



Комплаентность пациентов при ношении контактных линз: клинические риски и практические решения

О.А. Захарова*, О.Ю. Фадеева

ООО «Алкон Фармацевтика»,

125315, Российская Федерация, г. Москва, Ленинградский пр., д. 72, стр. 3

* e-mail: olga.zakharova@alcon.com

Резюме

В статье представлен клиничко-практический обзор проблемы несоблюдения рекомендаций в период контактной коррекции зрения. Рассмотрены основные формы некомплаентного поведения пациентов, их распространенность и клинические последствия. Проанализированы факторы, влияющие на уровень комплаентности, с акцентом на поведенческие и организационные аспекты повседневной клинической практики. Особое внимание уделено практическим стратегиям повышения соблюдения рекомендаций, включая оптимизацию врачебного консультирования, обучение пациентов и рациональный выбор методов контактной коррекции, снижающих зависимость безопасности от поведения пользователя. **Ключевые слова:** контактные линзы, комплаентность, соблюдение рекомендаций, гигиена, осложнения контактной коррекции, кератит

Конфликт интересов: Захарова О.А. и Фадеева О.Ю. являются сотрудниками ООО «Алкон Фармацевтика».

Финансирование: авторы не получали финансирования при проведении исследования и написании статьи.

Для цитирования: Захарова ОА, Фадеева ОЮ. COMPLIANCE OF PATIENTS WITH CONTACT LENS WEAR: CLINICAL RISKS AND PRACTICAL SOLUTIONS. The EYE GLAZ. 2026;28(2):168–173. doi: 10.33791/2222-4408-2026-2-168-173

Поступила: 16.04.2026

Принята после доработки: 28.04.2026

Принята к публикации: 28.04.2026

Опубликована: 30.06.2026

Patient compliance in contact lens wear: clinical risks and practical solutions

Olga A. Zakharova*, Alesia Yu. Fadzeyeva

Alcon Pharmaceuticals LLC,

Bldg. 3, 72 Leningradsky Ave., Moscow, 125315, Russian Federation

* e-mail: olga.zakharova@alcon.com

Abstract

The article presents a clinical and practical review of the problem of non-compliance with recommendations in contact lens vision correction. The main forms of non-compliant patient behavior, their prevalence, and clinical consequences are discussed. Factors influencing the level of compliance are analyzed, with an emphasis on behavioral and organizational aspects of everyday clinical practice. Special attention is paid to practical strategies for improving adherence to recommendations, including optimization of clinician-patient counseling, patient education, and the rational selection of contact lens correction methods that reduce the dependence of safety on user behavior.

Keywords: contact lenses, compliance, adherence to recommendations, hygiene, complications of contact lens correction, keratitis

Conflict of interest: O.A. Zakharova and A.Yu. Fadzeyeva, are employees of Alcon Pharmaceuticals LLC.

Funding: The authors received no financial support for the preparation of this article.

For citation: Zakharova OA, Fadzeyeva AYU. Patient compliance in contact lens wear: clinical risks and practical solutions. The EYE GLAZ. 2026;28(2):168–173. doi: 10.33791/2222-4408-2026-2-168-173

Received: 16.04.2026

Revised and accepted: 28.04.2026

Accepted for publication: 28.04.2026

Published: 30.06.2026

Контактная коррекция зрения остается одним из наиболее эффективных и широко применяемых методов рефракционной коррекции, обеспечивая высокое качество зрения, функциональный комфорт и гибкость в повседневной жизни пациентов. При этом безопасность и долгосрочная успешность

ношения контактных линз (КЛ) в значительной степени зависят не только от характеристик самих линз, но и от соблюдения пользователем рекомендованных правил их применения.

Под комплаентностью в контактной коррекции понимают степень соответствия поведения паци-

ента предписанным рекомендациям, включая гигиену рук, правила ухода за линзами и контейнером, соблюдение рекомендованных режимов ношения и замены, а также регулярность контрольных осмотров [1–4]. По данным многочисленных исследований, полная комплаентность среди пользователей контактных линз встречается редко: большинство пациентов демонстрируют одну или несколько форм рискованного поведения, причем частота нарушений возрастает по мере увеличения стажа ношения и снижения субъективного чувства старости [1–4].

