











Anpasshilfe für weiche Kontaktlinsen

SwissLens

Symbolerklärung

-  sphärisch
-  torisch
-  aussentorisch dynamisch stabilisiert
-  innentorisch dynamisch stabilisiert
-  innentorisch ballaststabilisiert
-  Bifocal
-  Simple progressive
-  Multi progressive
-  Nahzone im Zentrum
-  Nahzone in der Peripherie

Zur direkten Berechnung Ihrer weichen und formstabilen Kontaktlinsen stellen wir Ihnen gern unseren Online-Anpassassistenten unter www.swisslens.ch zur Verfügung.

**Orbis****Toris****Borelis****Torelis**

A1.1 Wahl der Basiskurve und des Durchmessers

1. Messen des Hornhautdurchmessers (Irisdurchmesser + 0.60 mm, statistisch sind 80% zwischen 11.30 und 12.10 mm)
2. Bestimmung des Kontaktlinsendurchmessers nach Tabelle
3. Berechnung der Basiskurve: $r_o = \text{flacher HH-Radius} + \text{BCf}$

		Hornhautdurchmesser							
		klein		mittel			groß		
		11.10	11.30	11.50	11.70	11.90	12.10	12.30	12.50
Kontaktlinsendurchmesser	13.20	0.60	0.50	0.40					
	13.40	0.70	0.60	0.50	0.40				
	13.60	0.80	0.70	0.60	0.50	0.40			
	13.80	0.90	0.80	0.70	0.60	0.50	0.40		
	14.00	1.00	0.90	0.80	0.70	0.60	0.50	0.40	
	14.20	1.10	1.00	0.90	0.80	0.70	0.60	0.50	0.40
	14.40	1.20	1.10	1.00	0.90	0.80	0.70	0.60	0.50
	14.60		1.20	1.10	1.00	0.90	0.80	0.70	0.60
14.80			1.20	1.10	1.00	0.90	0.80	0.70	

Base Curve factor (BCf)



Orbis

Toris Bal - Torelis Bal
BorelisToris Int/Ext
Torelis Int/Ext

Die Berechnungstabelle gilt für alle Materialien, außer für das Silikon Definitive 74, dieses bitte um 0.10 mm steiler anpassen.

Achtung: bei einer Radiendifferenz von 0.40 mm, r_o um 0.10 mm reduzieren

A1.2 Wann nehme ich Geometrie (-) und Geometrie (+)?

Geometrie (-) -> Sulcus fließend

Geometrie (+) -> Sulcus markant



A1.3 Wann nehme ich welches Material?

unauffällige und tendenziell trockene Augen

GM3 58 und Definitive 74

trockene Augen

GM3 49 und Definitive 74

Ablagerungsneigungen

GM3 49 und Igel 58

stabile/ robuste Materialien

GM3 49 und Igel 58







hohe Sauerstoffdurchlässigkeit

Igel 77 und Definitive 74

verlängerte Tragezeiten

Igel 77 und Definitive 74

**Toris****Torelis****A2.1 Wann nehme ich welche Stabilisierung ?**

-   AT dynamisch stabilisiert – Hornhautastigmatismus < 3.00 dpt
 – innerer Astigmatismus
-   IT dynamisch stabilisiert – Hornhautastigmatismus > 2.75 dpt
 – Radiendifferenz > 5/10
 – Refraktionsachse weicht maximal 10° von der Achse des flachen Hornhautradius ab
-   IT ballaststabilisiert – bei tiefer Ober- oder Unterlidposition
 – sehr hohe bzw. sehr geringe Oberlidspannung
 – kein Anpasserfolg mit dynamischer Stabilisierung

A2.2 Spezielle Lidsituationen erfordern eine Veränderung der Stabilisationselemente

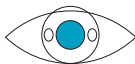
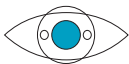
Zur Optimierung der Stabilisationselemente ist die Angabe der Lidpositionen bei der Bestellung erforderlich.

bei kleiner oder großer Lidöffnung

klein (<9 mm)

normal

groß (>10 mm)



bei geringer oder hoher Lidspannung

bei hoher oder tiefer Oberlidstellung

hoch

normal

tief



A3.1 Wann sollte die Nahzone ins Zentrum, wann in die Peripherie?



