

היו תמונות של:

סטייניג כללי של כל הקרנית

סטייניג רק בחלק התחתון של הקרנית

סטייניג בחלק בעליון של הקרנית

סטייניג בצדדים של הקרנית בצורת משולש. במקרה הזה מה ניתן לעשות כדי להעביר את הסטייניג מסוג זה.

• להגדיר infiltrates ואיך מזהים

• מה זה loco coria

• איך נקרא ואיך אפשר לנטרל רפלקס רטינוסקופ מעין עם קרטוקונוס?

• מרשם

+1.50/+3.75X180

+2.00 +4.00X135

מה היית נותן לילד בן 5, לנער בן 15 ולאדם בן 35 ?

• איזו תוצאות צפויות ב cover test מאדם עם convergence excess

ולאדם עם basic esophoria?

מה ההבדל בין שני המצבים הנ"ל?

• איזו שיטה לבדיקת לחץ תוך עיני הוא המדויק ביותר?

קרנית עבה יותר – איך משנה את תוצאות הבדיקה של goldmans ?

יותר גבוה / נמוך והסבר.

• ילדה בת 7.5 . מתלוננת על ראייה מטושטשת. -R 6/30 L 6/20 לקרוב J1+

אין פתלוגיה. (ללא קרטוקונוס וכו')

CT D ORTHO N ORTHO

רטינוסקופ:

-4.00-4.00X130 6/10+

-3.50-4.00X40 6/10+

לקרוב J5

לאחר CYCLO

-2.50-4.00X130

-3.50-4.00X40

מה יש לה? כתוצאה ממה?

מה היית נותן?

איך היית מסביר שלאחר התיקון החדות לקרוב פחות טוב?

איך אתה מסביר שעם CYCLO המרשם שונה בעין ימין?

איך ניתן לבדוק MONO SUB ללא אוקלודר וללא רטייה?

לאחר כמה זמן היית עושה ביקורת אם בכלל?

נתון נוסף:

לאחר חודשיים ראית ש-0.25 ספר דו עיני משפר את החדות ל 6/7.5

האם היית נותן לה את התוספת הנ"ל? למה?

- מקרה נוסף: בחור בן 27 עם משקפיים מגיל 6. המשקפיים הנוכחיים מלפני 8 שנים והגיע לבדיקה שגרתית ללא תלונות.

המשקפיים שלו:

+3.25-1.75X170 6/7.5

+4.00-150x180 6/6-

נמצא בבדיקה:

+5.00-2.50x175 6/6