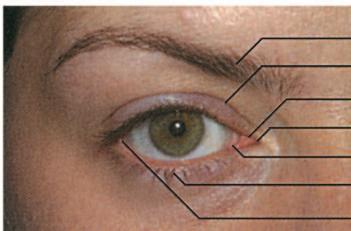


1 Εισαγωγή: Τι είναι η οφθαλμολογία;

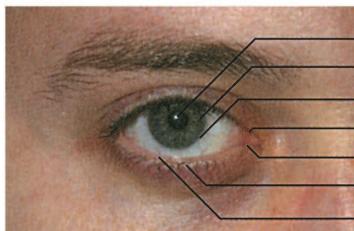
Η παθολογία και η χειρουργική του οφθαλμού, καθώς και των δομών που τον περιβάλλουν και των συνδέσεών του με τον εγκέφαλο, ώστε να διατηρείται σαφής, ανώδυνη και χρήσιμη όραση με αισθητικά ελκυστική εμφάνιση.

Φυσιολογική εμφάνιση θήλεος με τοξικό υπερυψωμένο φρύδι



Φρύδι
Βλεφαρική πτυχή
Εγκανθίδια
Μήνυειδής πτυχή
Έσω κανθός
Βλεφαρίδες
Έξω κανθός

Φυσιολογικός άρρεν οφθαλμός με πιο ευθειασμένο χαμηλωμένο φρύδι



Κόρη
Κερατοειδής
Σκληροκερατοειδές όριο
Άνω δακρυϊκό σημείο
Κάτω δακρυϊκό σημείο
Γραμμή βλεφαρίδων
Βλεφαρικό χείλος

Υποειδικότητες

Παιδιο-οφθαλμολογία και στραβισμός



Βλεφαρόπτωση

Πλαστική χειρουργική βλεφάρων, χειρουργική διαχρυστικό συστήματος, κόρχου



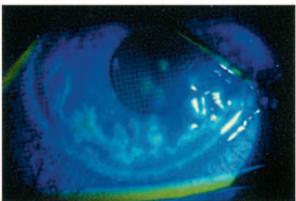
Εντρόπιο κάτω βλεφάρου

Παθήσεις του εξωτερικού τμήματος του οφθαλμού



Επιπεφυκίτιδα

Χειρουργική κερατοειδούς, διαβλαστική χειρουργική, χειρουργική καταρράκτη· φακοί επαφής



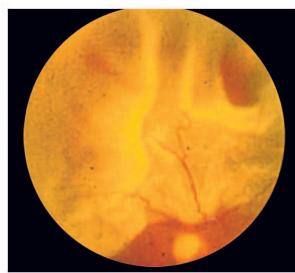
Δενδριτικό έλκος

Γλαύκωμα



Τονόμετρο Goldmann

Χειρουργική υαλοειδούς- αμφιβληστροειδούς



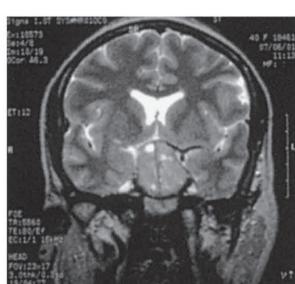
Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς

Παθολογία αμφιβληστροειδούς



Αποφραγμένο αρτηρίδιο αμφιβληστροειδούς

Νευροοφθαλμολογία



Όγκος υπόφυσης

Η όραση έχει κεντρικό ρόλο όσον αφορά στον τρόπο που ζούμε· η κοινωνική ζωή, η εκπαίδευση, η κίνηση και η ικανότητα επικοινωνίας βασίζονται στην ευκρινή όραση. Τα μάτια και το πρόσωπο είναι σημαντικά για τη διαπροσωπική επικοινωνία· «τα μάτια είναι το παράθυρο της ψυχής». Από οικονομικής άποψης, πολλά επαγγέλματα βασίζονται σε συγκεκριμένες απαιτήσεις όρασης.

Τι είναι η οφθαλμολογία:

Η οφθαλμολογία έχει μεγάλο αντικείμενο για μια πολύ μικρή περιοχή: είναι η παθολογία και η χειρουργική φροντίδα του οφθαλμού, των παρακείμενων εξαρτημάτων και της περιοφθάλμιας χώρας και του οπτικού συστήματος. Περιλαμβάνει το ανώτερο και μέσο πρόσωπο, τα φρύδια και τα βλέφαρα, το δακρυϊκό σύστημα και την κοιλότητα του κόγχου, καθώς επίσης και τον βολβό και τους οφθαλμικούς μύες, το οπτικό νεύρο και τις νευρικές συνδέσεις μέχρι τον οπτικό φλοιό. Πολλές παθολογικές καταστάσεις έχουν οφθαλμικά συμπτώματα ως πρώτη εκδήλωση, π.χ. ο σακχαρώδης διαβήτης, καρδιαγγειακές νόσοι, παθήσεις της ρευματολογίας, της νευρολογίας, της ενδοκρινολογίας και της ογκολογίας. Υπάρχει αλληλεπικάλυψη με τη γναθοχειρουργική, την πλαστική χειρουργική, την ωτορινολαρυγγολογία και τη νευροχειρουργική, και ισχυροί δεσμοί με τη δερματολογία με τη μικρογραφική χειρουργική του Moths για την αφαίρεση περιοφθαλμικών δερματικών όγκων. Υπάρχουν δεσμοί με τη νευροακτινολογία και την παθολογική ανατομική. Συνδυάζει παθολογικές και χειρουργικές ικανότητες και χρησιμοποιεί ελάχιστα επεμβατική μικροχειρουργική και laser, καθώς και λεπτεπίλεπτες τεχνικές πλαστικής χειρουργικής.