Zentrum: 1. Wahl, da das pupillenkonforme Design die Akkommodation und Vergenz unterstützt und effektiver bei ungünstigen Lichtverhältnissen ist.



Peripherie *: Wenn das pupillenkonforme Konzept als störend empfunden wird, sollte die Nahzone wahlweise beidseitig oder nur auf dem Führungsauge verlagert werden.

→ günstig bei kleinen Pupillen < 2.50 mm

→ vorteilhaft für hochgradige Myopien (> 5 dpt)

→ Achtung: evtl. Halos in der Nacht!

* nur für Sp und Bf möglich

A3.2 Welches Mehrstärken-Design ist wann optimal?

	Bf Bifocal	Sp Simple progressive	Mp Multi progressive
Hyperopie			✓
Myopie	✓ Add < 2.00	✓ Add ≥ 2.00	
Präferenz Ferne		✓	
Präferenz Nähe	✓		✓
Präferenz PC		✓	✓
ungünstige Lichtverhältnisse		✓	✓
geringe Halos		✓	
hoher Kontrast	✓		✓
Nachversorgung von Monovisionen	{✓}	✓	

A3.3 Wahl des Durchmessers für die zentrale optische Zone (Zoc)

1. Wahl (normale Pupillengröße (3.5 - 4.0 mm) bei Raumbelichtung)

	Bf		SP		Mp
	Nähe zentral	Nähe peripher	Nähe zentral	Nähe peripher	
Führungsaug	2.25	3.75	2.50	4.00	1.50
Begleitaug	2.75	3.25	3.00	3.50	1.75
Unbestimmt	2.50	3.50	2.75	3.75	1.50

Pupillen abweichend von der Normalgröße oder Präferenzangabe
Ferne bzw. Nähe, Veränderung der Zoc um 0.25mm.

A3.4 Bestimmung der exakten Korrektur

Fernkorrektur: Hyperopie, möglichst viel Plus
Myopie, möglichst wenig Minus


















Nahzusatz: Brillenaddition übernehmen, tendenziell eher abschwächen

A3.5 Die exakte Zentrierung einer Mehrstärken-Kontaktlinse ist von enormer Wichtigkeit für den Anpasserfolg

- Kontaktlinse sollte idealerweise zur Pupillenmitte zentrieren
- mithilfe des Kontaktlinsendurchmessers bestmögliche Zentrierung anstreben

Tipps

- zur Verminderung zusätzlicher Visuseinbußen, Zylinder ab 0.50 dpt mit berücksichtigen
- frühzeitig auf Mehrstärkensysteme umstellen, um den einfacheren Einstieg mit geringen Additionen zu nutzen

 Orbis		 Toris		 Borelis		 Torelis	
Befund				Mögliche Ursachen			
B1 Kundenempfinden							
B1.1 Fremdkörpergefühl,    Diskomfort sofort nach dem Einsetzen				Kontaktlinse ist umgestülpt ----- Fremdkörper unter der Kontaktlinse ----- Kontaktlinse ist defekt ----- Sitzverhalten tendenziell zu flach? ----- Durchmesser zu klein ----- Fremdkörpergefühl, hervorgerufen durch die Höckerelemente (Toris, Torelis): - kleine Lidöffnung oder hohe Lidspannung - normale Lidstellung			
B1.2 Fremdkörpergefühl    nach einigen Stunden oder Tagen				starke Dehydratation durch Tränenfilmstörung ----- Benetzungsstörungen im Zusammenhang mit Ablagerungen ----- - r_0 zu flach ----- - Sauerstoffmangel - Stoffwechselstörung/Medikamente ----- toxische Pflegemittelallergie: Anzeichen dafür sind Rötung, verkürzte Tragezeit, Trockenheit, vermehrte Ablagerungen			
B1.3 brennendes Gefühl    (sofort nach dem Einsetzen)				Reaktion auf Kochsalzlösungspuffer ----- Reaktion auf Pflegemittel			
B1.4 Gefühl von trockenem    Auge durch Kontaktlinse, tagsüber zunehmend, Kontaktlinse klebt, Probleme beim Absetzen				Kontaktlinse zu steil ----- ungünstige Materialwahl ----- unpassendes Pflegemittelsystem ----- Abflachung zu gering, Abdruck auf der Bindehaut			
B1.5 seitliche Reflexe, Halos   				tiefe Vorderkammer, große Pupille			

