
فهرست مطالب

۱۱.....	مقدمه
۱۳.....	پیش گفتار
۱۵.....	بخش اول: مفاهیم تاری دید
۱۷.....	فصل اول: آناتومی چشم
۱۹.....	کره چشم
۲۰.....	صلیه (Sclera)
۲۱.....	قرنیه (Cornea)
۲۳.....	Uveal Tract
۲۴.....	ملتحمه
۲۵.....	عدسی (Lens)
۲۵.....	زلالیه (Aqueous)
۲۶.....	زجاجیه (Vitreous)
۲۶.....	شبکیه (Retina)
۲۹.....	عضلات خارجی کره چشم
۳۰.....	ضمایم چشم
۳۰.....	ابروها
۳۰.....	پلک‌ها
۳۱.....	دستگاه اشکی
۳۳.....	فصل دوم: ملاحظات کلی در ارزیابی تاری دید
۳۶.....	بینایی ضعیف یا تاری دید (Blurred Vision)
۳۹.....	از دست دادن بینایی یا افت دید (Loss of Vision)
۴۱.....	ناراحتی از بینایی (Visual Unease)

۴۷	فصل سوم: معاینه و تست‌های مهم در ارزیابی تاری دید
۵۰	معاینه با اسلیت لمپ
۵۸	Visual Acuity Test آزمایش حدت بینایی
۶۲	تخمین حدت بینایی نوزادان و کودکان:
۶۷	Pin Hole Test آزمایش با پین هول
۶۸	کاربرد استنوپیک اسلیت (Stenopic Slit)
۶۸	آزمایش با فیلتر خنثی
۶۹	بررسی فیکساسیون
۷۰	Contrast Sensitivity test آزمایش حساسیت به کنتراست:
۷۳	آزمایش دید رنگی
۷۴	تست گاردنر برای اطفال
۷۵	نقص مسیر آوران مردمکی
۷۶	Photostress Test آزمایش استرس نوری
۷۷	Brightness Comparison Test آزمایش مقایسه میزان درخشندگی
۷۷	آزمایش با چارت‌های شبکه آملر
۸۱	بررسی وضعیت قرارگیری سر
۸۳	آزمایش حرکات چشم در جهات مختلف نگاه (Motility)
۸۳	آزمایش‌های دید دو چشمی
۸۴	تست پرېزم ۴ دیوپتری
۸۵	بررسی ورژنس‌های فیوژنی
۸۶	تست‌های دید بعد:
۸۷	آزمایش میدان بینایی
۸۸	آزمایش میدان دید به روش کانفرون‌تیشن یا رو در رو
۹۰	تست‌های الکترودیآگنوستیک:
۹۳	بخش دوم: علل تاری دید
۹۵	فصل اول: علل با منشاء بیماری‌های چشمی
۹۷	کدورت بخش‌های شفاف چشم
۱۰۱	Refractive error عیوب انکساری
۱۰۴	استرابیسم و اختلالات حرکتی چشم
۱۰۹	اختلالات تقارب
۱۱۰	اختلالات تطابق
۱۱۲	Nystagmus نیستاگموس
۱۱۴	Amblyopia آمبلیوپی
۱۱۷	فیکساسیون غیر مرکزی
۱۱۸	بیماری‌های ماکولا و شبکه
۱۲۷	Glaucoma گلوکوم

۱۲۹	تومورهای داخل چشمی.....
۱۳۱	فصل دوم: علل با منشاء بیماری‌های سیستمیک.....
۱۳۳	علل دمی‌لینیزان Demylinating Causes.....
۱۳۴	نوریت اپتیک.....
۱۳۵	اسکلروز متعدد Multiple Sclerosis:.....
۱۳۹	نرومیلیت اپتیکا (Neuromyelitis Optica Devic).....
۱۴۰	بیماری شیلدر یا انسفالیت پری آگزیلار منتشر (کوری مغزی).....
۱۴۰	انسفالیت بعد از عفونت.....
۱۴۰	علل التهابی Inflammatory Causes.....
۱۴۰	التهابات داخلی چشمی.....
۱۴۳	التهاب پارس پلنا.....
۱۴۳	پان اوفتالمیت.....
۱۴۴	اندوفتالمیت.....
۱۴۴	رتینوپاتی ناشی از اشعه درمانی.....
۱۴۴	التهابات اربیت.....
۱۴۵	التهابات داخل مغزی.....
۱۴۶	علل ایسکمیک Ischemic Causes.....
۱۴۶	نوریت اپتیک ایسکمیک قدامی.....
۱۴۷	آرتریت تمپورال.....
۱۴۸	حملات ایسکمیک زودگذر (بزرگسالان) TIA (Transient Ischemic Attacks).....
۱۵۰	حملات ایسکمیک زودگذر (کودکان و جوانان).....
۱۵۱	هیپوتانسیون.....
۱۵۲	علل متابولیک.....
۱۵۴	دیابت.....
۱۵۴	رتینوپاتی دیابتی زمینه ای (Background diabetic retinopathy).....
۱۵۵	ماکولوپاتی دیابتی (Diabetic maculopathy).....
۱۵۵	رتینوپاتی دیابتی پره پرولیفراتیو (Preproliferative diabetic retinopathy).....
۱۵۵	رتینوپاتی دیابتی پرولیفراتیو (Proliferative diabetic retinopathy).....
۱۵۶	بیماری پیشرفته چشمی در دیابت (Advanced diabetic eye disease).....
۱۵۷	سایر تظاهرات چشمی در دیابت.....
۱۵۸	هیپرتیروئیدی.....
۱۶۱	علل خونی و عروقی Hematologic and Vascular Causes.....
۱۶۲	کم خونی.....
۱۶۳	پلی سیمی.....
۱۶۴	دیس پروتئیمی ها.....
۱۶۴	تیره و تار شدگی گذرا Transient Obscuration.....

