

فهرست

۸	پیش گفتار
۹	فصل اول
۱۰	جمع آوری شواهد
۱۱	اپیدمیولوژی
۱۲	تست های کلینیکی
۱۲	تشخیص
۱۲	درمان بیمار
۱۲	فرآیند تصمیم گیری کلینیکال
۱۳	نتیجه گیری
۱۴	فصل دوم
۱۵	VA
۱۸	کنترل حرکات چشمی
۱۸	حرکات ساکاد (saccadic movements)
۱۹	حرکات پرسویت (pursuit movements)
۲۰	اپتوکلینیک نیستاگموس (OKN)
۲۰	حرکات سر و چشم
۲۱	فیکسیشن دوچشمی و تقارب
۲۱	حرکات ورجنسی (vergence movements)
۲۱	تطابق
۲۲	دید دو چشمی
۲۲	تشخیص دیسپاریتی
۲۲	استریوپسیس
۲۲	حساسیت کنتراست
۲۴	فصل سوم
۲۵	Refractive Error
۲۷	آمبلیوپی
۲۸	ریسک فاکتور های آمبلیوپی
۲۹	استرابیسم
۳۱	بیماری های چشمی
۳۲	سایر شرایط چشمی که کودکان را درگیر می کنند
۳۳	فصل چهارم
۳۴	تکنیک های بیومتری
۳۴	Ultrasonography
۳۵	Phakometry
۲	

۳۷	عیوب انکساری در نوزادی
۴۱	تکامل اجزای چشمی در نوزادان
۴۳	عیب انکسار و prematurity
۴۵	تکامل کریستالین لنز - نتایج فیکومتریک
۴۷	فصل پنجم
۴۸	اهمیت تشخیص اولیه و مدیریت عیوب انکساری
۴۹	روش های تشخیص و اندازه گیری عیوب انکساری
۴۹	رتینوسکوپی نزدیک (near retinoscopy)
۴۹	رتینوسکوپی استاتیک یا دور (static retinoscopy)
۵۱	سیکلوپلژیک رتینوسکوپی (cycloplegic retinoscopy)
۵۳	فوتورفرکشن (photorefraction)
۵۳	کراتومتی
۵۳	اتورفرکشن
۵۴	کراتوسکوپی
۵۴	خلاصه
۵۵	هیستوری طبیعی و اپیدمیولوژی
۵۶	تغییرات عیوب انکساری
۵۶	نوزادان (infants)
۵۶	کودکان نوپا و پیش دبستانی (toddlers and preschooler)
۵۷	آستیگماتیسم
۵۸	انیزومتروپی
۵۹	میوپی
۵۹	اثرات تداخلی در تکامل
۶۰	ارتباط با آمبلیوپی
۶۱	ارتباط با دید دوچشمی
۶۲	ارتباط با یادگیری
۶۳	ارتباط با ناتوانی های تکاملی
۶۳	نحوه تجویز برای عیوب انکساری
۶۳	میوپی
۶۵	هایپروپی
۶۵	آستیگماتیسم
۶۶	انیزومتروپی
۷۳	گایدلاین های تجویز
۷۷	گایدلاین های عمومی برای سازماندهی عیوب انکساری
۷۷	ارزیابی های اولیه و بعدی

۷۷	مقدار تجویزی
۷۷	برنامه استفاده از عینک
۷۷	لنزها و عینک برای کودکان
۷۷	بایفوکال
۷۸	لنزهای تماسی
۷۸	فریم مناسب برای کودکان
۷۹	دستیابی به موفقیت بعد از تجویز
۸۰	فصل ششم
۸۱	معیار های کلی در معاینه کودک
۸۲	تاریخچه
۸۲	روش های معاینه
۸۳	visual acuity
۸۳	نوزادی و نوپایی (تولد تا ۳ سالگی)
۸۴	Toddlers and preschoolers
۸۵	Refractive error
۸۶	Binocular status (وضعیت دوچشمی)
۸۶	ارزیابی حرکتی (motor evaluation)
۸۷	تست های حرکتی تکمیلی
۸۸	ارزیابی حسی (sesnsory evaluation)
۹۰	حرکات چشمی (motility)
۹۲	دید رنگ
۹۲	نام بردن رنگ ها (color naming)
۹۳	شناسایی رنگ ها (color identification)
۹۳	تشخیص نقص های دید رنگ
۹۴	تست های تکمیلی دید رنگ
۹۴	سلامت چشمی (Ocular health)
۹۴	ارزیابی سگمان قدامی
۹۵	ارزیابی سگمان خلفی
۹۵	نتیجه گیری
۹۸	فصل هفتم
۹۹	electrodiagnostics
۹۹	ERG
۱۰۰	الگوی کلینیکی الکترورتینوگرام
۱۰۱	بخش های مختلف منحنی الکترورتینوگرام و تفسیر آن
۱۰۲	مقادیر ERG در نوزادان