Некомплаентность при контактной коррекции в большинстве случаев носит непреднамеренный характер и обусловлена сочетанием поведенческих, когнитивных и организационных факторов, включая недостаточное понимание рисков, сложность рекомендаций, влияние повседневных привычек и ограниченное время врачебного приема.

Несоблюдение рекомендаций рассматривается как один из ключевых модифицируемых факторов риска развития осложнений, включая симптомы сухости и дискомфорта, воспалительные реакции переднего отрезка глаза и микробный кератит [1–4].

Итогом накопления субъективных жалоб и эпизодов дискомфорта, связанных с нарушением рекомендаций, нередко является отказ от контактной коррекции (дроп-аут) [1–4]. В этом контексте роль специалиста выходит за рамки подбора линз и включает формирование безопасного поведения пациента.

Целью данной статьи является анализ основных форм несоблюдения рекомендаций при ношении контактных линз, рассмотрение их клинических последствий, а также обобщение практических подходов к повышению комплаентности пациентов в условиях реальной клинической практики.

Основные формы несоблюдения рекомендаций при ношении контактных линз

По данным популяционных и клинических исследований, до 90–99% пользователей контактных линз демонстрируют по крайней мере одну форму некомплаентного поведения, связанного с нарушением правил гигиены, ухода или рекомендованных режимов ношения [1–4]. Эти нарушения, как правило, носят непреднамеренный характер и обусловлены особенностями повседневного поведения пациентов. Ниже представлены наиболее значимые формы несоблюдения рекомендаций.

Гигиена рук

Соблюдение гигиены рук является обязательным условием безопасного ношения контактных линз. Рекомендуется мыть руки с мылом под проточной водой не менее 20 секунд с последующим тщательным высушиванием перед любыми манипуляциями с линзами [1, 3, 4]. Спиртсодержащие антисептики не могут рассматриваться как адек-

ватная альтернатива мытью рук, поскольку не обеспечивают полноценного очищения кожи от органических загрязнений и могут вызывать раздражение глаз при попадании компонентов на поверхность линзы [1, 3, 4].

Недостаточная гигиена рук достоверно повышает риск воспалительных и инфекционных осложнений, включая микробный кератит (*табл. 1*), причем данный риск сохраняется и у пользователей однодневных контактных линз [1, 3, 4].

Контакт с водой

Контакт контактных линз и аксессуаров с водой является одним из наиболее значимых факторов риска инфекционных осложнений [5–7]. Помимо плавания в линзах, контакт с водой часто имеет место при недостаточном высушивании рук, промывании контейнеров водопроводной водой, а также при ношении линз во время принятия душа.

Контакт с водой достоверно ассоциирован с развитием микробного кератита, включая инфекции, вызванные *Pseudomonas aeruginosa* и *Acanthamoeba* [5–7]. Учитывая тяжесть течения и потенциально необратимые зрительные последствия акантамебных кератитов, профилактика контакта линз, контейнеров и глаз с водой должна активно обсуждаться с пациентами [5–7].

Гигиена и замена контейнера

Контейнер для хранения контактных линз остается одним из наиболее часто контаминированных элементов системы ухода. Профессиональные сообщества рекомендуют заменять контейнер не реже одного раза в три месяца или с каждой новой упаковкой раствора. Уход за контейнером включает механическую очистку, промывание раствором, высушивание и хранение в открытом виде. Однако лишь **36–42% пользователей** выполняют эту рекомендацию, до **20% пациентов** не заменяют контейнер вовсе, а регулярно очищают только **14–58% пользователей** [8–10].

Исследования выявляют частую контаминацию контейнеров *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* и *Acanthamoeba*. Особую клиническую значимость представляет способность микроорганизмов формировать биопленки на внутренней поверхности контейнера, что существенно снижает эффективность дезинфицирующих растворов и повышает риск инфекционных осложнений [8–10].

