

<<眼视光技术综合实训>>

图书基本信息

书名：<<眼视光技术综合实训>>

13位ISBN编号：9787117154956

10位ISBN编号：7117154950

出版时间：2012-5

出版时间：郑琦 人民卫生出版社 (2012-05出版)

作者：郑琦

页数：1118

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<眼视光技术综合实训>>

### 内容概要

《全国高职高专卫生部“十二五”规划教材：眼视光技术综合实训（套装共3册）》是眼视光技术专业高职高专教材，也可作为国家眼镜验光员1~5级（初级、中级、高级、验光技师、高级验光技师）培训教材及自学用书。本教材分上、中、下三册，每册第2~10章中的节是连续编号的，既保持了内容的完整性又兼顾了五级考证的阶段性需要，以便于学员参加国家眼镜验光员（初级、中级、高级、验光技师、高级验光技师）职业资格鉴定考试。

## &lt;&lt;眼视光技术综合实训&gt;&gt;

## 书籍目录

《全国高职高专卫生部十二五规划教材：眼视光技术综合实训（上）》目录：第一章视功能检查 第一节视力检查 实训1—1—1远视力检查 实训1—1—2近视力检查 实训1—1—3低视力检查 实训1—1—4辨别主视眼 第二节视野检查 实训1—2—1对照法及Kestenbaum法 实训1—2—2弧形视野计检查 实训1—2—3电光投影弓形视野计检查 实训1—2—4平面视野计检查 实训1—2—5 Amsler方格检查 实训1—2—6 Goldmann视野计检查 实训1—2—7 自动视野计检查 第三节色觉 实训1—3—1假同色图检查 实训1—3—2彩色绒线团挑选法检查 实训1—3—3色相排列法 实训1—3—3—1 FM—100色彩试验 实训1—3—3—2 D—15色盘试验 实训1—3—4色觉镜法 第四节暗适应 实训1—4—1对比法 实训1—4—2暗适应计 实训1—4—2—1 Goldmann—Weekers暗适应计 实训1—4—2—2 Hartinger暗适应计 实训1—4—2—3 Forster光觉计、Birch—Hirschfeld光觉计 第五节对比敏感度视力 实训1—5—1 F.A.C.TTM对比敏感度检查 实训1—5—2对比度差异视力表检查 第六节潜视力 实训1—6—1干涉法视力检查 实训1—6—2游标视力检查 第七节婴幼儿视力检查 实训1—7—1婴儿视力检查 实训1—7—2幼儿视力检查 第二章检眼镜检查 第一节直接检眼镜检查 实训2—1直接检眼镜检查 第三章裂隙灯显微镜检查 第一节裂隙灯显微镜检查前准备 实训3—1裂隙灯显微镜检查前准备 第二节弥散光照明法检查 实训3—2弥散光照明法检查 第三节直接焦点照明法检查 实训3—3直接焦点照明法检查 第四章客观验光法 第一节电脑验光仪验光 实训4—1电脑验光仪验光 第二节检影验光 实训4.2.1球镜模拟屈光不正眼检影 第五章主观验光法 第一节综合验光仪验光 实训5—1—1综合验光仪调试 实训5—1—2雾视法处理 实训5—1—3散光盘视标检测 实训5—1—4红绿视标检测 第六章角膜接触镜验配技术 第一节软性角膜接触镜的验配技术 实训6—1—1软性角膜接触镜面向判断 实训6—1—2角膜接触镜验配前眼部常规检查 实训6—1—3软性角膜接触镜焦度换算及检测 实训6—1—4软性角膜接触镜配适评估 实训6—1—5软性角膜接触镜摘戴 实训6—1—6软性角膜接触镜的护理方法 第七章瞳距测量 第一节瞳距测量 实训7—1—1瞳距测量（直尺法） 实训7—1—2瞳距测量（映光法） 第八章焦度计检测 第一节自动焦度计检测镜片 实训8—1—1自动焦度计检测球镜片、球柱镜片 第二节手动焦度计检测镜片 实训8—2—1手动焦度计检测球镜片 实训8—2—2手动焦度计检测球柱镜片 第九章眼镜中和法 第一节球镜中和法 实训9—1球镜中和法 第十章眼镜制作与校配 第一节眼镜制作 实训10—1—1全框眼镜加工制作 第二节眼镜校配 实训10—2—1眼镜基础校配操作 …… 《全国高职高专卫生部十二五规划教材：眼视光技术综合实训（中）》 《全国高职高专卫生部十二五规划教材：眼视光技术综合实训（下）》