۱۶۴	کوری کورتیکال.....
۱۶۵	انسداد ورید مرکزی شبکیه.....
۱۶۵	انسداد شریان مرکزی شبکیه.....
۱۶۶	واسکولیت شبکیه.....
۱۶۷	آنورسم.....
۱۶۹	علل روماتولوژیک.....
۱۶۹	آرتریت روماتونید (RA).....
۱۷۱	اسپوندیلیت انکلیوزان (AS).....
۱۷۲	سندرم رابتر (Reiter's syndrome).....
۱۷۳	آرتریت سورباتیک (Psoriatic arthritis).....
۱۷۳	بیماری بهجت (Behcet's disease).....
۱۷۳	یوونیت قدامی (Anterior Uveitis).....
۱۷۴	علل تومورال Tumorous Causes.....
۱۷۴	تومورهای داخل چشمی.....
۱۷۶	تومورهای خارج چشمی.....
۱۸۰	علل وراثتی Hereditray causes.....
۱۸۱	آتروفی اپتیک مادرزادی از نوع مغلوب.....
۱۸۲	آتروفی اپتیک مادرزادی غالب.....
۱۸۲	آتروفی اپتیک جوانان از نوع غالب.....
۱۸۲	علل توکسیک Toxic causes.....
۱۸۲	آمبلیوپی تباکو - الکل (تغذیه ای).....
۱۸۲	مسمومیت با سرب.....
۱۸۳	مسمومیت با الکل متیلیک.....
۱۸۳	مسمومیت با دیجیتال ها.....
۱۸۴	مسمومیت با ایزونیاژید.....
۱۸۴	عوارض اتامپوتول.....
۱۸۴	عوارض یدوکلرید هیدروکسی کین.....
۱۸۴	کلروکین و هیدروکسی کلروکین.....
۱۸۵	عوارض عوامل آنتی متابولیکی.....
۱۸۵	قرص های ضد بارداری.....
۱۸۵	کمبود ویتامین ها.....
۱۸۶	هیستری Hysteria.....
۱۸۷	تمارض Malingering.....
۱۸۹	ضمائم.....
۱۹۳	منابع.....

به حرکت در می آیند.

مهمترین منبع تأمین کننده خون این عضلات، شاخه های عضلانی خارجی و داخلی شریان افتالمیک می باشند. شاخه های عضلانی خارجی به عضلات راست خارجی، راست فوقانی، مایل فوقانی و بالا برنده پلك خون می رساند و شاخه عضلانی داخلی که نسبت به شاخه عضلانی خارجی بزرگتر است نیز به عضلات راست تحتانی، راست داخلی و مایل تحتانی خون می رساند.

ضمایم چشم

ابروها

ابروها دو برآمدگی قوسی شکل پوست هستند که در بالای کاسه چشم در محل تلاقی پلك فوقانی با پوست پیشانی قرار گرفته اند. پوست در این ناحیه ضخیم، متحرک و دارای مو و غدد سباسه (Sebaceous Glands) فراوانی است. موها کوتاه، ضخیم و خشن هستند و به طور مایل قرار گرفته اند.

پلك ها

پلك ها (فوقانی و تحتانی) دو چین پوستی نازک هستند که در جلوی چشم قرار گرفته اند و آن را از آسیب های خارجی حفظ می کنند، به علاوه در اثر باز و بسته شدن نسبی آن، مقدر نوری که به چشم وارد می شود، کنترل می گردد. پلك فوقانی بزرگتر و متحرک تر از پلك تحتانی است و مجهز به يك عضله بالا برنده به نام عضله بالا برنده پلك فوقانی است. عمل پلك زدن، به انتشار لایه اشکی کمک می کند. این لایه اشکی سبب محافظت قرنیه و ملتحمه از خشکی می شود. پلك فوقانی در ابروها خاتمه می یابد و پلك تحتانی به گونه می رسد.

پلك از سطح به عمق دارای لایه های زیر می باشد:

۱. لایه پوستی: پوست پلك ها نازک، شل، ارتجاعی و دارای فولیکولهای معدود مو بوده و فاقد چربی زیر جلدی و با پوست سایر نقاط بدن تفاوت دارد.
۲. عضله مدور چشم: عمل این عضله بستن پلك ها می باشد.
۳. بافت آرنولی: بافت آرنولی در زیر عضله مدور چشم قرار دارد.
۴. صفحات تارسال: ساختمان محافظتی اصلی پلك ها، يك لایه از بافت فیبروزی متراکم