



全国高职高专卫生部“十二五”规划教材配套教材
供眼视光技术专业用

低视力助视技术

学习指导及习题集

主编 陈大复



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国高职高专卫生部“十二五”规划教材配套教材
供眼视光技术专业用

低视力助视技术

学习指导及习题集

主 编 陈大复

副 主 编 亢晓丽

编 者 (按编写章节排序)

郑 琦 陈大复 董凌燕 亢晓丽 张 纓

齐 备 于旭东 朱剑锋 张艳玲

编写秘书 田琳璐 于琨瑛

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

低视力助视技术学习指导及习题集/陈大复主编.

—北京: 人民卫生出版社, 2012. 3

ISBN 978-7-117-15371-3

I. ①低… II. ①陈… III. ①弱视-眼科学-高等职业教育-习题集 IV. ①R777.4-44

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第007473号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

低视力助视技术学习指导及习题集

主 编: 陈大复

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 7

字 数: 179 千字

版 次: 2012 年 3 月第 1 版 2012 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15371-3/R · 15372

定 价: 15.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

序 言

《低视力助视技术学习指导及习题集》是高职高专眼视光学专业教材《低视力助视技术》的配套用书。为了满足培养眼视光学专业应用型人才的需要，编者们在总结眼视光学理论和实践经验的基础上，编写了本书。

本书文字精练，重点突出，配套教材的重点内容均在本书中作了提炼和强化。并辅以适当的练习题。并且章节顺序和配套教材保持一致。

本书的编写，得到了江西中医学院的于琨瑛老师和上海新华医院章翼、田琳璐医生的大力协助，在此表示衷心感谢！

由于编者水平有限，书中难免有缺点和错误，敬请使用本书的广大读者批评指正。

陈大复

2011年10月25日

目 录

第一章 概述	1
第二章 低视力流行病学	3
第三章 低视力的眼科检查	5
第一节 病史采集	5
第二节 低视力的视功能检查	6
第三节 眼部检查	10
第四节 眼科影像检查	11
第四章 低视力助视器	13
第一节 光学助视器	13
第二节 非光学助视器	31
第五章 助视器的验配	33
第一节 助视器的验配方法	33
第二节 低视力康复的应用范例	40
第六章 功能性视力和助视器的训练及使用	43
第一节 功能性视力	43
第二节 助视器的训练及使用	44
第七章 儿童低视力	51
第一节 概述	51
第二节 儿童低视力病因分析	52
第三节 儿童低视力康复特点	53
第四节 儿童低视力检查	55
第五节 儿童低视力助视器的应用	56
第六节 低视力儿童其他视觉及感知功能训练	57
第七节 不同年龄阶段的儿童低视力康复	57

第八节 儿童低视力伴随听力障碍或多功能障碍	58
第八章 老年低视力	59
第一节 老年低视力的病因及患病率	59
第二节 老年低视力患者的特点	60
第三节 老年低视力患者的处理及康复	61
第九章 低视力门诊的建设	63
第一节 低视力门诊的布局和设计	63
第二节 低视力门诊所需的设备和助视器	65
第三节 低视力门诊的人员配备和分工	67
第四节 低视力门诊的工作模式	68
第十章 视力残疾人的定向行走训练	70
第十一章 低视力合并其他残疾及其心理康复	72
第一节 低视力与听力障碍	72
第二节 低视力与智力障碍	79
第三节 低视力人群的心理康复	86
参考答案	92

