższych.*

*Natomiast w nadchodzącym 2016 roku życzymy wielu sukcesów,
odważnych decyzji, marzeń, satysfakcji, spokoju i pomysłowości
oraz udanych relacji biznesowych z Puccini Eyewear.*

Zespół Puccini Eyewear



Foto: Remdottica



JOHN VARVATOS

John Varvatos to kolejny amerykański projektant mody (choć pochodzenia greckiego), który do swojego portfolio włączył również kolekcje okularowe. Do 2000 r. pracował dla innych designerów, jak Ralph Lauren czy Calvin Klein. W końcu zdecydował się na otwarcie własnego domu mody – w Nowym Jorku, w SoHo – który w 15 lat rozrósł się do sporego imperium z kompleksową ofertą. Styl Varvatos łączy w sobie tradycyjne rzemiosło, innowacyjność i jednocześnie rockandrollową drapieżność. Varvatos współpracuje także z Converse, od 2001 r. mając licencję na swoją wersję obuwia tej marki. Ta rockandrollowa stylizacja okularów John Varvatos znajduje odzwierciedlenie w osobowościach, które występują w kampaniach wizerunkowych

firmy – są to wyłącznie uznane rockandrollowe legendy, jak choćby Iggy Pop, Alice Cooper, Dave Matthews czy Ringo Starr. Zdobyć europejskiego rynku John Varvatos planuje przy pomocy swojego butik w Londynie i okularów. Za te ostatnie odpowiedzialna jest Remdottica. Tu przedstawiamy kilka modeli korekcyjnych i przeciwsłonecznych, które najlepiej oddają stylistykę marki i wyraźnie w nich widać szacunek dla tradycji, złotych lat rock and rolla, a także dla najnowszych rozwiązań, które umożliwiają realizację okularowych pomysłów. Ciekawe są detale, w tym logo o kształcie gitary na zausznikach. Kolorystyka pozostaje klasyczna, podobnie jak kształty: wiele tu wersji awiatorów oraz lennonków. Bardzo męska kolekcja.



ADIDAS I ITALIA INDEPENDENT

We wrześniu włoska firma Italia Independent oraz Adidas ogłosiły podpisanie czteroletniej umowy licencyjnej na projektowanie, produkcję oraz globalną dystrybucję okularów marki Adidas Originals. Zapewne do podpisania licencji przyczynił się wielki sukces wiosennej kolekcji okularów Italia Independent, zainspirowanej kultowymi tenisówkami Superstar. Kolekcja okularowa w nowym wykonaniu Italia Independent zostanie wprowadzona na rynek już za moment, bo w styczniu 2016 r. na targach w Monachium. Projekty okularowe będą stylistycznie zgodne z dotychczasowym DNA Adidas Originals, aby spójnie zintegrować się z pozostałymi produktami marki, jak obuwie czy odzież i w ten sposób

przekazywać jej autentyczność, określając styl życia. Jak powiedział Arthur Hoeld, dyrektor generalny Adidas Originals, wspólny sukces opiera się na „relacji tych samych przekonani i wartości: kreatywności, oryginalności i silnym poczuciu innowacji, jako podstawy wielu innych pionierskich projektów w przyszłości”. Mimo że Italia Independent powstała dopiero w 2007 r., to już zbudowała swój wizerunek firmy z wizją, kreatywną, stylową, innowacyjną, ale nawiązującą również do tradycji i włoskiego dziedzictwa. W Polsce za dystrybucję kolekcji Adidas Originals odpowiedzialna będzie firma Vadim Eyewear.



Foto: Italia Independent



Wesołych Świąt!

Z okazji nadchodzących Świąt Bożego Narodzenia życzymy Państwu, aby ten wspaniały czas upływał w rodzinnej atmosferze i przyniósł wiele radości oraz optymizmu w Nowym Roku.

AM Group Plus Sp. z o.o



rocco by RODENSTOCK

Marka okularowa rocco pojawiła się na rynku w latach 60., by w 2014 r. powrócić na rynek jako rocco by Rodenstock. Założenie kolekcji rocco by Rodenstock jest takie, by były to projekty utrzymane w stylistyce retro i wykonane z nowoczesnych materiałów, dzięki czemu przypadną do gustu kreatorom trendów i pasjonatom mody. Żółte kółko rocco – znak rozpoznawczy marki – stanowi barwny detal na każdej parze okularów.

Obecnie na rynku pojawiła się nowa kolekcja rocco by Rodenstock Woodlook – są to acetatowe okulary przeciwsoniczne o fakturze przypo-

minającej drewno, reklamowane hasłem „100% Look – 0% Wood”. Kształty tych nowych modeli zainspirowane są klasyczną stylistyką z lat 60., zatem nie mogło obejść się bez zaokrąglonych awiatorów, które szczególnie intrygująco prezentują się w tym drewnopodobnym acetacie. Żłocista i brązowa kolorystyka świetnie podkreśla drewnianą fakturę acetatu i tworzy ciepłe wrażenie.

Podobnie jak drewno, także acetat o tej fakturze tworzy niepowtarzalne wzory, dlatego każdy model wygląda nieco inaczej.

Foto: Rodenstock



PUCCINI EYEWEAR

Puccini Eyewear to firma, która postawiła sobie za cel bycie najbardziej kreatywną i nastawioną na potrzeby klienta marką w branży optycznej. Każda kolekcja opraw okularowych Puccini powstaje przede wszystkim z miłości do okularów oraz przyjemności, jaką daje dostarczanie wygodnych i ciekawych stylistycznie okularów. Wszystkie oprawy Puccini Eyewear produkowane są z uwzględnieniem roli, jaką odgrywają okulary w codziennym życiu. Nie bez znaczenia pozostaje również aspekt kreowania wyjątkowego wizerunku oraz moda. Ciągłe poszukiwania, eksperymenty i kreatywne pomysły nadają produktom Puccini Eyewear unikatowego charakteru – nowoczesny duch w tradycyjnie eleganckim i włoskim z pochodzenia projekcie.

W ofercie firmy znajduje się szeroka gama różnorodnych opraw, spośród których każda osoba może dopasować oku-

lary idealne dla siebie, podkreślając swój niepowtarzalny charakter i styl. Dostępne są modele wykonane ze stali nierdzewnej, co w połączeniu z nasyconymi kolorami oraz ciekawymi, dekoracyjnymi liniami daje bardzo intrygujący rezultat. Inne modele są wykonane z acetatu w atrakcyjnej kolorystyce i często w połączeniu z dekoracyjnymi, metalowymi elementami. Dominują dobrze przemyślane połączenia kolorów, materiałów i dodatków. Jednak w kolekcji nigdy nie zabraknie czerni i bieli – zawsze dobrej i ponadczasowej kombinacji kolorów.

W firmie Puccini Eyewear dominuje motto „dolce vita”, zatem zarówno zespół, jak i oprawy promieniują radością życia, bo życie jest zbyt krótkie, żeby nosić nudne i smutne okulary.



Foto: Puccini, FoTomasMedia.pl



italiaIndependent



etnia O BARCELONA

PAULVADIM
LUNETTES DESIGN



CHARMOSZAS

MADITALY

SHISEIDO

adidas

italiaIndependent

Moją inspiracją są kobiety

– rozmowa z Caroline Abram

Caroline Abram to francuska projektantka okularów, młoda, niezwykle utalentowana i czarująca. Pochodzi z optycznej rodziny, wychowana w Senegal, z bogatym dziedzictwem etnicznym (rodzina jej matki pochodziła z Krakowa!). Jej przygoda z projektowaniem rozpoczęła się w 1998 r. i od tego zaczęliśmy z nią rozmowę na XI Kongresie KRIO, dokąd Caroline Abram przyjechała na zaproszenie dystrybutora swoich kolekcji, firmy Optic Collet (VN Group).



Redakcja „Optyki”: Podobno ktoś z Twojej rodziny pochodził z Polski.

Caroline: Tak, wczoraj z mamą byłyśmy właśnie w Krakowie, skąd pochodziła jej rodzina. Fantastyczne miasto, byłam tam po raz pierwszy, jak zresztą i w Polsce. Tutaj mam wreszcie okazję, aby spotkać się z polskimi optykami.

Red.: Pamiętam, jak wiele lat temu na Silmo uwagę wszystkich przyciągało stoisko firmy Filao, bardzo kolorowe i pięknie zaaranżowane – to były akcesoria okularowe, łańcuszki, szkła powiększające. Dowiedziałam się potem, że tak właśnie zaczęłaś – od akcesoriów.

Caroline: Miałam wtedy malusieńkie stoiska... Ale takie były początki. Rzeczywiście, zaczęłam od projektowania biżuterii okularowej, zresztą nadal to robię z wielką przyjemnością.

Red.: Co spowodowało, że zaczęłaś projektować również okulary?

Caroline: To było dla mnie naturalne, pochodzę z optycznej rodziny i sama jestem optykiem, a przy tym designerem... Najpierw pracowałam u innych, aż w końcu w 2008 r. zdecydowałam się pracować na własne nazwisko. I tak powstała marka Caroline Abram.

Red.: Dwa razy do roku prezentujesz nowe kolekcje. Co Cię inspiruje?

Caroline: Przede wszystkim kobiety. Zawsze chciałam, żeby moje projekty były bardzo kolorowe i żeby pomogły kobietom czuć się i wyglądać pięknie. Nie tworzę okularów, które wybijają się na pierwszy plan – to twarz i osobowość kobiety są najważniejsze, a moje okulary mają pomóc to z niej wydobyć. Projektuję oprawy mniej lub bardziej fantazyjne, bardzo kolorowe lub bardziej dyskretne, ale we wszystkich kobiety mają dobrze wyglądać i dobrze się czuć.

Red.: A czy śledzisz trendy mody? Masz swoich ulubionych projektantów? Czy obchodzi Cię, jaki kolor jest kolorem roku według firmy Pantone?

Caroline: Wiem mniej więcej, co się dzieje w modzie, ale przede wszystkim ufam sobie i temu, co sobą ma prezentować marka Caroline Abram. Czasami, gdy projektuję okulary, mam takie schizofreniczne przekonanie, że nie, to nie jest Caroline Abram, że ten pomysł się nie sprawdzi, to nie jest duch marki. Wtedy porzucam ten projekt i robię następny. W moich kolekcjach nie ma niczego, co by mnie nie przekonywało stuprocentowo, przecież sygnuję to swoim nazwiskiem.

Obserwuję trochę pracę innych projektantów, ale nie chcę się inspirować czyimiś projektami. Zresztą wiem, że już parę osób inspirowało się tym, co ja robię!

Red.: Dlaczego nie projektujesz dla mężczyzn?

Caroline: Obecnie jakoś mnie to nie pociąga, może w przyszłości, nie wykluczam... Może dlatego, że uwielbiam bawić się kolorem – jak widzisz, mam tu kilka czerwonych opraw, ale czerwony na każdej z nich jest w innym odcieniu. Mężczyźni takich niuansów kolorystycznych nie potrzebują, a kobiety owszem tak – w tej oprawie będziesz wyglądać dobrze, a w tym odcieniu, tak przecież podobnym, już niekoniecznie.

Zresztą z tej mojej miłości do koloru i fantazjowania wzięta się kolekcja dla dzieci Tête à Lunet-

tes – właściwie sama z siebie, bo różnokolorowy acetat i zabawne kształty nadają ton tej kolekcji.

Red.: Rok temu otworzyłaś własny butik w Paryżu.

Caroline: Tak, bardzo malerički. Sama zaprojektowałam wnętrze. W każdym razie zrobiłam to po to, żeby można było tam wyeksponować wszystko, co robię, całe kolekcje. Wiem, że niektórzy optycy najpierw idą tam, aby obejrzeć całość mojej pracy, a potem dopiero dokonują zamówień.

Red.: Czy wymagasz selektywnej dystrybucji?

Caroline: Zdecydowanie. Wolę, żeby moje projekty trafiały tam, gdzie będą docenione i odpowiednio zaprezentowane. Nie chcę, żeby w każdym salonie była moja jedna oprawa czy dwa projekty przeciwstawne – liczy się kontekst, pokazanie tego samego modelu w wielu kolorach, tak jak ja to projektuję. Ufam swoim dystrybutorom, że dokonają odpowiedniego wyboru salonu, który będzie sprzedawać moje kolekcje i będzie umiał przekazać wizerunek marki Caroline Abram.

Red.: Bardzo dziękujemy za rozmowę, życzymy miłego pobytu na Kongresie i jak najwięcej kreatywności! ●

Foto: FoTomasMedia.pl




VERMARI
 EYEWEAR
 · EXCLUSIVE ·

Wesołych Świąt!

www.vermari.com



Jai Kudo • mod. Liverpool • kol. c03



Solano • mod. 90031 • kol. d



Kenchi • mod. 1242 • kol. C2



Fendi • mod. FF0126 • kol. MQH



Marc Jacobs • mod. MJ628F • kol. KUK



Marimekko • mod. Heidi • kol. czerwony



X-ide • mod. Ciliegia • kol. c3



Dolce & Gabbana • mod. dg3239 • kol. 2999



Future by Tonny • mod. TYF16 • kol. C3



AM Eyewear • mod. Satie • kol. Flowers in the Attic



Rye & Lye • mod. Murano • kol. c2



Tehia by Grosfilley • mod. T50003 • kol. C03



Guess Marciano • mod. 0270 • kol. 00104



Mex • mod. 5159 cut outs • kol. czarny, seledynowy



Kaos • mod. KK367 • kol. 03



*Pragniemy serdecznie podziękować
za zaufanie i współpracę w minionym roku
wszystkim naszym Partnerom
i Przyjaciołom.*

*Życzymy dalszych sukcesów,
udanych inwestycji i pomyslności
w nadchodzącym Nowym Roku.*



TONNY™

Zapraszamy do zapoznania się
z najnowszą kolekcją opraw
i okularów słonecznych.





Freakshow • mod. Pacino • kol. amber



Blackfin • mod. Black Gravity • kol. c



Mexx Sun • mod. 6310 • kol. szylkret



Solano • mod. ss20525 • kol. a



Michael Kors • mod. mk1005 • kol. 1057



Okia • mod. Solid Cool • kol. 1



Marc Jacobs • mod. MJ627S • kol. KTIHA



Maui Jim • mod. B247 • kol. 17



G-Star Raw • mod. GS109S • kol. 717



Vanni • mod. Maps • kol. granatowy



Ill.i Optics by will.i.am • mod. WA517S • kol. 03



Jil Sander • mod. j3008 • kol. b



Dior • mod. Abstract • kol. TVZ9Z



Prada • mod. 05ss • kol. 2f1



Guess • mod. GU7387 • kol. 01B

Foto: serwisy prasowe firm

Opr. M.L.

OPTYKA 6(37)2015



Dostępne w korekcji.

MODEL: ROAD TRIP

Kolor. Przejrzystość. Wyrazistość.

Zadaniem Maui Jim jest wnieść więcej kolorów w Twoje życie, urozmaicić je za pomocą naszych soczewek, które zwiększają przejrzystość, redukują odbłaski jednocześnie poprawiając głębokość percepcji wzrokowej. Okulary przeciwsłoneczne Maui Jim nie zmieniają światła - zmieniają sposób jego postrzegania.

Zalecane przez Skin Cancer Foundation jako skuteczna ochrona przed promieniowaniem UV dla oczu i otaczającej je skóry.



Rozpoczęliśmy drugą serię artykułów poświęconych sprzedaży i zarządzaniu salonem optycznym, których autorem jest znany Państwu Tomasz Krawczyk, jeden z najbardziej cenionych na naszym rynku specjalistów od komunikacji bezpośredniej. Autor zawodowo zajmuje się m.in. opracowywaniem standardów sprzedaży i obsługi klienta, które są wdrażane w wielu polskich i zagranicznych przedsiębiorstwach. Tomasz Krawczyk jest również Audytorem Wiodącym Systemów Zarządzania Jakością, zarejestrowanym w jednostce TÜV Saarland, specjalizującym się w certyfikacji firm handlowych.

W tej drugiej serii artykułów Autor koncentruje się na praktycznej stronie wdrażania Standardów Sprzedaży i Obsługi Klienta.

Dlaczego klient ma u Ciebie kupić?
Podróż w praktykę sprzedaży
z Tomaszem Krawczykiem



Pan nie widzi? To nic, ja nie słucham – czyli o braku aktywnego słuchania

Wszyscy znamy takie pojęcia jak „orientacja na klienta” czy „indywidualne podejście”. Na stronach internetowych wielu salonów optycznych hasła te deklarowane są jako standard w nich funkcjonujący. No cóż, publikowane przeze mnie w poprzednich artykułach wyniki badań Tajemniczego Klienta pozwalają stwierdzić, że często rozdźwięk między deklaracjami, chęciami i swoimi wyobrażeniami, a faktycznym podejściem obserwowanym podczas audytów jest olbrzymi. **Rozdźwięk ten oparty jest na braku prawidłowej komunikacji kierownik – podwładny.** Właściciele salonów i kadra kierownicza są pełni szczerych chęci, by obsługa w ich salonach była na jak najwyższym poziomie, jednakże trudność sprawia przełożenie chęci na działania systemowe i zarządcze. Dodając do tego brak refleksji nad prowadzoną przez siebie działalnością, brak zrozumienia przytoczonych pojęć oraz brak umiejętności prawidłowej komunikacji z podwładnymi, uzyskujemy diagnozę obserwowanego problemu.

Jak zatem należy rozumieć pojęcie „orientacji na klienta”?

Używając tego zwrotu myślimy o orientacji na zadowolenie klienta i na jego indywidualne oczekiwania. Orientacja na klienta jest jednak również umiejętnością wstuchiwanie się w jego wypowiedzi, wyciągania z nich wniosków, pomagania mu w definiowaniu faktycznych preferencji i potrzeb. W przypadku klienta małowymnego jest umiejętnością wydobycia od niego kluczowych informacji. W końcu jest też otwartością na innowację, gdyż olbrzymia część klientów nas odwiedzających nie myśli tak jak my, nie kieruje się preferencjami nam bliskimi i posiada inne od naszego poczucie gustu i smaku. To ukazuje nam kluczową kompetencję w realizacji idei orientacji na klienta, jaką jest umiejętność prowadzenia z nim wywiadu i **aktywnego słuchania**. Dopiero gdy postawa ta byłaby prezentowana przez nasz personel w rozmowie z każdym klientem, moglibyśmy mówić o indywidualnym podejściu do każdego z nich.

Jak faktycznie wyglądają nasze salony?

Indywidualne podejście do klienta oznacza skupienie na jego indywidualnych oczekiwaniach. Jeżeli wszyscy klienci (w tym my jako klienci innych branż) byłiby w pełni świadomi wszystkich swoich problemów i preferencji, jeżeli każdy trafiłby je świadomie nazwać i każdy sam z siebie mówiłby o nich sprzedawcom, to zgadzam się, że umiejętność prowadzenia wywiadu nie byłaby tak istotna. Takich klientów jednak nie ma lub jest ich bardzo mało. W związku z tym umiejętność nie tylko wydobycia od rozmówców informacji, ale też budowania im świadomości posiadania problemu i konieczności jego rozwiązania jest umiejętnością pożądaną.

Badania Tajemniczego Klienta realizowane przez nasz zespół na zlecenie firmy Johnson & Johnson Vision Care ukazują bardzo niski odsetek realizacji etapu wywiadu w salonach optycznych. To od sytuacji, jaką wytworzy klient zależy, czy w rozmowie z nim pojawi się jakikolwiek wywiad.

Osoba podchodząca do gablot okularowych zmusza sprzedawcę do zadania mu kilku podstawowych pytań na temat rodzaju poszukiwanych opraw (materiału, koloru, itp.). Klient zapisany na badanie nie stymuluje nawet tak ubogiego wywiadu. W takiej sytuacji zazwyczaj pojawia się jedno pytanie: Czy badanie będzie pod kątem okularów czy soczewek kontaktowych? Odsetek sprzedawców analizujących doświadczenia klientów z produktami optycznymi nie przekracza 7%. Nasi audytorzy zazwyczaj przypisują sprzedawcom dobrą znajomość produktów, co pozwala wyciągnąć wnioski, że 93% asystentów sprzedaży skupionych jest wyłącznie na produktach, a nie na klientach. Niska orientacja na klienta widoczna jest również w gabinetach, gdzie 57% specjalistów nie rozpoznaje stylu życia pacjenta.

Uzyskiwane wyniki nie rysują pozytywnego obrazu branży, ale są cenną wskazówką dla aktywnych przedsiębiorców. Generalizując, personel większości salonów optycznych – wbrew własnym intencjom – nie jest zainteresowany tym, co mają do powiedzenia odwiedzający ich klienci. Niski odsetek prowadzonych wywiadów nie dopełnia obrazu, gdyż musimy jeszcze przyrzeć się stylowi prowadzenia pozostałych rozmów. Doświadczenia wdrażania standardów sprzedaży mówią, że po uzyskaniu powtarzalności w zadawaniu pytań pilnie należy skupić się na zapewnieniu wyciągania wniosków z uzyskanych informacji. **Umiejętność ta nazywana jest właśnie aktywnym słuchaniem.**

Co nam przeszkadza w aktywnym słuchaniu?

1. Po pierwsze brak aktywnego słuchania wynika najczęściej z braku wymagań prowadzenia wywiadu z każdym klientem. Skoro sprzedawca nie ma obowiązku zadawania pytań, to dlaczego miałby sam z siebie być zainteresowany tym, co jego rozmówcy mieliby do powiedzenia. Dlatego **należy ustanawiać i wdrażać standardy sprzedaży.**

2. Po drugie, istnieje olbrzymia asymetria w systemie szkoleń personelu salonów. Olbrzymi nacisk – co oczywiste – kładziony jest na szkolenia produktowe i wiedzę merytoryczną. Szkolenia te są niezbędne, ale zaniechanie szkoleń z zakresu prawidłowej komunikacji z klientami powoduje orientację całego personelu wyłącznie na oferowane rozwiązania. Dlatego **personelowi należy cyklicznie odświeżać warsztat komunikacyjny**. Kierownictwo powinno też rozszerzyć zakres wymaganej od personelu wiedzy i umiejętności, gdyż temat komunikacji pojawia się w rozmowach kierownictwa rzadko.

3. Trzecim zagrożeniem jest rutyna. Pod tym słowem rozumiem wieloletnie błędne nawyki, długotrwałą błędną orientację, znudzenie realizowaną pracą oraz niczym niezmacone przekonanie o swojej fachowości (objawia się to m.in. brakiem poczucia potrzeby uczestniczenia w jakichkolwiek szkoleniach). Znamienne jest, że łatwiej nauczyć prowadzenia wywiadu początkującego sprzedawcę niż osobę zdefiniowaną w poprzednim zdaniu. Nasze badania Tajemniczego Klienta prowadzone w większości branż na rynku wyraźnie tę prawidłowość pokazują. Najwyższą jakość obsługi zapewniają początkujący handlowcy, tuż po szkoleniach sprzedażowych. Te same osoby już po dwóch latach uzyskują podczas audytów wyniki o około 10–20% niższe. Oznacza to, że **zaangażowanie personelu wymaga ciągłego stymulowania**, a to wiąże się z planowaniem działań rozwijających ich warsztat sprzedażowy i uwrażliwiających na indywidualizm rozmówców.

4. Czwartym powodem braku aktywnego słuchania są cechy osobowościowe. Powodują one skupienie głównie na sobie, a nie na innych ludziach. Możemy to zaobserwować np. wówczas, gdy sprzedawca, słuchając, wodzi wzrokiem od stóp klienta po czubek jego głowy, oceniając go i podświadomie porównując się z nim. Osoby takie mają tendencję do uciekania myślami w swoje prywatne sprawy, zazwyczaj wykazują silny egocentryzm i egoizm. To jedno z większych wyzwań stojących przed menadżerem, gdyż osobę taką należy uwrażliwiać na ewentualne problemy klientów, budując wyobrażenie ich konsekwencji. **To działania pobudzające empatię.**

5. Jeżeli nawet w zespole funkcjonuje zrozumienie dla konieczności prowadzenia wywiadu z klientami, to ostatnią przeszkodą w aktywnym słuchaniu jest jego błędne rozumienie. Aktywne słuchanie sprowadzane jest najczęściej do „udawania” słuchania: do zainteresowanej mimiki twarzy, spojrzenia, kiwania głową, przytakiwania, itp. Taki sposób słuchania jest słuchaniem pozornym. Proponuję Państwu moją własną definicję aktywnego słuchania, mianowicie jest to **wstuchiwanie się w wypowiedź klienta i jednoczesne zastanawianie się, co jego wypowiedzi oznaczają dla oferowanych przez nas rozwiązań**. Oznacza to, że sprzedawca i specjaliści, słuchając wypowiedzi klienta, powinni kupiać się na wychwytywaniu i zrozumieniu zarówno preferencji, jak i problemów klientów, problemów, na które nasz salon ma rozwiązania. Taka definicja zmusza do skupienia się zarówno na każdym słowie wypowiedzianym przez klienta, jak również na jego intonacji głosu i intencjach.

Dlaczego klient ma u Ciebie kupić?
Podróż w praktykę sprzedaży
z Tomaszem Krawczykiem



Zapraszamy do zadawania pytań Autorowi
na forum.gazeta-optyka.pl*

*możliwość komentowania po uprzedniej rejestracji

Jak wdrażać w salonie aktywne słuchanie klientów?

1. Pierwszym krokiem powinno być zdefiniowanie zasad i etapów obsługi klienta, które możemy nazwać **standardami**. To podstawa. Brak wytycznych w jakimkolwiek obszarze to najpowszechniejsza przyczyna braku w nim osiągnięć.
2. Drugim krokiem będą szkolenia, choćby wewnętrzne, podczas których omawiane powinny być sposoby realizacji wytycznych, w tym m.in. prowadzenia wywiadu i wyciągania wniosków z uzyskiwanych informacji. Wdrażanie aktywnego słuchania można porównać do nauki logicznego myślenia lub czytania tekstu ze zrozumieniem. Dlatego warto przy-

gotowywać analizy przypadków, w których nasz personel będzie wnioskował zarówno konsekwencje wynikające z problemów klienta, jak również przedstawiał rozwiązania, które należałoby mu zaprezentować.

3. Istotne też jest pobudzenie poczucia misji w realizowanej pracy. Poczucie ambitności i szlachetności wykonywanej funkcji budzi najsilniejszą motywację do działania, do zmiany i do wysiłku.

Czy Twój personel potrafi prowadzić rozbudowany wywiad z klientem? Czy Twój personel potrafi słuchać? Jeżeli nie, to Twój salon może nie zapewniać każdemu klientowi indywidualnego podejścia. To oznaczałoby z kolei, że salon może nie być w pełni zorientowany na klientów.

Uczestniczka jednego ze szkoleń powiedziała mi kiedyś, że kiedy klienci wchodzą do salonu, to ona po jednym spojrzeniu na nich wie, czego potrzebują. W tym zdaniu mieści się wszystko, co napisałem powyżej. Jej szczerza i jednocześnie bezkrytyczna wypowiedź pokazuje nam, jak dużym wyzwaniem może być zapewnienie w naszych salonach indywidualnego podejścia do klienta. Ta wypowiedź skutecznie ukazuje zarówno trudność, jak i konieczność podjęcia działań. ●

O Autorze
Tomasz Krawczyk jest metodykiem komunikacji interpersonalnej, coachem, trenerem biznesu, konsultantem. Zawodowo zajmuje się m.in. opracowywaniem standardów sprzedaży i obsługi klienta, które są wdrażane w wielu polskich i zagranicznych przedsiębiorstwach. Tomasz Krawczyk jest również Audytorem Wiodącym Systemów Zarządzania Jakością, zarejestrowanym w jednostce TÜV Saarland, specjalizującym się w certyfikacji firm handlowych. Firma Stainer Consulting to merytoryczny lider rynku szkoleń biznesowych, wprowadzająca na rynek nowe standardy rozwoju biznesu. www.NoweStandardy.pl

Trendy w przemyśle optycznym

Na targach Silmo przedstawiony został raport z drugiej edycji OMO – „Optical Monitor” – czyli z badań przeprowadzonych przez GfK na zlecenie Silmo i Mido. We wrześniu 2014 r. Mido i Silmo, dwie najważniejsze imprezy targowe w optyce, wspólnie zdecydowały o powierzeniu GfK projektu badawczego, którego celem jest monitorowanie zmian na rynku optycznym w kilku krajach europejskich (Hiszpania, Francja, Niemcy, Wielka Brytania, Włochy).

Podczas tej edycji GfK zbadało – przez pół roku – trendy zakupowe i zachowania konsumentów w oparciu o 6 tys. ankiet. Wynikło z nich, że preferowanym materiałem na oprawy okularowe przez większość (55%) konsumentów jest pla-

stik, a 70% respondentów woli oprawy pełne. Jednocześnie soczewki okularowe stanowią 53% sprzedaży soczewek okularowych we wszystkich pięciu krajach, zaś soczewki progresywne najlepiej sprzedają się we Francji (44%), dużo powyżej średniej w porównaniu chociażby z Włochami (22%).

W ciągu ostatnich sześciu miesięcy 44% respondentów zakupiło parę okularów korekcyjnych bądź przeciwnostonnych. Salony optyczne są głównym źródłem informacji, gdzie, szczególnie w przypadku okularów korekcyjnych, rekomendacje optyków są znaczące w procesie zakupu, zwłaszcza licząc się we Włoszech i we Francji.

Internet jest zarówno medium informacyjnym, jak i kanałem zakupowym, szczególnie dla okula-

rów przeciwnostonnych. Zakupy on-line są coraz częstsze, zwłaszcza we Włoszech. Ten kanał używany jest przede wszystkim przez młode pokolenie (w wieku 16–25 lat), ale także przez średnie (26–35 lat). Interesujący jest fakt, że we Francji i Hiszpanii seniorzy powyżej 56. roku życia okulary przeciwnostonne najchętniej kupują właśnie w Internecie.

87% użytkowników korekcji okularowej uważa, że optycy są profesjonalistami w zakresie opieki nad widzeniem. Jednocześnie opinie o serwisie posprzedażowym są mniej pozytywne, wskazując miejsca do poprawy. Przy tym opinie kupujących okulary przeciwnostonne są bardziej krytyczne.