Lösungsvorschlag

Kontaktlinse umstülpen und erneut aufsetzen

Kontaktlinse gründlich abspülen und erneut aufsetzen

Kontaktlinse erneuern

r_0 steiler wählen [-0.10 bis -0.20 mm], Geometrie (-) anwenden

Durchmesser vergrössern (+0.20 bis +0.40 mm)

mögliche Anzeichen: Dezentrierung/starke Bewegung

Durchmesser um mindestens 0.40 mm erhöhen, ggf. r_0 anpassen (+0.10 bis +0.20 mm)

Länge und/oder Dicke der Höcker reduzieren

Akzeptanz nach wenigen Tagen, Überprüfung bei Nachkontrolle

Pflegesystem wechseln

Materialwechsel → geringerer Wassergehalt (siehe A1.3)

Nachbenetzung empfehlenswert

Überprüfung der tarsalen Bindehaut auf Gigantopapilläre Conjunctivis (GPC)

Pflegesystem wechseln, evtl. Proteinentfernung (nicht bei Definitive 74),

manuelle Reinigung Materialwechsel → geringerer Wassergehalt

r_0 steiler [-0.10 bis -0.20 mm], Durchmesser größer (+0.20 mm) oder

Geometrie (-) wählen Materialwechsel → geringerer Wassergehalt (< 50%),

Tauschrhythmus optimieren

Materialwechsel → geringerer Wassergehalt (> 67%)

Materialwechsel → geringerer Wassergehalt (< 50%), Tauschrhythmus optimieren

Pflegemittel ohne Konservierungsstoffe verwenden, ggf. Peroxid-System

Kontaktlinse gut spülen, z.B. mit «All in One» Pflegemittel

Pflegemittel optimieren

r_0 + 0.20 mm






















Materialwahl optimieren zu hohem (> 67%) oder geringem Wassergehalt (< 50%)

Pflegemittelsystem optimieren, Nachbenetzen vor Abnahme der Kontaktlinse

Geometrie (+) anwenden, oder r_0 + 0.20 mm

optische Zone vergrössern

**Orbis****Toris****Borelis****Torelis**

Befund	Mögliche Ursachen
B2 Visus (Refraktion oder Seheindruck des Kunden)	
B2.1 schwankende Überrefraktion (reduzierter Visus), keine Visussteigerung trotz, Überrefraktion, hohe zylindrische Überrefraktion   	Tränensee unter der Kontaktlinse → starke Bewegung oder Dezentration
B2.2 schwankende Sehschärfe, mit kurzer Verbesserung durch Lidschlag ----- schwankende Sehschärfe   	r_0 ist zu steil → Tränensee unter der Kontaktlinse, folglich unrealistische Überrefraktionen ----- Dezentration ----- keine Stabilisation (Toris)
B2.3 Visusabnahme im Laufe des Tages    nach ein paar Tagen/Monaten	Dehydratation: Austrocknung des Kontaktlinsenmaterials bewirkt Versteilung ----- unzureichende Benetzung ----- unzureichende Benetzung, Ablagerungen
B2.4 nachts verminderter Visus (Schillern, Farbsäume)   	tiefe Vorderkammer / große Pupille ----- Kontaktlinse zu steil ----- unterkorrigierte Myopie ----- Nachtmyopie ----- beschädigte Kontaktlinsenoberfläche
B2.5 Wechsel von KL auf Brille    → Visusminderung	Verformung der Hornhaut durch nicht adäquat angepasste KL (spectacle blur)
B2.6 plötzliche und andauernde Visusminderung   	Kontaktlinsen vertauscht ----- Pathologien
B2.7 Visusminderung nach Wochen/Monaten   	Änderung der Sehstärke oder Änderung der Hornhauttopographie ----- Ablagerungen ----- Kontaktlinse zu flach

Lösungsvorschlag

 $r_0 + 0.20$ bis $+ 0.30$ mmDurchmesservergrößerung bei Dezentration, unter Berücksichtigung von r_0 $r_0 + 0.20$ mm

Durchmesservergrößerung, unter Berücksichtigung von r_0 ($\emptyset + 0.20$ mm $\Rightarrow r_0 + 0.10$ mm)
 siehe Punkt B3.a7

 r_0 abflachen, Frühtermin vereinbaren zur Überprüfung

Materialwahl optimieren zu hohem (>67%) oder geringem Wassergehalt (<50%)
 bei Verschleißerscheinungen Kontaktlinse erneuern, ggf. Tauschrhythmus optimieren
 Pflegesystem überdenken

optische Zone vergrößern

 r_0 abflachen (+ 0.20 mm)

Vollkorrektur

Zusatzbrille für Nachtfahrten

Kontaktlinse erneuern

Anpassung dringend überprüfen!