第一章

概 述

学习要点

【掌握】低视力的定义及诊断标准。

【熟悉】低视力康复工作范畴。

【了解】低视力历史、低视力患者现状。

难点和分析

1. 低视力与盲的诊断标准中，何为最佳矫正视力？

分析：低视力与盲的诊断标准中，初学者对于最佳矫正视力的概念容易混淆。

解决：低视力与盲的诊断标准中，矫正视力指借助光学透镜引出的最佳视力。好眼最佳视力与双眼最佳视力分别指同一患者双眼中较好的眼的最佳视力和双眼最佳视力。

习 题

一、判断题

1. 世界卫生组织的低视力诊断标准规定双眼中好眼最佳矫正视力低于0.3，高于0.05。（ ）
2. 曼谷—马德里标准主要适合应用于一般临床眼科。（ ）
3. 视觉损害是指患者视觉功能损失的程度。（ ）
4. 我国低视力诊断标准二级盲指视力低于0.1，高于0.05，或视野半径 $<10^{\circ}$ 。（ ）
5. 视光师的定位主要是用光学器具来矫正和改善视功能。（ ）
6. 只要患者的视觉功能达不到低视力诊断标准，就不属于低视力康复范畴。（ ）
7. 放大镜、眼镜式助视器等主要是帮助低视力患者观察中距离目标。（ ）

二、单选题

1. 中心视力好，但视野小，以注视点为中心，视野半径 $<10^{\circ}$ 但 $>5^{\circ}$ 为（ ）。
(A) 5级盲 (B) 3级盲 (C) 2级盲 (D) 4级盲
2. 曼谷—马德里标准：低视力是指一个患者即使经过治疗或标准的屈光矫正后仍有功能性损害，但其仍能应用或有潜力应用视力去做或准备做各项工作（ ）。
(A) 小于6/18 (0.3) 到光感，或视野半径小于 10°
(B) 小于6/12 (0.5) 到光感，或视野半径小于 10°
(C) 小于6/18 (0.3) 到光感，或视野半径小于 5°
(D) 小于6/18 (0.5) 到光感，或视野半径小于 5°

3. 发展中国家老年人低视力的主要病因是()。
(A) 青光眼 (B) 角膜病 (C) 白内障 (D) 视神经萎缩
4. 下列哪一个不属于光学助视器()。
(A) 手持放大镜 (B) 望远镜 (C) 眼镜式助视器 (D) 闭路电视助视器
5. 放大镜主要是帮助低视力患者()。
(A) 阅读、写字 (B) 户外活动 (C) 行走 (D) 养花养鱼
6. 采用视力检查和视野测量作为诊断标准的优点是()。
(A) 测量准确 (B) 标准简单实用, 容易操作
(C) 操作参考标准详细 (D) 评估项目广泛

三、多选题

1. 低视力康复的内容包括()。
(A) 低视力患者的心理疏导 (B) 环境和行动训练 (C) 屈光手术
(D) 各类助视器的应用等 (E) 眼科检查
2. 在视觉方面训练的内容主要有()。
(A) 定位练习 (B) 跟踪练习 (C) 搜寻练习 (D) 辨认练习 (E) 户外行走
3. 在发展中国家导致低视力的主要原因是()。
(A) 沙眼 (B) 视网膜脱离 (C) 青光眼 (D) 角膜炎 (E) 白内障
4. “视觉第一中国行动”计划主要目标是()。
(A) 在我国偏远地区实施白内障复明手术
(B) 培训眼科专业人员
(C) 改善医疗条件和落后设备
(D) 广泛宣传防盲治盲的眼睛保健知识及教育
(E) 建立眼病防治数据库

(郑琦)

第二章

低视力流行病学

学习要点

【掌握】低视力流行病学研究中的患病率、发病率等概念。

【熟悉】国内外常见的致低视力病因。

【了解】国内外低视力流行特点。

难点和分析

患病率与发病率的区别：

需要注意的是，患病率和发病率常易被混淆，区别在于：患病率的分子是新旧病例总和，是指调查的时点断面时某地区人口内所存在某种病例总数，在慢性病流行病学调查中患病率常用来描述该病的流行状况；而发病率是新发生的病例，其分子为一定期间暴露人群中新发生的病例数，其是某一期限内所观察人口中新发病例数比例，在流行病学中急性传染病通常用发病率作指标来描述。当某地区的某个病的发病率和病程在相当长的时间内保持稳定时，两者之间的关系可以用这个公式来描述：患病率=发病率×病程，故两者含义、用途差别较大。