44% respondentów, którzy kupili parę okularów w ciągu ostatniego półrocza, wydało na okulary korekcyjne średnio 268 euro i 79 euro na okulary przeciwnostonne. Rabaty są mile widziane – Włochów zadowolą najczęstsze 30%, zaś Niemcy są najbardziej chętni do negocjacji cen.

Użytkownicy okularów korekcyjnych zwykle zmieniają je co 2,5 roku, podczas gdy okulary przeciwnostonne są zmieniane częściej, średnio co dwa lata.

Trzema podstawowymi kanałami zakupowymi „off-line” są salony sieciowe, niezależni optycy oraz domy handlowe.

Raport kończy się optymistycznie – respondenci mają plany zakupowe produktów optycznych na najbliższe sześć miesięcy. ●

źródło: GfK, Mido, Silmo

OPTYKA 6(37)2015

RODENSTOCK R8010. Nowy wygląd w ułamku sekundy dzięki wymiennym zauszniom.



O szczegóły zapytaj właściwego Przedstawiciela Handlowego Rodenstock:

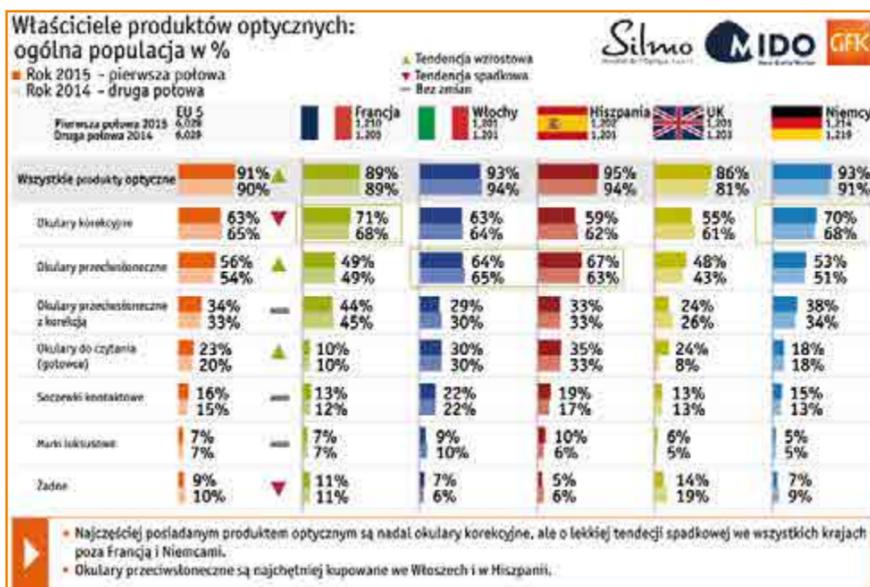
mazowieckie i podlaskie:
śląskie, dolnośląskie i opolskie:
wielkopolskie, łódzkie i kujawsko-pomorskie:
pomorskie i warmińsko-mazurskie:
małopolskie, świętokrzyskie, lubelskie i podkarpackie:
zachodniopomorskie i lubuskie:

Natalia Misior tel. 501 398 444;
Maciej Borycki tel. 514 786 110;
Patrycja Trela tel. 501 398 370;
Krzysztof Rycombel 514 786 112;
Piotr Szelaż tel. 501 398 360;
Paweł Malon tel. 501 398 350;

mail: natalia.misior@rodenstock.pl
mail: maciej.borycki@rodenstock.pl
mail: patrycja.trela@rodenstock.pl
mail: krzysztof.rycombel@rodenstock.pl
mail: piotr.szelaż@rodenstock.pl
mail: pawel.malon@rodenstock.pl

lub Biuro Obsługi Klienta Rodenstock Polska:

22 740 70 15; 22 740 70 16; 22 740 70 17; 22 740 70 05



Sukcesja w branży optycznej, czyli jak przekazać firmę następnemu pokoleniu – odłona druga

Sukcesja to nie jednorazowy akt, tylko proces. Powinien towarzyszyć on rozwojowi firmy i rodziny od momentu, kiedy założyciele po raz pierwszy zaczną mieć nadzieję, że ich firma ma szansę przetrwać i trafić w ręce rodziny, aby dalej prosperować – T. Budziak (doradca sukcesyjny firm rodzinnych)

Wybór następcy jest nadzwyczajnym wydarzeniem w cyklu życia firmy rodzinnej. Zmiana pokoleniowa zachodzi nie częściej niż raz na ćwierć wieku. To potencjalny wstrząs w życiu firmy i dlatego bardzo wiele zależy od sposobu, w jaki sukcesja zostanie przygotowana i przeprowadzona. Przede wszystkim Senior musi sobie jasno uświadomić wagę decyzji – nie zostawiać jej upływowi czasu, który sam wszystko rozwiąże. Na długo przed rozpoczęciem procesu wyboru Senior powinien zbierać od kluczowego personelu, od partnerów biznesowych, zaprzyjaźnionych autorytetów informacje o kryteriach, jakie powinny być rozpatrywane przy wyborze następcy. Przygotowując sukcesję, Senior powinien wziąć też pod uwagę wrażliwość swoich współpracowników, którzy mogą czuć rozżalenie lub zazdrość, że Junior prześcignie ich wyłącznie z racji przynależności do rodziny. Im większa niejasność będzie otaczać proces selekcji, tym bardziej wzrośnie ryzyko frustracji z powodu faworyzacji rodziny, a nie realnych zasług. Dlatego warto zwrócić uwagę na ten czynnik z wyprzedzeniem i tak kierować wychowaniem sukcesorów z rodziny, aby poczucie nieadekwatności Juniora do kryteriów zadanych przez współpracowników Seniora było jak najmniejsze. Jest to bardzo ważne, ponieważ im większa jest firma rodzinna i im bardziej wymagająca technologicznie, tym bardziej rośnie rola aktorów spoza rodziny. Są to

właśnie kluczowi pracownicy. Cechą charakterystyczną firm rodzinnych jest wysokie ułożenie lojalności pracowników nie tyle wobec firmy jako instytucji, ale osobiście wobec Szefa. Z tego powodu dłużej pracownicy są również związani z Seniorem swego rodzaju relacjami emocjonalnymi. Zmiana pokoleniowa może postawić pod znakiem zapytania cały system wzajemnych zależności między kluczowymi pracownikami a rodziną właścicieli firmy. Kluczowi pracownicy obawiać się będą utraty swojej pozycji, którą wypracowali sobie przez lata pracy z Seniorem. Obawę tę potęguje poczucie poświęcenia swoich wysiłków ludziom, którzy odchodzą i niepewność, czy to poświęcenie będzie docenione przez następców. Czy po latach wiernej i oddanej pracy kluczowi pracownicy nie znajdą się poza środowiskiem, w którym spędzili najlepsze lata zawodowego życia lub czy ich pozycja po sukcesji będzie nadal godna ich zasług? Dla płynnego procesu sukcesji konieczne jest sformułowanie właściwych pytań dotyczących kluczowych pracowników, na które Senior musi sobie rzetelnie odpowiedzieć, a więc:

1. Czy można realnie oczekiwać, że ich lojalność wobec Juniora będzie nie mniejsza niż wobec Seniora?
2. Jeśli występują obawy co do lojalności, to czy wynikają one z przyczyn leżących po stronie Seniora, Juniora czy kluczowych pracowników?



Mgr ADAM MAMOK
Dyrektor Zarządzający Essilor Polonia

3. Jeżeli obawy są uzasadnione, to czy jest poważna szansa na ich skuteczne i trwałe usunięcie?
4. Jeśli szansa na lojalną współpracę nie istnieje lub gdy przydatność kluczowych pracowników dla nowej strategii Juniora jest niska, to jak doprowadzić do zmiany kluczowych pracowników w sposób doceniający ich dotychczasową pozytywną działalność?

Jednym z poważnych wyzwań związanych z kluczowymi pracownikami w procesie sukcesji w firmach rodzinnych jest „dziedziczenie” stylu zarządzania reprezentowanego przez Seniora i oczekiwanie tego samego stylu od Juniora. Zdarza się, że kierując się interesem grupowym oraz lojalnością wobec Seniora, a nie rodziny, kluczowi pracownicy są gotowi utrudniać przejęcie władzy przez następne pokolenie. Warto zauważyć, że takie postawy mogą wynikać nie ze złej woli czy niekompetencji, ale z braku odpowiedniego zaplanowania sukcesji lub stylu, w jakim odchodzi Senior. Problem ten występuje szczególnie w firmach ewidentnie opartych na dominującej osobowości Seniora, gdzie nie tylko kluczowe, ale prawie wszystkie decyzje podejmowane są przez niego osobiście. Takie postępowanie wyjąłwia kluczowych pracowników z samodzielności czy poczucia odpowiedzialności – bo Szef wie zawsze lepiej. Niestety, Junior nie otrzyma od nich wsparcia w przyszłości i nie jest to ich wina, ale zły spadek po rządach Seniora.

Utrzymywanie takich pracowników będzie miało bolesne konsekwencje w rozwoju firmy. Zaliczamy do nich:

1. Marnowanie kapitału finansowego, jeśli brak zwolnienia wiąże się jedynie z chęcią odsunięcia do siebie trudnej, choć uzasadnionej biznesowo decyzji.
2. Premiowane jest status quo nie tylko co do konkretnych osób, ale przede wszystkim w odniesieniu do mikrospołeczności firmy wraz z utrwalonymi grupowymi nawykami, doświadczeniami, wartościami i postawami.

3. Odsuwanie w czasie zmian niezbędnych do przeorganizowania firmy w celu stworzenia warunków działania dla nowego pokolenia.

4. Nacisk grupowy kluczowych pracowników może być nakierowany na zniechęcenie Juniora do podejmowania ryzyka zmian.

Jak widzimy wyzwań jest wiele, a to jeszcze nie koniec, ponieważ stylów odejścia Seniorów z firm rodzinnych jest co najmniej kilka i możemy je pogrupować w konkretne modele zachowań: ▼

Odejście Seniora nigdy nie będzie łatwe, ale uświadomienie sobie, jaki repertuar zachowań jest nam najbliższy, pozwoli na uniknięcie wielu błędów. Przypisanie osoby Seniora do konkretnego stylu może ułatwić postawienie sobie następujących pytań:

- Czy wyznaczyłem konkretne warunki i termin realizacji sukcesji?
- Czy nadal codziennie przychodzę do firmy?
- Jak często kontaktuję się z moimi współpracownikami, którzy wcześniej codziennie ze mną pracowali? ▶

Styl	Charakterystyka osoby	Wpływ na proces sukcesji
Monarcha	Duży opór przed następcami i rzadko jednej osoby. Rozmowa o sukcesji jest objawem nielojalności. Nie ma planów sukcesji.	Najczęściej po odejściu czy śmierci nastaje w firmie chaos. Nie ma wykreowanego lidera i im większa organizacja, tym trudniej wszystko ustawić z powrotem na właściwe tory.
General	Deklaruje chęć odejścia, ale niechętnie i tylko pozornie. Liczy na to, że Juniorzy nie dadzą sobie rady, aby triumfalnie powrócić na ratunek. Żyje nadzieją powrotu i dyskretnie pracuje na to, spiskując z lojalnymi pracownikami.	Kluczowy personel nie angażuje się w pełni we wspieranie i współpracę z Juniorem. Wszyscy czekają, że jednak Senior wróci i będzie tak, jak dawniej. Tworzy się równoległy system komunikacji, lojalności oraz zależności zarówno z Seniorem, jak i z Juniorem.
Ambasador	Podczas odchodzenia z firmy przekazuje funkcje operacyjne Juniorowi i profesjonalistom. Sam ogranicza się do organizacji otoczenia na rzecz firmy – reprezentuje, umacnia prestiż, koncentruje się na rozwijaniu obszaru społecznego.	Stworzenie komfortowej sytuacji w firmie. W sytuacjach awaryjnych może miękko wrócić do wsparcia funkcji operacyjnych swoim doświadczeniem, aby potem miękko wrócić do funkcji reprezentacyjnych.
Administrator	Publicznie obwieszcza swoje definitywne odejście i przekazanie władzy oraz warunki tego procesu.	Kluczowi pracownicy firmy rodzinnej nie mają wącha, jaka będzie przyszłość. Jeśli uwierzą w szczerą intencję i zdolność odchodzącego Seniora do utrzymania tego stylu, to prawie natychmiast rozpocznie się proces restrukturyzacji firmy dla przyszłości pod kierunkiem Juniora.
Protektor	Senior nie odchodzi z firmy, ale zmienia swoją rolę. Władzę operacyjną przekazuje Juniorowi. Sam pozostaje na pozycji odpowiedzialnego wyłącznie za przygotowanie firmy do sukcesji. Jest wewnętrznym konsultantem.	Senior pomaga w unikaniu lub łagodzeniu kryzysu sukcesji. Jednak Junior i pracownicy mogą się czuć pod „lupą”.

NOWOŚĆ ! ORGANICZNA 1,56 BLUE CUT

- soczewka okularowa organiczna jednoogniskowa
- indeks 1,56
- konstrukcja sferyczna
- zintegrowana powłoka antyrefleksyjna BLUE CUT
- szcążkowe odbicie niebiesko – fioletowe
- utwardzenie
- powłoka antyelektromagnetyczna EMI
- filtr UV
- filtr BLUE CUT w masie
- zakres : – 4,00 do + 4,00 cyl 2,00

www.rakoserwis.pl

Przedstawiciele handlowi:

Krzysztof Margel tel. 505-530-997 (woj. mazowieckie, warmińsko-mazurskie, podlaskie, kujawsko-pomorskie)

Bartosz Komorowski tel. 507-068-652 (woj. pomorskie, zachodniopomorskie, lubuskie, dolnośląskie)

Elżbieta Nadera tel. 662-275-383 (woj. wielkopolskie, łódzkie, opolskie, śląskie)

Jarosław Margel tel. 602-597-099 (woj. lubelskie, podkarpackie, świętokrzyskie, małopolskie)

Wojciech Bochniak tel. 503-405-503 - Lens Area Advisor

cena promocyjna
do końca marca 2016

29⁹⁹

zł/szt.

- Czy wywieram jakiegokolwiek naciski na Juniora, aby wdrażał moje wcześniej pomysły i przedsięwzięcia?
- Czy w moim „nowym” życiu znalazłem inną pasję i zajęcie, które powodują, iż firma staje się coraz bardziej zamkniętym rozdziałem mojego życia?

Rozważając cały proces sukcesji chciałbym także podkreślić rolę, jaką mogą odegrać małżonkowie albo stali partnerzy życiowi Seniora, którzy nie są bezpośrednio zaangażowani w sprawy biznesowe, ale ich wpływ może mieć wielkie znaczenie. Stanowią oni często nieformalną władzę i mogą być cichymi bohaterami albo – z drugiej strony – czynnikami ryzyka. Z perspektywy budowania procesu sukcesji są niezbędni. Nieaktywni w rodzinnym biznesie małżonkowie często pełnią rolę katalizatora procesów w rodzinie. Wnoszą nową perspektywę do systemu rodzina – biznes. Jest to oczywiście możliwe tylko wtedy, gdy między małżonkami a ich potomkami panują pozytywne emocje i chęć podtrzymania więzi. Podobnie jak w przypadku opisanych poprzednio w tabeli stylów odchodzenia Seniorów z firmy rodzinnej, możemy wyróżnić również rolę małżonków w procesie przekazywania zarządzania firmą młodszemu pokoleniu. Te rolę zawiera poniższe opracowanie:

Rola	Charakterystyka osoby	Wpływ na proces sukcesji
Partner biznesowy	Zna się na prowadzonej działalności i branży. Często angażuje się w określone zadania i przedsięwzięcia firmy rodzinnej.	Stabilizuje poprzez stworzenie zastępstwa dla Seniora w zakresie podtrzymania podstawowych obszarów działania w sytuacji nagłego odejścia przed dokonaniem pełnej sukcesji.
Powiernik	Spaja rodzinę poprzez wysłuchiwanie wszystkich członków rodziny. Tworzy bądź przywraca równowagę między pracą a rodziną.	Organizacja infrastruktury życia rodzinnego. Uzupełnia i równoważy Seniora skupionego tylko na biznesie. Ułatwia otwarcie go na inne aspekty życia rodzinnego oraz integruje rodzinę wokół biznesu rodzinnego. Rozwiązuje potencjalne konflikty poprzez pośrednictwo i wczuwanie się w różne punkty widzenia.
Doradca	Doradca w odróżnieniu od Powiernika bardziej aktywnie działa na rzecz kultywowania systemu wartości firmy rodzinnej. Jest aktywny i działa na skrzyżowaniu sfer rodzinnych i biznesu.	Umożliwia lepsze wyczerpanie na obszar społeczny. Nie wtrąca się w bieżące sprawy firmy, ale aktywnie je śledzi i sprawdza, czy są zgodne z wyznaczanymi wartościami.
Wolny strzelec	Choć ma pojęcie o sprawach firmy, to na co dzień świadomie oddziela się od Seniora i firmy rodzinnej. Nie widzi sensu w ciągłym poświęcaniu własnego życia biznesowi rodzinnemu. Nie oznacza to jednak ignorowania potrzeb rodziny czy biznesu, ani braku solidarności, a jedynie świadomy dystans.	Uczy samodzielności. Wspiera Juniora, ale nie wykonuje pracy za niego. Gdy Junior ma kłopoty służy konkretną pomocą, ale tylko w tym celu, aby Junior jak najszybciej znowu działał samodzielnie.
Zazdrośnik	Musi rywalizować z firmą o względy małżonka. Czuje się zaniedbany pod każdym względem: poświęcanych firmie uczuć, czasu i pieniędzy. W sumie firma jest wrogiem do pokonania w walce o małżonka.	Zazdrośnik nie wpływa na wnoszenie jakiegokolwiek pozytywnej wartości do firmy z powodu toksycznej relacji.
Tymczasowy szef	Z powodu zaistniałych okoliczności, np. przedwczesna śmierć, długotrwała lub nieuleczalna choroba, małżonek musi przejąć rolę w biznesie pełnią dotychczas przez swojego partnera życiowego. Musi pokierować firmą rodziną do przejścia jej przez następne pokolenie.	Jest to rola, która przypomina Seniora Administratora. Wszyscy wiedzą, na czym polega misja do wypełnienia, a przede wszystkim znają jej ograniczenia. Wszystko jest podporządkowane oczekiwanej zmianie. Nie wyklucza to aktywnego działania w celu minimalizacji strat lub obrony stanu posiadania.

Sukcesja zawiera w sobie wiele elementów, ról, zadań i planów, ale najważniejszym spoiwem na każdym jej etapie jest właściwa komunikacja. Większość porażek w procesie

sukcesji firm rodzinnych ma swe źródło w nieefektywnej komunikacji. Rodziny komunikują się ze sobą po prostu naturalnie i bez sztuczności. Komunikacja ta sprawdza się zwykle w życiu codziennym – w końcu jako te rodziny funkcjonują, skoro życie doprowadziło je do etapu sukcesji. Jednak sukcesja sama w sobie jest zdarzeniem wyjątkowym. Tłem sukcesji jest przecież nieuniknione odejście, ale jednocześnie szansa dla nowego pokolenia. Emocje są wielkie i nadzwyczajne. Jak im sprostać, jeśli rodzinny system komunikacji nie jest gotowy do takich wyzwań? Przede wszystkim należy mieć na uwadze, że konieczność efektywnej oraz dobrze ułożonej komunikacji jest bardzo istotna i że nigdy wcześniej różnice pomiędzy pokoleniami w stosunku do życia i możliwości, jakie niesie świat, nie były tak wielkie. Porównajmy znajomość świata i technologii, jakie były dostępne dla ludzi urodzonych w latach 60. XX wieku z tym, co było dostępne pod koniec lat 90. i na początku XXI wieku, kiedy dzieci wychowywały się w pełnej swobodzie informacyjnej i dostępem do praktycznie każdego kraju na całym świecie. Zmianie uległy także wzorce zachowań. Relacje, w których dzieci nie stawiały pytań rodzicom, a jedynie czekały na swoją kolej, aby się odezwać lub

milczeć, śmiało możemy odstawić do lamusa. Wyrażanie opinii stało się normą publiczną i to również przeniosło się na relacje rodzinne. Dzieci już nie tylko nie milczą, ale wyraźnie

kwestionują wartości wyznawane przez rodziców. W kontekście sukcesji istotna jest sprawna komunikacja w zakresie ustalania i przestrzegania reguł rządzących tym procesem. Najczęstszymi przeszkodami w komunikacji są:

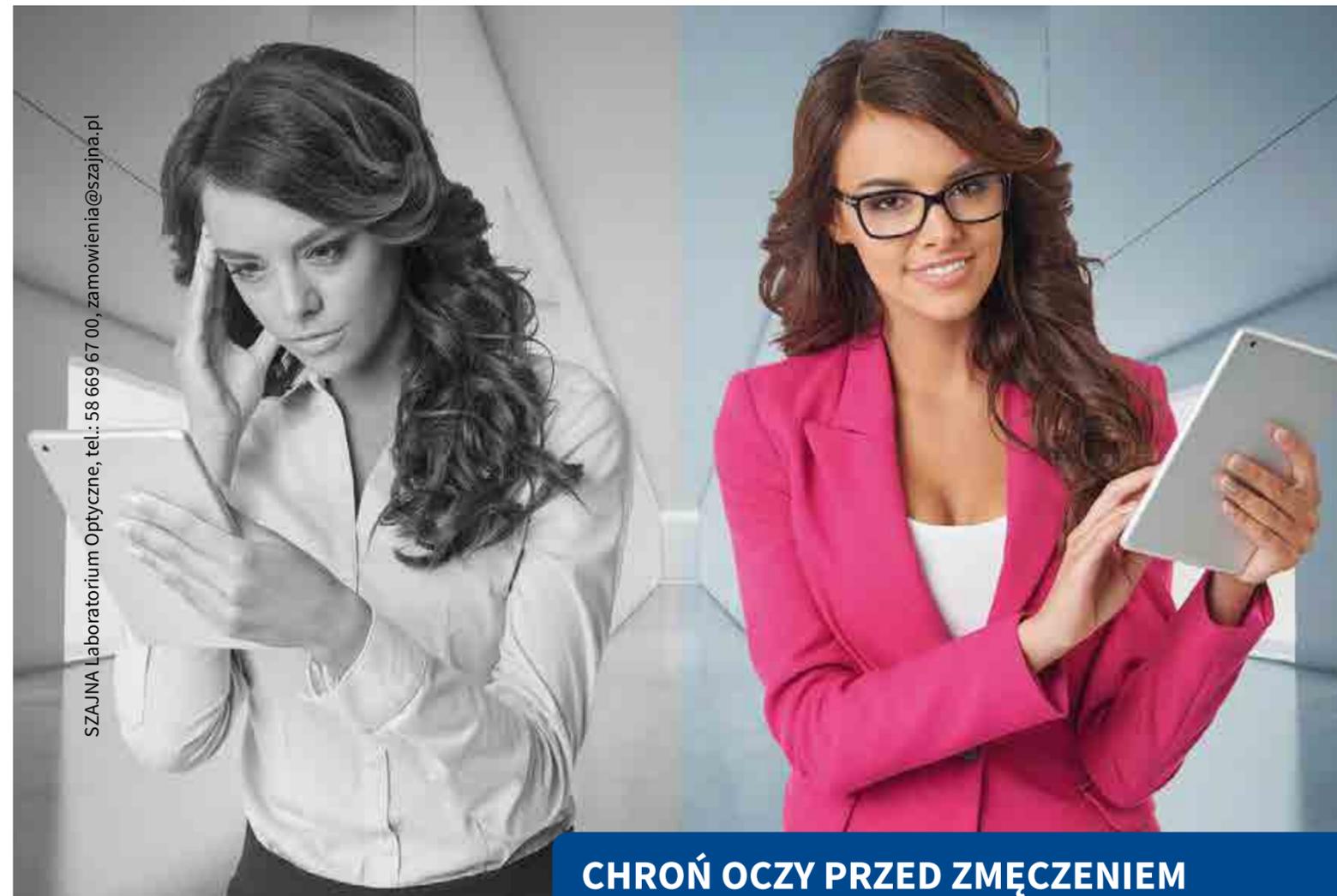
- Przepaść między pokoleniami w poglądach na życie, która wpływa na zdolność do wzajemnego kontaktu.
- Presja rodziców na dzieci, aby bezwzględnie się im podporządkowały – bezzasadny brak zaufania do mądrości własnych dzieci.
- Chłód emocjonalny.
- Wzajemne żale i uprzedzenia wynikające z doznanej prawdziwej lub urojonej krzywdy – dotyczy to zwłaszcza rodzin łączących elementy różnych związków (dzieci i partnerzy z obecnych i zakończonych związków, formalnych oraz nieformalnych).

Od komunikacji wszystko się zaczyna i wszystko na komunikacji się kończy. Pamiętajmy o tym podczas planowania, przeprowadzenia i zakończenia z sukcesem procesu przekazania naszej firmy rodzinnej następnym pokoleniom. Mam nadzieję, że udało mi się choć w zarysie nakreślić obszary, na które warto zwrócić uwagę, a także podkreślić znaczenie trudności, które – często nieuświadomione – mogą nas wszystkich spotkać. Cykl życia jest taki, że o ile wcześniej młodzi byli sterowani przez starszych, to na sam koniec starsi oddają ster firmy młodszemu. Wiem, że bardzo trudno pogodzić się z myślą i przyzwyczaić się do tego, że będzie od nas mniej zależeć. Ale zastanówmy się, czy z tego powodu zmieniają się nasze role w rodzinie? Czy mniej znaczymy, jeżeli przestajemy dzierżyć stery firmy rodzinnej, przekazując ją na rzecz młodszego pokolenia? Absolutnie nie. Cieszymy się obserwując, jak kolejne etapy życia przemierzają nasze dzieci i nie żałujemy, że nie jesteśmy na ich miejscu. Lepiej skupmy się na tym, co będzie naszą przyszłością po sukcesji, ponieważ to też może być kolejny piękny etap życia, czego wszystkim Seniorom szczerze życzę. ●

O Autorze

Absolwent studiów doktoranckich Szkoły Główniej Handlowej w Warszawie. Doktorant Kolegium Zarządzania i Finansów. Absolwent Studiów Podyplomowych na kierunku psychologia Uniwersytetu Opolskiego oraz studiów magisterskich na Wydziale Zarządzania Górnośląskiej Wyższej Szkoły Handlowej w Katowicach. Posiada kilkunastoletnie doświadczenie w zakresie zarządzania zarówno w sektorze MSP (małe i średnie przedsiębiorstwa), jak i w zarządzaniu dużymi jednostkami biznesu. Specjalizuje się w sprzedaży i zarządzaniu w sektorze zaawansowanych technologii.

Soczewki okularowe z Gdyni



SZAJNA Laboratorium Optyczne, tel.: 58 669 67 00, zamowienia@szajna.pl

CHROŃ OCZY PRZED ZMĘCZENIEM w soczewkach z powłoką LED Control

LED Control neutralizuje światło niebieskie oraz blokuje promieniowanie UV chroniąc oczy oraz zapewniając zrelaksowane widzenie. Jej zalety docenią wszystkie osoby pracujące przy ekranach komputerów oraz w sztucznie oświetlonych pomieszczeniach. Ze względów profilaktycznych i ochronnych polecana jest ona osobom dotkniętym lub narażonym na zwyrodnienie plamki żółtej (AMD).

Więcej informacji na www.ledcontrol.pl



Obejrzyj film promocyjny dostępny w internecie.

 **LED Control**



Terapia wzrokowa pacjentów po udarach oraz urazach mózgu

Mgr MONIKA CZAIŃSKA, mgr KATARZYNA DUBAS
Optometrystki, doktorantki, Pracownia Fizyki
Widzenia i Optometrii, Wydział Fizyki, Uniwersytet
im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
Mgr JAGNA SOBIERAJEWICZ
Psycholog, doktorantka, Wydział Psychologii,
Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Warszawie

W niniejszym artykule chcielibyśmy przedstawić wybrane ćwiczenia z terapii wzrokowej u pacjentów po przebytych udarach mózgu oraz u pacjentów po urazowym uszkodzeniu mózgu. Zarówno w jednym, jak i drugim przypadku terapia wzrokowa stanowi skuteczną metodę rehabilitacji zaburzeń wzrokowo-percepcyjnych wynikających z dysfunkcji tkanek mózgowych.

Urazowe uszkodzenie mózgu (ang. *traumatic brain injury*, TBI) jest jednym z najczęstszych powodów śmierci oraz niepełnosprawności na świecie, szczególnie wśród dzieci i młodzieży. Do głównych przyczyn należą upadki, urazy sportowe, wypadki komunikacyjne oraz skutki przemocy. Uogólniając, urazowe uszkodzenie mózgu występuje wtedy, gdy zewnętrzna siła mechaniczna powoduje różnego rodzaju dysfunkcje mózgu (zarówno psychiczne, jak i fizyczne). Niektóre objawy mogą wystąpić bezpośrednio po wypadku, podczas gdy inne mogą pojawić się wiele tygodni później. Stopień uszkodzenia może zależeć od kilku czynników, w tym od charakteru zdarzenia, siły uderzenia oraz lokalizacji uszkodzenia tkanki mózgowej. Uraz może zaburzyć pracę mózgu w sposób nieodwracalny lub odwracalny, dlatego podjęcie rehabilitacji wydaje się kluczowe w celu zminimalizowania skutków uszkodzenia tkanki mózgowej.

