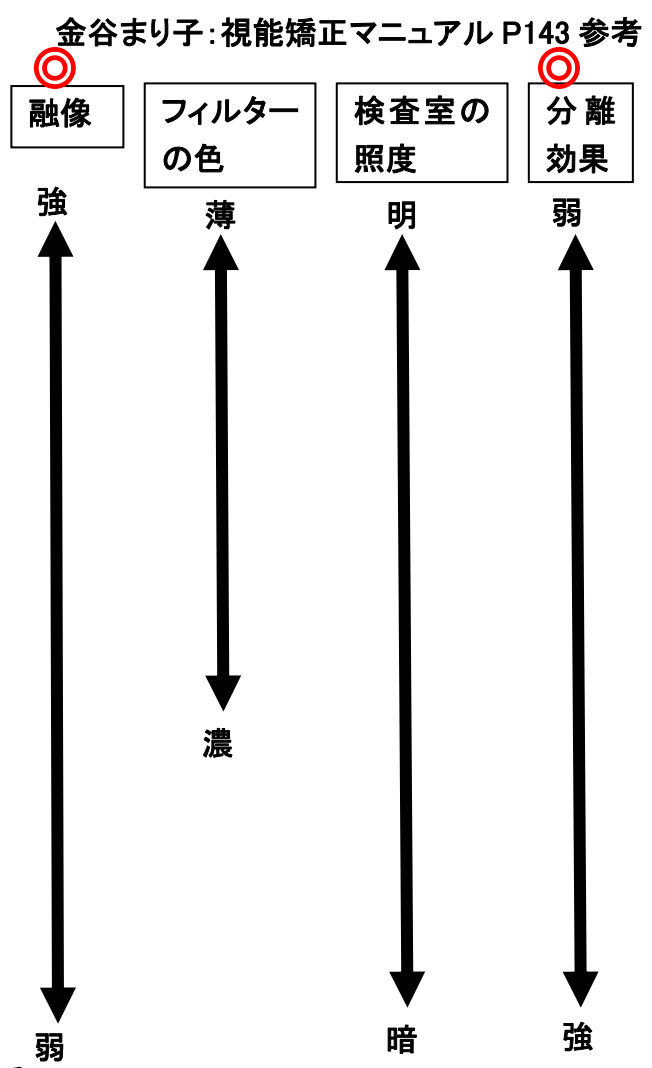
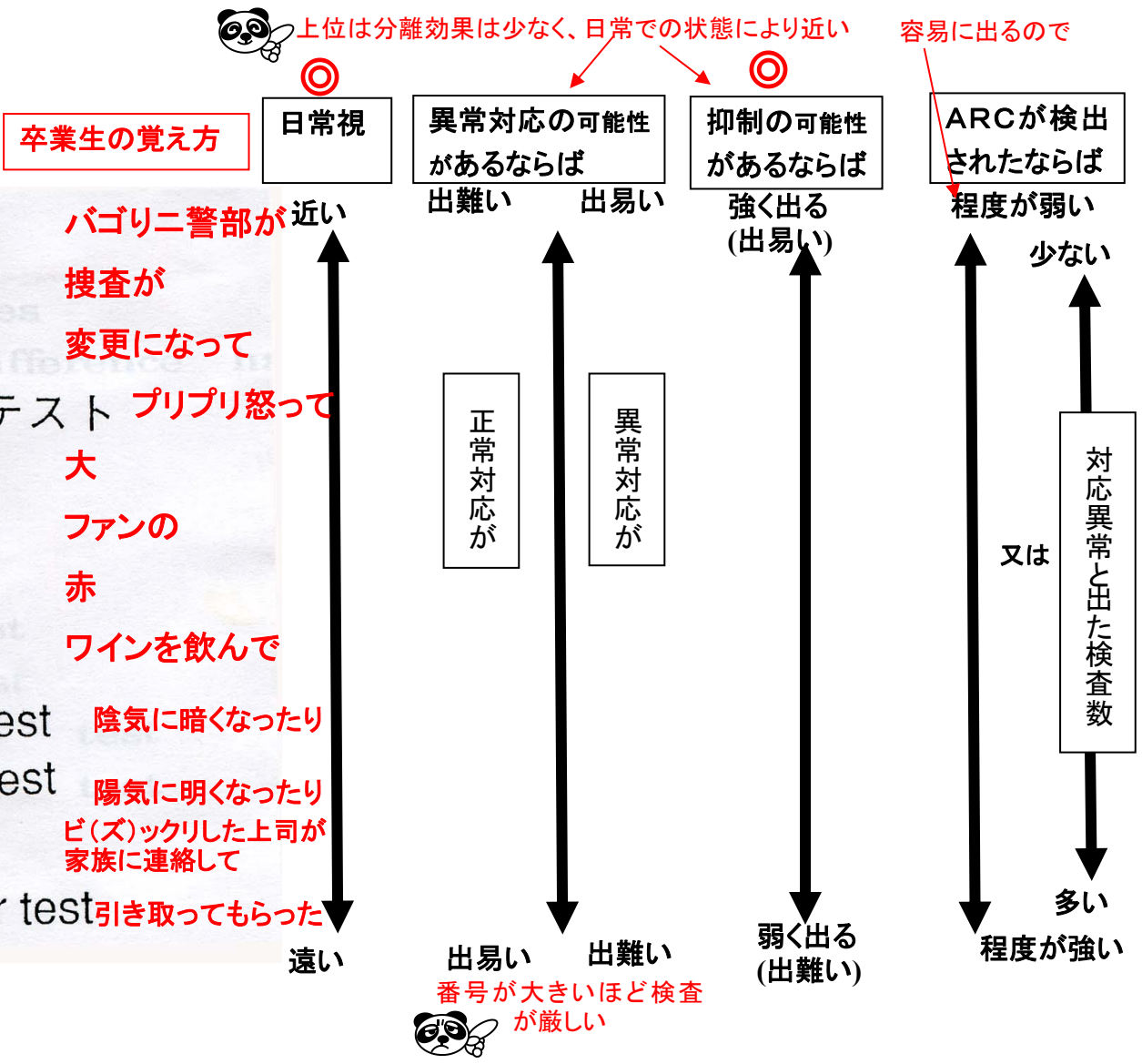