习 题

一、判断题

1. 低视力流行病学是研究引起低视力的眼科传染病的一门学科。（ ）
2. 患病率和发病率表示的含义有差别。（ ）
3. 在发达国家，最主要的致盲和低视力原因是白内障。（ ）
4. 白内障患病率和该地区的纬度、离地球赤道远近有关。（ ）
5. 沙眼目前仍是我国致盲和低视力的最主要原因。（ ）
6. 全国第二次残疾人抽样调查结果显示，盲和低视力患病率比第一次全国残疾人抽样调查的结果显著下降。（ ）

二、单选题

1. 下列哪种说法是正确的（ ）。
(A) 发病率指某特定时期内人口中新旧病例所占比例
(B) 患病率指一定时期内特定人群中发生某病新病例的频率
(C) 发病率的分母中不包括不会发病的人
(D) 患病率和现患率不是同一个指标
(E) 发病率和现患率是同一个指标

2. 某眼科研究所欲采用横断面调查研究的方法, 调查白内障在人群中的分布情况, 选择最合适的指标为 ()。
(A) 病死率 (B) 发病率 (C) 患病率 (D) 死亡率 (E) 二代发病率
3. 使用一种新疗法可减少某病的死亡人数, 但不能治愈该病, 则 ()。
(A) 该病的发病率减少 (B) 该病的发病率增加 (C) 该病的患病率减少
(D) 该病的患病率增加 (E) 只减少发病率不减少患病率
4. 发病率的分子是一定期间内某暴露人口中某病的 ()。
(A) 新发病例数 (B) 现患某病的新旧病例数 (C) 已感染者人数
(D) 已患病例人数 (E) 治愈者人数
5. 表示流行强度的术语, 包括 ()。
(A) 暴发、散发、流行 (B) 散发、流行、周期性
(C) 流行、大流行、季节性 (D) 季节性、流行、暴发
(E) 季节性、周期性、长期变异
6. “视觉2020”的目标是到2020年 ()。
(A) 治愈一切盲人 (B) 治愈可避免盲 (C) 根除可避免盲
(D) 减少可避免盲 (E) 消灭可避免盲
7. 在丹麦欧洲国家, 老年人首要的致盲和低视力病因是 ()。
(A) 白内障 (B) 黄斑变性 (C) 青光眼
(D) 视神经萎缩 (E) 糖尿病性视网膜病变
8. 目前中国的盲和低视力首要致病因素为 ()。
(A) 沙眼 (B) 白内障 (C) 糖尿病性视网膜病变 (D) 青光眼 (E) 黄斑变性

三、应用题

某市在进行沙眼的防治工作。该市人口数为100万人, 2008年年初有8万名沙眼患者, 该年新发现沙眼病人2000名。请回答: 2008年该市沙眼的发病率和患病率? (列出计算公式, 不做具体计算)

(陈大复 于琨瑛)

第三章

低视力的眼科检查

第一节 病史采集

学习要点

- 【掌握】低视力患者的病史采集技巧。
- 【熟悉】低视力患者的病史采集内容。
- 【了解】低视力患者的病史采集的重要意义。

难点和分析

低视力患者的病史采集非常重要，它可以帮助医生了解低视力患者来就诊的目的、一般情况、全身病史及眼科病史、日常活动能力、目前视觉情况，从而指导低视力患者的治疗。

习 题

一、判断题

1. 视力的损失是一个负性应激源。()
2. 低视力患者都是眼部有疾病，所以不需要询问全身病史。()
3. 病史采集时要有温和的态度，以聊天的形式而不是专业的形式发问。()
4. 病史采集包括患者的一般情况、全身病史及眼科病史、日常活动能力、目前视觉情况。()

二、多选题

1. 低视力患者的病史采集内容包括()。
(A) 一般情况 (B) 全身病史 (C) 日常活动能力
(D) 目前视觉情况 (E) 眼科病史
2. 询问患者一般情况，包括()。
(A) 姓名、性别、年龄 (B) 询问教育情况 (C) 收入情况
(D) 职业背景 (E) 家族史，特别是遗传史
3. 询问患者一般眼科病史和治疗过程包括()。
(A) 教育情况 (B) 手术史 (C) 内科治疗病史
(D) 目前视觉情况 (E) 最近一次检查眼睛的时间和结论
4. 询问日常活动能力，包括()。
(A) 室内活动能力 (B) 室外活动能力 (C) 专业技能能力