Choroby naczyniowe ośrodkowego układu nerwowego stają się głównym problemem zdrowotnym społeczeństw XXI wieku. Udar (ang. *stroke*) to uszkodzenie tkanki mózgowej spowodowane przerwaniem dopływu krwi. Udar mó-

zgu stanowi częściowe lub całkowite zakłócenie pracy mózgu wynikające z jego niedokrwienia, trwające dłużej niż 24 godziny. Wyróżnia się trzy rodzaje udaru: niedokrwienny, krwotoczny (potocznie nazywany wylewem) oraz przejściowe napady niedokrwienne (ang. *transient ischemic attack*, TIA). W przypadku udaru niedokrwinnego (około 85% przypadków) w naczyniach powstaje zakrzep, co skutkuje tym, że krew tętnicza nagle przestaje dopływać do pewnego obszaru mózgu. Obszar niedokrwienia zależy od wielkości zablokowanego naczynia. W mózgu może również pęknąć naczynie krwionośne, mówimy wtedy o udarze krwotocznym (około 15% przypadków). Wydobywająca się krew uszkadza tkanki mózgu. Natomiast przemijające, ogniskowe zaburzenie funkcji neurologicznych spowodowane przemijającym, ostrym niedokrwieniem mózgu (TIA) ustępuje w ciągu 24 godzin, a jego obraz kliniczny przypomina niedokrwienny udar mózgu.

Najczęstszymi objawami udaru są: niedowład lub porażenie połowicze; połowicze zaburzenia czucia; zaburzenia mowy o typie afazji – niemożność wypowiedzenia słów oraz rozumienia prostych poleceń; zaburzenia widzenia – zaniewidzenie jednooczne; zaburzenia w polu widzenia; zawroty i bóle głowy z uczuciem wirowania otoczenia, z towarzyszącymi nudnościami, wymiotami; zaburzenia równowagi i koordynacji, wykonywanie zbyt obszernych ruchów, niedostosowanych do obiektu; niemożliwość rozpoznawania znanych przedmiotów (m.in. agnozja

wizualno-percepcyjna, wizualno-przestrzenna) czy podwójne widzenie. W Polsce problem udaru dotyka rocznie blisko 70 tys. osób. Identyfikacja mechanizmów oraz lokalizacji niedokrwienia jest niezbędna do ustalenia leczenia i rehabilitacji. Udar pozostawia po sobie trwałe ślady w postaci różnie objawiającej się niepełnosprawności.

Zarówno osoby po urazowym uszkodzeniu mózgu, jak i osoby po udarze potrzebują długiego okresu rehabilitacji, zanim będą w stanie odzyskać wcześniejszą niezależność. Proces rehabilitacji powinien być dostosowany do każdego pacjenta indywidualnie, ponieważ zależy on, przede wszystkim, od lokalizacji uszkodzenia tkanki mózgowej. Przed rozpoczęciem ćwiczeń należy zachować logiczną kolejność postępowania: diagnostyka, ocena rokowania, ocena funkcjonalna, planowanie rehabilitacji i realizacja. Planowanie rehabilitacji musi być (zawsze!) poprzedzone dokładną diagnostyką i oceną rokowania.

Zaburzenia wzrokowo-motoryczne

Częste problemy wzrokowe będące konsekwencją udarów lub urazowych uszkodzeń mózgu (włączając wstrząs mózgu) są pomijane na etapie diagnozy i leczenia powstałych zaburzeń. Najczęściej pojawiające się wzrokowe deficyty są ukryte i zaniedbywane, nie rzadko wydłużając prowadzoną ogólną rehabilitację. Wzrok jest najważniejszym źródłem

informacji sensorycznej. Składa się z wielu podsystemów – zawierając etap poboru i przetwarzania informacji wzrokowej na różnych poziomach – zarówno w obszarze gałek ocznych, nerwów wzrokowych, w pierwszorzędowej korze wzrokowej, jak i na wyższych poziomach, włączając korę drugo- i trzeciorzędową. Mechaniczne uszkodzenia mózgu na skutek wypadku czy udaru mogą wpłynąć na proces widzenia na różnych szczeblach – w zależności od tego, jaki obszar mózgu został uszkodzony.

W przypadkach zaburzeń widzenia terapia wzrokowo-motoryczna jest bardzo efektywną metodą do uzyskania prawidłowego funkcjonowania pacjenta sprzed urazu czy udaru. Aktywny trening widzenia wraz z zastosowaniem odpowiedniej korekcji optycznej (m.in. soczewkami kontaktowymi, okularami korekcyjnymi czy pryzmatami) stanowi często jedyną skuteczną metodę do odzyskania prawidłowego widzenia – zarówno jedno-, jak i obuocznego.

Najczęstszymi deficytami związanymi z widzeniem u osób po urazach czy udarach są: podwójne widzenie, oczopląs, osłabiona ostrość widzenia, a także ubytki w polu widzenia. Trudniejszymi do wykrycia są zaburzenia dotyczące ruchów gałek ocznych – związane z ruchami zarówno śledzącymi, jak i sakadowymi, a także problemy z przetwarzaniem informacji wzrokowej. Co więcej, wzrokowe problemy mogą dotyczyć nieprawidłowej oceny odległości, wielkości, kształtów, ruchu, a także zaburzonej koordynacji oko-ręka. Na kompleksowe badanie widzenia – poczynając od badania okulistycznego, po

pełne badanie optometryczne – powinien zostać skierowany każdy pacjent we właściwym dla przebiegu rehabilitacji czasie.

Najczęściej występującymi symptomami zaburzeń wzrokowo-motorycznych są:

- niewyraźne widzenie, zarówno centralne, jak i obwodowe,
- zmiana wrażliwości na światło; światłowstręt,
- trudności z czytaniem – często słowa wydają się poruszać,
- trudność ze zrozumieniem czytanego tekstu czy znaczenia obrazów,
- trudność w utrzymaniu uwagi oraz koncentracji,
- problemy z pamięcią,
- podwójne widzenie – stałe lub okresowe,
- bóle oczu,
- bóle głowy przy wysiłku wzrokowym,
- ubytki w polu widzenia,
- trudności w wyostrzeniu obrazu przy przemieszczaniu wzroku na różne odległości obserwacji,
- niestabilność ostrości.

Prawidłowe umiejętności wzrokowe są niezbędne do efektywnego przetwarzania informacji. Kiedy proces widzenia jest utrudniony ze względu na niewydajność struktur mózgu na określonym poziomie, każde – nawet proste – zadanie staje się trudne do wykonania. Umiejętności wzrokowe, które często zostają zaburzone w wyniku urazów lub udarów mózgu, obejmują:

- zdolność śledzenia – umiejętność wykonywania płynnych ruchów podążających za poruszającym się przedmiotem;
- zdolność fiksacyjną – szybkie i precyzyjne

ne lokalizowanie i kontrolowanie ustawienia oczu, m.in. przy czytaniu;

- umiejętność szybkiej zmiany ostrości bez efektu rozmycia przedmiotów;
- postrzeganie głębi – ocena względnej odległości między obiektami;
- widzenie peryferyjne – monitorowanie i interpretacja tego, co dzieje się w otaczającym bodziec polu widzenia;
- obuocność – płynna, dokładna i równomierna współpraca oczu;
- zdolność utrzymywania uwagi – umiejętność wykonywania precyzyjnych czynności przez dłuższy czas, i/lub w obecności dystraktorów, np. dźwięków czy innych bodźców wzrokowych;
- wizualizację oraz umiejętność wyobrażenia sobie scen i odtwarzania ich w późniejszym czasie;
- zdolność widzenia z bliska oraz z daleka – prawidłowa i stabilna ostrość oraz umiejętność identyfikacji obiektów;
- percepcję wzrokową – rozumienie tego, co jest postrzegane.

Rehabilitacja osoby po udarze czy mechanicznym uszkodzeniu mózgu ma kluczowe znaczenie dla jej dalszego funkcjonowania. Możliwie jak najszybsze rozpoczęcie systematycznych ćwiczeń rehabilitacyjnych może w znacznym stopniu przywrócić utracone funkcje organizmu. Po udarze czy uszkodzeniach mózgu funkcje poznawczo-emocjonalne, takie jak logiczne myślenie, rozumienie języka, wyrażanie myśli, pamięć, uwaga, koncentracja mogą być zaburzone. Rehabilitacja jest niezbędna do tego, by zredukować te następstwa. ▶



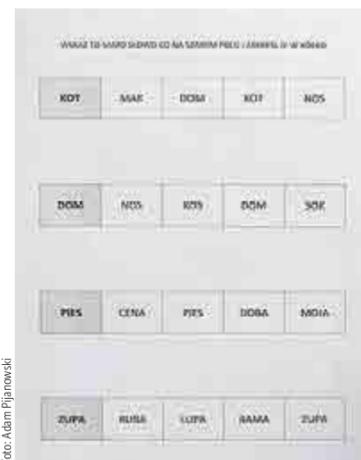
Wybrane metody treningu

1. Stymulacja motoryczna i koordynacyjna

– ma na celu przywrócenie funkcji motorycznych, zapobieganie przykurczom i nieprawidłowym wzorcom ruchowym, a także odzyskiwanie sprawności funkcjonalnej w układzie wzrokowo-motorycznym. Doskonale można wykorzystać ćwiczenia stymulujące symetrię napięcia całego ciała pod kontrolą układu wzrokowego – chodzenie po linii, ćwiczenia świadomości ciała. Bardzo dobrym narzędziem przy kolejnych etapach rehabilitacji wzrokowo-motorycznej jest użycie pryzmatów sprzężonych (ang. *yoked prisms*), które w dużym stopniu wpływają na plastyczność układu wzrokowo-motorycznego.

2. Różnicowanie wzrokowe

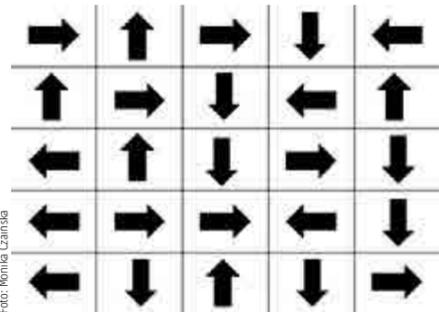
(ang. *visual discrimination*) – ćwiczenia dla pacjentów, którzy nie potrafią dostrzegać podobieństw i różnic pomiędzy bodźcami. Zadanie polega na wyszukiwaniu takich samych liter i kształtów oraz ich segregowaniu i wskazywaniu. Drugim etapem jest odnajdywanie identycznych wyrazów i ich zaznaczanie w tekście – zaczynamy od wyrazów jednosylabowych, stopniowo przechodzimy do dwusylabowych (fot. 1). Możemy wykorzystywać testy papierowe oraz programy komputerowe.



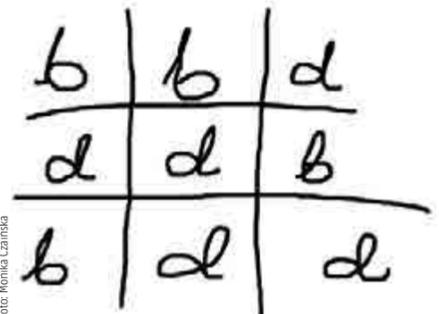
Fot. 1. Różnicowanie wzrokowe

3. Przestrzenna orientacja obiektów (ang. *visual spatial relations*) – ćwiczenia dla pacjentów, którzy nie potrafią określić, gdzie jest bodziec i jaka jest jego orientacja w przestrzeni. Do tego typu

ćwiczeń możemy stosować test *Kirshner Arrow* (fot. 2), litery TIC-TAC-TOE (fot. 3) oraz zestaw uczący orientacji (fot. 4).



Fot. 2. Test Kirshner Arrow



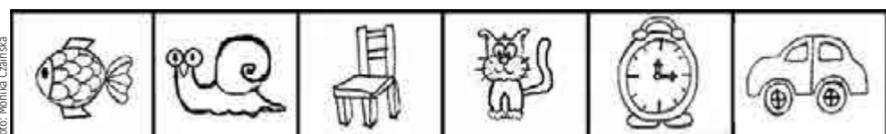
Fot. 3. Litery TIC TAC TOE



Fot. 4. Zestaw uczący orientacji

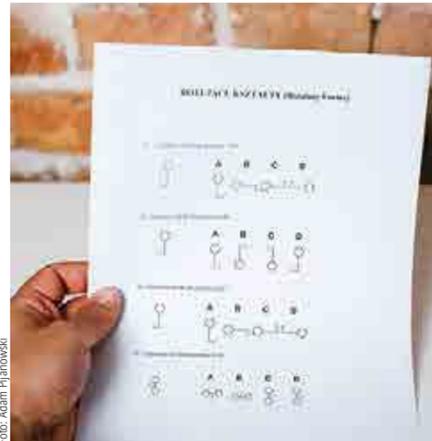
4. Pamięć sekwencji prezentowanych obiektów/znaków/liter (ang. *sequential memory*) – pokazujemy pacjentowi w wyznaczonym czasie układ kilku różniących się obiektów/znaków/liter. Następnie ukrywamy prezentowaną sekwencję i prosimy pacjenta, by powtórzył w odpowiedniej kolejności to, co zostało mu przedstawione (fot. 5). Możemy tutaj wykorzystywać testy papierowe i/lub programy komputerowe.

5. Niezmiennosc/stałość kształtu (ang. *visual form constancy*) – ćwiczenia te polegają na rozpoznaniu przedmiotu, który jest inaczej zorientowany przestrzennie.



Fot. 5. Ćwiczenia pamięci sekwencji prezentowanych obrazków

W tym celu możemy pacjentowi prezentować wybrane testy (fot. 6) oraz możemy użyć różnego rodzaju układanek typu *parquetry blocks* (fot. 7) lub podobnych klocków stymulujących rozwój lokalizacji przestrzennej (fot. 8).



Fot. 6. Rotujące kształty



Fot. 7. Parquetry blocks



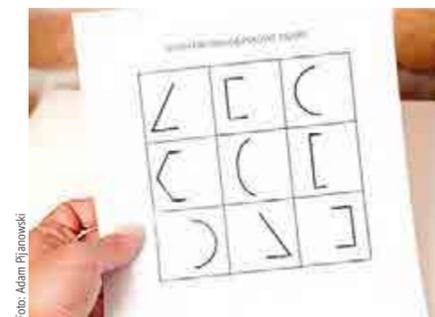
Fot. 8. Ćwiczenia lokalizacji przestrzennej

6. Ćwiczenia ruchów oczu – w przypadku pacjentów po udarze lub urazach mózgu są one kluczowe i nie można pominąć tego etapu w trakcie trwania rehabilitacji. W ramach treningu stymulujemy ruchy śledzące, sakadyczne i wergencyjne. Najlepsze w takim przypadku są testy papierowe (fot. 9), ćwiczenia z piłką Marsdena, latareczką lub długopisem.

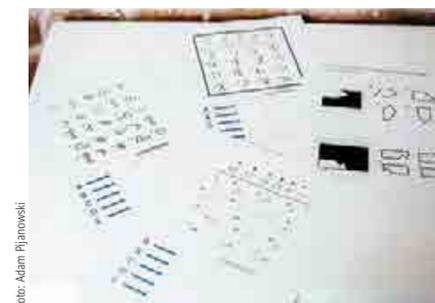


Fot. 9. Arkusz do ćwiczeń ruchów oczu

7. Wykształcenie koordynacji oko-ręka – odpowiednio dobrane motoryczne ćwiczenia wykonywane pod kontrolą układu wzrokowego wpływają na wykształcenie funkcji percepcyjnych (fot. 10–16).



Fot. 10. Ćwiczenia percepcyjne



Fot. 11. Ćwiczenia percepcyjne

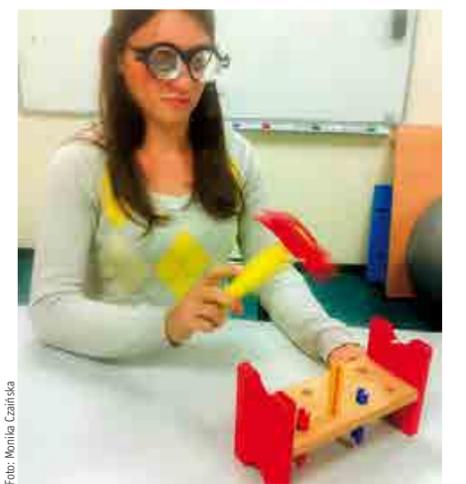
Urządzenie, które jest szczególnie stosowane u pacjentów z uszkodzeniami mózgu, to Dynavision D2. Posiada ono 64 światła ułożone na planie pięciu kół. Pacjent musi być skupiony na tachistoskopie (ekranie używanym w badaniach psychologicznych, umożliwiającym eksponowanie osobom badanym obrazów, symboli, słów oraz innych materiałów wizualnych) umieszczonym w centrum tablicy Dynavision D2 i reagować na zaświecające się światła, wciskając je. Podobnymi urządzeniami są również fiksator sakadyczny (ang. *Wayne saccadic fixator*), jak i rotator, które aktywują umiejętności wykonywania zadań wzrokowo-motorycznych.



Fot. 12–14. Ćwiczenia koordynacji oko-ręka



Fot. 12–14. Ćwiczenia koordynacji oko-ręka



Fot. 15–16. Ćwiczenia koordynacji oko-ręka

Podsumowanie

Coraz większą uwagę należy zwrócić na ogromne znaczenie multidyscyplinarnej opieki medycznej w procesie leczenia i rehabilitacji pacjentów po udarze czy urazowych uszkodzeniach mózgu. Rehabilitacja powinna być podjęta najwcześniej jak to możliwe (nawet kilka godzin po udarze czy urazie mózgu), aby zminimalizować skutki uszkodzeń, poprawić jakość życia pacjentów, uwzględniając ich sprawność fizyczną oraz psychiczną. Terapia wzrokowa stanowi efektywną drogę do wzmocnienia lub wykształcenia na nowo uszkodzonych funkcji wzrokowych. Te natomiast mogą bardzo silnie wpłynąć na pozostałe etapy rehabilitacji ogólnej.

Piśmiennictwo

1. Kozera G., Nyka W.M., Siebert J. Aktualne zasady terapii ostrej fazy udaru mózgu. *Forum Medycyny Rodzinnej* 2011; 5(2): 147–155
2. Mazur R., Świerkocka-Miastkowska M. Udar mózgu – pierwsze objawy. *Choroby serca i naczyń* 2005; 2(3): 84–87
3. Kwoliek A. Rehabilitacja neurologiczna. W: *Rehabilitacja medyczna*. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013; 19–59
4. Gryśiewicz R.A., Thomas K., Pandey D.K. Epidemiologia udaru niedokrwiennego i krwotocznego: częstość występowania, chorobowość, śmiertelność i czynniki ryzyka. *Neurologia po dyplomie* 2009; 4(2): 18–30
5. Kwoliek A. Możliwość zastosowania zastępczego sprzężenia zwrotnego w rehabilitacji chorych z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego. *Fizjoterapia* 1996; 4(1–2): 30–34
6. Marangolo P., Caltagirone C. Options to enhance recovery from aphasia by means of non-invasive brain stimulation and action observation therapy. *Expert Rev Neurother* 2013; 22: 456–463
7. Mattioli F., Ambrosi C., Mascaro L., Scarpazza C., Pasquali P., Frugoni M. et al. Early Aphasia Rehabilitation Is Associated With Functional Reactivation of the Left Inferior Frontal Gyrus: A Pilot Study. *Stroke* 2013; 5: 345–352

Folie Fresnela jako cienkie pryzmaty dużej mocy

Soczewki pryzmatyczne stanowią grupę soczewek szczególnej uwagi. Sam kształt takiej soczewki (tworzony przez dwie nierównoległe powierzchnie) jest dla optyka często wyzwaniem podczas montażu.



Foto: FotomashMedia.pl

Znakomitą innowacją stały się soczewki pryzmatyczne wykonane według konstrukcji Fresnela (aczkolwiek pomysłodawcą był Georges-Louis Leclerc de Buffon). W tym przypadku grubość soczewki nie zależy ani od mocy soczewki, ani od jej średnicy. Grubość jest stała i wynosi około 1 mm. Jest to możliwe dzięki wykonaniu soczewki z elastycznej folii,

Klasyczna soczewka pryzmatyczna jest tym grubsza, im większa jest jej moc pryzmatyczna. Przy dużych mocach pryzmatów różnica grubości brzegowej jest znaczna, więc niezbędne jest zwiększenie odległości wierzchołkowej, by soczewka leżała komfortowo na nosie, co wpływa na komponenty sferyczne i cylindryczne. Grubość i ciężar soczewki jest dla jej użytkownika istotnym parametrem. Ponadto ustawienie najgrubszej części soczewki – jej bazy – wymaga wprawy przy pomiarach na dioptrymierz i oznaczaniu punktu referencyjnego. Wskazane na receptie położenie bazy pryzmatu może zawierać się w zakresie 0–360 stopni. Najczęściej optometrysta / ortoptysta wskazuje bazę w kierunkach głównych skierowaną do: góry (BU), dołu (BD), nosa (BI) lub skroni (BO). Ustawianie soczewki komplikuje się, gdy podane jest położenie bazy w dwóch składowych (wertykalnej i horyzontalnej) bądź w wartościach kątów innych niż 360, 270, 180 czy 90 stopni. Wtedy pomocna może być skala do wyznaczania wypadkowej pryzmy (normogram) lub wykonanie odpowiednich obliczeń.

konstruowanej z mikropryzmatów ułożonych równoległe. Soczewki te nazywane są foliami pryzmatycznymi, ich producentem jest firma 3M Health Care, natomiast dystrybutorem w Polsce firma Hayne.

Maksymalna moc folii pryzmatycznej sięga 40Δ, a jej grubość pozostaje bez zmian. Ciężar soczewki 20Δ, 30Δ czy 40Δ zmienia się nieznacznie (w przeciwieństwie do jej klasycznego odpowiednika).

Gabaryty soczewek wykonanych z folii 3M Press-On dają szereg możliwości, które trudno byłoby uzyskać lub łatwo zastosować w przypadku klasycznej konstrukcji. Konstrukcja tej soczewki daje możliwość korekcy pryzmatycznej tylko na części tarczy okularowej lub zastosowanie dwóch pryzmatów skierowanych w różnych kierunkach na powierzchni jednej tarczy. Takie rozwiązanie jest sposobem korekcy pryzmatycznej o różnej mocy w zależności od odległości (inna moc pryzmy w części do dali i w części do bliży), czy też w przypadku niedowidzenia połowicznego (hemianopsja). Wskazanie do zastosowania folii pryzma-

tycznej istnieje dla pacjentów, którzy mają ograniczony zakres ruchów głowy (np. zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa) lub dla pacjentów leżących. W takich przypadkach dobrym sposobem na zastąpienie ruchów unoszących głowę (pacjent leżący, chcący oglądać TV) jest wykonanie korekcy z foliami pryzmatycznymi ustawionymi przed OP i OL po 30Δ BD.

Nieduży koszt korekcy foliami pryzmatycznymi oraz łatwy montaż, demontaż, zmiana mocy pryzmatycznej, czyni je bardzo dobrym rozwiązaniem, gdy mamy do czynienia z tymczasową korekcją do czasu stabilizacji gałek ocznych. Montaż folii polega na jej dociśnięciu do tylnej powierzchni soczewki. Najlepiej zrobić to po oszlifowaniu soczewki, docięciu folii do kształtu tarczy oszlifowanej soczewki i sfazowaniu skalpelem krawędzi folii. Nakładanie folii należy wykonać pod bieżącą wodą lub zanurzając ją i soczewkę w wodzie. Podczas nakładania folii w wodzie unikniemy uwiecznienia pęcherzyków powietrza pomiędzy folią a soczewką. Największą przyczepność folii otrzymamy po około 12–24 godzinach, gdy odparuje warstwa wody znajdująca się pomiędzy folią a soczewką. Warto pamiętać o poinformowaniu użytkownika takich okularów, że folię można zdemontować – odkleić i w każdej chwili założyć ponownie. Przy trudnościach z ponownym założeniem folii na soczewkę najlepiej poprosić o to optyka, który może zdemontować soczewkę i osadzić ją ponownie w oprawie, gdy zajdzie taka potrzeba. Zabrudzoną folię można oczyścić miękkim pędzelkiem lub letnią wodą.

Jakość widzenia może ulec nieznacznemu obniżeniu, jednak korzyści płynące z zastosowania folii rekompensują z pewnością tę jej niedoskonałość. Zastosowanie folii pryzmatycznej zamiast klasycznego pryzmatu czyni ją właściwie niezauważalną, co jest jej bardzo ważnym walorem podnoszącym estetykę stosowanej korekcy. ●

Mgr inż. DARIUSZ KARP
Wydział Podstawowych Problemów
Techniki, Politechnika Wrocławska

COMFORT
L I N E

Markowe soczewki okularowe najwyższej jakości

- AR Strong UV • Najwyższa wytrzymałość na zarysowania: 18 w teście Bayera
- Najlepszy antyrefleks – największa przejrzystość • Wyjątkowe właściwości hydrofobowe, oleofobowe i antystatyczne • Ochrona przed szkodliwym promieniowaniem UV

Teraz indeks 1.50 i 1.60 dostępny jako soczewki magazynowe – dostawa 24 h



Promocja Powłoki STRONG UV – nagrody już od 15 punktów
Zbieraj punkty za soczewki S-Comfort i odbieraj gwarantowane nagrody:

- 70 pkt Tablet Lenovo
- 70 pkt Kindle Touch firmy Amazon – wysokiej jakości elektroniczny czytnik książek oparty o e-papier
- 70 pkt Micro Wieża Panasonic, SONY lub Philips
- 40 pkt Głośnik Bluetooth JBL Go (dostępne różne kolory)
- 40 pkt Bony do perfumerii Douglas lub Sephora lub do Empik o wartości 150zł
- 30 pkt Bony do perfumerii Douglas lub Sephora lub do Empik o wartości 100zł
- 15 pkt Bony do perfumerii Douglas lub Sephora lub do Empik o wartości 50zł

Zbierz odpowiednią ilość punktów i odbierz nagrodę. Punktowane są wszystkie soczewki magazynowe S-Comfort z powłoką AR Strong UV i wszystkie soczewki laboratoryjne S-Comfort z powłokami AR Strong i AR Strong UV

Soczewki jednoogniskowe magazynowe z Strong UV i laboratoryjne RX z AR Strong i AR Strong UV

Indeksy
1.50 – 2 pkt
1.60 – 3 pkt
1.67 – 4 pkt
1.74 – 5 pkt

Progresywne i biurowe – Office i Computer FreeForm oraz wspomagające akomodację Relaxo z AR Strong i AR Strong UV

Indeksy
1.50 – 3 pkt
1.60 – 4 pkt
1.67 – 5 pkt
1.74 – 6 pkt

Masz ponad 4 miesiące na zebranie punktów. Promocja trwa od 23 listopada 2015 do 31 marca 2016 lub do wyczerpania zapasów. Możesz odebrać kilka nagród za wielokrotność wskazanych punktów. Punkty są przyznawane za parę soczewek. Punkty należy odesłać najpóźniej do 15 kwietnia 2016.

Infolinia VISIO POLSKA

22 242 87 55

www.najlepsze-soczewki.pl

Jak leki ogólnoustrojowe mogą wpływać na widzenie

W czasie przeprowadzania wywiadu z pacjentem specjalista zwykle zadaje pytania o to, czy pacjent przyjmuje jakieś leki – a przynajmniej powinien bezwzględnie o to pytać. Jeżeli pacjent wymieni jakiś lek, należy go odpowiednio sklasyfikować i sprawdzić, czy dolegliwości wzrokowe zgłaszane przez badanego mogą mieć swoją przyczynę właśnie w stosowaniu tego medykamentu.

Artykuł ten ma za zadanie przedstawić skutków ubocznych związanych z widzeniem, występujących przy przyjmowaniu niektórych leków ogólnoustrojowych. Publikacja ta, z racji swojej formy, nie może w żaden sposób stać się encyklopedią leków i ich działań niepożądanych. Autor ma jednak nadzieję, że tekst ten zachęci specjalistów do pogłębienia swojej wiedzy w tej dziedzinie i zainteresowania się wpływem leków ogólnoustrojowych na widzenie pacjentów.

Czym jest działanie niepożądane

Niemiecki lekarz farmakolog Gustav Kuschinsky powiedział kiedyś: „Gdy zapewnia się, że jakiś lek jest wolny od działań niepożądanych, pojawia się uzasadnione podejrzenie, że pozbawiony jest on także działania podstawowego”. Oznacza to, że większość leków niesie ze sobą większe lub mniejsze ryzyko występowania efektów ubocznych.

Według definicji WHO (*World Health Organization*) „działanie niepożądane to każde niekorzystne i niezamierzone działanie produktu leczniczego, występujące podczas stosowania dawek zalecanych u ludzi w leczeniu chorób, w celach profilaktycznych, diagnostycznych lub modyfikacji funkcji fizjologicznych”.

Działania niepożądane a wzrok

Spektrum działań niepożądanych jest bardzo szerokie, poczynając od bólu głowy, poprzez śpiączkę, a nawet zgon. Istnieją oczywiście działania niepożądane, które mają konkretny wpływ na widzenie. Mogą być lekkie lub ciężkie, krótkotrwałe, przemijające lub stałe. Poniżej znajduje się lista niektórych działań niepożądanych na układ wzrokowy:

- zaburzenie, obniżenie ostrości widzenia,
- zwężenie źrenicy,
- podwójne widzenie,

- porażenie akomodacji,
- krótkowzroczność,
- oczopląs,
- suchość oczu, zespół suchego oka,
- światłowstręt,
- złogi leków w tkankach oka,
- przebarwienie skóry powiek,
- wzrost lub obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego,
- zapalenie spojówek,
- całkowita lub częściowa utrata widzenia,
- mroczek centralny lub obwodowy,
- zapalenie nerwu wzrokowego.

Ze względu na definicję działań niepożądanych lista ta nigdy nie będzie zamknięta.

Przykłady wpływu leków ogólnoustrojowych na układ wzrokowy

I. Leki na trądzik

- Minocyklina to pochodna tetracykliny, która jest powszechnie stosowana w leczeniu trądziku u nastolatków ze względu na swoją skuteczność. Może jednak powodować zwiększenie ciśnienia wewnątrzczaszkowego i nerwu wzrokowego, co może z kolei prowadzić do trwałej utraty widzenia, jeżeli lek nie będzie odstawiony. Część pacjentów może odczuwać ból głowy spowodowane wzrostem ciśnienia. Pacjenci odczuwają również pogorszenie ostrości widzenia.
- Izotretynoina jest stosowana w przypadku ciężkiego trądziku, gdy inne metody leczenia nie są skuteczne. Pacjenci mogą skarżyć się na suchość oczu oraz pogorszenie widzenia nocnego.