Использование растворов для ухода

Некомплаентность в использовании растворов для ухода остается распространенной проблемой: до **80% пользователей** пропускают механическую очистку линз, а до **40%** добавляют свежий раствор в использованный. Эти практики снижают дезинфицирующую активность растворов, способствуют формированию биопленок в контейнере и существенно повышают риск инфекционных осложнений, включая акантамебный кератит [6, 8, 9]. История крупных вспышек акантамебного и грибкового кератита продемонстрировала: даже

при использовании сертифицированных растворов несоблюдение правил их использования остается критическим фактором риска развития тяжелых инфекций роговицы [6, 8, 9].

Срок замены контактных линз

Уровень комплаентности существенно различается в зависимости от рекомендованного режима замены контактных линз. Наиболее высокий уровень соблюдения рекомендаций отмечается при использовании однодневных контактных линз (примерно **49–95%**), тогда как при месячном режиме он составляет около **31–78%**. Наиболее низкие показатели комплаентности – **от 18 до 59%** – характерны для двухнедельного режима замены [11–13].

Несоблюдение сроков замены ассоциировано с накоплением отложений на поверхности линзы, ухудшением ее физико-химических свойств, снижением комфорта и повышением риска воспалительных осложнений [11–13]. Дополнительно показано, что пациенты, перенашивающие контактные линзы, чаще нарушают и другие правила ухода и ношения, формируя совокупный профиль повышенного риска.

Режим ношения контактных линз

Дневной режим предполагает ношение КЛ исключительно в период бодрствования, тогда как пролонгированный (непрерывный) режим допускает ношение линз во время сна, включая дневной сон. Режим ношения контактных линз определяет специалист по контактной коррекции, оценивая анамнез, состояние глазной поверхности и взвешивая потенциальные риски. Пролонгированное ношение контактных линз возможно только при использовании линз, предназначенных для данного режима, и требует регулярного наблюдения со стороны специалиста. Несмотря на назначение дневного режима, **от 0,7 до 69% пользователей** сообщают о том, что время от времени засыпают или дремлют в контактных линзах [7, 14].

Сон в контактных линзах статистически значимо повышает риск микробного кератита, увеличивая его частоту до **20–25 случаев на 10 000 пользователей** по сравнению с приблизительно **2 случаями на 10 000** при дневном режиме ношения [7, 14].

Использование косметики

Аспекты комплаентности, связанные с применением косметических средств при ношении контактных линз, изучены значительно меньше по сравнению с другими поведенческими факторами. По данным ограниченного числа исследований, лишь **37–59%** пользователей наносят декоративную косметику после надевания контактных линз [3, 4]. При этом данные о соблюдении рекомендаций в отношении средств для снятия макияжа, кремов и других средств ухода за кожей век остаются фрагментарными.

Использование декоративной косметики, особенно подводок и туши, ассоциировано с устойчивым загрязнением поверхности линзы, нестабильностью слезной пленки и нарушениями функции

мейбомиевых желез [3, 4]. Отдельную проблему представляют средства для снятия водостойкого макияжа, компоненты которых могут контактировать с поверхностью линзы, ухудшать ее свойства и способствовать накоплению отложений.

В этом контексте обучение пациентов безопасному использованию косметических средств следует рассматривать как важную составляющую профилактики не только осложнений контактной коррекции, но и синдрома сухого глаза, особенно его эвапоративной формы.

Факторы, влияющие на соблюдение рекомендаций

В реальной практике несоблюдение рекомендаций при ношении контактных линз, как правило, связано не с намеренным риском, а с тем, насколько легко пациенту понять, запомнить и применять правила в повседневной жизни.

Наиболее устойчивое соблюдение рекомендаций наблюдается в случаях, когда правила ношения и ухода минимально усложняют повседневную жизнь пациента и легко укладываются в его личную рутину. Привязка сроков замены линз к понятным временным ориентирам (1 день, 1 неделя, 1 месяц) существенно облегчает запоминание и снижает риск перенашивания. Так, замена линз легче запоминается, когда привязана к повторяющимся временным маркерам: ежедневно – для однодневных линз, в определенную дату каждого месяца – для линз плановой месячной замены, в конкретный день недели – для линз недельной замены.