網膜対応検査



- 1) Bagolini 線条レンズ試験
- 1') 位相差ハプロスコープ
- 2) 偏光版テスト (Pola test)
- 3) prism adaptation test プリズム順応 テスト
- 4) 大型弱視鏡による検査
- 4') fundus haploscope の検査
- 5) 赤フィルタ検査 (diplopia test)
- 6) Worth 4 灯検査
- 7) 陰性残像試験 negative after image test
- 8) 陽性残像試験 positive after image test
- 9) 両眼 visuscope 試験 (Cuppers による)
- 10) 残像引き取り試験 after-image transfer test

アンダラインは平井淑江:視能学 P305 での追加
渡辺好政:視能矯正増補 3 版 P276 から改変

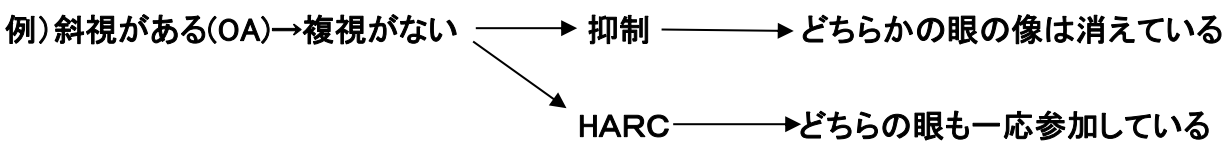


検査における注意点

- ・ 単眼の固視状態をあらかじめチェックしておくこと。...顕性偏位を見る場合カバーにての動きの量を見て判断する為。 中心固視か偏心固視か？
- ・ 日常眼位 (顕性偏位の有無) を検査し、斜視眼を知っておくこと。...健眼をカバーして斜視眼の動きが見たい為
- ・ 通常、屈折矯正はしておくこと。...固視できる十分な視力が必要な為
- (検査中)
 - ・ 検査手順はできるだけ分離効果の弱い検査法から行うこと。
 - ・ 検査直前及び検査中の長時間の遮閉は避けること。→なるべく日常に近い眼位で検査したい為

考え方のチェックポイント

検査は全て自覚的検査(検査中の見え方)で、これを他覚的斜視角の検査との比較により網膜対応を明らかにする。



- ① 検査での見えかたはどうなっているか? SA
- ② 検査中の眼位はどうなっているか? OA
- ③ 各眼の網膜上のどの部位とどの部位との関係を調べているのか? 検査方法
 - Fovea to periphery
 - Fovea to Fovea