II. Leki przeciwhistaminowe są często stosowane przez alergików w leczeniu objawowym. Leki te łagodzą katar sienny oraz inne ob-

Mgr TOMASZ SULIŃSKI
Manager ds. Medycznych i Technicznych
Lynx Optique
Członek Polskiego Towarzystwa
Optometrii i Optyki

jawy alergii. Niewielu wiąże fakt stosowania takich leków z problemami z widzeniem. Stosowanie antyhistamin może powodować:

- zespół suchego oka,
- zamknięcie kąta przesączania i wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego,
- możliwe porażenie akomodacji,
- zaburzenia ostrości wzroku.

Wszystkie te fakty wskazują, że osoby przyjmujące leki przeciwhistaminowe powinny być pod stałą obserwacją okulistyczną. U osób z małym kątem przesączania należy rozważyć zasadność stosowania takich medykamentów. Objawy pogorszenia widzenia zwykle ustępują wraz z odstawieniem leków.

- Leki przeciw malarii zawierające hydroksychlorochinę oraz chlorochinę są również stosowane w leczeniu reumatoidalnych zapaleń stawów. Leki te niestety mogą powodować toksyczność siatkówki, co skutkuje nieodwracalnymi uszkodzeniami. Na szczęście u niewielu pacjentów stwierdza się te działania niepożądane. Ryzyko pojawienia się toksyczności zależy od dawki oraz długości stosowania leku.
- Prednizon ma głównie działanie przeciwzapalne i jest jednym z najczęściej stosowanych kortykosteroidów. Stosuje się go w takich chorobach, jak: zapalenie stawów, toczeń, łuszczyca, ciężkie alergie, wrzodziejące zapalenie jelita grubego i zaburzenia oddychania. Lek ten zwiększa ryzyko pojawienia się zaćmy i jaskry.
- Osoby stosujące leki na problemy z erekcją, takie jak: sildenafil (Viagra), tadalafil i wardenafil, zgłaszają najczęściej cyanopsję (niebieskie widzenie), która objawia się widzeniem wszystkiego zabarwionego na niebiesko. Bywają również pacjenci skarżący

się na niewyraźne widzenie oraz nadwrażliwość na światło. Niektórzy lekarze łączą stosowanie tych medykamentów także z niedokrwinną neuropatią nerwu wzrokowego, lecz jak dotąd nie potwierdziły tego żadne badania naukowe.

- Ethambutol stosowany jest w leczeniu gruźlicy płuc lub pozapłucnej w skojarzeniu z innymi lekami przeciwgruźliczymi. Stosowanie tego leku może prowadzić do zaburzeń widzenia oraz zapalenia nerwu wzrokowego.
- Leki zawierające tamsulosynę stosowane są przez pacjentów z powiększonym gruczołem krokowym, u których występuje problem z oddawaniem moczu. Leki te należą do grupy alfa-blokerów, które rozluźniają pewne mięśnie, co pomaga w oddawaniu moczu. Lek ten niestety zbiera się również w tęczęwce, co może prowadzić do problemów z rozszerzaniem źrenicy. Dlatego przed operacją zaćmy należy dowiedzieć się, czy pacjent nie przyjmuje leków, które mogą taką operację skomplikować.
- Fenotiazyny to leki przeciwpsychotyczne stosowane w leczeniu schizofrenii i innych chorób psychicznych. Skutki uboczne ich stosowania to wrażliwość na światło, zmiany w widzeniu barw, zaburzenia widzenia dziennego i nocnego.
- Tamoksyfen to lek stosowany w leczeniu raka piersi u kobiet przed menopauzą i po niej. Tamoksyfen jest lekiem z wyboru u chorych poddanych radykalnemu zabiegowi chirurgicznemu po 60. roku życia, u których stwierdzono przerzuty do węzłów chłonnych. W czasie stosowania leku opisywano przypadki pojawiania się zmian

w rogówce, zaćmy i retinopatii (*crystalline retinopathy*).

- Topiramata to lek przeciwdrgawkowy stosowany w leczeniu napadów zaburzeń, takich jak epilepsja, a także w celu zapobiegania migrenie. Stosowanie tego leku wiąże się z występowaniem jaskry zamkniętego kąta.
- Bisfosfoniany, które są stosowane w osteoporozie u kobiet po menopauzie w celu zapobiegania utracie wapnia, mogą powodować zapalenie błony naczyniowej oka i twardówki. Te działania niepożądane występują rzadko i zwykle wtedy, gdy lek przyjmowany jest po raz pierwszy.
- Cyklosporyna i takrolimus to leki powszechnie stosowane u pacjentów, którzy przeszli przeszczep narządu lub szpiku kostnego. Mogą powodować zespół tylnej odwracalnej encefalopatii. W przypadku, gdy wystąpi takie działanie, zaleca się utrzymanie prawidłowego ciśnienia tętniczego oraz natychmiastowe przerwanie ogólnoustrojowego stosowania tych leków.
- Amiodaron skutecznie leczy zaburzenia rytmu serca. Lek może tworzyć mikrozłogi w rogówce (nie wymagają przerwania leczenia; rzadko towarzyszą im zaburzenia ostrości wzroku lub widzenie kolorowej otoczki przedmiotów; złogi znikają po odstawieniu leku). Sporadycznie występuje zapalenie nerwu wzrokowego. Czasami spotykana jest również nadwrażliwość na światło.
- Leki antycholinergiczne, np. dicyklominy (Bentyl) i inne leki o działaniu antycholinergicznym, są podawane pacjentom, u których wymagane jest rozluźnienie żo-

łądka oraz u pacjentów z chorobą Parkinsona. Młodzi pacjenci przyjmujący te leki mogą odczuwać problemy z akomodacją.

XV. Nadmierne stosowanie leków związanych z obniżeniem lub podwyższeniem ciśnienia krwi może negatywnie wpłynąć na widzenie i w dłuższej perspektywie spowodować więcej problemów niż korzyści (gdy dawka jest za duża bądź czas stosowania za długi). Diuretyki stosowane przy nadciśnieniu mogą prowadzić do zespołu suchego oka, keratopatii pasmowatej, zapalenia spojówek oraz krótkowzroczności.

Podsumowanie

Powyższa lista stanowi tylko niewielką część długiej listy leków, których stosowanie może mieć negatywny wpływ na układ wzrokowy. Rynek leków nieustannie się zmienia, pojawiają się nowe farmaceutyki. Co jakiś czas docierają do nas również informacje o nowych działaniach niepożądanych obecnie stosowanych leków. Dlatego tak ważne jest, aby nabyć umiejętność sprawnego wyszukiwania informacji, czy stosowany obecnie przez naszego pacjenta lek może mieć wpływ na jego widzenie. Należy również pamiętać, że część pacjentów, którzy przyjmują niektóre leki od lat, mogą je traktować jak codzienne witaminy i jeżeli nie spytamy o specyficzną grupę leków, mogą o nich po prostu nie wspomnieć. ●

Piśmiennictwo

- www.webmd.com/eye-health/features/medications-cause-vision-problems
- www.reviewofophthalmology.com/content/i/1650/c/30443/
- www.drugs.com
- Santaella RM, Fraunfelder FW. Ocular adverse effects associated with systemic medications: recognition and management. *Drugs* 2007;67(1):75-93
- www.leki-informacje.pl
- www.doz.pl
- Talbert Estlin KA, Sadun AA. Risk factors for ethambutol optic toxicity. *Int Ophthalmol* 2010;30:63-72
- http://bazalekow.mp.pl/

Dzięki **okularom Amblyz™** leczenie amblyopii jest **dziecinnie proste.**

Okulary Amblyz™ są całkowicie nowym spojrzeniem na okluzję oka. **Urządzenie elektroniczne w kształcie okularów**, opracowane dla wygodnego i estetycznego przesłaniania oka **u dzieci**. Za pomocą **elektronicznie sterowanej okluzji lepszego oka**, okulary Amblyz™ zmuszają „leniwe oko” do pracy **bez bólu, dyskomfortu i stygmatyzacji** związanej z tradycyjnymi metodami.

Product Covered by U.S. patent No. 5,452,026. Other patents pending.



AMBLYZ
okulary od Działu Medycznego XPRANO



Ophthalmica Nowakowski
tel. +48 71 78-50-968
www.ophthalmica.pl
biuro@ophthalmica.pl

Model optometrii mobilnej w Polsce



Mgr MATEUSZ GRZONKA, prof. dr hab. RYSZARD NASKRĘCKI
Pracownia Fizyki Widzenia i Optometrii, Wydział Fizyki
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Streszczenie

Próba budowy modelu optometrii mobilnej (ang. Domiciliary Eye Care) jest odpowiedzią na rosnący i jak dotąd w Polsce nierozwiązany problem braku dostępu (lub jego istotnego ograniczenia) do specjalistów z zakresu ochrony wzroku, szczególnie wśród osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. Najistotniejszą cechą optometrii mobilnej jest możliwość wykonywania badań optometrycznych w miejscu zamieszkania/pobytu pacjentów. Na model taki składają się aspekty formalnoprawne, możliwy zakres badań, zestaw przyrządów pomiarowo-diagnostycznych oraz zestaw testów optometrycznych, które łącznie tworzą standard mobilnego badania optometrycznego. Zaproponowany model został przetestowany na grupie 23 pacjentów w podeszłym wieku lub z niepełnosprawnościami (średnia wieku 72 lata). Następnie przeanalizowano otrzymane wyniki badań optometrycznych oraz prowadzonych równoległe badań ankietowych dotyczących komfortu, jakości badania i jego kosztu. Ponadto oszacowano średni czas badania, a na jego podstawie średni koszt wizyty, uwzględniając koszty dojazdu oraz amortyzacji wykorzystanego sprzętu.

Abstract

The current paper presents a model of mobile optometry (Domiciliary Eye Care) which is the answer to a constantly growing need for eyecare specialists who will take care of elderly/senior patients and those disabled in particular. What is the most important to mention, mobile optometry allows to carry out careful and complex eye examination at patient's home. The model consisted of legal aspects, the range of optometric procedures, diagnostic equipment and optometric tests. In order to test the model a comprehensive eye examination and a survey concerning comfort, quality and cost were conducted on a group of elderly or disabled patients (n=23, the mean age was 72 years). Additionally the time of mobile eye examination was measured, and on this basis, including cost of transport and depreciation of equipment, the cost of examination was estimated.

Wstęp

Optometria mobilna i związana z nią specjalizacja mobilnego optometry miałyby w swoich założeniach rozwiązać problem niedostatecznej opieki z zakresu ochrony wzroku u osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami. W dokumencie „A Global Competency-Based Model of Scope of Practice in Optometry” zostało to określone jako „zapewnienie opieki pacjentom o specjalnych potrzebach” [1]. Z uwagi na zmniejszoną mobilność ta grupa pacjentów jest niejako skazana na niską jakość widzenia, a co za tym idzie – niższy komfort życia. Starzenie się społeczeństwa jest ogólnie znanym faktem – obecnie osoby powyżej 65. roku życia stanowią około 16% populacji Polski, a do 2050 r. odsetek ten zwiększy się niemal dwukrotnie [2]. Mniej natomiast są znane dane GUS mówiące, że 40% osób z grupy wiekowej 65+ ma problemy z przejściem odległości 500 m [2]. Oznacza to, że w wielu przypadkach pacjenci starsi, a tym bardziej pacjenci z niepełnosprawnościami, zarówno fizycznymi, jak i psychicznymi, nie są w stanie dotrzeć do gabinetów optometrycznych czy salonów optycznych. Niestety, obecnie w Polsce badania wzroku wykonywane w miejscu zamieszkania/pobytu pacjentów mają złą reputację oraz marginalną skalę, a działalność taką utożsamia się zwykle z „domokrajstwem”. Dlatego opisane poniżej standardy dotyczące opracowanego modelu optometrii mobilnej były wzorowane na bazie istniejących już modeli w Wielkiej Brytanii oraz Stanach Zjednoczonych (w tym artykule ze względu na ograniczenia miejsca odniesiono się tylko do wzorców brytyjskich).

Wybrane aspekty formalnoprawne wg modelu brytyjskiego

Optometria mobilna (ang. Domiciliary Eye Care) jest stałym elementem brytyjskiego systemu ochrony wzroku, a dzięki właściwym regulacjom prawnym i środowiskowym znakomicie spełnia swoją rolę, umożliwiając równy dostęp do specjalisty każdego obywatela. Ta zasada wpisana jest również w Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej: „równy dostęp do



Zrzesza ich odrębna organizacja – Domiciliary Eyecare Committee, która przygotowuje dokumenty i porady dla specjalistów świadczących usługi w miejscach zamieszkania/pobytu pacjentów. Podlegają oni jednak takim samym rygorom prawnym i środowiskowym jak pozostali optometryści. Obowiązuje ich rejestracja w General Optical Council (GOC), po uprzedniej weryfikacji kwalifikacji, a także przestrzeganie kodeksu etyki i postępowania zawodowego, opracowanego przez College of Optometrists.

Najistotniejsze wydają się dwa następujące punkty tego kodeksu, dotyczące optometrystów mobilnych. Jeden z nich to punkt C5.01: „Optometrysta ma obowiązek przeprowadzić wszystkie możliwe testy, by określić potrzeby wzrokowe zarówno jeśli chodzi o widzenie, jak i o zdrowie, niezależnie od miejsca przeprowadzonego badania. Formuła badania będzie oparta o osobisty osąd badającego oraz o minimalne ustalenia prawne” [3]. Stwierdzenie takie rozwiewa wszelkie wątpliwości co do możliwości badania samej refrakcji i sprzedaży korekcji okularowej, gdyż jest to niedostateczne, by w całości zdiagnozować układ wzrokowy pacjenta. Kolejnym istotnym punktem jest C5.02: „Badania domowe powinny dotyczyć wyłącznie pacjentów, którzy z powodu niepełnosprawności fizycznej bądź psychicznej nie są w stanie dotrzeć do gabinetu” – badania te są skierowane wyłącznie do tej grupy „pacjentów o specjalnych potrzebach” [3].

Co więcej, każde mobilne badanie musi zostać zgłoszone do najbliższego oddziału National Health Service (będącym odpowiednikiem polskiego Narodowego Funduszu Zdrowia) nie później niż 48 godzin przed planowaną wizytą, jeżeli pacjentów jest do dwóch, a minimum trzy tygodnie wcześniej, jeżeli pacjentów jest trzech i więcej. Ponadto zabronione jest badanie osób trzecich, takich jak członkowie rodziny, sąsiedzi czy personel domu pobytku. Wszelkie uchybienia od obowiązujących przepisów grożą konsekwencjami dyscyplinarnymi do utraty prawa wykonywania zawodu łącznie. Mobilne badania optometryczne są refundowane przez National

Health Service w przypadku pisemnego uzasadnienia niemożności dostarczenia do gabinetu optometrycznego. Istnieje także możliwość skorzystania z takiej wizyty odpłatnie, wówczas pacjent musi zostać poinformowany jeszcze przed wizytą o wszelkich kosztach, na jakie może zostać narażony. Przepisem, który należy również wskazać, jest obowiązek zapisywania i przechowywania wszystkich wyników przeprowadzonych badań. Dokumentacja taka może zostać wykorzystana podczas ewentualnej kontroli, chociażby ze względu na skargę pacjenta. Przyjmuje się zasadę, że wszystko to, co nie zostało zapisane, uznaje się za niezastniałe.

Przedstawione powyżej (wybrane) regulacje prawne pokazują, że sposobem na prawidłowy rozwój optometrii mobilnej jest wprowadzenie odpowiednich regulacji prawnych i środowiskowych i wynikających z nich obostrzeń.

Charakterystyka przebadanej grupy pacjentów

W celu przetestowania zaproponowanego modelu optometrii mobilnej przebadano 23 pacjentów, w tym 17 kobiet i 6 mężczyzn. Wiek pacjentów zawierał się w przedziale od 60 do 86 lat, a średnia wieku wyniosła 72 lata. Nie stosowano żadnych dodatkowych kryteriów włączenia pacjentów do grupy badawczej niż wiek, gdyż w rzeczywistości optometrysta mobilny również nie ma możliwości selektywnego doboru swoich pacjentów. Wszystkie badania pacjentów wykonano w obszarze o promieniu do 50 km od centrum Poznania i odbywały się one w miejscach zamieszkania lub pobytu pacjentów i były nieodpłatne.

Stwierdzono, że okres czasu, jaki upłynął od czasu ostatniej wizyty u specjalisty z zakresu ochrony wzroku (optometrysty/okulisty) był bardzo zróżnicowany – od osób będących pod stałą, comiesięczną kontrolą do osób, które nigdy nie miały wykonywanych badań wzroku (sic!). Średni czas, jaki upłynął od ostatniego badania wzroku, wynosił sześć lat. Każdy z przebadanych pacjentów potrzebował korekcji okularowej, a połowa z nich wymagała nowej korekcji, co do której uzyskali rekomendacje po przeprowadzonym badaniu optometrycznym. Jedna trzecia zbada-

nych pacjentów zgłaszała różne dolegliwości oczu, tj. łzawienie, swędzenie czy suchość oczu. U ponad 40% pacjentów podejrzewano zaćmę, u ponad 20% jaskrę, a także w dwóch przypadkach AMD. Wszystkim tym pacjentom zarekomendowano badania okulistyczne. Zdarzały się również przypadki pacjentów z tłumieniem, problemami z widzeniem barw czy oczopląsem.

Wyniki te wskazują na bardzo szeroki zakres problemów dotyczących układu wzrokowego, a co za tym idzie – bardzo szeroki zakres wymaganych badań optometrycznych.



Zakres działań mobilnego optometrysty

Zakres działań mobilnego specjalisty wynika z wspomnianego wcześniej dokumentu „A Global Competency-Based Model of Scope of Practice in Optometry”, który przypisuje tej specjalizacji cztery zasadnicze zadania: zapewnienie optycznych pomocy wzrokowych, ocenę systemu wzrokowego, diagnostykę oczu oraz leczenie oczu. Ostatni punkt, ze względu na obowiązujące w Polsce regulacje prawne, dotyczy lekarzy okulistów. Z pozostałych trzech zadań wynika natomiast zakres możliwych (koniecznych) do wykonania badań: badanie refrakcji, badanie widzenia obuocznego, badanie widzenia barwnego, badanie ruchów oczu, badanie motoryki, badanie przedniego i tylnego odcinka oka, badanie pola widzenia oraz badanie ciśnienia śródgałkowego. Rozwiązywanie problemów wzrokowych pacjentów wymaga także umiejętności: doboru korekcji okularowej, aplikacji soczewek kontaktowych, doboru pomocy dla słabowidzących oraz prowadzeniu terapii widzenia.

Zakres procedur optometrycznych wykorzystanych na potrzeby optometrii mobilnej

Zestaw wykorzystanych procedur optometrycznych opracowano na podstawie rekomendowanego zbioru zadań w Wielkiej Brytanii [4] oraz zbioru rekomendowanego przez American Optometric Association [5]. Na potrzeby modelu wszystkie procedury podzielono na trzy grupy:

a. badania podstawowe (wykonywane dla każdego pacjenta):

- ostrość wzroku do dali i bliży,
- ocena odruchów źrenicznych,
- pomiar refrakcji metodą obiektywną,
- pomiar refrakcji metodą subiektywną,
- pomiar zewnętrznego promienia krzywizny rogówki,
- badanie tłumienia,
- badanie ustawienia oczu,
- pomiar punktu bliskiego konwergencji,
- ocena ruchów oczu,
- badanie stereopsji do bliży,
- badanie widzenia barwnego,
- badanie różnicy fiksacji;

b. badania rozszerzone (są wykonywane, gdy zaistnieje potrzeba wynikająca z badań podstawowych bądź historii pacjenta):

- pomiar amplitudy akomodacji,
- pomiar odpowiedzi akomodacji,
- pomiar sprawności akomodacji,
- badanie zakresów wergencji,
- pomiar subiektywnego kąta zeza,
- ocena porażenia mięśni okoruchowych,
- badanie ekscentrycznej fiksacji i stabilności fiksacji;

c. rozpoznanie stanu zdrowotnego oczu (wykonywane w przypadku każdego pacjenta):

- badanie pola widzenia,
- badanie centralnego pola widzenia,
- badanie ciśnienia śródgałkowego,
- ocena przedniego odcinka oka,
- ocena tylnego odcinka oka.

Rekomendowany zestaw sprzętu diagnostyczno-pomiarowego na potrzeby optometrii mobilnej

Zestaw sprzętu musiał gwarantować możliwość wykonania zaplanowanych badań optometrycznych oraz być relatywnie łatwy i bezpieczny w transporcie:

- komputer przenośny,
- specjalistyczne oprogramowanie z testami optometrycznymi Precision Vision Visual Acuity Testing (licencja miesięczna na potrzeby przeprowadzonych badań),
- kasetka okulistyczna z oprawką próbną,
- przenośny autorefraktometr Retinomax,
- przenośna lampa szczelinowa Shin-Nippon,
- tonometr indukcyjny Icare PRO,
- bezprzewodowy dioptriometr lunetowy,
- oftalmoskop/skiaskop,
- test do bliży,
- test stereopsji do bliży,
- zestaw listew pryzmatycznych i skiaskopijnych,
- test Wortha do bliży,
- test widzenia barwnego,
- test Amslera,
- przenośna lampa doświetlająca,
- smartfon lub tablet z aplikacją Easy Light Meter do pomiaru natężenia światła,
- inne dodatkowe akcesoria.



Fot. 1. Laptop Lenovo Y50 z zainstalowanym oprogramowaniem Precision Vision Visual Acuity Testing



Fot. 2. Oftalmoskop Neitz z wymienną głowicą skiaskopu smugowego



Fot. 3. Przenośna lampa szczelinowa Shin-Nippon XL-1



Fot. 4. Tonometr indukcyjny Icare PRO

Warunki wykonywania pomiarów

Jedną z hipotez, którą postanowiono zweryfikować, było stwierdzenie, że mobilne badania optometryczne są tak samo wiarygodne jak badania przeprowadzone w konwencjonalnym gabinecie optometrycznym. Zakładając, że badania te odbywają się w identycznych warunkach (natężenie oświetlenia oraz odległość badania), a także przy pomocy sprzętu o podobnej jakości, stwierdzenie to można uznać za prawdziwe. W tym celu każdorazowo dokonywano pomiaru natężenia oświetlenia w pomieszczeniu, w którym wykonywano badanie za pomocą aplikacji Easy Light Meter. Za normę natężenia oświetlenia w przypadku badania dali wzrokowej przyjęto 300 lx, natomiast w przypadku bliży wzrokowej było to 500 lx. Ewentualne odchylenia korygowano za pomocą dodatkowego oświetlenia bądź zastąpienia żaluzji lub rolet, a nawet częściowego zaklejenia okien. Odległość badania uzależniona była od rozmiaru największego pomieszczenia w miejscu zamieszkania/pobytu pacjenta. Odległość badania była uwzględniana przez oprogramowanie zawierające testy optometryczne, odpowiednio dostosowując wielkość optotypów. Zestawienie odległości badania, natężenia oświetlenia oraz czasu trwania badania dla poszczególnych pacjentów przedstawiono w tabeli 1.

Nr pacjenta	Odległość badania [m]	Natężenie oświetlenia (dal) [lx]	Czas wizyty [min.]
1	4,6	310	55
2	3,2	292	63
3	3,2	292	42
4	3,2	292	48
5	3,2	292	61
6	3,2	292	43
7	3,2	292	55
8	3,2	292	67
9	3,5	280	75
10	3,6	320	47
11	3,9	315	65
12	3,9	315	80
13	4,5	287	59
14	4,5	287	52
15	4,4	318	44
16	4,8	305	67
17	4,9	272	53
18	4,9	272	62
19	4,9	272	71
20	4	265	69
21	4,6	303	49
22	4,5	295	55
23	4,1	320	53
Średnia	4	295	58
Minimum	3,2	265	42
Maximum	6	320	80

Tab. 1. Odległość badania dali wzrokowej oraz wartość natężenia oświetlenia w pomieszczeniu podczas badania pacjenta

Oszacowanie kosztu mobilnego badania optometrycznego

W celu oszacowania kosztów mobilnego badania optometrycznego, dokonano pomiaru czasu trwania wizyty, oszacowano czas i koszt dojazdu oraz koszty amortyzacji użytego sprzętu diagnostyczno-pomiarowego.

$$K_C \cong t_B S + K_D + A_{SD}$$

gdzie:

K_C – koszt całkowity

t_B – czas badania

S – stawka specjalisty

K_D – koszt dojazdu

A_{SD} – koszt amortyzacji sprzętu

Średni czas trwania badania z uwzględnieniem wniesienia sprzętu i przygotowaniem miejsca do badania oraz jego wyniesieniem wyniósł 58 minut. Należy zwrócić uwagę, że czas ten nie uwzględnia pomiarów antropometrycznych, doboru oprawy okularowej czy wyboru konstrukcji soczewek okularowych, ani też ewentualnej aplikacji soczewek kontaktowych lub doboru pomocy dla słabowidzących. Ze względu na fakt, iż badania prowadzone w ramach pracy magisterskiej, niemożliwa była też sprzedaż pomocy wzrokowych. Koszt dojazdu obliczono na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury (Dz. U. Nr 27, poz. 271 oraz z 2004 r. Nr 237, poz. 2376): „Koszt użycia pojazdu pokrywa poza zużyciem samego paliwa również koszt amortyzacji pojazdu, koszt jego ubezpieczenia oraz inne materiały eksploatacyjne. Dla silnika o pojemności skokowej powyżej 900 cm³ wartość stawki za 1 km wynosi 0,8358 zł.” Założono dwie strefy dojazdu: strefa I o promieniu do 10 km od centrum miasta Poznania oraz strefa II o promieniu do 50 km od Poznania obejmująca tereny pozamiejskie. Koszty te wyniosły odpowiednio 16,72 zł dla strefy I i 83,58 zł dla strefy II.

Koszt amortyzacji sprzętu policzono uwzględniając jego zużycie, zwłaszcza w warunkach częstego transportu. Założono, że ilość pacjentów nie zmienia się w ciągu roku i do obliczenia wartości amortyzacji przyjęto zależność liniową. Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10.12.2010 r. w sprawie Klasyfikacji Środków Trwałych, za roczną stawkę amortyzacji sprzętów medycznych przyjęto 25%, a w przypadku komputera przenośnego 30%. Wartość całego wykorzystanego sprzętu podczas badań oszacowano na około 75 tys. zł, a to daje nam miesięczną kwotę amortyzacji równą około 1600 zł. Następnie zakładając, że pracując średnio 20 dni w miesiącu uda się zbadać 100 pacjentów, można przyjąć, że koszt amortyzacji sprzętu podczas jednego badania wyniesie nie mniej niż 16 zł.

Wynagrodzenie godzinowe optometrysty może się znacznie różnić w zależności od miejsca wykonywania badań oraz kwalifikacji specjalisty. Jeśli przyjąć na potrzeby tych obliczeń wartość 70 zł za godzinę pracy, to w ostatecznym rozrachunku całkowity koszt badania mobilnego wyniesie: dla strefy I – około 100 zł za wizytę; dla strefy II około 165 zł za wizytę. Kwoty te nie uwzględniają kosztów pośrednich (np. podatków) oraz kosztów sprzedaży pomocy wzrokowych i dotyczą pierwszego pacjenta pod wskazanym adresem. Koszt badania każdego następnego pacjenta jest pomniejszony o współnione koszty dojazdu.

Syntetyczny opis proponowanego modelu optometrii mobilnej w Polsce [6]

1. Kwalifikacje optometrysty wykonującego badania:

- optometrysta mobilny powinien posiadać udokumentowane kwalifikacje zawodowe optometrysty (odpowiednie wykształcenie zawodowe) oraz minimum dwuletni staż zawodowy (jako optometrysta);

- optometrysta powinien posiadać udokumentowaną wiedzę i umiejętności z zakresu optometrii geriatrycznej oraz posiadać umiejętności postępowania z osobami z niepełnosprawnościami.
2. Ustalenie warunków wykonywania badania:
- możliwość przeprowadzenia mobilnego badania optometrycznego powinna być monitorowana przez uprawnioną instytucję (wymagane jest wcześniejsze zgłoszenie zamiaru przeprowadzenia takiego badania);
 - optometrysta mobilny powinien składać uprawnionej instytucji przynajmniej raz w roku sprawozdanie ze wszystkich wykonanych badań w miejscu zamieszkania/pobytu pacjentów oraz zastosowanych pomocy wzrokowych;
 - pacjenci powinni mieć możliwość zgłoszenia zażalenia lub uwag uprawnionej instytucji co do jakości badań optometrycznych.
3. Standard badania optometrycznego:
- standard badania optometrycznego w miejscu zamieszkania/pobytu pacjenta powinien być jednoznacznie ustalony (tzw. standard minimum);
 - zakres badanych parametrów układu wzrokowego powinien obejmować: refrakcję obiektywną i subiektywną, widzenie obuoczne, odruchy źreniczne, ruchy oczu, pole widzenia, ciśnienie śródgałkowe, ocenę przedniego i tylnego odcinka oka.
4. Sprzęt pomiarowo-diagnostyczny oraz zestaw testów:
- zestaw niezbędnego sprzętu pomiarowo-diagnostycznego oraz zestaw testów niezbędnych do wykonywania badań powinien być jednoznacznie ustalony (przez upoważnioną instytucję);
 - optometrysta mobilny powinien efektywnie wykorzystywać do badań diagnostycznych cały zestaw rekomendowanego sprzętu.
5. Koszt usługi:
- koszt usługi optometrycznego badania mobilnego musi być jawny, a pacjent poinformowany o wszystkich kosztach badania przed wizytą;
 - koszt pomocy wzrokowych, tj. soczewek okularowych, opraw okularowych, soczewek kontaktowych czy pomocy wzrokowych dla słabowidzących musi być jawny, a pacjent poinformowany o ich cenie przed wizytą.
6. Dostarczenie pomocy wzrokowych:
- dostarczenie adekwatnych do potrzeb pacjenta pomocy wzrokowych powinno być obligatoryjne;
 - rodzaj proponowanych pomocy wzrokowych powinien być ade-

kwatny do określonych w badaniu potrzeb wzrokowych pacjenta, a wszystkie związane z tym koszty w pełni jawne;

- dostarczenie pomocy wzrokowych w postaci okularów, soczewek kontaktowych i/lub pomocy dla słabowidzących powinno odbyć się w ściśle określonym terminie (np. do 14 dni roboczych).