Дополнительным фактором повышения безопасности являются технологии со «встроенным комплаенсом», при которых характеристики материала и режим замены уменьшают количество необходимых действий со стороны пациента и тем самым ограничивают влияние неосознанных ошибок поведения (табл. 2).

«Встроенный комплаенс» – стратегии, снижающие зависимость безопасности от поведения пациента

Учитывая высокую распространенность некомплаентного поведения, тактика специалиста должна быть связана не столько с попытками полного изменения привычек пациента, сколько с выбором таких методов коррекции и ухода, которые минимизируют количество критически важных действий со стороны пользователя. Концепция «встроенного комплаенса» предполагает адаптацию правил ношения линз к реальным поведенческим особенностям пациента [1–3].

Оптимизация системы ухода за линзами

Если пациент регулярно нарушает рекомендации по уходу за контактными линзами, – пропускает этап механической очистки или добавляет свежий раствор в уже использованный, – целесообразно рассмотреть перевод на пероксидные сис-

Таблица 1. Нарушение рекомендаций специалиста, распространенность по данным исследований, клинические риски и последствия (по данным [4–7, 9–14])

Table 1. Non-compliance with specialist recommendations, prevalence according to research data, clinical risks and consequences (based on [4–7, 9–14])

Тип нарушения рекомендаций	Распространенность	Клинические риски
Нарушение правил ухода		
Нарушения режима ношения/ухода	99 % взрослых пользователей	Осложнения контактной коррекции, включая кератиты; воспалительные заболевания глаз
Гигиена рук: – не моют руки, прежде чем надеть линзы; – не моют руки перед снятием линз; – систематически не моют руки	44 % 49 % 6,7 %	Рост риска воспалительных и инфекционных осложнений; в 4,5 раза выше риск глазных инфекций; в 13 раз выше риск микробного кератита
Контакт линз с водой: – не полностью высушивают руки; – очищают контейнеры водопроводной водой; – используют воду для ухода за линзами; – принимают душ или ванну в линзах; – плавают в линзах	11–52 % 25–72 % 31 % 12–86 % 4–68 %	Высокий риск микробного кератита и инфильтратов роговицы, включая инфекции, вызванные <i>Pseudomonas aeruginosa</i> и <i>Acanthamoeba</i>
Очистка и замена контейнера для линз: – никогда не очищают и не меняют контейнер; – не меняют контейнер	9,1 % 2,8–20 %	Формирование биопленки на стенках внутренней поверхности контейнера; загрязнение контейнера микроорганизмами
Правила ухода за линзами: – отказываются от механической очистки; – заливают новый раствор в контейнер, в котором находится старый раствор	5–80 % 4–40 %	Повышенный риск микробного кератита, включая инфекции, вызванные <i>Acanthamoeba</i> , а также грибкового кератита
Несоблюдение режима ношения и замены линз		
Соблюдение сроков замены линз: – однодневные линзы; – месячные линзы; – двухнедельные линзы	49–95 % 31–78 % 18–59 %	Отложения на поверхности линз, ухудшение свойств материала; снижение комфорта ношения линз; риски осложнений контактной коррекции, а также глазных инфекций
Сон в линзах: – спят или дремлют в линзах	0,7–69,0 %	Микробный кератит – до 20–25 случаев на 10 тыс. пользователей по сравнению с ≈ 2 случаями на 10 тыс. при дневном ношении линз

темы ухода. Эти системы не требуют механической очистки линз и минимизируют вероятность доливания раствора [14].

Выбор режима ношения с учетом риска сна в линзах

Для пациентов, которые регулярно засыпают или дремлют в контактных линзах в течение дня, несмотря на назначенный дневной режим, целесообразно рассмотреть альтернативные варианты, допускающие возможность сна в линзах. Линзы, предназначенные для пролонгированного ношения, проходят клинические исследования, подтверждающие их безопасность при использовании в таком режиме. Выбор этих линз позволяет снизить риск осложнений, связанных с несанкционированным сном, при условии регулярного врачебного наблюдения и отсутствия индивидуальных противопоказаний.

Упрощение режима замены контактных линз

В случаях регулярного перенашивания КЛ целесообразно переводить пациента на режимы, которые проще интегрируются в повседневную рутину.