(D) 收入情况 (E) 教育情况

5. 询问目前视觉情况, 包括()。

(A) 是否能阅读报纸杂志或大字印刷本

(B) 是否能看清街道路牌、交通信号灯

(C) 分辨颜色有无困难

(D) 是否能看清人脸

(E) 白天是否有怕光现象

第二节 低视力的视功能检查

学习要点

【掌握】低视力患者的视功能检查技巧。

【熟悉】低视力患者的视功能检查内容。

【了解】低视力患者视功能检查的重要意义。

难点和分析

低视力的视功能检查包括视力检查、眼屈光检查、对比敏感度检查、视野检查、眩光检查、立体视觉检查、色觉、视觉电生理检查。它分为视觉心理物理学检查(如视力、视野、对比敏感度、立体视、色觉)和视觉电生理检查两大类。

一、视力

视力(visual acuity)即视锐度, 它代表形觉功能。通常所说的视力是指中心视力, 它反映功能最敏锐的视网膜黄斑中心凹的视力。世界卫生组织的标准规定, 较好眼的矫正视力低于0.3为低视力, 低于0.05为盲。

对于低视力患者, 视力是低视力的诊断标准之一, 是选择低视力助视器的主要依据, 并可以评价常见眼病治疗前后的疗效。由于视力检查对于低视力患者的重要性, 再加上低视力患者本身的眼病会影响视力检查, 因此最好由受过专门训练的医生或护士进行检查。

二、眼屈光检查

低视力患者到低视力门诊后都要重新进行细致的屈光检查, 以判断患者视力是否可以通过屈光矫正来提高。临床实践中往往发现相当一部分低视力患者, 尤其是高度屈光不正的低视力患者, 在给予细致验光后矫正视力能达0.3以上。

三、视觉对比敏感度检查

对比敏感度(contrast sensitivity function, CSF)检查, 视力检查反映的是高对比度(黑白反差明显)下的分辨能力。Snellen视力表所测得的20/20的视力, 只表明在视觉对比敏感度曲线上最后一个点的情况, 即在最大或100%对比情况下, 测定识别微小细节(高空间频率)的能力。而对比敏感度函数是在不同空间频率下检测所能看清正弦波光栅的倒数, 反映了人眼对不同对比度情况下真实的分辨能力, 较好地反映了自然生活状态下的视觉功能状态。对比敏感度的检查, 对于眼科临床, 特别是低视力门诊非常重要。对比敏感度的检查可以作为评价各种疾病的视网膜功能的指标之一, 并可早期发现疾病、预测术后视力效果; 对

于低视力患者，也可以通过对比敏感度的监测，提供视觉疾病的鉴别和病情监测，判断整个视觉系统的功能状态。

四、视野检查

视野（visual field）是指当眼向前方固视某一点时所能看到的空间范围，亦称周边视力。相对于视力的中心视锐度而言，它反映的是周边视网膜即黄斑部注视点以外的视力。距注视点 30° 以内的范围称为中心视野， 30° 以外的范围为周边视野。

视野是视功能的一个重要方面，世界卫生组织规定视野小于 10° 者，即使中心视力正常也属于盲。某些疾病可能中心视力较好，但往往视野存留小于 10° ，也属于盲的范畴，如晚期青光眼、视网膜色素变性等。

视野检查属于心理物理学检查，反映的是被检查者的主观感觉，需要被检查者的配合，因此在检查前需向被检查者说明检查的必要性和注意事项。视野检查结果对于某些眼病的诊断、判断眼病的发展过程、预后和治疗的效果具有重要意义。

低视力患者的康复过程中，有视野缺损者远较无视野缺损者来得困难，因此在视功能检查中要重视视野，同时在助视器验配过程中也要根据低视力患者的实际视野作相应的弥补视野的处理。