## &lt;&lt;眼视光技术综合实训&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：斜视专科检查了解眼位情况：明确有无斜视及斜视性质如单眼恒定性还是双眼交替性；询问病史了解斜视发生年龄等。

验光了解双眼屈光度及矫正视力：对于儿童和青少年多需要在应用睫状肌麻痹药物后进行检影验光，一般对首诊的伴有斜视的患儿需要点用1%阿托品眼膏3~5天（2次/天）后再检影验光；对于不伴有斜视者，6~8岁以内的首诊患儿也多需要点用1%阿托品眼膏后再检影验光；8岁以上儿童一般可以用快速睫状肌麻痹剂（如托吡卡胺、环戊通）后再检影验光。

由于阿托品的副作用，目前欧美对儿童患者多点用环戊通麻痹睫状肌，国内也逐渐采用环戊通滴眼液。

环戊通滴眼液具有较强的睫状肌麻痹效果，且起效时间较快（30~60分钟），作用维持时间较短（2~3天可基本恢复调节功能），需要注意的是点眼时有一过性的刺激反应。

检影验光时需要患儿注视正前方远处视标，使其视线保持水平向前，注视正前方的远处视标对于小瞳孔下的检影验光结果的准确性尤为重要。

对伴有明显斜视的患者，则需要遮盖对侧眼，以令被检眼能注视正前方。

眼科常规检查：需要仔细地进行眼科常规检查，了解患者眼睑位置、屈光间质情况、眼底情况，排除器质性病变导致的视功能异常。

屈光间质异常如先天性白内障既可导致视力下降，也会由于其引起视觉发育障碍而致形觉剥夺性弱视，因此，对这类情况的检查和诊断对弱视的治疗和预后具有重要意义；而眼底情况的仔细检查，则可排除患眼视力低常是否是由于眼底病变、视神经疾病导致的，而避免误诊和漏诊。

眼底注视性质检查：眼底注视性质是指单眼注视视标时，是采用眼底的哪个部位作为注视点的。

正常情况下注视视标时都采用黄斑中心凹作为注视点，异常注视包括旁中心注视、旁黄斑注视、周边注视和游走性注视；检查时需要将直接检眼镜调整到检查眼底注视性质的模式，检查时遮盖对侧眼，精确调整检眼镜屈光度至眼底清晰，令被检眼注视检眼镜内的星形视靶，观察注视星形视靶的视网膜位置，以评估眼底注视性质；中心注视时被检眼黄斑中心凹注视检眼镜的星形视靶，此时被检眼的中心凹正好落在星形视靶上，旁中心注视时被检眼注视点位于中心凹周围，此时中心凹在星形视靶周围1环内；旁黄斑注视时被检眼使用中心凹外黄斑区作为注视点，此时中心凹落在星形视靶2环外；周边注视时被检眼使用黄斑区外的视网膜作为注视点；游走性注视时被检眼不能固视检眼镜的星形视靶。

记录眼底注视性质时可直接记录被检眼注视星形视靶时黄斑中心凹的位置，如黄斑中心凹落在星形视靶附近的1环内，则直接记录1环内注视，如落在2环时，则记录2环内。

检测患眼的注视性质，可以指导弱视治疗方案的选择和预后的判断。

## <<眼视光技术综合实训>>

### 编辑推荐

《全国高职高专卫生部"十二五"规划教材:眼视光技术综合实训(套装共3册)(供眼视光技术专业用)》是眼视光技术专业高职高专教材,也可作为国家眼镜验光员1~5级(初级、中级、高级、验光技师、高级验光技师)培训教材及自学用书。

《全国高职高专卫生部"十二五"规划教材:眼视光技术综合实训(套装共3册)(供眼视光技术专业用)》既保持了内容的完整性又兼顾了五级考证的阶段需要,以便于学员参加国家眼镜验光员(初级、中级、高级、验光技师、高级验光技师)职业资格鉴定考试。

<<眼视光技术综合实训>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>