۱۰۳	ارزش کلینیکی ERG در نوزادان
۱۰۷	تشخیص افتراقی اختلالات بینایی در نوزادی
۱۰۸	ارزش ERG در کودکان
۱۱۰	الکترورتینوگرام یا neuroimaging
۱۱۰	خلاصه
۱۱۱	Electro - Oculogram
۱۱۱	الگوی کلینیکی EOG
۱۱۳	بیماری های چشمی همراه با EOG غیرنرمال
۱۱۳	اهمیت EOG در نوزادان
۱۱۳	اهمیت EOG در کودکان
۱۱۴	اهمیت EOG در اختلالات رتین
۱۱۵	Visual Evoked Potential
۱۱۵	تعریف
۱۱۵	الگوی کلینیکی ثبت VEP
۱۱۹	مطالعات انجام شده با VEP بر روی فرآیند تکامل نرمال بینایی
۱۲۱	کاربرد های کلینیکی VEP
۱۲۲	کاربرد VEP در آمبلیوپی:
۱۲۳	کاربرد VEP در جمعیت کلینیکی
۱۲۳	مریض هایی با اختلالات بینایی و ناتوانی های متعدد
۱۲۵	خلاصه
۱۲۵	A-SCAN & B-SCAN ULTRASOUND
۱۲۵	تعریف
۱۲۵	الگوی کلینیکی
۱۲۶	A scan ultrasound
۱۲۷	B scan ultrasound
۱۲۸	کاربرد های کلینیکی اولتراسونوگرافی در کودکان
۱۲۹	Neuroimaging
۱۲۹	Computed Tomography
۱۳۰	کاربرد CT در کودکان
۱۳۰	ریسک های مربوط به جمعیت کودکان
۱۳۰	Magnetic Resonance Imaging
۱۳۲	مقایسه MRI و CT
۱۳۲	Positron Emission Tomography
۱۳۳	کاربرد کلینیکی Neuroimaging در جمعیت کودکان
۱۳۶	خلاصه

۱۳۶	.....	PHOTO REFRACTION
۱۳۷	.....	انواع مدل های فتورفرکشن
۱۳۹	.....	کاربردهای کلینیکی
۱۴۲	.....	فصل هشتم
۱۴۳	.....	مشخصات اپیدمولوژیک انحراف چشم
۱۴۳	.....	معاینه کودک با انحراف چشم
۱۴۳	.....	ارزیابی همراستایی و هماهنگی چشم ها
۱۴۴	.....	مشاهده مستقیم
۱۴۵	.....	تست های هرشرگ و کاپا
۱۴۶	.....	تست کریسکی
۱۴۶	.....	تست بروکنر
۱۴۷	.....	کاور تست
۱۴۹	.....	ویزوسکوپی
۱۴۹	.....	ارزیابی کامیتنسی
۱۵۰	.....	کاورتست در فیلد های عملکردی مختلف (CT in DAFs)
۱۵۰	.....	حرکات duction و version
۱۵۱	.....	ارزیابی استریوپسیس (دید بعد)
۱۵۱	.....	تست استریوپسیس Randot
۱۵۱	.....	تست استریوپسیس Random dot E
۱۵۲	.....	تست استریوپسیس Lang
۱۵۳	.....	ارزیابی فیوژن درجه دوم
۱۵۳	.....	تست چهار نقطه ی ورث (worth-4-dot)
۱۵۴	.....	تست سه شکل (Three figure)
۱۵۵	.....	تست های دیگر برای ارزیابی فیوژن حسی
۱۵۶	.....	دسته بندی انحرافات چشم
۱۵۶	.....	ایزوتروپای کاذب (Pseudo ET)
۱۵۷	.....	ایزوتروپای مادرزادی (نوزادی)
۱۶۰	.....	سندرم mobius
۱۶۰	.....	ایزوتروپای مرتبط با اختلالات نورولوژیک
۱۶۱	.....	ایزوتروپای تطابقی
۱۶۳	.....	ایزوتروپای تطابقی نسبی (partial acc. ET)
۱۶۴	.....	ایزوتروپای کامیتنت با شروع ناگهانی
۱۶۴	.....	سندرم بلاک کننده (کنترل کننده) نیستاگموس (NBS)
۱۶۶	.....	ایزوتروپای سیکلیک (دوره ای)
۱۶۶	.....	استرابیسم حسی