视野检查分为动态视野检查和静态视野检查。

五、眩光检查

眩光（glare）检查是与对比敏感度检查密切相关的一种视功能检查方法。

由于各种原因引起低视力患者的眩光，将造成患者的不适或视力下降。特别是物品之间的对比度的降低，将导致低视力患者在室内活动的困难。眩光分为不适眩光和失能眩光。前者是指由于散射光线导致视觉不适，而不影响分辨率或视力的情况。后者是指由于散射光线在眼内使视网膜成像重叠、视网膜成像的对比度下降，降低了视觉效能和清晰度，甚至不能视物。

六、立体视觉检查

立体视觉（stereoscopic vision）也称深度觉（depth perception），是感知物体立体形状及不同物体之间远近关系的能力，立体视觉一般须以双眼单视为基础。许多职业要求有良好的立体视觉，如驾驶员、飞行员、画家、雕塑家以及从事机械精细加工和微电子的人员。在眼科临床中，对斜视、弱视、屈光不正、视力疲劳和某些眼病均需检查立体视觉。

七、色觉检查

常见的色觉障碍是一种性连锁隐性遗传的先天性异常，后天性色觉异常又称获得性色觉异常，任何从视网膜到大脑视皮层间的视路上所发生的损害都可以引起后天性色觉异常，如颅脑疾病、某些眼病、全身疾病及中毒等。

八、视觉电生理检查

视觉电生理检查是利用仪器检测眼部生物电活动以了解视觉功能的一种方法。它包括眼电图、视网膜电图和视觉诱发电位。

视觉电生理检查是一种客观视功能检查方法，因此可用于检查不合作的儿童、智力低下的患者及诈盲者的视功能。对低视力患者，还可以判断使用助视器和功能性训练的治疗效果。

习 题

一、判断题

1. 低视力的视功能检查包括视觉心理物理学检查和视觉电生理检查两大类。()
2. 世界卫生组织的标准规定,较好眼的矫正视力低于0.3为低视力,低于0.05为盲。()
3. 对于低视力患者,视力是低视力唯一的诊断标准。()
4. 通常所说的视力是指中心视力,它反映功能最敏锐的视网膜黄斑中心凹的视力。()
5. 视力检查的最终目的即是测出眼能辨别两点时的最小视角。()
6. 低视力门诊的视力检查使用普通门诊使用的视力表。()
7. 如指数在5cm处仍不能识别,则检查手动。()
8. 如果眼前手动不能识别,则检查光感,记录“光感”或“无光感”。()
9. 低视力患者的视力较差,到低视力门诊后不需要重新进行细致的屈光检查。()
10. 视力检查反映的是高对比度(黑白反差明显)下的分辨能力。()
11. 视野是指当眼向前方固视某一点时所能看到的空间范围,亦称中心视力。()
12. 相对于视力的中心视锐度而言,视野反映的是周边视网膜即黄斑部注视点以外的视力。()
13. 世界卫生组织规定视野小于 10° 者,即使中心视力正常也属于盲。()
14. 光敏度相同的点构成了该视标检测的等视线,而由不同视标检测出的等视线绘成了“视野岛”。()
15. 正常人动态视野的平均值为:上方 56° ,下方 74° ,鼻侧 65° ,颞侧 91° 。()
16. 视神经乳头在视野上为一椭圆形视野缺损,此为生理性的,又叫生理盲点。()
17. 在视野范围内,除生理盲点外,出现其他任何暗点均为病理性暗点。()
18. 眩光检查是与对比敏感度检查完全无关的一种视功能检查方法。()
19. 立体视觉是感知物体立体形状及不同物体之间远近关系的能力。()
20. 常见的色觉障碍是一种性连锁显性遗传的先天性异常。()

