

سوال ۸ - دانش آموز ۷ ساله با ایزوفوریای فزونی تقارب به کلینیک اپتومتری مراجعه کرده است. دید هر چشم $\frac{10}{10}$ و اتورفرکشن بدون سایکلوپلژیک عیوب انکساری زیادی نشان نمی‌دهد. برای بررسی این بیمار، چه نوع آزمایشی بیشتر ضرورت دارد؟

الف) اندازه‌گیری نسبت AC/A

ب) انجام رفرکشن با سایکلوپلژیک

ج) اندازه‌گیری ذخیره منشوری

د) تعیین مقدار Add

سوال ۹ - کدامیک از آنومالی‌های دید دو چشمی در بیماران دچار نیستاگموس پنهانی شیوع بیشتری دارد؟

الف) هتروفوریای غیرجبرانی (ب) استرابیسم (ج) میکروتروپیا (د) هتروفوریای زیاد

سوال ۱۰ - کدامیک از فاکتورهای زیر در انحرافات غیر کامیتانت عمودی ممکن است زیاد باشد؟

الف) دامنه فیوژن (ب) دوبینی (ج) کامیتانسی (د) موقعیت سر

سوال ۱۱ - عمل ثانویه کدامیک از عضلات خارجی چشم الیوشن است؟

الف) مستقیم فوقانی (ب) مستقیم تحتانی (ج) مایل فوقانی (د) مایل تحتانی

سوال ۱۲ - بیماری هایدروسفالوس غالباً باعث کدام آنومالی دید دو چشمی می‌شود؟

الف) اگزوتروپیی کامیتانت و سندرم V

ب) سیکلوتروپیا

ج) هایپرتروپیا

د) ایزوتروپیی کامیتانت و سندرم A

سوال ۱۳ - یک چشم بیماری ۳۰ ساله که دچار دوبینی است کاور شده و دوبینی یک چشمی وجود دارد. با گذاشتن

پین‌هول مقابل این چشم هنوز دوبینی وجود دارد. علت این دو بینی کدام است؟

الف) عیوب انکساری اصلاح نشده

ب) کدورت محیط‌های شفاف چشم

ج) عوامل حسی

د) لایه اشکی قرنیه

سوال ۱۴ - مناسب‌ترین تجویز برای بیماری ۲۰ ساله که دچار اسپاسم رفلکس نزدیک می‌باشد کدام است؟

الف) تمرینات تطابقی (ب) Add مثبت (ج) منشور (د) تمرین دوبینی فیزیولوژیک

سوال ۱۵ - اولین کلید تشخیص میکروتروپیا وجود کدام آنومالی است؟

الف) هماهنگی غیرطبیعی (ب) آنایزومتروپیا (ج) امبلیوپی (د) کاهش استریوپسیس