Однодневные контактные линзы демонстрируют наиболее высокий уровень комплаентности и исключают необходимость контролировать уход [11–13]. При невозможности использовать одно-

дневные линзы альтернативой могут быть **линзы месячной замены** – в этом случае пациенту необходимо запомнить одну фиксированную дату замены в месяц. Новым для российских специалистов вариантом станут линзы **1-недельной замены**, позволяющие связать замену линз с конкретным днем недели, что упрощает запоминание.

Заключение

Несоблюдение рекомендаций пользователями контактных линз является распространенной и клинически значимой проблемой, которая напрямую связана с риском дискомфорта, воспалительных и инфекционных осложнений. В большинстве случаев нарушения рекомендаций носят непреднамеренный характер и обусловлены поведенческими факторами, а не свойствами контактных линз как таковых.

Роль специалиста по контактной коррекции заключается не только в информировании пациента, но и в адаптации стратегии контактной коррекции к его реальным привычкам. Использование подходов, упрощающих уход, режим ношения и контроль сроков замены, позволяет снизить зависимость безопасности коррекции от поведения пациента и повысить долгосрочную эффективность контактной коррекции в повседневной клинической практике.

Таблица 2. Факторы нарушения рекомендаций, причины, практические советы для специалиста
Table 2. Factors contributing to non-compliance with recommendations, underlying reasons and practical advice for the specialist

Фактор нарушения рекомендации	Пояснение причины	Практический совет
Пациент не понимает, зачем нужно соблюдать правила	Пациент, не видя связи рекомендаций с личным комфортом и безопасностью, воспринимает их как формальность. При отсутствии негативных последствий возникает выборочное соблюдение: «раньше делал так – и ничего». Без объяснения причин даже правильные советы быстро теряют значимость	Кратко и на примере объясняйте пациенту причинно-следственную связь между рекомендациями и риском осложнений , акцентируя внимание на личной безопасности и возможных последствиях даже при отсутствии симптомов
Привычки и повседневные сценарии пациента	Простые правила быстро входят в рутину (снять линзы на ночь, надеть новые утром). Если рекомендация не вписывается в привычки, ее упрощают или игнорируют. Все, что мешает ритму, редко соблюдается долго	Чем лучше рекомендации вписываются в реальный распорядок дня пациента , тем выше вероятность их соблюдения. Оптометристу важно обсуждать с пациентом не только что делать, но также когда и где, т.е. встроить рекомендации в повседневные действия пациента
Сложные и перегруженные режимы ухода	Чем больше этапов ухода и контроля требуется от пациента, тем выше вероятность ошибок. Упрощенные режимы ношения и ухода значительно легче соблюдаются и обеспечивают более стабильную безопасность контактной коррекции	Упрощение режимов – один из наиболее эффективных инструментов повышения соблюдения рекомендаций. Привязка замены линз к понятным временным ориентирам (каждый день, конкретная дата месяца, определенный день недели) существенно снижает риск перенашивания
Недостаточная или нерегулярная коммуникация	Однократного объяснения правил при первичном подборе контактных линз недостаточно. Пациенты забывают часть информации, интерпретируют ее по-своему или адаптируют к привычному образу жизни	Важны регулярные визиты и краткое обновление ключевых правил во время каждого визита: напоминание даже в течение 1–2 минут значительно эффективнее развернутого, но разового обучения. Регулярность и повторяемость важнее объема информации

Вклад авторов: авторы внесли равный вклад в эту работу.
Написание текста: О.А. Захарова, О.Ю. Фадеева.
Финальное редактирование: О.А. Захарова, О.Ю. Фадеева.

Authors' contributions: The authors contributed equally to this work.
Manuscript writing: O.A. Zakharova, A.Yu. Fadzeyeva.
Final editing: O.A. Zakharova, A.Yu. Fadzeyeva.