Podsumowanie

Zaproponowany model optometrii mobilnej powinien stanowić podstawę do rozpoczęcia szerszej merytorycznej dyskusji nad zadaniami i rolą optometrystry w systemie ochrony wzroku i ewentualnym utworzeniem nowej zawodowej specjalności. Model został sprawdzony poprzez wykonanie badania optometrycznego w miejscu zamieszkania/pobytu 23 pacjentów. Ze względu na charakterystykę badanej grupy oraz wyniki badań można stwierdzić, że projekt spełnił podstawowy cel, jakim było dotarcie do pacjentów będących pod niewystarczającą opieką specjalistów ochrony wzroku. Badania takie pozwalają na wcześniejsze zasygnalizowanie najczęstszych zmian chorobowych oczu oraz mogą rozwiązać wiele problemów związanych z układem wzrokowym. Ze względu na możliwe najlepsze dostosowanie warunków pomiarowych, korzystanie z odpowiedniego sprzętu pomiarowo-diagnostycznego oraz fakt, iż pacjenci badani są w ich naturalnym środowisku, można przyjąć, że mobilne badania optometryczne mogą być równoważne z konwencjonalnymi badaniami gabinetowymi. Jednak najistotniejszym elementem dyskusji nad powstaniem i rozwojem optometrii mobilnej w Polsce powinny być aspekty formalnoprawne oraz stały nadzór nad badaniami oraz osobami je wykonującymi, co stanowić będzie jedyną gwarancję prawidłowego rozwoju tej specjalizacji w przyszłości. ●

Piśmiennictwo

1. World Council of Optometry. www.worldoptometry.org/filemanager/root/site_assets/governance_documents/global_competencies_model.pdf – dostęp 8 kwietnia 2005
2. Departament Badań Demograficznych i Rynku Pracy. *Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050*. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2014
3. The College of Optometrists. Section C5 – The domiciliary eye examination, 2011
4. The Federation of Ophthalmic and Dispensing Opticians. *Equipment for Use in Mobile (Domiciliary) Ophthalmic Services (GOS)*. Guidance for Providers, Practitioners, Primary Care Trusts, Local Health Boards, Local and Area Optometric Committees. July 2006
5. American Optometric Association. www.aoa.org/documents/CPG-1.pdf. 2005
6. Mateusz Grzonka. *Model optometrii mobilnej w Polsce*. Praca magisterska na Wydziale Fizyki UAM, Poznań 2015 (oraz inne publikacje tam cytowane)

Foto: archiwum Autora



Dział „Optyka – nauka”: zapraszamy do współpracy!

Redakcja „Optyki”, realizując postulaty środowisk akademickich oraz organizacji reprezentujących środowiska optyków i optometrystów (KRIO, PTOO, SKA00i0), rozpoczyna wydawanie działu „Optyka – nauka”. To bezprecedensowe przedsięwzięcie ma na celu umożliwienie publikacji oryginalnych wyników badań naukowych przede wszystkim studentom, doktorantom oraz młodym pracownikom nauki. Nad merytorycznym poziomem nadsyłanych do druku prac czuwa Rada Naukowa dodatku „Optyka – nauka” w składzie:

Prof. dr hab. RYSZARD NASKRĘCKI (Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu)

Dr hab. inż. D. ROBERT ISKANDER (Politechnika Wrocławska)

Prof. dr hab. HENRYK KASPRZAK (Politechnika Wrocławska)

Prof. dr hab. ANDRZEJ KOWALCZYK (Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu)

Dr hab. MAREK KOWALCZYK-HERNANDEZ (Uniwersytet Warszawski)

Prof. dr hab. BOGDAN MIŚKOWIAK (Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu)

Rada korzysta także z pomocy zewnętrznych recenzentów.

Wszelkie informacje na temat wymogów przygotowywania manuskryptów znajdują się na naszej stronie internetowej: www.gazeta-optyka.pl.



ZEISS DriveSafe

Soczewki okularowe,
które zmienią Twoje życie.



We make it visible.

Pielęgnacja miękkich soczewek kontaktowych

Katarzyna Leśniewska, Kierownik ds. Informacji Okulistycznej
VP Valeant sp. z o.o. sp. j., właściciel marki Bausch+Lomb

Pielęgnacja soczewek kontaktowych stanowi ważny aspekt zapewnienia zdrowia oczu. Należy podkreślić, że dobór soczewki kontaktowej nie kończy się w momencie oceny ostrości widzenia i jej dopasowania. Odpowiedni system pielęgnacji jest nierozłączną częścią prawidłowego użytkowania soczewek kontaktowych

W trakcie użytkowania soczewki kontaktowe ulegają zanieczyszczeniu zarówno poprzez czynniki zewnętrzne (np. pyłki drzew, kosmetyki, kurz), jak i składniki występujące w filmie łzowym (białka, lipidy, złuszczone komórki nabłonka rogówki i spojówki). Brak odpowiedniej pielęgnacji może powodować pojawienie się osadów, które redukują komfort widzenia, zwilżenie soczewki, a także mogą wywołać infekcje oczu pochodzenia bakteryjnego, wirusowego lub grzybiczego. Zadaniem płynów do pielęgnacji jest usunięcie zanieczyszczeń i ograniczenie pojawiania się osadów, obniżających komfort użytkowania soczewek¹.

Stosowanie płynów przy codziennej pielęgnacji daje użytkownikowi większe bezpieczeństwo i gwarantuje, że soczewki będą noszone bez

uczucia dyskomfortu. Płyny zawierają w swoim składzie substancje zapewniające ich wielofunkcyjność na różnych etapach pielęgnacji soczewek kontaktowych.

Pocieranie

Proces pocierania soczewki kontaktowej jest pierwszym etapem pielęgnacji soczewki po jej zdjęciu z oka. Polega na usuwaniu osadów i innych zanieczyszczeń z jej powierzchni. Ponieważ podczas tego procesu usuwane są także mikroorganizmy, stanowi on niezwykle ważny element prawidłowej pielęgnacji. Zazwyczaj zaleca się ułożenie soczewki na dłoni z niewielką ilością płynu wielofunkcyjnego i pocieranie jej opuszkami palców, zarówno z jednej jak i drugiej strony^{1,2}.

Spłukiwanie

Etap spłukiwania pozwala usunąć luźno związane zanieczyszczenia. Stanowi integralną część codziennej pielęgnacji soczewek kontaktowych, zapewniając usunięcie mikroorganizmów z powierzchni soczewki na poziomie 99,9%³.

Dezynfekcja

Dezynfekcja definiowana jest jako niszczenie mikroorganizmów. Jest

zatem istotnym etapem pielęgnacji każdego rodzaju soczewek kontaktowych. Nieprawidłowo wykonana dezynfekcja lub użycie niewłaściwych środków do pielęgnacji soczewek może być powodem zapalenia rogówki¹.

Składniki płynów wielofunkcyjnych

Standardy klasyfikacji produktów przeznaczonych do pielęgnacji soczewek kontaktowych określone są przez Międzynarodową Organizację Normalizacyjną (ang. International Organization for Standardization). Obecnie, obowiązująca norma: ISO 14729: 2001 Optyka oftalmiczna – Produkty do pielęgnacji soczewek kontaktowych ustala standardy w zakresie dezynfekcji trzech gatunków bakterii: pałeczki ropy błękitnej (*Pseudomonas aeruginosa*), gronkowca złocistego (*Staphylococcus aureus*), pałeczki krwawej (*Serratia marcescens*) oraz dwóch gatunków grzybów: *Candida albicans*, *Fusarium solanisolansolan*^{1,4,5}.

Do dwóch głównych substancji przeciwbakteryjnych mających zastosowanie w obecnej generacji płynów wielofunkcyjnych należą *Polyhexanide (Dymed)* i *Polyquad*¹.

MÓJ CODZIENNY NIEZBĘDNIK



ReNu®
MultiPlus®

DLA WIĘKSZEGO KOMFORTU I BEZPIECZEŃSTWA

Poloksamina - to składnik obecny w płynach **ReNu®**, który nawilża i czyści soczewki sprawiając, że zwiększone uczucie komfortu będzie towarzyszyło Ci już od pierwszej chwili po ich założeniu.

Ponadto Twoje oczy będą bezpieczniejsze dzięki substancji **Dymed®** - składnikowi o wysokiej skuteczności dezynfekcji, który niszczy szkodliwe drobnoustroje.

Ciesz się większym komfortem i bezpieczeństwem soczewek kontaktowych dzięki sprawdzonej formule płynu ReNu® MultiPlus®!

Dymed zawarty m.in. w płynie ReNu® MultiPlus, jest czynnikiem niszczącym szerokie spektrum mikroorganizmów. Działa szczególnie na błony cytoplazmatyczne zbudowane z mozaiki białek i fosfolipidów, wykazując przy tym niską toksyczność. Wyniki potwierdzają, że Dymed nie uszkadza nabłonka rogówki. Jego zastosowanie w płynach do pielęgnacji soczewek kontaktowych obserwuje się od ponad 20 lat⁶.

Polyquad działa skutecznie bakteriobójczo. Jego działanie bywa wątpliwe, jeśli stosowany jest samodzielnie przeciw grzybom. Dla tego też, używany dodatkowo jest Aldox (miristamidopropylodimetyloamina), który wchodzi w interakcję ze składnikami ściany komórkowej grzybów¹.

Płyny wielofunkcyjne zawierają często środki wspomagające proces dezynfekcji. Najczęściej wykorzystywany jest EDTA (wersenian dwusodowy)⁷.

Skuteczność dezynfekcji

Skuteczność płynów do pielęgnacji wyznacza się na podstawie

oszacowanej liczby mikroorganizmów, którą płyn powinien niszczyć w określonych warunkach i zastosowaniu. Zgodnie ze standardem normy ISO 14729 - liczbę zredukowanych mikroorganizmów klasyfikuje się logarytmem o podstawie 10. Redukcja 1 log oznacza dziesięciokrotny spadek liczby mikroorganizmów, 2 log - redukcję stulkrotną, itd.⁸.

Procedura pozwalająca ocenić skuteczność dezynfekcji płynów polega na wykonaniu testu Stand Alone. Test ten ocenia zdolność przeżycia określonych mikroorganizmów, które dodawane są do roztworu, bez użycia soczewki kontaktowej. Standard spełniający kryterium testu to redukcja 3 log bakterii testowych i redukcja 1 log każdego z grzybów. Pomiar w tym teście wykonywane są po upływie 25%, 50%, 75%, 100% i 400% zalecanego czasu dezynfekcji. Jeżeli płyn spełni wyznaczone kryteria zostaje zarejestrowany jako dezynfekujący płyn do pielęgnacji soczewek kontaktowych. W przypadku braku spełnienia powyższych norm, płyn poddawany jest

testowi Regimen, z użyciem soczewki kontaktowej. Charakteryzuje on skuteczność dezynfekcji płynu po przeprowadzonej procedurze pocierania i spłukiwania. Ocenia przeżywalność mikroorganizmów na soczewce kontaktowej i w przefiltrowanym płynie. Płyn spełnia kryterium testu, jeżeli potwierdzi się nie więcej niż 10 (redukcja ok. 5-6 log) przetrwałych mikroorganizmów na soczewce, po użyciu płynu zgodnie z instrukcją. Daje to możliwość zakwalifikowania płynu jako środka dezynfekującego⁸.

Składniki dodatkowe

W płynach wielofunkcyjnych stosowane są także substancje buforujące (np. boran zawarty w płynie ReNu® MultiPlus) zapewniające utrzymanie właściwego pH płynu. Stosowanie płynów do pielęgnacji o pH maksymalnie zbliżonym do średniego pH ludzkich łez (7,45 ± 0,16), pozwala uniknąć uczucia dyskomfortu zaraz po aplikacji soczewek na oczy¹.

Miękkie soczewki kontaktowe – rynek europejski w 2014 roku



EUROMCONTACT a.i.s.b.l.

Organizacja Euromcontact już po raz dziewiąty przedstawiła dane statystyczne na temat rynku miękkich soczewek kontaktowych i środków do ich pielęgnacji. Pełen raport dostępny jest na www.euromcontact.org, a my poniżej publikujemy jego streszczenie i wybrane grafiki.

W 2014 r. wartość rynku miękkich soczewek kontaktowych sprzedawanych przez producentów specjalistom wzrosła o 3,3% do 1482 mln euro. Za rynek uważa się na użytek raportu 33 kraje, z których Euromcontact zbiera dane dla soczewek jednodniowych (Daily Disposables – DD), tygodniowych, dwutygodniowych i miesięcznych (Weekly / Bi-Weekly and Monthly – W/B&M) oraz konwencjonalnych (Conventional Soft – CS). Nie wszystkie kraje dostarczyły dane we wszystkich segmentach – np. Rosja nie miała danych za DD i CS w 2013 i 2014 r.

Produkty firm, które dostarczyły dane do analizy rynku, najprawdopodobniej stanowią od 80 do 90% rynku soczewek jednodniowych i regularnej wymiany. A były to firmy: AMO, Alcon, Avizor, Bausch + Lomb (Valeant), CooperVision, Johnson & Johnson Vision Care, Menicon Europe.

Belgię połączono w jeden region z Luksemburgiem, Słowację z Czechami, a Irlandię z Wielką Brytanią. W ra-

porcie upubliczniono dane z 11 krajów/regionów, które stanowią 80,8% wszystkich zebranych danych. W nich rynek soczewek kontaktowych powiększył się o 1,53%, zaś jego wartość osiągnęła 1198 mln euro. Największy wzrost odnotowano w regionie BE-LU (+11,6%), w Danii (+8,35%), zaś region UK-IE odnotował największy spadek w wartości (-5,68%).

Wśród populacji w wieku 15–64, 14,09% nosi soczewki kontaktowe, co stanowi wzrost o 6,57%. Szwecja ma najwięcej użytkowników (14,09%, +6,57%), co stawia ją przed Danią (11,28%, +3,89%) i Norwegią (11,21%, +6,05%). Najmniej użytkowników soczewek jest w Hiszpanii (3,57%, +3,15%), zaś największy wzrost odnotowano w Szwajcarii (+7,86%).

Segment DD wzrósł o 3,3%, W/B&M o 0,8%, zaś CS zmalał o -10,6%. Dla 33 krajów DD to (pod względem wartości) 44,3% rynku, W/B&M to 55%, zaś CS 0,8%.

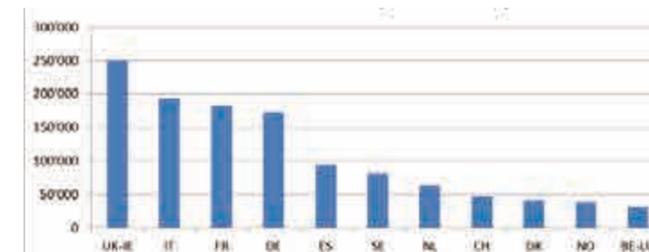
Soczewki jednodniowe są najchętniej noszone w Szwecji (7,07%), Danii (8,14%) i Norwegii (7,62%). Soczewki z segmentu W/B&M najbardziej popularne są w Hiszpanii (82,6%) oraz w Holandii (79,7%).

Soczewki silikonowo-hydrożelowe (SiHy) stanowią teraz 81,6% w segmencie W/B&M i ponad 55% w 11 krajach z raportu. W Szwecji w segmencie W/B&M soczewki SiHy to 89,10%, w Norwegii 88,89%, UK-IE 87,05%, a w Szwajcarii 86,58%. Najmniej – we Włoszech (55,77%).

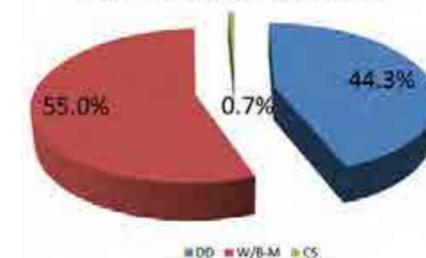
Co wynika z raportu? Przede wszystkim to, że utrzymuje się trend z poprzednich lat – dynamikę rynku kształtują soczewki jednodniowe oraz silikonowo-hydrożelowe. Więcej informacji: www.euromcontact.org.

Piśmiennictwo

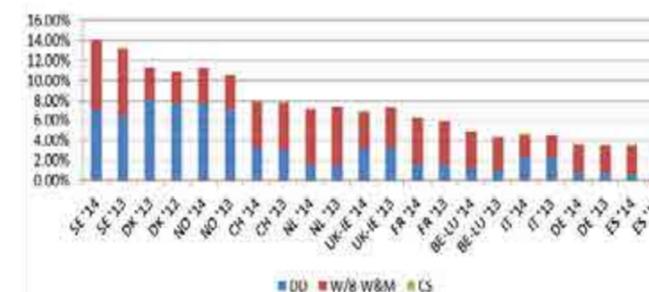
1. Annual survey of contact lens wear at EuroLens Research, UMIST
2. Jones L, Woods CA and Efron N. Life expectancy of rigid gas permeable and high water content contact lenses. CLAO J 22: 258-261
3. www.cia.gov/cia/publications/factbook/



Wykres 1. Wzrost wartości rynku soczewek kontaktowych w 11 analizowanych krajach (w '000 euro)



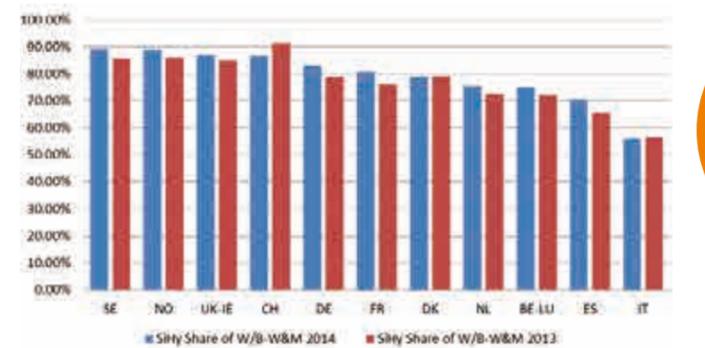
Wykres 2. Podział rynku soczewek pod względem wartości za 2014 r. (dane z 33 krajów, wyrażone w %)



Wykres 3. Użytkownicy soczewek DD-W/B&M-CS w populacji 15–64; 2014 vs. 2013

Kraj / region	Daily Disposable (DD)	Weekly/Bi-Weekly & Monthly (W/B-W&M)	Conventional Soft (CS)	Wszystkie rodzaje (razem)	Zmiana vs. 2013
Szwecja (SE)	7,07%	7,02%	b.d.	14,09%	+6,57%
Dania (DK)	8,14%	3,13%	b.d.	11,28%	+3,89%
Norwegia (NO)	7,62%	3,53%	0,06%	11,21%	+6,05%
Szwajcaria (CH)	3,25%	4,58%	0,02%	7,86%	+0,91%
Holandia (NL)	1,46%	5,73%	b.d.	7,19%	-2,70%
Wielka Brytania & Irlandia (UK-IE)	3,25%	3,52%	0,03%	6,81%	-6,08%
Francja (FR)	1,62%	4,63%	0,06%	6,31%	+7,00%
Belgia & Luksemburg (BE-LU)	1,27%	3,61%	0,02%	4,90%	+13,55%
Włochy (IT)	2,38%	2,27%	0,04%	4,70%	+1,53%
Niemcy (DE)	0,78%	2,83%	0,05%	3,66%	+3,20%
Hiszpania (ES)	0,57%	2,95%	0,05%	3,57%	+3,15%
Ogółem 11	2,07%	3,43%	0,04%	5,55%	+1,26%
Ogółem 30	0,91%	2,00%	0,02%	2,93%	+3,62%

Tab. 1. Procent użytkowników w populacji 15–64 w poszczególnych segmentach soczewek; zmiana w stosunku do 2013 r.



Wykres 4. Udział SiHy w segmencie W/B&M; 2014 vs. 2013

1. Jane Veys, John Mayles, Ian Davies, Redakcja dr n. med. Marek Habela, Praktyczne zasady doboru soczewek kontaktowych, The Vision Care Institute Johnson&Johnson, 2014, Część 11, str. 157-162
2. Poradnik jak używać i pielęgnować soczewki kontaktowe, Bausch + Lomb dostępne na życzenie
1. Joseph M. Ascenzi, Handbook of Disinfectants and Antiseptics, 1996, str. 86
2. <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:14729:ed-1:v1:en>, data pobrania: 03.11.2015
3. Andrew Gasson, Judith A. Morris, Redakcja wydania I polskiego Ryszard Ścibior, Soczewki kontaktowe, Praktyczny przewodnik właściwego dopasowania, Elsevier Urban&Partner, 2014, Rozdział 26, str.334-337
4. Hom Milton M., The New Math of Corneal Staining, Contact Lens Spectrum 2007;22:44–6
5. <http://www.academyofvisioncare.com/files/documents/lens-care-article.pdf>, data pobrania: 28.10.15
6. Ciężar Kamila, Chemia płynów do pielęgnacji soczewek kontaktowych. OpthaTherapy, Vol. 1/Nr 4(4) / 2014 (s.272-276)

ECOO w Brukseli

– sprawozdanie



Mgr ROZALIA OMIECZYŃSKA, członek Zarządu PTOO



przez sklepy internetowe. Dokumentem tym wykazał, że wykonywanie okularów progresywnych bez udziału klienta jest zbyt szkodliwe dla układu wzrokowego. Jego dokument, reprezentowany przez Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen oraz ECOO, został w Niemczech złożony w sądzie do rozpatrzenia.

Po przerwie obrady rozpoczął drugi komitet ECOO, czyli Professional Services Committee – jego członkiem jest również reprezentantka PTOO Sylwia Kropacz-Sobkowiak. W ramach pracy tego komitetu została zaprezentowana pierwsza wersja stanowiska ECOO dotyczącego terapii (treningu) widzenia. Autorami tego stanowiska ECOO są Sylwia Kropacz-Sobkowiak i Rob Gevers (którego mieliśmy okazję wysłuchać podczas konferencji „Optometria 2015”). Ostateczna wersja dokumentu – stanowiska ECOO w sprawie terapii widzenia – zostanie przedstawiona na zebraniu wiosennym ECOO w Berlinie. W tej części zebrania został też zatwierdzony dokument – stanowisko ECOO na temat okularów gotowych, którego autorami są Martin O'Brien oraz Sylwia Kropacz-Sobkowiak. Impulsem do przygotowania tego stanowiska było pismo z polskiego Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych oraz Produktów Biobójczych, jakie ponad pół roku temu wpłynęło do PTOO. Stanowisko ECOO publikujemy na kolejnych stronach tego numeru „Optyki”.

Po prezentacji, tak jak się spodziewano, nastąpiła dyskusja, która przeniosła się w kuluary. Po obradach komitetów odbyły się zajęcia praktyczne. W ramach tych zajęć wszyscy uczestnicy zostali podzieleni na małe podgrupy, a następnie dostali po trzy pytania odnoszące się do tematu „Kierowcy a widzenie”. Celem tych zajęć było stworzenie odpowiedzi na pytania dotyczące tego problemu oraz przedstawienie propozycji ewentualnych działań we wszystkich krajach członkowskich. Rezultat zajęć praktycznych został przedstawiony i omówiony na Walnym Zebraniu.

Po obradach komitetów oraz praktycznych zajęciach odbyła się pierwsza część Walnego Zebrania. Tradycyjnie na początku Walnego Zebrania Prezydent ECOO (Paul Folkesson ze Szwedzkiego Stowarzyszenia Optometrystów) przytoczył w skrócie tematy z poprzedniego zebrania, które miało miejsce w Budapeszcie, jak również zdał raport z działalności ECOO. Następnie raport finansowy przedstawił Skarbnik ECOO. Oczywiście, jak podczas każdego zebrania, ta część wywołała dużą dyskusję. Powodem były składki krajów i problemy finansowe niektórych członków. Po raporcie finansowym, a w odpowiedzi na problemy związane ze składkami krajów członkowskich ECOO, Przewodniczący Professional Service Committee Martin O'Brien przypomniał projekt Funduszu Socjalnego (dokładna prezentacja Funduszu miała miejsce w Limassol w październiku 2014 r.). Po krótkim przypomnieniu zasad Funduszu Socjalnego i przedstawieniu zmian, odbyło się głosowanie za wprowadzeniem go w życie. Decyzją Walnego Zgromadzenia zostanie wprowadzony więc Fundusz Socjalny, którego celem będzie wsparcie finansowe krajów, które mają problem z płaceniem składek. Po przerwie kawowej nastąpiła prezentacja kandydujących do ECOO nowych członków, głosowanie za ich przyjęciem oraz omówienie wyników zajęć praktycznych. Zwieńczeniem ciężkiego dnia obrad była kolacja, podczas której Prezydent ECOO wręczył trzem optometrystom Europejski Dyplom Optometrysty. W przemówieniu zaznaczył, jak ciężko jest otrzymać to wyróżnienie i ile wysiłku to kosztuje.



W dniach 16–18 października 2015 r. odbyło się w Brukseli posiedzenie Europejskiej Rady Optometrii i Optyki (ECOO). Dzień pierwszy obrad był tradycyjnie dniem obrad Zarządu, Komisji Egzaminacyjnej i Komitetu Wykonawczego. Dopiero dnia drugiego rozpoczęły się obrady otwarte i zamknięte komitetów oraz pierwsza część Walnego Zebrania (General Assembly).

To jesienne spotkanie zainaugurowały obrady Public Affairs and Economic Committee, którego członkiem jest reprezentantka Polskiego Towarzystwa Optometrii i Optyki Rozalia Omieczńska. W ramach pracy tego komitetu zaprezentowano wyniki badań projektu „Kierowcy a widzenie”. Badania zostały przeprowadzone w związku z poprawioną i wprowadzoną w życie dyrektywą europejską odnośnie badań kierowców (3.EU Dyrektywa 2006/126/EC, nowelizacja 19.01.2013). Rezultat badań pokazał, że każdy z krajów Unii Europejskiej ma swoje standardy, które odbiegają od wymagań nalożonych w dyrektywie. Konkluzją była propozycja wprowadzenia w życie standardów, które będą realne do wykonania i jednolite we wszystkich krajach członkowskich.

Kolejnym tematem przedstawionym w ramach obrad komitetu był dokument stworzony przez niemieckiego członka komitetu Jana Wetzela. Zaprezentował on wyniki, jakie uzyskał w Niemczech, przeprowadzając wspólnie z ECOO badania w związku ze sprzedażą okularów progresywnych



Trzeci dzień obrad ECOO, czyli niedzielny poranek, był ciągiem dalszym Walnego Zebrania. Prezentację na temat planu działań Europejskiej Akademii Optometrii i Optyki wygłosiła Prezydent EA00 dr Mireia Pacheco-Cutillas. Następnie przedstawiła ona miejsce oraz szczegóły następnego spotkania EA00 i ECOO – będzie to Berlin w dniach 19–22 maja 2016 r. Kolejnym poruszonym tematem był Europejski Dyplom Optometrysty. W ramach raportu zostały przedstawione wyniki z kolejnych części egzaminów oraz przykładowe błędy

zadających. O wizytacji na uczelniach starających się o akredytację opowiedział następny prelegent. Prawdopodobnie już niedługo berlińska uczelnia Beuth Hochschule für Technik otrzyma pełną akredytację ECOO, co będzie dla nas Polaków stanowić możliwość, by po studiach bez dodatkowych egzaminów – udając się w krótką podróż do naszych zachodnich sąsiadów – uzyskać Europejski Dyplom Optometrysty. Po raportach edukacyjnych w ramach gościnnych prezentacji, reprezentant Szwecji pokazał, jak działa współpraca okulistów i optometrystów w jego kraju. Przedstawiony model pokazał symbiozę panującą między tymi zawodami oraz wiele możliwości, jakie ma optometrysta w Szwecji. Tą prezentacją zachęcał, by taki sam model był stosowany we wszystkich krajach członkowskich. Kolejnym gościem był Joe

Rappon, który przedstawił współpracę i efekty pracy firm Alcon i Google. Zaprezentował projekt soczewki kontaktowej, w której poprzez zamontowany mechanizm będzie można mierzyć poziom cukru chorem na cukrzycę, jak również projekty soczewek akomodujących.

Na koniec Walnego Zebrania zaprezentowano kandydaturę państwa, w którym ma odbyć się następne spotkanie. Dodatkowo Sekretariat ECOO przedstawił kilka dokumentów, które każdy kraj ma przetłumaczyć i udostępnić członkom swoich stowarzyszeń. Już niedługo owe dokumenty będą dostępne dla naszych członków na stronie internetowej www.ptoo.pl.

Foto: archiwum PTOO

Polskie Towarzystwo Optometrii i Optyki
ul. Rokietnicka 5d, 60-806 Poznań
Biuro PTOO: ul. Kolegiacka 1, 98-200 Sieradz
ptoo@ptoo.pl; www.ptoo.pl

Wspólna konferencja PTOO i PSSK – w kwietniu

Polskie Towarzystwo Optometrii i Optyki oraz Polskie Stowarzyszenie Soczewek Kontaktowych zapraszają na wspólną międzynarodową konferencję „Optometria 2016”. Konferencja odbędzie się w dniach 22–24 kwietnia 2016 r. we Wrocławiu, w hotelu Mercure (Plac Dominikański 1).