二、单选题

1. 人眼能分辨出两点的最小视角是()视角。
(A) $1'$ (B) $5'$ (C) $10'$ (D) $3'$
2. 一般远视力检查的距离为()。
(A) 6m (B) 2.5m (C) 3m (D) 5m
3. 一般近视力检查的距离为()。
(A) 20cm (B) 30cm (C) 40cm (D) 50cm
4. 受检眼离视力表距离为3m看见实际应在5m远看见的1.0视标,则其视力为()。
(A) 0.2 (B) 0.6 (C) 0.4 (D) 0.5
5. 某些眼病识别白纸黑字视力表正常,而难以识别灰纸黑字的视力表,应该建议其检查()。
(A) 对比敏感度视力 (B) 视野检查 (C) 眼电生理检查 (D) 近视力检查
6. 距注视点()以内的范围称为中心视野。
(A) 10° (B) 20° (C) 30° (D) 40°
7. ()以外的范围为周边视野。

- (A) 10° (B) 20° (C) 30° (D) 40°
8. Amsler方格表特别是对哪种疾病的检查具有重要意义。()
(A) 后巩膜葡萄肿 (B) 白内障 (C) 青光眼 (D) 黄斑病变
9. 颞侧偏盲一般为哪个部分病变所引起。()
(A) 视放射上方纤维束
(B) 视交叉病变
(C) 脑皮质疾患
(D) 距状裂上唇病变
10. 青光眼的早期视野缺损, 视野表现为()。
(A) 象限盲 (B) 偏盲 (C) 扇形尖端位于中心注视点 (D) 鼻侧阶梯

三、多选题

1. 低视力的视功能检查包括()。
(A) 对比敏感度检查 (B) 视力检查 (C) 视觉电生理检查
(D) 眩光检查 (E) 眼屈光检查
2. 常用于低视力检查的远用视力表有()。
(A) 红绿视力表 (B) LogMAR视力表 (C) China LogMAR视力表
(D) EDTR视力表 (E) Amsler方格表
3. 常用于低视力检查的近用视力表有()。
(A) 对数近视力表 (B) Amsler方格表 (C) LogMAR近视力表
(D) 红绿视力表 (E) LogMAR中文近视力表
4. 视网膜视力检查法可用于()的视力检查。
(A) 青光眼 (B) 白内障 (C) 高度近视 (D) 高度远视 (E) 斜视
5. 客观验光法主要的方法是()。
(A) 视网膜检影法 (B) 超声波检查 (C) 自动验光仪法
(D) 电生理检查 (E) 角膜曲率计法
6. 主观验光法包括()。
(A) 球镜片法 (B) 红绿二色试验法 (C) 柱镜法
(D) 交叉柱镜法 (E) 自动主观验光仪法
7. 某些疾病可能中心视力较好, 但往往视野存留小于 10° 也属于盲的范畴, 如()。
(A) 高度远视 (B) 晚期青光眼 (C) 视网膜色素变性
(D) 斜视 (E) 白内障
8. 视野检查分为()。
(A) 动态视野检查 (B) 静态视野检查 (C) 对比度视野检查
(D) 眼电生理检查 (E) 视网膜视野检查
9. 常用的视野检查的方法()。
(A) 平面视野计 (B) 对比法 (C) 弧形视野计
(D) Goldmann视野计 (E) 自动视野计
10. 视觉电生理检查包括()。
(A) 眼电图 (B) 视网膜电图 (C) Titmus试验
(D) 视动性眼震 (E) 视觉诱发电位

11. 常见的病理性视野有 ()。
(A) 向心性视野缩小 (B) 扇形视野缺损 (C) 同侧偏盲
(D) 对侧偏盲 (E) 弓形暗点
12. 眩光分为 ()。
(A) 不适眩光 (B) 失能眩光 (C) 复视 (D) 散光 (E) 局部眩光
13. 检查立体视觉可以使用 ()。
(A) Frisby (B) 综合验光仪 (C) 同视机
(D) Titmus (E) 颜少明立体视觉检查图
14. 色觉检查方法为一种主观检查方法,主要有以下几种 ()。
(A) 红绿视标 (B) 假同色检查法 (C) 彩色毛线试验法
(D) 色觉镜 (E) FM—100色彩试验