Литература / References

1. Fogt JS, Roth M, Gardner HP. How Can We Better Inform Patients of the Importance of Contact Lens Compliance? Current Perspectives. *Clin Optom (Auckl)*. 2024;16:267–286. doi: 10.2147/OPTO.S405204
2. Donshik PC, Ehlers WH, Anderson LD, Suchecki JK. Strategies to better engage, educate, and empower patient compliance and safe lens wear: compliance: what we know, what we do not know, and what we need to know. *Eye Contact Lens*. 2007;33(6 Pt 2):430–434. doi: 10.1097/ICL.0b013e318157f62a
3. Bui TH, Cavanagh HD, Robertson DM. Patient compliance during contact lens wear: perceptions, awareness, and behavior. *Eye Contact Lens*. 2010;36(6):334–339. doi: 10.1097/ICL.0b013e3181f579f7
4. Robertson DM, Cavanagh HD. Non-compliance with contact lens wear and care practices: a comparative analysis. *Optom Vis Sci*. 2011;88(12):1402–1408. doi: 10.1097/OPX.0b013e3182333cf9
5. Zimmerman AB, Richdale K, Mitchell GL, et al. Water Exposure is a Common Risk Behavior Among Soft and Gas-Permeable Contact Lens Wearers. *Cornea*. 2017;36(8):995–1001. doi: 10.1097/ICO.0000000000001204
6. Joslin CE, Tu EY, Shoff ME, et al. The association of contact lens solution use and Acanthamoeba keratitis. *Am J Ophthalmol*. 2007;144(2):169–180. doi: 10.1016/j.ajo.2007.05.029
7. Morgan PB. Contact lens compliance and reducing the risk of keratitis. *Optician*. 2007:20–25.
8. Wu YT, Willcox MD, Stapleton F. The effect of contact lens hygiene behavior on lens case contamination. *Optom Vis Sci*. 2015;92(2):167–174. doi: 10.1097/OPX.0000000000000477
9. Tilia D, Lazon de la Jara P, Zhu H, Naduvilath TJ, Holden BA. The effect of compliance on contact lens case contamination. *Optom Vis Sci*. 2014;91(3):262–271. doi: 10.1097/OPX.0000000000000163
10. Kuzman T, Kutija MB, Juri J, et al. Lens wearers non-compliance – is there an association with lens case contamination? *Cont Lens Anterior Eye*. 2014;37(2):99–105. doi: 10.1016/j.clae.2013.08.004
11. Dumbleton KA, Richter D, Woods CA, et al. A multi-country assessment of compliance with daily disposable contact lens wear. *Cont Lens Anterior Eye*. 2013;36(6):304–312. doi: 10.1016/j.clae.2013.05.004
12. Dumbleton K, Richter D, Bergenske P, Jones LW. Compliance with lens replacement and the interval between eye examinations. *Optom Vis Sci*. 2013;90(4):351–358. doi: 10.1097/OPX.0b013e318288afcb
13. Yeung KK, Forister JF, Forister EF, Chung MY, Han S, Weissman BA. Compliance with soft contact lens replacement schedules and associated contact lens-related ocular complications: the UCLA Contact Lens Study. *Optometry*. 2010;81(11):598–607. doi: 10.1016/j.optm.2010.01.013
14. Jansen ME, Chalmers R, Mitchell GL, et al. Characterization of patients who report compliant and non-compliant overnight wear of soft contact lenses. *Cont Lens Anterior Eye*. 2011;34(5):229–235. doi: 10.1016/j.clae.2011.01.001

Сведения об авторах

Захарова Ольга Александровна^а, врач-офтальмолог, руководитель отдела профессионального обучения и развития подразделения заботы о зрении ООО «Алкон Фармацевтика»; e-mail: olga.zakharova@alcon.com

Фадеева Олеся Юрьевна, врач-офтальмолог, менеджер по профессиональному обучению и развитию подразделения заботы о зрении ООО «Алкон Фармацевтика»; e-mail: alesia.fadeeva@alcon.com

WORKSHOP

Information about the authors

Olga A. Zakharova^a, Ophthalmologist, Head of Professional Education and Development Russia & EAEU of the Alcon Pharmaceuticals LLC; e-mail: olga.zakharova@alcon.com

Alesia Yu. Fadzeyeva, Ophthalmologist, Professional Education and Development Manager of the Alcon Pharmaceuticals LLC; e-mail: alesia.fadeeva@alcon.com