Tematem przewodnim konferencji będzie kontaktologia oraz nowoczesne metody diagnostyczne w optometrii. Wykładom będą towarzyszyć spotkania warsztatowe związane m.in. z aplikacją

soczewek kontaktowych (soczewki miękkie oraz specjalistyczne, techniki oświetleniowe), diagnostyką pediatryczną (badanie i prowadzenie małych pacjentów), terapią wzrokową (metody i techniki badań, wykorzystanie narzędzi) oraz podstawami optometrii klinicznej.

Wykłady prowadzone będą zarówno przez zagranicznych specjalistów, jak i wykładowców z Polski. Konferencja przeznaczona jest dla około 400 uczestników z Polski i zagranicy.



Więcej informacji po nowym roku. Śledźcie nasze strony internetowe.

Serdecznie zapraszamy!

Kamil Chlebicki

Bartosz Tomczak

Przewodniczący
Polskiego Towarzystwa
Optometrii i Optyki

Dyrektor ds. edukacji
Polskiego Stowarzyszenia
Soczewek Kontaktowych

Konkurs fotograficzny

Polskie Stowarzyszenie Soczewek Kontaktowych serdecznie zaprasza wszystkich specjalistów ochrony wzroku do udziału w konkursie na fotografię przedniego odcinka oka. Dla autorów najlepszych zdjęć z każdej kategorii przewidziany jest bezpłatny udział w konferencji „Optometria 2016”.

Konkurs obejmuje dwie kategorie:

- 1. Aspekt edukacyjny** – uchwyty ciekawy przypadek kliniczny, zmiana fizjologiczna lub patologiczna w oku.
- 2. Aspekt artystyczny** – zdjęcia posiadające duże walory artystyczne.

Zasady uczestnictwa:

- Należy posiadać prawa autorskie do każdego zdjęcia.

- Należy posiadać zgodę pisemną pacjenta na wykonanie oraz wykorzystanie fotografii w konkursie fotograficznym, w przypadku osób niepełnoletnich wymagany jest podpis rodzica/opiekuna. Wzór zgody znajduje się na stronie PSSK.
- W momencie zgłoszenia fotografii do konkursu następuje zgoda autora na wykorzystanie fotografii na stronie internetowej PSSK, fanpage'u FB oraz na konferencji, podczas której nastąpi ogłoszenie wyników.
- Zdjęcia mogą być wykonywane dowolną metodą, przy pomocy toru wizyjnego, rozdzielacza optycznego, aparatu czy smartfona.
- Należy posiadać prawa autorskie do każdego zdjęcia.



Każde zdjęcie musi mieć swój tytuł oraz opis fotografowanego przypadku. Organizator zastrzega sobie prawo redagowania nadesłanych tekstów.

Jedna osoba może do każdej kategorii zgłosić maksymalnie trzy zdjęcia.

Zdjęcia należy wysłać na b.tomczak@pssk.com.pl do 28 lutego 2016 r.

Wyniki zostaną ogłoszone do 20 marca 2016 r. na stronie oraz Facebooku PSSK. Najlepsze zdjęcia zostaną zaprezentowane na konferencji „Optometria 2016” organizowanej przez PSSK i PTOO, która odbędzie się w dniach 22–24 kwietnia 2016 r.

informacja własna PSSK

Stanowisko ECOO w sprawie okularów gotowych



Wprowadzenie

Okulary gotowe lub „gotowe okulary do czytania” są to okulary korekcyjne, które mają dwie soczewki jednoogniskowe o tej samej dodatniej mocy sferycznej, nieprzekraczającej 4 dioptrii i których celem jest pomoc w korekcji presbiopii. Presbiopia to termin używany do opisu dolegliwości, które wiążą się z niewyraźnym widzeniem przedmiotów w bliskiej odległości, co z kolei spowodowane jest niewystarczającą zdolnością akomodacyjną oka, związaną z wiekiem. Objawy presbiopii zazwyczaj dotyczą ludzi powyżej 40. roku życia i starszych.

Gotowe okulary do czytania są dostępne w całej Europie. Mogą być kupione bez recepty w licznych sklepach, bez specjalistycznej porady czy nadzoru. Przeznaczone są do używania jedynie w bliskich odległościach i w żadnym wypadku nie powinny być stosowane przy prowadzeniu samochodu czy innych aktywnościach z dalekich odległości (jak np. oglądanie telewizji).

Stanowisko ECOO

Gotowe okulary do czytania są dla części populacji najtańszą alternatywą dla okularów korekcyjnych przepisanych przez specjalistę. Mogą one stanowić użyteczną, zapasową kopię okularów korekcyjnych przepisanych na receptę, ale kopię stosowaną na krótki czas lub w razie nieprzewidzianych przypadków. W żadnym wypadku nigdy nie powinny być używane do prowadzenia samochodu ani do żadnych aktywności z dalekich odległości, jak np. oglądanie telewizji. Jeśli ludzie chcą kupić okulary gotowe, powinni upewnić się, czy noszą one oznaczenia CE i w związku z tym, czy spełniają standard ISO 16034:2002.

Konsumenci powinni być świadomi faktu, że korekcja wzroku oferowana przed okulary gotowe nie jest odpowiednia dla wszystkich użytkowników i może powodować następujące dolegliwości: przemęczenie wzroku, bóle głowy, dwojenie, mdłości, łzawienie czy pieczenie oczu, ogólne zmęczenie. W aspekcie zdrowia publicznego okulary gotowe często są stosowane jako alternatywa do badania wzroku. Okulary te nie są przeznaczone do regularnego używania bez akceptacji spe-

cjalisty, jak zostało to opisane w standardzie ISO 16034:2002.

- Skoro istnieją dowody naukowe, że okulary gotowe o wysokich mocach z większym prawdopodobieństwem wywołują skutki uboczne [1], to materiały promocyjne w miejscu sprzedaży powinny o tym wyraźnie informować.
- ECOO wzywa do bardziej szczegółowej analizy produktów, by upewnić się, że okulary gotowe w sprzedaży spełniają wymagane standardy – a to wszystko w celu ochrony konsumentów, którzy je kupują.
- ECOO radzi, aby w razie wystąpienia jakichkolwiek problemów z widzeniem, dyskomfortu lub napięcia, konsument udał się na konsultację do specjalisty. Okulary gotowe nie mogą zastąpić regularnych badań wzroku, a konsumenci powinni skonsultować się ze specjalistą odnośnie używania w ich przypadku okularów gotowych i w aspekcie ISO 16034:2002.

Dostępność

Regulacje prawne dotyczące okularów gotowych są różne w krajach europejskich, ale w większości sprzedaż okularów określanych jako „okulary gotowe” jest nieuregulowana. Możliwe jest kupno okularów gotowych w miejscach takich jak:

- supermarkety i inne sklepy detaliczne,
- zakłady optyczne,
- apteki,
- automaty samoobsługowe,
- Internet.

Możliwość te stanowią ekonomiczną opcję korekcji widzenia w blizy.

Potencjalne problemy

Okulary gotowe produkowane są z taką samą mocą sferyczną w obu soczewkach, ze środkami optycznymi soczewek ustawionymi na konkretną odległość, zazwyczaj 62 lub 64 mm. Z tego względu okulary takie nie będą prawidłowo korygować wady u większości ludzi z następujących powodów:

- Większość krótkowidzów nie odniesie korzyści z noszenia okularów gotowych (około 33% Europejczyków) [2].
- Ponadto osoby z astygmatyzmem również nie odniosą korzyści z noszenia okularów gotowych, a mogą nawet doświadczyć dyskomfortu, zamglonego widzenia, łzawienia czy zaczerwienienia oczu. Zgodnie z niedawnym badaniem, 23,9% dorosłych Europejczyków ma astygmatyzm wielkości ≥ 1 dioptrii, a w populacji powyżej 65. roku życia taki astygmatyzm występuje nawet u 51,5% osób [2].
- Kiedy każde oko wymaga innej korekcji, a zatem okulary z tą samą mocą w obu soczewkach spowodują zamglone widzenie, które podczas czytania wywoła napięcie wzroku. Od 2% do 15% populacji ma większe niż 1 dioptria różnice refrakcji w obu oczach – ten stan znany jest jako różnowzroczność lub anizometropia. Im większa różnica, tym bardziej dolegliwe objawy.
- Efekt pryzmatyczny to termin używany do opisu aberracji wywołanych przemieszczeniem obrazu z jego aktualnej pozycji, co z kolei spowodowane jest tym, że użytkownik nie patrzy dokładnie przez środek soczewki. Niepożądany efekt pryzmatyczny wywołuje bóle głowy, zmęczenie i w niektórych przypadkach dwojenie. W okularach korekcyjnych przepisanych przez specjalistę mierzony jest środek optyczny soczewek i dopasowywany do rozstawu źrenic pacjenta. 48% okularów gotowych nie zapewnia odpowiedniej jakości optycznej wymaganej przez międzynarodowe standardy. Natomiast w przypadku okularów o mocy +3,50 dioptrii przekroczone wymagania normy ISO dotyczą nawet 62% takich okularów [1]. Dzieje się to wskutek występowania w takich okularach zarówno efektu pryzmatycznego horyzontalnego, jak i wertykalnego (normy są przekroczone 60% horyzontalnie i 32% wertykalnie).

Podsumowanie

Barczo prawdopodobne jest to, że ludzie dalej będą używać okularów gotowych do takich czynności, jak chodzenie czy prowadzenie samochodu [3]. Okulary te bywają uważane również za zamiennik właściwej opieki nad widzeniem, prowadzonej przez wykwalifikowanego specjalistę. Presbiopia (problemy z czytaniem związane z wiekiem) to dolegliwość, która dotyka ludzi starszych, ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia AMD, zaćmy i retinopatii cukrzycowej. Zatem niezwykle ważne jest, aby uważnie obserwować zmiany zwłaszcza w widzeniu u tej grupy osób. ●

lipiec 2015

ECOO wyraża specjalne podziękowania autorom niniejszego stanowiska, a są nimi: Sylwia Kropacz-Sobkowiak i Martin O'Brien.

Piśmiennictwo

1. 1040-5488/12/8904-0446/0 vol. 89, no. 4, pp. E446-E451 *Optometry and Vision Science*
2. *Eur J Epidemiol.* 2015 Mar 18. [Epub ahead of print] – Prevalence of refractive error in Europe: the European Eye Epidemiology (E3) Consortium
3. McGarry MB, Manning TM. The effects of wearing corrective lenses for presbyopia on distance vision. *Ophthalmic Physiol Opt* 2003;23:13-20

Zmiana w standardach zawodowych GOC w UK



Naczelna Rada Optyczna w Wielkiej Brytanii (*General Optical Council* – GOC) opublikowała nowy Standard Postępowania dla Optyczników i Optyków Okularowych, a także wydzieliła nowy Standard Postępowania dla Studentów Optyki, które wejdą w życie 1 kwietnia 2016 r. Nowe standardy zastąpią istniejący Kodeks Postępowania dla Indywidualnych Członków, który obowiązywał zarówno wykwalifikowanych praktyków, jak i studentów.

Samantha Peters, dyrektor generalny GOC, powiedziała: „Dokonałiśmy ważnych i pozytywnych zmian w standardach przeznaczonych dla optyków. Namawiam wszystkich zarejestrowanych specjalistów, aby zapoznali się z tymi zmianami zanim wejdą one w życie od kwietnia przyszłego roku. Nowe standardy mają na celu wyraźniejsze sformułowanie oczekiwań wobec zarejestrowanych specjalistów oraz ochronę konsumentów w aspekcie rozwijającego się rynku usług optycznych. Zapewniają również spójność w działaniach całego sektora opieki medycznej, jak choćby

obowiązek szczerości w przypadku, gdy coś pójdzie nie tak. Standardy to nie podręcznik obowiązkowych reguł – dają one specjalistom możliwość kierowania się własną oceną, jak zastosować standardy w zależności od sytuacji. Dlatego tak ważne jest, aby wszyscy członkowie GOC nauczyli się stosować standardy w swoich praktykach.”

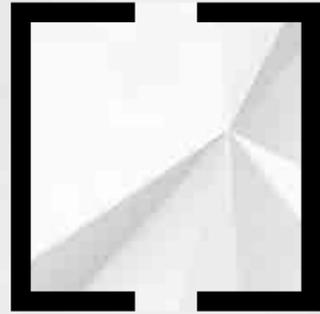
Wszyscy członkowie będą musieli zadeklarować, że czytali standardy i zamierzają się do nich stosować.

GOC uaktualnia również Kodeks Postępowania dla firm, będących członkami GOC.

Nowe standardy zostały zaakceptowane przez Radę GOC w lipcu 2015 r. po dogłębnych konsultacjach, które obejmowały ankietę on-line dla wszystkich członków, serię grup fokusowych z pacjentami, optykami i studentami.

Standardy zostały opublikowane na stronie www.optical.org/en/Standards. ●

źródło: GOC



Więcej informacji uzyskasz online na: www.opti.de



Już teraz zarezerwuj sobie termin w 2016 roku!



Znajdź targi opti na Facebooku!

MAXIMEYES!

Przyszłość jest w zasięgu wzroku, a trendy w centrum uwagi: odwiedź targi opti 2016 i zmierzaj drogą w kierunku inspirującej przyszłości! Najlepiej od razu zarezerwuj termin i trzymaj rękę na pulsie.

opti

THE INTERNATIONAL TRADE SHOW FOR OPTICS & DESIGN

15. – 17.1.2016

MONACHIJSKIE TERENY TARGOWE

Kontakt:
Biurowo Targów Monachijskich w Polsce
ul. Biała 4
00-895 Warszawa
info@targiwmonachium.pl

Koło Optyki Widzenia VISUS – kim jesteśmy i co robimy



Foto: archiwum VISUS

zaprezentowano na międzynarodowej konferencji optycznej w Libercu oraz opublikowano w „SPIE Proceedings”. W maju 2010 r. na prośbę organizatorów i pomysłodawców akcji w Strzelinie, wykonaliśmy badania wzroku u wrocławian w ramach wydarzenia „Czas na wzrok 40+”.

Historia Koła Optyki Widzenia VISUS przy Wydziale Podstawowych Problemów Techniki Politechniki Wrocławskiej sięga 2005 r., jednak trudno określić dokładną datę jego powstania. Bywały momenty, w których zmuszeni byliśmy z różnych powodów zawiesić naszą działalność, dlatego jesteśmy dumni z aktywnej i nieprzerwanej działalności Koła od 2010 r. Od pięciu lat nasz zespół tworzy około 25 członków, będących pod opieką dr hab. inż. Marka Zająca, profesora nadzwyczajnego Politechniki Wrocławskiej.

Nasza działalność koncentruje się głównie na prowadzeniu badań przesiewowych wzroku w różnych środowiskach. Naszą pierwszą tego typu akcją było przeprowadzenie badań wśród dzieci szkolnych w powiecie strzelińskim – w latach 2005–2007 grupa około 40 osób z naszego Koła przebadła prawie 1000 dzieci. Dzięki firmom Essilor Polonia i JZO, które były organizatorami i fundatorami pomysłu, nasi członkowie mieli możliwość wykorzystania wiedzy praktycznej i teoretycznej podczas badań. Podsumowaniem wydarzenia było wykonanie dwóch raportów, które przekazano Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Dolnośląskiego, a ich wyniki

regularnie organizujemy badania przesiewowe u studentów i pracowników wrocławskich uczelni, podczas których sprawdzamy ostrość wzroku, widzenie przestrzenne, rozpoznawanie barw, pole widzenia oraz ciśnienie wewnątrzgałkowe wszystkich chętnych. Wydarzenia te cieszą się dużą popularnością – średnio badamy wtedy 150 osób, starając się zorganizować minimum trzy takie akcje w ciągu roku akademickiego. Bierzymy także udział w popularnym „Tygodniu Zdrowia”, odbywającym się na Politechnice Wrocławskiej. Dzięki zaangażowaniu naszych członków nawiązaliśmy współpracę naukowo-dydaktyczną z takimi firmami, jak: Alcon, Bausch + Lomb (Valeant), CooperVision, Hoya Lens Poland, Johnson & Johnson Vision Care. W ramach tej współpracy przedstawiciele tych firm przeprowadzili dla nas szkolenia.

Oprócz organizowania badań staramy się poszerzać wiedzę poza uczelnią. Dzięki przeprowadzonym szkoleniom uzupełniamy i umacniamy nasze doświadczenia w zakresie soczewek kontaktowych i okularowych oraz komunikacji z klientem/pacjentem. Staramy się brać aktywny udział we wszelkich konferencjach, szkoleniach, warsz-

tatach oraz targach optycznych. Już czwarty raz z rzędu wzięliśmy udział w listopadowym Ogólnopolskim Kongresie Optyków KRIO w Wiśle. W roku akademickim 2014/2015 podjęliśmy współpracę ze Studenckimi Kołami Naukowymi OSA&SPIE (OSA – Optical Society of America; SPIE – International Society for Optics and Photonics). Wspólnie reprezentowaliśmy naszą uczelnię podczas Dni Otwartych w Zespole Szkół nr 1 we Wrocławiu oraz zorganizowaliśmy przesiewowe badania wzroku w kilku wrocławskich przedszkolach. Bardzo istotna jest dla nas współpraca z fundacją „Wzrok ubogim”, której celem jest organizowanie podstawowego badania stanu wzroku oraz zapewnienie korekcji wad wzroku osobom ubogim i wykluczonym społecznie. Fundacja działa na rzecz osób, które same nie są w stanie zapewnić sobie odpowiedniej opieki optyczno-okulistycznej. Dzięki tej inicjatywie udało nam się przeprowadzić w zeszłym roku badania oraz wykonać okulary dla osób ze Schroniska św. Brata Alberta dla Bezdomnych Mężczyzn. Pomogliśmy też w organizacji zbiórki okularów dla potrzebujących z ubogich krajów. W maju 2015 r. Koło VISUS zorganizowało badania wzroku dla pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej w Bolesławcu. Pomoc w tych wszystkich akcjach sprawia nam olbrzymią radość. Cieszymy się, że tak drobnym gestem wywołujemy uśmiech na czyjeś twarzy i pomagamy lepiej widzieć.



Foto: Tomasz Monkiewicz

Od kilku lat na naszej uczelni organizowane są Dni Aktywności Studenckiej, na których prezentujemy naszą działalność i zachęcamy innych studentów do współpracy. W zeszłym roku wzięliśmy udział w akcji „Dziewczyny na politechniki”, dzięki której mieliśmy okazję przybliżyć uczniom szkół średnich niektóre zagadnienia z dziedziny optyki widzenia, a także przedstawić informacje dotyczące działalności naszego Koła. Mamy nadzieję, że te dwa dodatkowe wydarzenia na stałe wpiszą się do kanonu imprez. W przyszłości chcemy też, oprócz standardowo wykonywanych badań opisanych wyżej, zwiększyć ilość badań poza uczelnią – obecnie jest to trudne zadanie z powodu ograniczonej ilości sprzętu. Liczymy również na nawiązanie współpracy z firmami kontaktologicznymi i optycznymi. Jeszcze w tym roku planujemy rozpocząć szkolenia przygotowane przez członków Koła VISUS dla innych studentów optyki okularowej i optometrii. Chcielibyśmy także wdrożyć wykłady/prelekcje mające na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat m.in. ochrony wzroku.

Co chcemy osiągnąć poprzez nasze działania? Po pierwsze, sprawdzając stan wzroku u osób z wybranych środowisk, chcemy uświadomić konieczność przeprowadzania regularnych badań. Ich wyniki są przekazywane zainteresowanym, w tym władzom szkolnym, co jest pomocne we wprowadzeniu odpowiedniej profilaktyki. Po drugie, sami mamy możliwość praktycznego przygotowania się do zawodu optometrysty, w którym ważna jest nie tylko wiedza merytoryczna, ale również dobry kontakt z pacjentem i jak najwięcej praktyki.

Nie poprzestając na tym, planujemy kolejne działania na coraz większą skalę. Zależy nam także na podniesieniu świadomości społecznej w zakresie zawodu optometrysty. Kim tak naprawdę jest optometrysta, kiedy i z czym powinniśmy się do niego udać? Naszym priorytetem jest dalszy rozwój Koła VISUS. Szukamy nowych dróg, dlatego gorąco zachęcamy do nawiązania współpracy wszystkie zainteresowane naszą działalnością osoby. Można skontaktować się z nami bezpośrednio poprzez jednego z przedstawicieli. Zapraszamy! ●



Foto: Tomasz Monkiewicz

Prezisi: Monika Michałowska, tel. 690 040 726, e-mail: m.michalowska@poczta.onet.pl; Tomasz Monkiewicz, tel. 883 646 575, e-mail: tomekmonkiewicz@wp.pl
Skarbnik: Weronika Adamczyk, tel. 795 513 331, e-mail: weronikaa.adamczyk@gmail.com
Promocja i marketing: Michał Kowal, tel. 733 579 297, e-mail: michalkowal14@gmail.com

Zapraszamy na nasz fanpage na Facebooku: www.facebook.com/visus.pwr. Zachęcamy również do kontaktu mailowego: visus.pwr@gmail.com oraz poprzez nowo powstałą stronę internetową <http://visus.pwr.wroc.pl/>, gdzie nowością jest możliwość szybkiego i wygodnego zapisania się na badania wzroku w naszej pracowni.

HRK-9000A

- automatyczny pomiar refrakcji w oparciu o technologię Wavefront
- tryb badania wrażliwości na kontrast i oślnienie
- tryb meibografii (obserwacja stanu gruczołów Meiboma)

HLM-9000

- zielona dioda pomiarowa 545 nm
- pomiar Blue Light Transmittance (soczewki do pracy biurowej)
- matryca Hartmanna (81 punktów pomiarowych)



*Radosnych i spokojnych
Świąt Bożego Narodzenia*

oraz wielu sukcesów w Nowym Roku

życzy Zarząd i Pracownicy OPTOPOL Technology Sp. z o.o.

OPTOPOL
technology

OPTOPOL Technology Sp. z o.o.,
42-400 Zawiercie, ul. Żabia 42
tel: 32 67 228 00, e-mail: biuro@optopol.com.pl
www.optopol.com.pl

PRZEDSTAWICIELE HANDLOWI:
Paweł Konieczny 502 196 127
Adam Świdlicki 502 196 129
Krzysztof Borzym 510 045 602

Konferencja Silmo Academy 2015



Mgr TOMASZ SULLIŃSKI
Manager ds. Medycznych i Technicznych
Lynx Optique
Członek Polskiego Towarzystwa
Optometrii i Optyki



W dniach 27–28 września 2015 r., w czasie trwania targów optycznych Silmo w Paryżu, odbyła się kolejna edycja konferencji Silmo Academy. Jej tematem była tym razem wydajność wzrokowa. Wykład inauguracyjny dotyczył właśnie tego pojęcia, które zdefiniowano jako „zdolność człowieka do odpowiedniej reakcji na bodziec wzrokowy przy użyciu minimalnej energii (inaczej ergonomia widzenia)”. Ideą konferencji było uzmysłowienie specjalistom, że przy doborze odpowiedniej formy i mocy korekcji należy brać pod uwagę nie tylko ostrość widzenia czy inne parametry uzyskiwane w testach na badaniu wzroku. Należy skupić się też na sytuacjach życiowych i tak dostosować korekcję, aby widzenie pacjenta było łatwe i przyjemne.

Symposium zaczęło się nietypowo, bowiem pierwszych dwóch wykładców na co dzień nie jest w żaden sposób związanych z nauką o widzeniu. Pierwszy przemawiał Yann Bonato, były francuski koszykarz i olimpijczyk. Opowiadał on o wymaganiach wzrokowych dotyczących uprawiania sportu na najwyższym poziomie.

Opowiadał również o tym, jak ważna jest multisensoryka. Gdy pewnego razu przestał trafiać do kosza, okazało się, że ma problemy ze słuchem. Z kolei astronauta generał Jean-Pierre Haigneré mówił o tym, jak ważny jest wzrok podczas misji na orbicie okołoziemskiej. Jedno z jego zdań powinno zostać szczególnie podkreślone: „Wzrok to najbardziej zaawansowane techniczne narzędzie na pokładzie statku kosmicznego”.

Druga część sympozjum poświęcona była sprawności widzenia obuocznego i jej wpływowi na ogólną wydajność wzrokową. Omawiano różnego rodzaju zaburzenia widzenia obuocznego oraz to, jak należy je testować i usprawniać. Dr Bremont Gignac opowiedział o tym, jak poprzez masaż mięśni karku oraz stosowanie wkładek ortopedycznych do butów można zmniejszyć forię oraz objawy przez nią wywołane.

Trzecia część sympozjum dotyczyła korelacji pomiędzy wydajnością wzrokową a stosowaniem soczewek kontaktowych. Poruszano temat noszenia soczewek kontaktowych przez dzieci, gdzie podkreślano sytuacje, w których

tylko soczewki mogą zapewnić prawidłowy rozwój widzenia. Omówiono również stosowanie różnego rodzaju soczewek kontaktowych u osób z przeziopią. Bardzo ciekawy okazał się też wykład na temat widzenia obuocznego w soczewkach kontaktowych.

Ostatnia część sympozjum poświęcona była zmianom w wydajności wzrokowej wraz z wiekiem. Bardzo ciekawie został przedstawiony wykład na temat tego, jak należy przyjąć naszego przeziopia w gabinecie, o co pytać, na jakich aspektach się skupić i jak dopasowywać odpowiednie rozwiązania optyczne. Następnie wystąpiła dwójka młodych inżynierów z Paryża, którzy brali udział w tworzeniu soczewek Varilux Eyezen – wytłumaczyli oni ideę, konstrukcję oraz zastosowanie nowej rodziny soczewek biurowych.

Kończący sympozjum wykład okazał się bardzo interesujący, choć nie dotyczył korekcji widzenia w klasycznym rozumieniu tego słowa. Uczestnikom konferencji przedstawiono bowiem aplikację na smartfona o nazwie GlassesOff, która, opierając się na neuroplastyczności mózgu, wykorzystuje grafiki stworzone z Gabor Patches i ma na celu poprawienie widzenia w blizy u osób z przeziopią. Codzienne ćwiczenia mają prowadzić do następujących rezultatów:

- po pół roku 95% osób poprawia swoje zdolności widzenia z bliska;
- po roku większość osób (nawet zaawansowani przeziopii) może czytać bez użycia okularów;
- szybkość czytania wzrasta o 32%;
- poprawia się szybkość reakcji.

Organizatorzy już dziś zapraszają na kolejną edycję Silmo Academy, które odbędzie się w czasie trwania targów optycznych Silmo 2016, w dniach 23–26 września. ●

Foto: Silmo

Pełna rodzina soczewek Miru w Twoim Salonie Optycznym

DOSKONAŁA JAPOŃSKA JAKOŚĆ



Miru
1day Menicon Flat Pack



Miru
1month Menicon



Miru
1month Menicon
for
Astigmatism

Specjalnie przygotowany program lojalnościowy dla Twoich pacjentów



Magazyn soczewek w salonie optycznym
bez ponoszenia kosztów!

Zalecany płyn do soczewek Miru
SOLOCARE AQUA



facebook.com/MiruPoland

miru.menicon.com



zamówienia online: www.ats24.pl - transport gratis

W celu uzyskania szczegółowych informacji skontaktuj się pod numerem infolinii 801 00 22 71 lub zamów wizytę przedstawiciela: miru@ats.info.pl



XI Kongres Optyków KRIO – relacja

W dniach 19–22 listopada centrum świata polskiej branży optycznej przeniosło się do Wisły, do hotelu Gołębiewski, gdzie odbywał się XI Ogólnopolski Kongres Optyków KRIO i towarzysząca mu wystawa optyczna Optyka 2015. Organizatorami wydarzenia była Krajowa Rzemieślnicza Izba Optyczna oraz Międzynarodowe Targi Poznańskie. Liczna frekwencja, tłok na stoiskach wystawców oraz dobra zabawa wieczorami dowodzą, że taka formuła Kongresu ciągle podoba się polskim optykom.

Dwa dni konferencyjne podzielone zostały na bloki tematyczne – naukowy oraz marketingowy. Pierwszy panel, w piątkowy poranek rozpoczynający konferencyjną część Kongresu, poświęcony był kwalifikacjom zawodowym optyka okularowego i optometrysty w Krajowym Systemie Kwalifikacji. Wzorcowego opisu tych kwalifikacji dokonali prof. Ryszard Naskręcki, Marek Jakubowicz i prof. Marek Zajac dla Instytutu Badań Edukacyjnych w Warszawie. Propozycje zespołu ekspertów dotyczące kwalifikacji optyków okularowych spotkały się w większości z aprobatą środowiska, co znalazło odzwierciedlenie w dyskusji podczas forum optycznego. Nasi czytelnicy mogą sobie przypomnieć proponowany opis kwalifikacji za pomocą artykułu prof. Naskręckiego opublikowanego w nr 2/2015 „Optyki” (str. 32). Wokół tematu rynku optycznego i kształcenia optyków krążył w swojej prezentacji prof. Marek Zajac, który próbował podsumować status quo rynku optycznego w Polsce, jednak w obliczu chaosu informacyjnego i braku wiarygodnych danych statystycznych było to trudne zadanie.

Popołudniową sesję wykładową rozpoczęła mgr Sylwia Kropacz-Sobkowiak, której prezentacja – oparta o najnowsze wyniki badań – poświęcona była krótkowzroczności oraz sposobom postępowania z pacjentem krótkowzrocznym. Mamy teraz epidemię krótkowzroczności, więc warto trzymać rękę na pulsie, zwłaszcza że według prognoz roczny bezpośredni koszt korekcji wady wzroku do dala wyniesie w Polsce od 100 do 180 mln zł, zakładając, że średni koszt okularów to 250 zł.

Kolejny wykład wygłosił mgr Mateusz Grzonka na temat optometrii mobilnej, regulacji prawnych jej dotyczących (w Wielkiej Brytanii i USA) oraz możliwości, jakie oferuje, zwłaszcza z perspektywy starszych, niedomagających pacjentów, którym trudno udać się do gabinetu specjalisty. Artykuł na ten temat mogą Państwo przeczytać na wcześniejszych stronach tego numeru „Optyki”, w dziale „Opty-



ka – nauka” (str. 40). Miejmy nadzieję, że i w Polsce kiedyś (może niebawem?) powstaną odpowiednie regulacje prawne, które zachęciłyby optometrystów do mobilnego wykonywania swojego zawodu.