Kontaktlinse umtauschen

sofortigen Augenarztbesuch empfehlen

Kontaktlinse erneuern, ggf. Tauschrhythmus optimieren

Material- und Pflegemittelwahl optimieren, ggf. Tauschrhythmus verkürzen

 $r_0 - 0.20$ mm

Visus

Borelis
 Torelis

Befund	Mögliche Ursachen
B2 Visus (Refraktion oder Seheindruck des Kunden)	
B2.8 Nähe gut, Ferne schlechter <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	optische Zone (Zoc) verändern Ist es subjektiv störend? Wo ist der Hauptgebrauch?
B2.9 Ferne gut, <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nähe schlechter	optische Zone (Zoc) verändern Ist es subjektiv störend? Wo ist der Hauptgebrauch? keine KL-Bewegung beim Blick nach unten
B2.10 monokulare Doppelbilder <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (entstehen durch das Simultansystem, nicht jeder Kunde ist geeignet)	Kunde muss lernen Seheindrücke zu selektieren und zu verarbeiten ----- Basiskurve zu steil
B2.11 geringer Visus im Zwischenbereich <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	häufige PC-Arbeit
B.2.12 Kunde fühlt sich auch nach <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ausreichender Eingewöhnung bei Fern- und Nahsicht unwohl	Anpassung zu steil ----- Dezentration ----- Restastigmatismus ----- ungeeignetes Mehrstärken-Design
B2.13 keine signifikante Verbesserung <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nach dem zweiten Änderungsversuch	Kunde ist für Simultansysteme ungeeignet
B2.14 Morgens Ferne gut, abends <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nähe gut (z.B. Nähe Zentrum)	Austrocknen des Kontaktlinsenmaterials; Versteilung der Kontaktlinse
B2.15 alle oben genannten Punkte <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sind zufriedenstellend, Kunde hat jedoch Visus-einbußen in der Nähe oder Ferne	Feinabgleich

Lösungsvorschlag

Bei Nähe zentral: Zoc verkleinern (Zoc -0.25 mm)
 Bei Nähe peripher: Zoc vergrössern (Zoc +0.25 mm)
 Addition verringern
 evtl. Fernzone zentral beim Führungsaug

Bei Nähe zentral: Zoc vergrössern (Zoc +0.25 mm)
 Bei Nähe peripher: Zoc verkleinern (Zoc -0.25 mm)
 Fernkorrektur überprüfen, ggf. Addition erhöhen
 evtl. Fernzone zentral

1. Addition vermindern, verringert Doppelbilder
2. Addition erhöhen, zur Trennung der Seheindrücke
3. Restastigmatismus korrigieren
4. alternatives Mehrstärken-Design anpassen, z.B. Monovision

r_0 abflachen (+0.20 mm)

Bicokal (Bf) oder Multi Progressive (Mp) wählen (bei Add < 2.00 dpt)
 Simple progressive (Sp) oder Multi progressive (Mp) wählen (bei Add > 1.75 dpt)
 Addition vermindern, und/ oder Ferne bei Myopie unterkorrigieren

r_0 abflachen (+0.20 mm)

Durchmesservergrößerung bei Dezentration → r_0 berücksichtigen ($\varnothing +0.20 \text{ mm} \rightarrow r_0 +0.10 \text{ mm}$)
 Anpassung einer Torelis

Alternatives Mehrstärken-Design anpassen, Addition in der Refraktion neutralisieren































Addition in der Refraktion neutralisieren um zu sehen, ob die Zonen richtig genutzt werden. Alternatives Mehrstärken Design anpassen.
 Beispiel: Führungsaug Ferne zentral, Begleitaug Nähe zentral
 Entweder Multi progressive (Mp) testen, zur Monovision wechseln (bis zur Addition < 2.00 dpt möglich)