第三节 眼部检查

学习要点

- 【掌握】低视力患者的眼部检查技巧。
- 【熟悉】低视力患者的眼部检查内容。
- 【了解】低视力患者眼部检查的重要意义。

难点和分析

低视力患者应接受常规的眼科检查,包括一般检查、裂隙灯生物显微镜检查、检眼镜检查和眼科必要的辅助检查,如眼底血管造影和眼科影像学检查等。如果患者的眼部病变仍在活动,则应先治疗眼部活动性病变;只有当眼部活动性病变得有效地控制变为陈旧性病变时,而且经眼科的各种治疗手段治疗无效时,要考虑使用助视器。

习 题

一、判断题

1. 眼部的一般检查主要观察对象是眼附属器的情况。()
2. 眼压是低视力患者的眼压检查必要的项目之一。()
3. 眼底血管造影检查不需要注射造影剂。()
4. 裂隙灯显微镜由两系统组成,即供照明的光源投射系统及供观察的放大系统。()
5. 常用的检眼镜有直接和间接两种。()
6. 眼底血管造影是将造影剂从肘静脉注入,利用特定滤光片和眼底照相机,拍摄眼底血管及其灌注的过程。()

二、多选题

1. 低视力患者应接受常规的眼科检查包括 ()。
(A) 一般检查 (B) 裂隙灯生物显微镜检查 (C) 检眼镜检查
(D) 角膜地形图检查 (E) 眼科必要的辅助检查
2. 结膜检查须观察 ()。
(A) 有无异常充血水肿 (B) 疤痕 (C) 挤压泪囊有无分泌物溢出

- (D) 有无滤泡 (E) 睑球粘连
3. 眼部的一般检查主要观察对象是眼附属器的情况, 包括()。
- (A) 眼睑 (B) 泪器 (C) 眼球位置及运动 (D) 结膜 (E) 眼眶
4. 裂隙灯显微镜检查主要用于检查()。
- (A) 结膜 (B) 角膜 (C) 前房 (D) 虹膜 (E) 晶体和前部玻璃体
5. 角膜混浊的程度是()。
- (A) 水肿 (B) 角膜点染 (C) 云翳 (D) 斑翳 (E) 白斑
6. 眼底检查记录内容包括()。
- (A) 边界 (B) 视盘大小 (C) 形状 (D) 颜色 (E) 病理凹陷
7. 眼底血管造影分为()。
- (A) 视网膜造影 (B) 荧光素血管造影 (C) 中心造影
(D) 视乳头造影 (E) 吲哚青绿血管造影

第四节 眼科影像检查

学习要点

- 【掌握】低视力患者的眼科影像检查技巧。
- 【熟悉】低视力患者的眼科影像检查内容。
- 【了解】低视力患者眼科影像检查的重要意义。

难点和分析

随着现代医学影像学检查技术的迅速发展, 影像学显示能力不断提高, 其应用范围越来越广, 影像学检查在眼科疾病的诊断和治疗方案制定过程中起着越来越重要的作用。包括: ①X线检查和电子计算机断层扫描; ②磁共振成像; ③眼部超声检查; ④光学相干断层扫描; ⑤广角数码儿童视网膜成像系统; ⑥角膜地形图。

习 题

一、判断题

1. MRI在水肿、脱髓鞘及血管等病变的成像方面不如CT。()
2. OCT技术可以在活体上获得类似于眼组织病理改变的影像。()

二、多选题

1. 可由X线或CT扫描显示出来眼部异常包括()。
- (A) 眼眶骨折 (B) 异物 (C) 肿瘤 (D) 肿瘤钙化 (E) 炎性肿物
2. 目前临床常用的眼部超声检查有()。
- (A) A型超声 (B) B型超声 (C) 超声Doppler (D) MRI (E) 超声生物显微镜
3. 角膜地形图的作用是()。
- (A) 检测角膜屈光力
(B) 研究角膜前表面形态
(C) 分析角膜散光
(D) 角膜前表面任意点的曲率