Część konferencyjną zakończyła prezentacja dr Ewy Lange na temat laserowej korekcji wad wzroku – jest to temat nieczęsto pojawiający się na optycznych czy optometrycznych konferencjach, jednak warto uzupełnić swoją wiedzę w tym zakresie, zwłaszcza gdy nasi klienci i pacjenci wyrażają zainteresowanie tą metodą korekcji.

Drugi dzień Kongresu poświęcony był marketingowym aspektom prowadzenia salonu optycznego czy praktyki specjalistycznej. Szymon Grygierczyk z wrodzoną sobie swadą zachęcał do tego, aby z klientem się komunikować – przeprowadzać kompleksowy wywiad, słuchać klienta i rozumieć jego potrzeby. Z klientem warto rozmawiać językiem korzyści, a nie jedynie za pomocą przedstawiania cech i zalet produktu. Dla klientów liczy się to, co mu zaoferuje dany produkt i w jaki sposób zaspokoje jego potrzeby. Temat ten – ciągle aktualny i potrzebny! – kontynuował Paweł Szczerbiński, koncentrując się na znaczeniu komunikacji niewerbalnej w osiągnięciu porozumienia z klientem.

Dyrektor Essilor Polonia, Adam Mamok, przedstawił coraz bardziej aktualny w naszym środowisku temat, a właściwie problem, dotyczący sukcesji. W poprzednim numerze „Optyki” 5/2015, na str. 26, opublikowaliśmy pierwszą część tych rozważań, zaś w tym numerze, na wcześniejszych stronach (str. 28), zainteresowani mogą zapoznać się z drugą częścią. Polecamy lekturę szczególnie tym z Państwa, którzy przechodzą właśnie przez proces sukcesji lub będą w niedalekiej przyszłości – zarówno młodszemu, jak i starszemu pokoleniu.

W sobotnie popołudnie dr Marek Borowiński opowiadał o współczesnych konsumentach, którzy bardzo szybko zmieniają swoje zachowania zakupowe i na salon optyczny oraz ofertę patrzą z perspektywy internetowej. Tacy klienci potrzebują nowych bodźców, ciekawszej aranżacji wnętrza salonu oraz usług, które mogą przeciągnąć ich ze świata internetowego do realnego.

Ostatnim wykładem była prezentacja utytułowanego stylisty i wizażysty Olafa Tabaczyńskiego, który omówił kilka technik mogących ułatwić dobór okularów. Pomocna może być analiza kolorystyczna, ale konieczne jest także wzięcie pod uwagę osobowości, proporcji twarzy i głowy oraz proporcji ciała klienta.

A jak wyglądała towarzysząca część XI Kongresu KRIO? W piątkowy wieczór odbył się bankiet, podczas którego wszystkich zgromadzonych ujęły swoim niezaprzeczalnym urokiem oraz pięknymi głosami, jakby żywcem przemiesionymi z lat 50. XX wieku, trzy panie z zespołu Singin’Birds, ambasadorki okularów marki Caroline Abram.





Niektórzy z uczestników, pamiętając dawne występy kabaretu OT.TO, z przyjemnością przypomnieli sobie takie przeboje, jak „Lambaluna” czy „Zasmażka”, przysłuchując się też ich aktualnym skeczom. Wieczór prowadził znany nie tylko z „Teleexpressu” Marek Sierocki. Sobotnia uroczysta kolacja to przede wszystkim bez wątpienia udany koncert zespołu Elektryczne Gitary. Oczywiście wieczorne zabawy przenosiły się w końcu do nocnego klubu, czyli kultowego już „Piekietka”.

Na stoiskach wystawowych można było zobaczyć całą przekrój oferty dla optyków i optometrystów: najliczniej reprezentowane kolekcje okularowe, soczewki okularowe i kontaktowe, akcesoria, sprzęt optyczny i optometryczny, pomoce dla słabowidzących. Nie zabrakło atrakcji przygotowanych przez wystawców. Można było spotkać się z Dorotą Gardias (oczywiście na stoisku Essilora), a także z zagranicznymi projektantami, jak Caroline Abram czy William Morris, którzy odwiedzili zagubioną wśród gór Wisłę. Oboje nie kryli zauroczzenia Polską oraz pozytywnie wyrażali się o samej imprezie. Zdecydowana większość wystawców była zadowolona z uczestnictwa w wystawie optycznej podczas XI Kongresu KRIO.

Za rok – w dniach 18–19 listopada – odbędą się targi optyczne Optyka 2016 w Poznaniu, zaś kolejny kongres – za dwa lata. Gratulujemy organizatorom i dziękujemy naszym czytelnikom za wszystkie miłe rozmowy i spotkania.

Foto: FoTomasMedia.pl

Opr. M.L.

Więcej zdjęć z XI Kongresu KRIO można obejrzeć w galerii na www.gazeta-optyka.pl oraz na www.facebook.com/gazeta.optyka



Prezentacje Zeiss Eyewear by Stepper



w warszawskim spotkaniu, które miało miejsce 9 października w hotelu Hilton. W czasie spotkań została zaprezentowana najnowsza kolekcja okularów Zeiss Eyewear by Stepper. To efekt współpracy znanej z doskonałej, precyzyjnej optyki firmy Carl Zeiss z firmą Stepper, mającą długoletnie doświadczenie w produkcji opraw okularowych.

Zaproszeni goście wysłuchali prezentacji na temat tej kolekcji, na którą składa się 29 modeli korekcyjnych. Charakteryzuje je doskonała jakość wykonania oraz dbałość o szczegóły, dzięki czemu znajdują uznanie u najbardziej wymagających klientów. W czasie prezentacji podkreślono, że projekty wykonywane są z materiałów wysokiej jakości, jak np. TX5, czyli poliamid pozyskiwany z nylonu, który jest o 25% lżejszy od tradycyjnych plastików, a dodatkowo jest odporny na zarysowania oraz nie wywołuje alergii.

We wrześniu i październiku firma Optimes-Viscom zorganizowała serię spotkań z klientami w kilku miastach: Katowicach, Krakowie, Wrocławiu, Gdyni, Poznaniu i Warszawie. Redakcja „Optyki” wzięła udział

Druga część spotkania przybliżyła historię firmy Carl Zeiss oraz jej produktów. Głównym punktem prezentacji były najnowsze soczewki Zeiss DriveSafe, polecane zwłaszcza tym kierowcom, którzy prowadzą auta nocą. Do ich projektowania stosowana jest specjalna technologia Luminance Design, pozwalająca na analizowanie wielkości źrenicy w różnych warunkach oświetleniowych. Dodatkowo zastosowano w nich powłokę antyrefleksyjną DuraVision DriveSafe, która zapewnia lepsze, ostrzejsze widzenie nie tylko w czasie słonecznego dnia, ale także nocą, również we mgle czy o zmierzchu. Redukuje ona do 64% męczących odbłasków światła (też ksenonowych i halogenowych) samochodów, które jadą z przeciwka.

W czasie przerwy oraz po zakończeniu prezentacji goście mogli przymierzać oprawy Zeiss Eyewear by Stepper oraz zapoznać się z technologiami firmy Carl Zeiss.

Foto: FoTomasMedia.pl

Opr. T.K.K.



„Certyfikowany stylistą” – szkolenia firmy Luxottica

Jesienią firma Luxottica rozpoczęła cykl szkoleniowy z tytułowany „Certyfikowany stylistą”, skierowany do optyków – sprzedawców, a prowadzony przez stylistkę Monikę Harłacz i Katarzynę Nowicką (Luxottica).

Podczas kursu omawiane są m.in.:

- historia okularów i ich transformacja w czasie,
- podstawowe informacje dotyczące stylizacji,
- zasady doboru okularów,
- wszelkie informacje na temat klientów: rozpoznanie osobowościowe i zewnętrzne,
- aktualne trendy w modzie i stylizacji,
- przedstawienie poszczególnych marek z portfolio Luxottica.

Cykl szkoleniowy składa się z trzech zjazdów po dwa dni, gdzie trzeci zjazd kończy się egzaminem dla optyków.

Poza wykładami i prezentacjami szkolenia obejmują także warsztaty i praktyczne ćwiczenia stylizacyjne, a ilość przekazanych informacji jest naprawdę imponująca. I tak na przykład, dobierając klientowi okulary, musimy wziąć pod uwagę następujące kryteria:

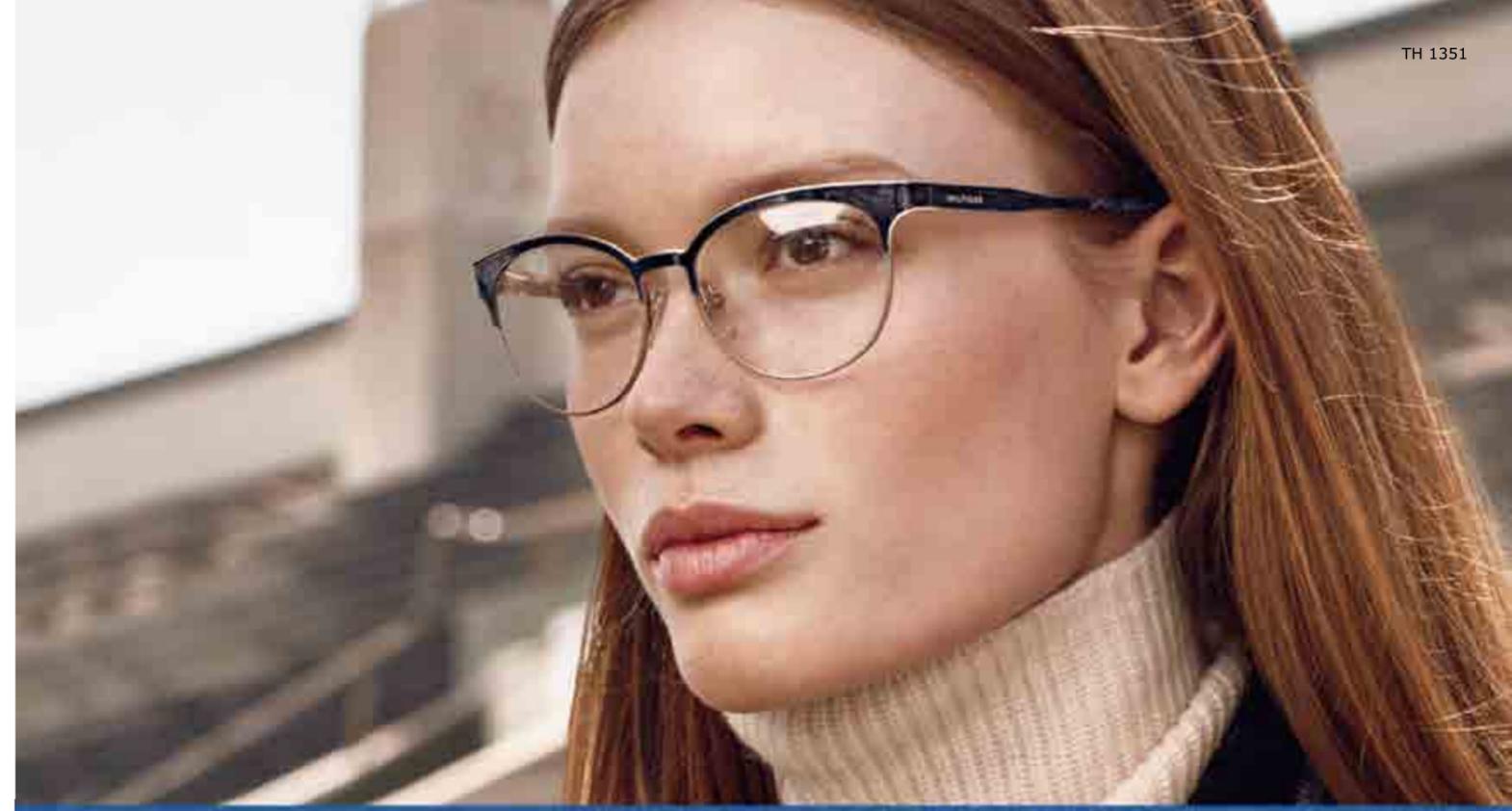
- względy zdrowotne (okulary korekcyjne, kłopot ze słońcem),
- indywidualny styl danej osoby (sposób ubierania się, styl bycia, praca zawodowa),
- kształt twarzy,
- ogólna, indywidualna kolorystyka,
- fryzura – jej charakter i kształt,
- sylwetka – jej proporcje i kształt,
- względy estetyczne – modowe (trendy),
- chęć wzbudzenia konkretnego wrażenia.



Okazało się, że informacje przekazywane podczas kursu są dla optyków nowe, ciekawe i niezwykle przydatne w codziennej pracy z klientem. Takie szkolenia to bardzo pożyteczna inicjatywa firmy Luxottica.

Foto: FoTomasMedia.pl

Opr. M.L.



TOMMY HILFIGER

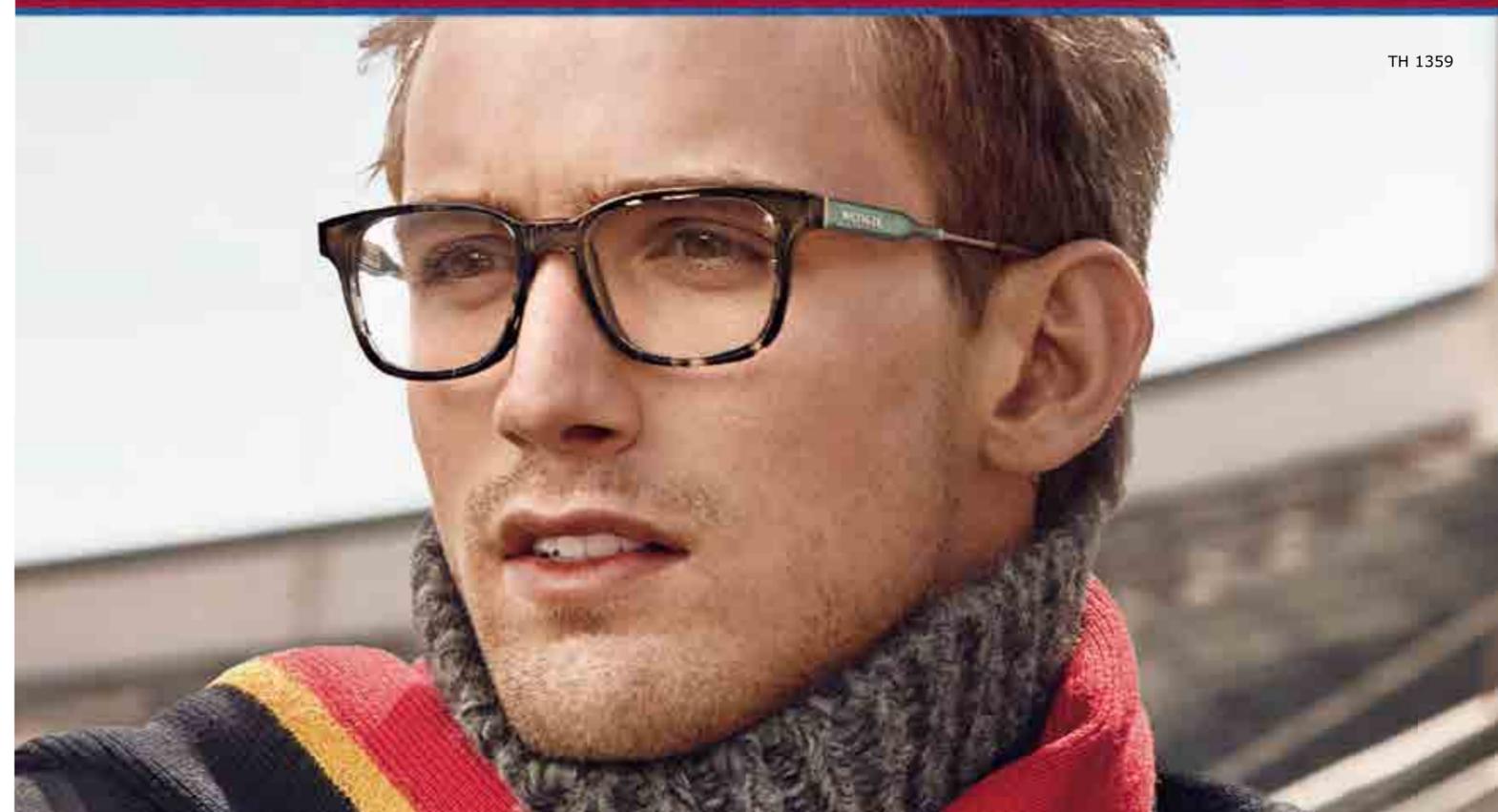
ODBIERZ SWÓJ VOUCHER NA ZAKUPY

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ O PROMOCJI U ZAPRZYJAŹNIONEGO PRZEDSTAWICIELA HANDLOWEGO:

PÓŁNOC: Marek Karaś tel. 502 770 200, POŁUDNIE: Marcin Krukowski tel. 510 088 400

BIURO OBSŁUGI KLIENTA: tel. 22 832 45 71, biuro@viscom.com.pl

happy shopping!



W Nowy Rok z targami Opti



Jak zawsze targi Opti w Monachium otwierają w europejskiej optyce nowy rok. W tym roku odbędą się w dniach 15-17 stycznia (piątek - niedziela), tradycyjnie w pawilonach wystawowych Messe München, gdzie swoje najnowsze produkty pokażą firmy z każdego segmentu branży optycznej.

Wśród atrakcji zapowiadanych przez organizatorów, firmę GHM, warto wymienić nowy sektor !HOT, który znajdzie się w pawilonie C1, w całości mierzącym 1800 m². W sektorze !HOT wystawić się będą firmy niezależne

i modowe - skrót pochodzi od „Home of Optic Talents”. Tu właśnie z pawilonu C4 przeniesione będą Opti boxes, przeznaczone dla młodych firm, wystawiających się po raz pierwszy - podczas tej edycji będzie ich 16. Sektor !HOT przenosi więc nieco designu z pawilonu C4, gdzie pozostanie sektor YES!, do pawilonu C1.

Między pawilonami C2 a C3 znajdzie się przestrzeń nazwana Vision 3.0, a poświęcona nowym technologiom i inteligentnym okularom. Cyfrowe rozwiązania optometryczne także będą wyraźnie obecne w czasie nadchodzącej edycji targów. Poza tym aż 85 wystawców oferować będzie okulary dla niemowląt, dzieci i nastolatków.

Z naszego kraju - jak dotąd - zgłosiło się pięciu wystawców: Albinex, Optiblok, PH Skorpion, Vermari oraz 4Mosa. Zapraszamy do odwiedzin ich stoisk.

Od grudnia dostępna będzie aplikacja przygotowana specjalnie na targi, a ułatwiająca organizację wizyty, odnalezienie wystawcy czy marki. Targi czynne będą w następujących godzinach: w piątek od 9 do 18, w sobotę od 9 do 19, zaś w niedzielę od 9 do 17. Jak zawsze wcześniejsze kupno biletów przez stronę www.opti.de jest tańsze niż na miejscu. Organizatorzy zapewniają również darmowy transport z lotniska i na lotnisko każdego dnia trwania targów.

Więcej informacji: www.opti.de.

Kontakt:
Biuro Targów Monachijskich w Polsce
ul. Biała 4, 00-895 Warszawa
tel. 22 620 44 15
e-mail: info@targiwmonachium.pl

Opr. M.L.

Foto: GHM



Kalendarium 2015/16

Nadchodzące targi i wydarzenia optyczno-okulistyczne na świecie

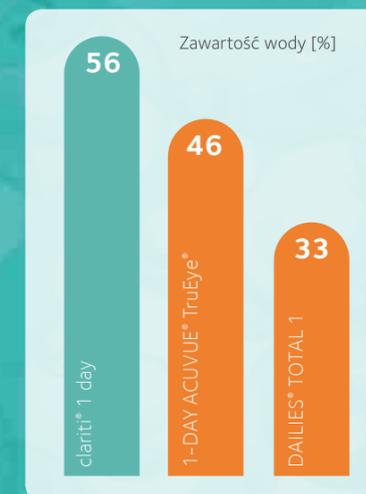
data	nazwa	strona www	miejsce
10.12-13.12	Silmo Istanbul	www.silmoistanbul.com	Stambuł, Turcja
15.01-17.01	OPTI	www.opti.de	Monachium, Niemcy
23.01-24.01	Brille & Co.	www.brille-und-co.com	Dortmund, Niemcy
24.02-26.02	China International Optics Fair	www.siof.cn	Szanghaj, Chiny
27.02-29.02	Mido	www.mido.com	Mediolan, Włochy
13.03-14.03	Optometry Tomorrow - konferencja	www.optometrytomorrow.org	Birmingham, Wielka Brytania
18.03-20.03	Opta	www.bvv.cz/opta	Brno, Czechy

Daty pozostałych wydarzeń światowych i polskich podamy w numerze 1/2016.

Jednodniowe soczewki kontaktowe clariti 1 day to zdrowe rozwiązanie zaspokajające w 100% zapotrzebowanie rogówki na tlen¹



Wysoka zawartość wody zapewnia niesamowity komfort przez cały dzień²

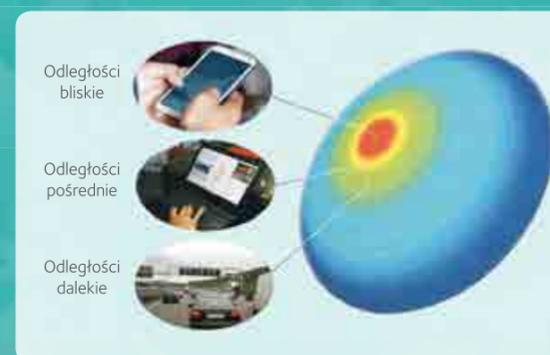


Pierwsza i jedyna na świecie jednodniowa silikonowo-hydrożelowa toryczna soczewka kontaktowa



Najszerzy zakres wśród jednodniowych, torycznych soczewek kontaktowych

Pierwsza i jedyna na świecie jednodniowa silikonowo-hydrożelowa multifokalna soczewka kontaktowa





CooperVision®

Clariti® 1 day pierwsza i jedyna na świecie rodzina jednodniowych soczewek silikonowo-hydrożelowych

Dostępne soczewki sferyczne,
toryczne i multifokalne



Kompletna rodzina jednodniowych silikonowo-hydrożelowych soczewek kontaktowych (sferyczne, toryczne, multifokalne).



Wysoka tlenoprzepuszczalność.

Jednodniowe soczewki kontaktowe z rodziny clariti® 1 day dostarczają 100% potrzebnego tlenu do rogówki¹. Technologia WetLoc™ zapewnia naturalne nawilżenie dające niesamowity całodzienny komfort.



Szeroki zakres parametrów:

Teraz praktycznie każdemu swojemu pacjentowi możesz zaproponować jednodniowe silikonowo-hydrożelowe soczewki kontaktowe, oferując mu jednocześnie komfort i dobre widzenie niezależnie od wady wzroku.

W celu uzyskania szczegółowych informacji, zapraszamy do odwiedzenia strony internetowej: www.coopervision.pl

z filtrem
UV

clariti® 1 day

see life with clariti™

1. Holden BA, Mertz GW. Critical oxygen levels to avoid corneal edema for daily and extended wear contact lenses. Invest Ophthalmology Vis Sci 1984, 25(10):1161-1167
2. Zawartość wody według danych producentów
3. Brennan NA. Beyond flux: total corneal oxygen consumption as an index of corneal oxygenation during contact lens wear. Optom Vis Sci. 2005;82(6):467-472.
Acuvue® TruEye® są znakami towarowymi Johnson & Johnson Medical Ltd. Dailies® jest znakiem towarowym Novartis AG.

Symulator widzenia Nautilus już w sprzedaży



Firma Essilor rozpoczęła sprzedaż wyjątkowego symulatora widzenia Nautilus, łączącego w sobie najnowsze technologie oraz skonstruowanego w oparciu o technologię Live Optics. Nautilus to aktywne i nieocenione narzędzie sprzedaży, które łączy w sobie nowoczesność i funkcjonalność. Specjalnie zaprojektowane do salonu optycznego zastępuje soczewkę próbną podczas procesu sprzedaży i sprawia, że użytkownik szybko i sprawnie wybiera najlepszy dla siebie produkt, a rekomendacja optyka jest jeszcze bardziej potwierdzona dowodami wizualnymi. Symulator widzenia Nautilus przenosi użytkownika w sam środek wirtualnej rzeczywistości, gdzie przeżywa angażujące doświadczenie związane ze swoim widzeniem. Wirtualne sceny w technologii 3D, aktualne sceny w panoramie 360° oraz rozszerzona rzeczywistość obrazują przyszłe wyraźne widzenie i podkreślają w wyjątkowy sposób zalety soczewek firmy Essilor. Symulator widzenia jest sprzedawany wraz z urządzeniem iPod Touch, który służy jako ekran i zawiera dedykowaną aplikację, która wykonuje wszystkie obliczenia. Dodatkowo w zestawie jest iPad, dzięki któremu optyk steruje demonstracją i wpływa na rozwój wydarzeń. ●

informacja własna Essilor

Światłoczułe soczewki Sensity w błyskawicznym czasie



Od 1 grudnia 2015 r. firma Hoya Lens Poland oferuje magazynowe soczewki

ki fotochromowe Hilux CR39 1.50 Sensity bezpośrednio z magazynu w Piasecznie, zaledwie w ciągu 24h! Soczewki te dostępne są w dwóch wersjach kolorystycznych (brązowe i szare) oraz z dwoma rodzajami powłok antyrefleksyjnych: Hi-Vision LongLife oraz Hi-Vision Aqua. Zastosowana technologia Stabilight gwarantuje niezmienną efektywność działania soczewek Sensity w różnych okolicznościach, warunkach klimatycznych i o różnych porach roku. Atrakcyjne, głębokie i naturalne kolory gwarantują doskonały kontrast widzenia i redukcję efektu oślnienia, a zastosowana Technologia Precyzji Fotochromowej zapewnia wyjątkową jakość optyczną i dłuższą trwałość soczewek. ●



informacja własna Hoya

Soczewki okularowe, które zmieniają Twoje życie – Zeiss DriveSafe



Zeiss DriveSafe to nowe soczewki okularowe Zeiss, które dzięki unikalnej technologii produkcji zapewniają wyjątkowy komfort widzenia każdemu użytkownikowi okularów, szczególnie podczas prowadzenia pojazdu nocą, o zmierzchu oraz w niesprzyjających warunkach. Co sprawia, że soczewki Zeiss DriveSafe są tak wyjątkowe?

Technologia Luminance Design (analiza wielkości źrenicy w różnych warunkach oświetleniowych) gwarantuje ostrzejsze i bardziej kontrastowe widzenie zarówno w dzień, jak i w nocy. Powłoka antyrefleksyjna DuraVision DriveSafe aż do 64% redukuje męczące odbłaski światła

samochodów jadących z naprzeciwka (w tym ksenonowych i halogenowych). Dodatkowo w soczewkach progresywnych Zeiss DriveSafe to aż do 43% szersze pole widzenia w strefie pośredniej (deska rozdzielcza, korzystanie z lusterek w samochodzie) oraz do 14% szersze pole widzenia do dali (lepsze postrzeganie obrazu na drodze). Zeiss DriveSafe zostały zaprojektowane po to, aby codzienni użytkownicy okularów mogli teraz bezpiecznie i bezstresowo prowadzić samochód. To pierwsze soczewki, które, dzięki swoim właściwościom, w tak znaczący sposób poprawiają ostrość widzenia podczas prowadzenia samochodu w niesprzyjających warunkach na drodze.

Zeiss DriveSafe są dostępne jako soczewki jednoogniskowe i progresywne wraz z nowym katalogiem Zeiss, który obowiązuje od października 2015 r. Oferta Zeiss w nowym katalogu to również inne, innowacyjne produkty oraz wysokiej klasy urządzenia do precyzyjnego badania wzroku wraz z określeniem aberracji wyższego rzędu i technologią i.Scription, urządzenie do centracji i pomiaru soczewek oraz szeroka gama produktów marki Zeiss przeznaczonych do czyszczenia i pielęgnacji soczewek okularowych. Jesteśmy pewni, że katalog z nowymi oraz dobrze znanymi produktami spełni nie tylko oczekiwania Państwa i Państwa klientów, ale przyniesie również wiele nowych możliwości współpracy z naszą firmą. ●

informacja własna Zeiss

Aplikacja Opsysweb



Aplikacja OpsysWeb to elektroniczny system zamówień soczewek firmy Essilor i pomoc w sprzedaży. OpsysWeb nie wymaga żadnej instalacji, umożliwia tworzenie zamówień z dowolnego miejsca z dostępem do Internetu przez 24h/7 dni w tygodniu. Przejrzysty i prosty interfejs

sprawia, że aplikacja jest przystępna dla każdego, nawet niedoświadczonego użytkownika. Posiadacz indywidualnego konta ma możliwość samodzielnego zamawiania soczewek, tworzenia bazy klientów, bazy zamówień oraz ich archiwizowanie. OpsysWeb oferuje również aktualną bazę produktów, możliwość kontroli parametrów technicznych oraz wsparcie i pomoc przy korzystaniu z systemu. OpsysWeb to narzędzie codziennej pracy, z którym wszystko staje się prostsze. Dodatkowo przypominamy o trwającym konkursie OpsysWeb, którym wystarczy udzielić odpowiedzi na pytanie: „Dlaczego lubię korzystać z aplikacji internetowej OpsysWeb?”. Do wygrania – jeden z trzech monitorów LCD wraz z pamięcią zewnętrzną zawierającą filmy reklamowe, produktowe oraz edukacyjne firmy Essilor. Zachęcamy do przesyłania kolejnych zgłoszeń. ●

informacja własna Essilor

Okulary do pracy przy komputerze – Rodenstock Ergo



Rodenstock przedstawia nowość – okulary do pracy przy komputerze z soczewkami do blizy Ergo, wyposażone w powłokę Solitaire Protect Balance 2, która chroni przed światłem niebieskim.