Materialwechsel (< 50%) und/oder r_0 um + 0.10 bis + 0.20 mm abflachen

Ermitteln des binokularen Seheindrucks unter monokularer Prüfung. Beispiel:
















	rechts	Beurteilung	links	Beurteilung
Ferne	+ 0.25 dpt	besser	+ 0.25 dpt	schlechter
	- 0.25 dpt	schlechter	- 0.25 dpt	besser
Nähe	+ 0.25 dpt	besser	+ 0.25 dpt	schlechter
	- 0.25 dpt	schlechter	- 0.25 dpt	besser
KL-Änderung	+ 0.25 dpt	geben	- 0.25 dpt	geben

 Orbis	 Toris	 Borelis	 Torelis
---	---	---	---

	Befund	Mögliche Ursachen
	B3 Inspektion des Auges [a: mit Kontaktlinse]	
	B3a1 Luftblase nach dem Einsetzen   	r_0 zu steil
	B3a2 die Kontaktlinse dezentriert,    oder rutscht beim Blick nach oben stark herab	rundes Auge, Übergang Hornhaut-Bindehaut schwach ausgeprägt, fließender Sulcus ----- kleine Lidöffnung ----- tiefe Oberlidposition
	B3a3 die Kontaktlinse bewegt sich    stark, dennoch zentraler Sitz	Kontaktlinse ist unbequem/kratzt, Basiskurve zu flach mithilfe der Spaltlampe wird ein Schatten am Kontaktlinsenrand sichtbar, KL steht am Rand ab
	B3a4 die Kontaktlinse bewegt sich zu wenig   	Abdruck auf der Bindehaut sichtbar, markanter Sulcus, Übergang Hornhaut-Bindehaut stark ausgeprägt
	B3a5 Testzeichen des Ophthalmometers:    - direkt nach dem Lidschlag verschwommen und dann klar - direkt nach dem Lidschlag klar und dann verschwommen	r_0 zu flach r_0 zu steil
	B3a6 unklare Ergebnisse im Sitzverhalten und in der Stabilisierung (zwischen rechter und linker KL)   	verschiedene Geometrien zwischen rechtem und linkem Auge oder Probleme mit einer Kontaktlinse
	B3a7 Stabilisierung schwankt    [schwankend]	r_0 ist oftmals zu steil (KL dreht um einen peripheren Punkt) ungeeignete Stabilisation für dieses Auge
	B3a8 schlechte Stabilisierung (anormale Lidbedingungen)    ± 10-30° schwankend ----- ± 10-30° schwankend ----- ± 70-90° schwankend ----- ± 30-90° schwankend ----- ± 30-90° schwankend	geringe Lidspannung ----- große Lidöffnung ----- hohe Lidspannung ----- kleine Lidöffnung ----- tiefes Oberlid
	B3a9 konstante Stabilisierung auf Achse $\neq 0 \pm 20^\circ$   	individuelle Anatomie des Auges und des Lides
	B3a10 schlechte Stabilisierung nach einigen Wochen   	Ablagerungen KL hat sich versteilt

Lösungsvorschlag
r_0 abflachen (+0.20 mm)
Durchmesservergrößerung um 0.40 mm, unter Berücksichtigung von r_0 (+0.20 mm maximal), Monokurve anwenden
«geringe Lidöffnung» angeben → Reduktion der Höckerelemente in der Länge
«tiefe Oberlidposition» angeben → Reduktion der Höckerelemente in der Länge, evtl. Wechsel auf Ballast-Stabilisierung
r_0 steiler machen (-0.20 mm) oder \emptyset +0.40 mm vergrössern
Geometrie (-) oder Monokurve anwenden
Geometrie (+) anwenden, r_0 abflachen (+0.20 mm)
$r_0 - 0.20$ mm
$r_0 + 0.20$ mm
die linke KL probeweise auf das rechte Auge setzen, um festzustellen ob das Problem von der KL oder vom Auge verursacht wird
$r_0 + 0.20$ mm Stabilisationswechsel (von dynamisch auf ballast oder umgekehrt)
«geringe Lidspannung» angeben → Verlängerung der Höckerelemente oder Ballast-Stabilisierung
«grosse Lidöffnung» angeben → Verlängerung der Höckerelemente oder \emptyset -Vergrößerung
«hohe Lidspannung» angeben → Reduktion der Höckerelemente in der Länge, Ballast-Stabilisierung
«kleine Lidöffnung» angeben → Reduktion der Höckerelemente in der Länge
«tiefe Oberlidposition» angeben → Reduktion der Höckerelemente in der Länge, Ballast-Stabilisierung
Kontaktlinse mit der tatsächlichen Stabilisationsachse neu berechnen
intensive Pflege mittels alkoholhaltigem Oberflächenreiniger, Materialwechsel, Tauschrhythmus verkürzen, Pflegemittel ohne Konservierungsstoffe verwenden starke Bewegung, r_0 versteilen (- 0,10 mm)
$r_0 + 0.20$ mm