۱۶۷	.....	اگزوتروپيای مادرزادی (نوزادی)
۱۶۸	.....	اگزوتروپيای گهگاهی
۱۶۹	.....	فلج عصب زوج سوم (اکلوموتور)
۱۷۰	.....	فلج تروکلینار (عصب زوج ۴)
۱۷۲	.....	فلجی عصب زوج ۶ (ابدوسنس)
۱۷۳	.....	Duane's Retraction Syndrome
۱۷۵	.....	Brown's Syndrome
۱۷۷	.....	مدیریت انحراف چشم
۱۷۸	.....	خلاصه
۱۷۹	.....	فصل نهم
۱۸۳	.....	پیج تراپی (درمان با بستن)
۱۸۴	.....	برنامه ی بستن نسبی (partial occlusion therapy)
۱۸۵	.....	بستن اصلاح شده در آمبلیوپی دوطرفه
۱۸۵	.....	فعالیت های ویژن تراپی
۱۸۷	.....	فصل دهم
۱۸۸	.....	اهمیت تشخیص زودهنگام مشکلات بینایی
۱۸۸	.....	اهمیت سلامت عمومی جوامع در ارتباط با مشکلات بینایی
۱۸۸	.....	آمبلیوپی
۱۸۹	.....	استرابیسم
۱۸۹	.....	Refractive errors
۱۹۰	.....	بیماری های چشمی
۱۹۰	.....	نقص دید رنگ
۱۹۰	.....	اهداف غربالگری های بینایی
۱۹۱	.....	گایدلاین های پیشنهادی برای غربالگری کودکان یک تا سه سال
۱۹۲	.....	فصل یازدهم
۱۹۳	.....	دفع دارویی و بیوترانسفورماسیون
۱۹۴	.....	تعیین دوز های دارویی در کودکان
۱۹۵	.....	نحوه ورود داروها به بدن
۱۹۶	.....	داروهای با کاربرد تشخیصی
۱۹۶	.....	داروهای بی حسی
۱۹۷	.....	داروهای میدریاتیک
۱۹۸	.....	داروهای سیکلوپلژیک
۲۰۰	.....	داروهای با اثرات درمانی
۲۰۱	.....	درمان دارویی استرابیسم

پیش گفتار:

کتاب پیش رو بر اساس ۱۱ فصل اول کتاب eye care for infants and young children نوشته ی دکتر bruce D.moore نگارش شده است و به کمک نکات تکمیلی از منابع و مقالات معتبر دیگر و نیز افزودن بخش هایی تحت عنوان «توضیح تکمیلی» جهت سهولت گیرایی مطالب سعی بر قابل فهم تر شدن آن گردیده است.

ترجمه روان در کنار حفظ ساختار و مفهوم اصلی کتاب از ویژگی های بارز این مجموعه است. حساسیت خاص نکات کلینیکی در معاینات نوزادان و کودکان و وجهه کلینیکی مطالب این کتاب، ما را به سمت گردآوری و ترجمه این اثر سوق داد تا به عنوان یک مرجع کلینیکی در مبحث اپتومتری کودکان در اختیار همکاران گرامی قرار گیرد.

امید است مطالب این کتاب که به عنوان رفرنس اصلی آزمون های کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی اپتومتری بوده و همچنین جزء رفرنس های اصلی در کانادا و آمریکا و مورد تایید AOA می باشد برای دانشجویان و همکاران گرامی مثمر ثمر واقع گردد.

تشکر ویژه از همکار گرامی جناب آقای صادق سبزی که در طراحی جلد و صفحه آرایی این کتاب ما را یاری کردند.

در پایان جا دارد که از زحمات پدر و مادر خود که در طول این مسیر مایه دلگرمی و آرامش بودند کمال تشکر را داشته باشیم.

«و جعلنا عاقبت امورنا خیرا»