Soczewki Ergo zapewniają szerokie strefy widzenia w odległości pracy przy komputerze, dzięki temu odciążając zmęczone oczy oraz redukując napięcie szyi i ramion. To samo relaksujące działanie ma powłoka Solitaire Protect Balance 2, blokująca promieniowanie światła niebieskiego emitowane przez ekrany komputerów czy smartfonów i przez to utrzymująca stabilny biorytm. Powłoka ta redukuje również męczące refleksy odbite od ekranów.

Soczewki Ergo dostępne są w trzech wersjach, które można dopasować do stylu życia naszego klienta, aby jego oczy były zrelaksowane nawet po całym dniu pracy. ●

informacja własna Rodenstock

Hi-Vision LongLife – najbardziej wytrzymała powłoka



Fakt, że jakość powłoki antyrefleksyjnej znacząco wpływa na jakość i wytrzymałość soczewek, jest oczywisty. Powłoka antyrefleksyjna Hi-Vision LongLife firmy Hoya jest wyjątkowo odporna na zarysowania, posiada ulepszoną warstwę hydrofobową i świetnie zabezpiecza soczewki przed zabrudzeniem dzięki doskonałym własnościom oleofobowym i antystatycznym.

Badanie powłok antyrefleksyjnych klasy premium w indeksie 1.67 przeprowadzone przez niezależne laboratorium testowe NSL Analytical ESWT w sierpniu 2015 r. dowiodło, że powłoka Hi-Vision LongLife jest najbardziej wytrzymałą powłoką antyrefleksyjną dostępną obecnie na rynku. Firma Hoya podkreśla wyjątkową wytrzymałość powłoki antyrefleksyjnej Hi-Vision LongLife, oferując na nią trzyletni okres gwarancji. ●



informacja własna Hoya

Soczewki Izoplast 150 M Ideal Max Blue UV – dostępne „od ręki”



Już od 1 grudnia 2015 r. JZO zaprasza wszystkich do korzystania z oferty magazynowych soczewek Izoplast 150 M z powłoką Ideal Max Blue UV dostępnych od ręki. Oferta obejmuje cały zakres przedstawiony w katalogu JZO na str. 294.

Zamówienia na inne soczewki magazynowe z Ideal Max Blue UV: fotochromowe Transitions Signature i XTRActive oraz w wyższych indeksach: 1.53, 1.60, 1.67 i 1.74 są realizowane w 24 godziny. Powłoka Ideal Max Blue UV zaprojektowana została tak, aby chronić wzrok przed szkodliwym nadmiarem światła niebieskiego z uwzględnieniem najbardziej niebezpiecznych dla oka długości fali. Jej charakterystyczną cechą jest subtelna, niebieska barwa odbicia resztkowego. Powłoka na powierzchni wklęsłej wykonywana jest w technologii UV, dzięki czemu zapewnia ochronę wzroku przed ultrafioletem, nawet jeśli jego promienie padają na wewnętrzną powierzchnię soczewki. Dodatkowo oferuje maksymalną odporność na zarysowania (test Bayera powyżej 17), właściwości hydro- i oleofobowe oraz antyelektrostatyczne.

Ideal Max Blue UV zapewnia maksymalny komfort użytkowania okularów oraz ochronę wzroku przed szkodliwymi długościami fal światła widzialnego i ultrafioletu. ●

informacja własna JZO

Poczuj wygodę, jaką zapewniają soczewki kontaktowe ACUVUE

4 grudnia ruszyła kampania zimowa ACUVUE. Zima to czas, kiedy więk-



szość z nas zwraca szczególną uwagę na wygodę. Podejmowanie aktywności takich jak uprawianie sportów zimowych przychodzi łatwiej, kiedy nasze pole widzenia nie jest ograniczane. Soczewki kontaktowe ACUVUE pozwalają poczuć się bardziej swobodnie także w tym okresie.

Z myślą o konsumentach firma Johnson & Johnson Vision Care przygotowała zimową promocję, dzięki której będzie można dokonać większego zakupu soczewek kontaktowych ACUVUE w bardziej korzystnej cenie. Każdy, zarówno nowy, jak i obecny użytkownik soczewek kontaktowych, po zakupie dwóch opakowań ACUVUE OASYS lub trzech opakowań jednodniowych soczewek kontaktowych ACUVUE otrzyma kolejne opakowanie gratis (promocja trwa od 4 grudnia 2015 r. do 31 stycznia 2016 r. lub do wyczerpania zapasu kuponów. Regulamin promocji dostępny w salonie). Więcej informacji o kampanii znaleźć można na stronie internetowej www.acuvue.pl.

Jeśli są Państwo zainteresowani wzięciem udziału w kampanii, prosimy o kontakt z Przedstawicielem Regionalnym ACUVUE. ●

informacja własna JJVC

Raty prawdziwe 0%



Jako że najnowsza propozycja ratalnego finansowania zakupów sprzętu optyczno-okulistycznego wprowadzona z początkiem października w firmie Hayne spotkała się z ciepłym przyjęciem i zainteresowaniem, przypominamy, że tylko do końca stycznia mogą Państwo skorzystać z zakupów na raty 0% bez prowizji, wpłaty początkowej i dodatkowych kosztów. Niezbędnych informacji na temat

oferty można uzyskać, kontaktując się z Działem Sprzedaży Hayne pod nr tel. 61 841 02 05. ●

informacja własna Hayne

Rabaty na TVG



Mając w pamięci duże zainteresowanie stojakami naściennymi i rozwiązaniami ekspozycyjnymi dla salonów optycznych produkowanymi przez Top Vision Group, prezentowanymi podczas tegorocznego Kongresu Optyków w Wiśle, firma Hayne pragnie przypomnieć o aktualnych rabatach na produkty tego holenderskiego producenta. Do końca roku srebrne stojaki Talle zamykane na klucz można zamówić z rabatem -25%, a cała oferta katalogowa jest teraz tańsza o -15%. Więcej informacji na temat produktów w prospekcie handlowym Top Vision Group lub na www.hayne.pl. ●

informacja własna Hayne

Promocja 3M



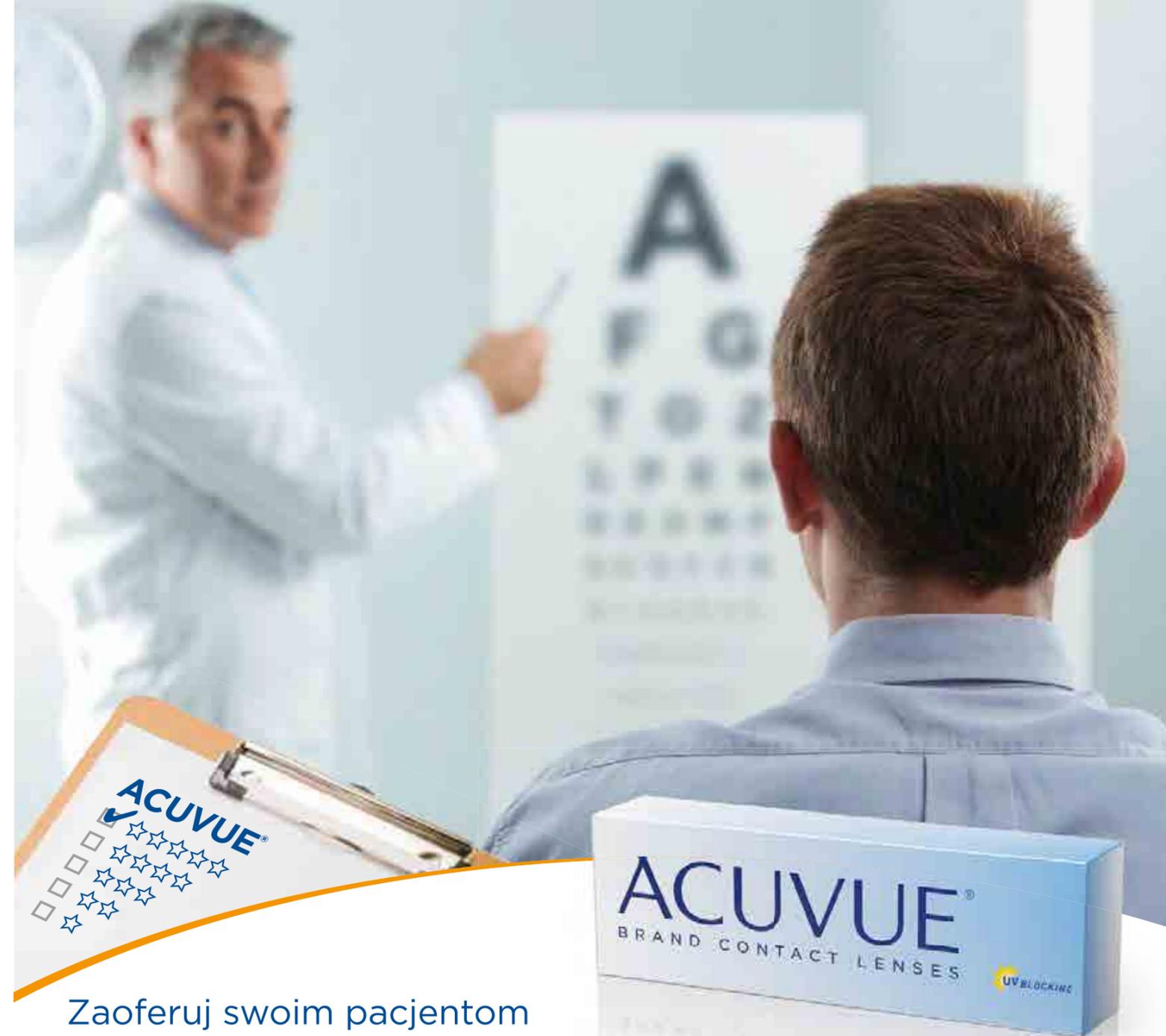
Firma Hayne przypomina wszystkim optykom szlifującym soczewki okularowe o trwającej akcji promocyjnej na przylepce marki 3M. Jeszcze tylko do końca stycznia 2016 r. do każdego zamówienia na dowolne przylepce 3M dodawane jest 100 sztuk przylepców GRATIS. Korzystnych ofert na profesjonalne produkty nigdy za wiele! Więcej informacji w Dziale Sprzedaży pod nr tel. 61 841 02 05 lub na www.hayne.pl. ●

informacja własna Hayne

ACUVUE®

marka ekspertów*

ACUVUE®
BRAND CONTACT LENSES
INNOVATION FOR HEALTHY VISION™



Zaoferuj swoim pacjentom soczewki kontaktowe najczęściej noszone przez ekspertów zdrowia oczu.*

* Dane firmy JJVC 2013. Ankieta przeprowadzona w 2012 przez Millward Brown, niezależna agencja badawcza wśród specjalistów którzy noszą soczewki kontaktowe (n = 840) we Francji, Niemczech, Włoszech, Polsce, Rosji, Hiszpanii i Wielkiej Brytanii. Właścicielem reklamy jest firma Johnson & Johnson Poland Sp. z o.o., ul. Hłeczka 24, 02-135 Warszawa. ACUVUE i INNOVATION FOR HEALTHY VISION™ są znakami towarowymi firmy Johnson & Johnson Poland Sp. z o.o. © Johnson & Johnson Poland Sp. z o.o. 2015. PROF/2015/11/784

Vadim Eyewear – najlepszy dystrybutor Etnia Barcelona



24 września 2015 r. na spotkaniu swoich dystrybutorów, które miało miejsce w Paryżu, firma Etnia Barcelona obok swojej klasycznej, pełnej kolorów kolekcji, zaprezentowała także nowe oblicze – kolekcję Vintage. Kolekcja ma ducha lat 70. i specjalnie dla niej fabryka Mazzucchelli odnowiła produkcję swoich płyt z tamtego okresu.

Podczas tego spotkania firma Vadim Eyewear Paweł Lepert została wyróżniona nagrodą TOP Distributor Award, którą przyznano najlepszemu dystrybutorowi marki na świecie w 2015 r. ●



informacja własna Vadim Eyewear

Marcolin i Montblanc – przedłużenie licencji



Marcolin Group oraz Montblanc International przedłużyły umowę licencyjną na design, produkcję i światową dystrybucję kolekcji korekcyjnych i przeciwsłonecznych Montblanc.

Współpraca firm trwa od 2001 r., co jest dowodem na zadowolenie obu stron i wspólną ideę tego, jakie mają być okulary Montblanc. ●

źródło: VisionMonday

Dunhill – licencja dla De Rigo Vision



De Rigo Vision S.p.A. i brytyjska marka luksusowa Dunhill, część Richemont Group, ogłosiły umowę licencyjną na projekt, produkcję i światową dystrybucję kolekcji okularowych marki Dunhill. Nowa umowa licencyjna ma obowiązywać przez pięć lat.

Dla De Rigo to ważne partnerstwo, bowiem Dunhill to marka bardzo brytyjska, od 120 lat synonim elegancji i luksusu. Przy projektowaniu kolekcji okularowych firma musi wziąć pod uwagę przywiązanie do jakości i tradycji, z jednoczesnym naciskiem na wyrafinowaną stylistykę i najlepsze materiały.

Pierwsza kolekcja Dunhill przygotowana przez De Rigo ma pojawić się na początku 2016 r. w najbardziej luksusowych salonach optycznych i butikach Dunhill. ●

źródło: VisionMonday

Również Furla dłużej z De Rigo



Pierwsza umowa licencyjna między Furlą a De Rigo Vision została podpisana w 2007 r. Już teraz przedłużono ją o kolejne pięć lat, w związku z czym obowiązuje do 2022 r. Kolekcje Furla najlepiej sprzedają się w USA, w Japonii i we Włoszech – przez ostatnie trzy lata wzrost był dwucyfrowy. W czerwcu 2015 r. sprzedaż ogólnoswiatowa osiągnęła poziom o 30% wyższy niż za ten sam okres rok wcześniej. ●

źródło: VisionMonday

Safilo otworzyło szkołę w Padwie

W połowie października firma Safilo otworzyła w Padwie trzyletnią Szkołę Produktu – dziewięciu młodych i utalentowanych uczniów zostało wybranych spośród 200 kandydatów, aby poznać branżę przez praktyczne doświadczenia. Celem szkoły jest wyszkolenie przyszłych menadżerów produktu, którzy będą mogli poznać cały proces powstawania produktu, zarówno z perspektywy tworzenia, jak i produkcji. Kształcenie obejmie następujące elementy: od designu do wyprodukowanych okularów, od prototypu do produkcji, materiały, jakość, wycenę, koncepcje sprzedażowe, a wreszcie rozwój kompetencji menadżerskich według metod zarządzania przyjętych w Safilo. Częścią kształcenia będzie także wyjazd do jednej z zagranicznych filii Safilo, a nauczycielami będą zarówno pracownicy Safilo, jak i zewnętrzni eksperci. Szkoła liczy na współpracę swoich licencjodawców – Dior już ogłosił, że będzie nagradzał szczególnie dobrych uczniów. O przyjęcie mogą się starać absolwenci politechnik bądź uniwersytetów.

Inicjatywa jest nawiązaniem do historii Safilo – już od swoich początków, od 1878 r. firma przyjmowała uczniów na praktyki, więc tę tradycję należy jak najbardziej kontynuować. ●

źródło: Safilo

Pierwszy butik Moscot w Londynie



11 grudnia Moscot, nowojorska, kultowa marka okularowa ze stuletnią historią, otwiera swój pierwszy europejski salon – w Londynie, na Beak

Street, w sercu londyńskiego West Endu. Piąta generacja rodziny Moscot rozszerza horyzonty, zahaczając o Europę. Londyński butik będzie tak duży, jak te w Tokio i Seulu, i szósty na świecie. ●

informacja własna Moscot

Nowy, wstępnie załadowany system implantacji soczewek wewnątrzgałkowych UltraSert



Najbardziej kontrolowalny sposób wszczepiania, płynna implantacja soczewki, bezpieczeństwo oraz przewidywalność przebiegu całej procedury i jej rezultatów, gwarancja sterylności soczewki, a także eliminacja ryzyka mikrouszkodzeń. Oto zalety nowego systemu implantacji soczewek wewnątrzgałkowych UltraSert, który jest prawdziwym krokiem w przyszłość w chirurgii zaćmy.

Zaćma polega na zmętnieniu naturalnej soczewki znajdującej się w ludzkim oku. Jedynym sposobem jej leczenia jest zabieg chirurgiczny. Obecnie najpowszechniej stosowaną metodą jest zabieg fakoemulsyfikacji, który polega na rozbiciu zmętniałej soczewki przy pomocy ultradźwięków i usunięciu jej rozbitych fragmentów. Następnie w miejsce naturalnej soczewki chirurg implantuje soczewkę wewnątrzgałkową o odpowiednio dobranych parametrach optycznych. Zabieg pozwala na przywrócenie wzroku i poprawę jakości



życia chorych. Krople znieczulające i leki uspokajające sprawiają, że uczucie dyskomfortu podczas zabiegu zostaje ograniczone do minimum. Standardowo to prosta procedura, która trwa zwykle jedynie od 15 do 30 minut, a większość pacjentów wraca do domu jeszcze w dniu zabiegu.

Chirurgia zaćmy od lat dążyła do stworzenia systemu, dzięki któremu wszczepianie soczewki podczas operacji będzie maksymalnie kontrolowane i bezpieczne. Efektem prac jest system implantacji UltraSert. Co składa się na innowacyjność tego systemu?

- Końcówka tipa zaprojektowana dla cięcia w przedziale 2,2 mm do 3,2 mm. Mniejsza końcówka oznacza mniejsze cięcie, czyli mniejszą ranę rogówki.
- Ogranicznik głębokości, który pomaga chirurgowi kontrolować głębokość cięcia, zapewnia sta-

bilny rozkład sił towarzyszących implantacji i minimalizuje ryzyko rozciągania rany.

- Mechanizm tłokowy z precyzyjnie wylconą siłą działania mechanizmu sprężynowego pozwala na płynne przesuwanie tłoka do przodu, eliminuje negatywne skutki uwolnienia sił występujących w momencie wyjścia soczewki z kartridża.

System, który zapewnia płynną oraz kontrolowalną implantację soczewki, przy wykorzystaniu tylko jednej ręki, to kolejny krok w nowoczesnym leczeniu zaćmy. Pomaga chirurgowi kontrolować głębokość cięcia, zapewnia stabilny rozkład sił towarzyszących implantacji i minimalizuje ryzyko rozciągania rany. Dzięki temu, że system jest wstępnie załadowany (*pre-loaded*), gwarantuje sterylność soczewki oraz jednorazowość indzektora. Korzyści z systemu czerpie chirurg oraz pacjent, który może być spokojny o przebieg i rezultaty zabiegu. ●

informacja własna Alcon

Zabawa na świeżym powietrzu zapobiega krótkowzroczności

Codzienna czterdziestominutowa zabawa na podwórku czy boisku może zapobiegać coraz częstszej u dzieci krótkowzroczności – wynika z chińskich badań opublikowanych przez pismo „JAMA”.

Do trwającego trzy lata eksperymentu dr Mingguang He i jego koledzy wybrali 12 szkół podstawowych. W sześciu z nich do planu lekcji włączono codzienne obowiązkowe 40 minut zajęć na zewnątrz, pozostałe sześć nie wprowadziło takich zmian. We wszystkich 12 szkołach dzieci i ich rodzice zostali także poproszeni o prowadzenie dzienniczków, w których odnotowywany był czas spędzany na zabawie na zewnątrz podczas weekendów.

Na początku badań krótkowzrocznych było mniej niż 2% dzieci. W ciągu trzech lat odsetek ten wzrósł do 30% (259 z 853) w grupie mającej obowiązkowe zajęcia na świeżym

powietrzu, podczas gdy w szkołach o tradycyjnym planie zajęć krótkowzrocznymi stało się aż 40% (287 z 726) dzieci (badanie wzroku wykazało co najmniej -0,5D).

Wyniki są zgodne z teorią, według której dzieci powinny zachować równowagę pomiędzy zajęciami wymagającymi patrzenia z bliska (jak czytanie) a takimi, które pozwalają patrzeć do dali. Nie jest jednak wykluczone, że na przykład większa dawka światła dziennego sprzyja prawidłowemu rozwojowi oka. Konieczne są dalsze badania. W każdym razie zapobieganie szybko rozwijającej się w dzieciństwie krótkowzroczności może dać znaczne korzyści, ograniczając w przyszłości występowanie krótkowzroczności patologicznej.

Eksperti zaznaczają, że chociaż krótkowzroczność jest obecnie coraz częstsza, jej przyczyny pozostają nieznanne. Niezdolność do ostrego widzenia oddalonych obiektów wy-
▶ daje się mieć podłoże genetyczne,



LEX-1200 Automat bezszablony

NOWOŚĆ

POLAND OPTICAL - WYŁĄCZNY DYSTRYBUTOR FIRMY NIDEK

ul. Mostowa 4, 43-400 Cieszyń, tel. 33 851 36 30, fax: 33 851 36 31
e-mail: biuro@po.pl, www.polandoptical.pl



Bezsablony automat szlifierski LEX-1200 cechują:

- ✓ Wbudowany skaner opraw o wysokiej krzywiźnie
- ✓ Zaawansowana technologia kontroli obróbki zgrubnej
- ✓ Semi step - spersonalizowane tryby szlifowania fasety
- ✓ Tryb szlifowania fasety o wysokiej krzywiźnie
- ✓ Funkcja wiercenia* (automat systemowy opcjonalnie zawiera moduł wierzący Lex Drill)

* Lex Drill - opcjonalny moduł automatycznego wiercenia kompatybilny z LEX-1200



Przedstawiciele handlowi:
Cieszyń: Wiarosław Wajdzik, tel. 509 366 930
Warszawa: Piotr Tabor, tel. 506 128 363

ale czynniki środowiskowe – jak długotrwałe czytanie czy używanie komputera – także sprzyjają rozwojowi krótkowzroczności. ●

źródło: Serwis Nauka w Polsce
– www.naukawpolsce.pap.pl

Atropina a progresja krótkowzroczności – nowe badania

Podczas listopadowego spotkania Amerykańskiej Akademii Okulistyki (*American Academy of Ophthalmology*) zaprezentowano badania, według których bardzo małe dawki atropiny okazały się efektywne w spowolnieniu rozwoju krótkowzroczności u dzieci. Nie stwierdzono przy tym efektów ubocznych związanych z tym leczeniem.

Badanie rozpoczęło się w 2006 r. w Singapurze. 400 dzieci w wieku między 6 a 12 lat dostawało przez dwa lata atropinę w stężeniu 0,5, 0,1 i 0,01. Potem przez rok była przerwa w dawkowaniu. Dzieci, u których stwierdzono przyrost wady o co najmniej 0,5D w ciągu tego roku, dalej dostawały atropinę w stężeniu 0,01 przez kolejne dwa lata. Po pięciu latach stwierdzono u tych dzieci spowolnienie rozwoju krótkowzroczności o 50% i spośród wszystkich grup biorących udział w badaniu były one najmniej krótkowzroczne. ●

źródło: Optician

Pfizer i Allergan łączą siły

W listopadzie dwie firmy farmaceutyczne, Pfizer i Allergan, ogłosiły fuzję przy aprobacie obu zarządów. Ustalono, że firma po fuzji będzie nazywała się Pfizer Plc. Kontrakt opieka na 160 mld dol., co czyni go największą transakcją w historii branży farmaceutycznej. Przejęcie oraz przeniesienie siedziby firmy do Dublina pozwala Pfizerowi uciec od relatywnie wysokich w USA stawek podatku od osób prawnych. Firma powstała po połączeniu będzie światowym liderem farmaceutycznym, jeśli chodzi o sprzedaż.

Akcjonariusze Allergana za każdą akcję firmy otrzymają 11,3 akcji w nowej firmie. Udziałowcy Pfizera natomiast za każdą swoją akcję otrzymają jedną akcję nowej spółki.

Ian Read, który będzie prezesem połączonej firmy, uważa, że fuzja stworzy wiodącą, globalną firmę farmaceutyczną z potencjałem do prowadzenia badań, odkrywania i wprowadzania większej ilości leków oraz terapii dla ludzi z całego świata. ●

źródło: VisionMonday

Informacje z cechów

Kurs refrakcji II stopnia w Warszawie



Cech Optyków w Warszawie zaprasza Państwa na kurs refrakcji II stopnia. Planowany termin rozpoczęcia to luty 2016 r. Czekamy na zgłoszenia chętnych. Kurs obejmuje informacje z zakresu refrakcji, jak również zagadnienia dotyczące aplikacji soczewek kontaktowych. Ćwiczenia praktyczne odbywają się z wykorzystaniem m.in. foroptera, lampy szczelinowej oraz kasety okulistycznej. Zajęcia na kursie, obejmujące wykłady teoretyczne oraz ćwiczenia praktyczne, prowadzone są przez dr. n. med. Andrzeja Styszyńskiego w siedzibie KRIIO przy ul. Przy Agorze 28 w Warszawie.

Program kursu II stopnia

- I. Metody badania wad refrakcji
 - A. Metody subiektywne
 1. Metoda Dondersa
 2. Pomiar astygmatyzmu za pomocą cylindra skrzyżowanego
 3. Badanie refrakcji za pomocą foroptera

- B. Metody obiektywne
 1. Skiaskopia
 2. Refraktometr Hartingera
 3. Autorefraktometr
 - C. Korekcja starczowzroczności
 - II. Korekcje zaburzeń widzenia obuocznego
 1. Fizjologia widzenia obuocznego
 2. Zaburzenia widzenia obuocznego
 3. Metody badania widzenia obuocznego
 4. Analiza graficzna zależności pomiędzy akomodacją i konwergencją
 5. Optometryczne metody leczenia zaburzeń widzenia obuocznego
 - III. Korekcja wad wzroku soczewkami kontaktowymi
 1. Podstawy anatomii i fizjologii rogówki
 2. Rodzaje soczewek kontaktowych, budowa, materiały
 3. Fizjologia i badanie układu łzowego
 4. Badanie oczu poprzedzające dobór soczewki
 5. Zasady dobierania miękkich soczewek kontaktowych
 6. Kontrolne badanie pacjentów noszących soczewki kontaktowe
 7. Powikłania związane z nośzeniem soczewek kontaktowych
 - IV. Pole widzenia, metody badania i przyczyny zaburzeń pola widzenia
 - V. Najczęstsze stany chorobowe układu wzrokowego utrudniające dobór korekcji okularowej
 - VI. Korekcja wad wzroku i pomoce optyczne dla słabowidzących
- Informujemy również, iż przyjmujemy zapisy na kurs refrakcji III stopnia, który obejmuje głównie ćwiczenia praktyczne, realizowane w małych grupach, z możliwością indywidualnych konsultacji z wykładawcą dr. n. med. Andrzejem Styszyńskim. Celem kursu, obejmującego łącznie 20 godzin, są ćwiczenia praktyczne z zakresu badania refrakcji oraz spo-

soby postępowania z zastosowaniem procedur optometrycznych. Na kurs zapraszamy osoby mające ukończony kurs refrakcji II stopnia. Przyjmujemy także zapisy na kurs refrakcji IV stopnia przeznaczony dla osób zajmujących się pomiarami układu wzrokowego. Szkolenie to skierowane jest do optyków, którzy ukończyli kursy refrakcji I, II i III stopnia organizowane przez nasz cech lub inne cechy zrzeszone w KRIIO, do osób, które brały udział w kursie prowadzonym przez prof. Bolestawę Kędzię oraz do absolwentów uczelni o profilu optyka okularowa.

Zgłoszenia chętnych do uczestnictwa w kursach przyjmuje Biuro Cechu: tel. 22 635 78 67 w godz. 9:00–13:00, e-mail: cech.optyk@interia.pl, strona: www.cechoptyk.waw.pl. ●

informacja własna Cechu Optyków w Warszawie

Podziękowania



Wszystkim gościom i firmom uczestniczącym w uroczystości jubileuszu 25-lecia Międzywojewódzkiego Cechu Rzemiosł Optycznych w dniu 12.09.2015 r. w Pałacu Wąsowo DZIĘKUJEMY za stworzenie wyjątkowej atmosfery tego spotkania. ●

Zarząd MCRÓ w Poznaniu

Życzenia świąteczne



Z okazji zbliżających się świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku wszystkim Koleżankom i Kolegom z branży optycznej i ich rodzinom życzymy powodzenia w życiu osobistym i zawodowym. ●

Zarząd Międzywojewódzkiego Cechu Rzemiosł Optycznych w Poznaniu



Dziękując za zaufanie i współpracę,
życzymy zdrowych, spokojnych i pełnych radości
Świąt Bożego Narodzenia oraz wielu sukcesów
w nadchodzącym Nowym Roku 2016

Zarząd i Pracownicy



OPTIMEX-VISCOM

Zatroszcz się
o oczy swoich
klientów

Hi-Vision LongLife + BlueControl

Codzienna ochrona oczu z powłokami antyrefleksyjnymi Hoya

W ciągu dnia oczy Twoich klientów spotyka wiele wyzwań. Na przykład niebieskie światło, emitowane przez ekrany urządzeń mobilnych i telewizorów. Czy wiesz, że jego nadmiar może być szkodliwy dla oczu i powodować różne dolegliwości, takie jak suchość, zmęczenie i podrażnienie oczu, niewyraźne widzenie, bóle głowy, a nawet bezsenność? A rysy, bądź ślady brudu na soczewkach? Ich obecność również nie sprzyja dobremu widzeniu.

Powłoka antyrefleksyjna **Hi-Vision LongLife BlueControl** została zaprojektowana, aby w pełni chronić oczy Twoich klientów przed wpływem powyższych czynników i zapewnić im komfort widzenia w cyfrowym świecie. Wybierając ją możesz mieć pewność, że jest to **najbardziej wytrzymała powłoka antyrefleksyjna**, dostępna obecnie na rynku*.



HOYA
W trosce o Twoje oczy

www.bluecontrol.eu

*Badanie powłok antyrefleksyjnych klasy premium przeprowadzone przez niezależne laboratorium testowe NSL Analytical ESWT, sierpień 2015.