 Orbis	 Toris	 Borelis	 Torelis
--	--	--	--

Befund	Mögliche Ursachen
B3 Inspektion des Auges (b: ohne Kontaktlinse)	
B3b1    Abdruck am Limbus, evtl. Fluopositiv	Kontaktlinsenrand schneidet ein
B3b2    Stippen/Neovascularisation	Sauerstoffmangel
B4 Kontaktlinsenzustand	
B4.1    Verfärbung	durch Farb- und Konservierungsstoffe vom Pflegemittel (grau) ----- Medikamente direkt am Auge (z.B. Augentropfen) ----- Medikamente, Eisen, Leitungswasser (rot, hellgrau) ----- Kosmetik (braun, blau) ----- Vitamine, Antibiotika, Cortison, Antibabypille (rosé) ----- Nikotin (braun) ----- Proteine, Lipide, Jelly Bumps, Calcium (weiß, hellgrau)
B4.2    Ablagerungen nach 1 Woche	Kontaktlinse zu flach, Tränenfilm, Material und Pflegesystem besser aufeinander abstimmen
B4.3    Ablagerungen nach ein paar Monaten	Kontaktlinse zu flach, Tränenfilm, Material und Pflegesystem besser aufeinander abstimmen

Lösungsvorschlag

r_0 abflachen (+0.20 mm) und/oder Geometrie (+)

Material mit hohem DK wählen (Definitive 74), Kontaktlinse 0.03 mm dünner gestalten, so flach wie möglich anpassen

Pflegemittel wechseln

nicht bei aufgesetzter Kontaktlinse anwenden

Materialwechsel -> geringerer Wassergehalt (< 50%), Tauschrhythmus verkürzen
geeignete Produkte verwenden, Anwendung verändern, SL6/SL3 System
geeignete Produkte verwenden

Versuch Material und Pflegesystem zu optimieren, rauchen einstellen,
Material und Pflegesystem zu optimieren, Tauschrhythmus verkürzen

r_0 steiler wählen (- 0.10 mm), Materialwechsel und/oder Pflegemittel wechseln
Proteinentferner (nicht bei Definitive 74!), manuelle Reinigung

Pflegemittel wechseln, evtl. Materialwechsel, Tauschrhythmus verkürzen,
Proteinentfernung (nicht bei Definitive 74!), manuelle Reinigung



Deutschland

Tel +49 180 566 68 16

Fax +49 180 566 68 17



Schweiz

Tel +41 21 620 06 68

Fax +41 21 620 06 65



Österreich

Tel +43 810 23 23 1

GLOSSAR

Seriennummer SN

Bitte geben die SN Nummer bei jeder Nachbestellung an, so können wir die Reproduzierbarkeit Ihrer Kontaktlinsen sichern.

Abkürzungen

r_{cflach}	flacher Hornhautradius
r_0 / BC	Basiskurve der Kontaktlinse
AT	aussen - bzw. vorderflächentorisch
IT	innen - bzw. rückflächentorisch
Zoc	zentrale Optikzone
Sulcus	entspricht Corneo-Skleral-Profil, (Übergang von der Hornhaut zur Bindehaut)
\emptyset_T	Gesamtdurchmesser
Sp	Simple progressive
Bf	Bifocal
Mp	Multi progressive
SL12	Jahreslinse (12 Monate)
SL6	Semesterlinse (6 Monate)
SL3	Quartalslinse (3 Monate)
SL	SwissLens