Τύπος ασθενών

Κυρίως οι πολύ νέοι και οι ηλικιωμένοι. Επίσης, μεσήλικες ασθενείς με θυρεοειδοπάθεια, σακχαρώδη διαβήτη ή κληρονομικές παθήσεις. Το οφθαλμικό τραύμα αφορά κυρίως στους νέους ενήλικες. Πολύ λίγοι οφθαλμολογικοί ασθενείς πεθαίνουν. Οι περισσότεροι παραμένουν περιπατητικοί και εξετάζονται ως εξωτερικοί ασθενείς ή κάνουν χειρουργικές επεμβάσεις νοσηλείας μίας ημέρας.

Ομάδα

Γενικοί ιατροί, προσωπικό μονάδων οφθαλμικού τραύματος, νοσοκομειακοί οφθαλμίατροι, παθολόγοι, οπτομέτρες, ορθοπικοί και νοσοκόμες οφθαλμολογικών τμημάτων συνεργάζονται για τη διερεύνηση και αντιμετώπιση οφθαλμολογικών ασθενών.

Υποειδικότητες

Ο οφθαλμός μπορεί να υποδιαιρεθεί σε διάφορες περιοχές υπο-ειδικοτήτων. Κάποιοι οφθαλμίατροι ασκούν γενική οφθαλμολογία· αν και οι περισσότεροι έχουν ένα σημαντικό ενδιαφέρον για κάποια υποειδικότητα. Οι υποειδικότητες περιλαμβάνουν:

- Παιδιοφθαλμολογία και στραβισμός.
- Πλαστική χειρουργική βλεφάρων, δακρυϊκό σύστημα και κοιλότητα του κόγχου (συμπεριλαμβανομένης της ογκολογίας).
- Παθήσεις του εξωτερικού τμήματος του οφθαλμού συμπεριλαμβάνοντας τους φακούς επαφής.
- Κερατοειδής και διαθλαστική χειρουργική, καταρράκτης.
- Γλαύκωμα.
- Χειρουργική υαλοειδούς-αμφιβληστροειδούς.
- Παθολογία αμφιβληστροειδούς.
- Νευροοφθαλμολογία.
- Ενδοφθάλμια μικροχειρουργική.

Πώς να εισέλθεις στην οφθαλμολογία

(Η ενότητα αφορά στη Μεγάλη Βρετανία)

Ο καλός συντονισμός ματιού και χειρού βοηθά, αν θες να ασχοληθείς με τη μικροχειρουργική, αλλά υπάρχουν και πολλές ευκαιρίες για ανθρώπους με καλές ιατρικές ικανότητες για να ασκήσουν παθολογική οφθαλμολογία, συμπεριλαμβανομένων της νευροοφθαλμολογίας, της παθολογίας αμφιβληστροειδούς και του γλαυκώματος, ή να διεξάγουν έρευνα στον τομέα της οφθαλμολογίας. Τα εμπόδια των εξετάσεων είναι πολλά. Λεπτομέρειες για τη διδακτεία ύλη της Βασικής Εκπαίδευσης Ειδικότητας και της Ανώτερης Εκπαίδευσης Ειδικότητας μπορούν να ληφθούν από τα Βασιλικά Κολέγια. Η λήψη του πρώτου μέρους του MRCOphth βοηθά στην κατάληψη της πρώτης θέσης ως Senior House Officer (SHO). Κάνε το δεύτερο και το τρίτο μέρος όντας SHO στη **Βασική Χειρουργική Εκπαίδευση (BST)** (ελάχιστος χρόνος 2 ετών σε αναγνωρισμένες θέσεις). Πρέπει να παρακολουθήσεις το πρόγραμμα μαθημάτων Βασικών Μικροχειρουργικών Ιακωντήτων του Βασιλικού Κολεγίου

ou Οφθαλμίατρων πριν σου επιτραπεί να πραγματοποιήσεις ενδοφθάλμια χειρουργική επέμβαση. Απαιτείται πιστοποιητικό καταλληλότητας από ένα από τα Βασιλικά Κολέγια πριν να εισέλθεις στην **Ανώτερη Χειρουργική Εκπαίδευση (HST)** (διάρκειας 4,5 ετών), που προσφέρει εμπειρία από όλες τις υποειδικότητες. Στο τέλος υπάρχει αξιολόγηση πριν σου αποδοθεί ο τίτλος Fellowship in Ophthalmology (FRCOphth, FRCSEd(Ophth)) και το Πιστοποιητικό Ολοκλήρωσης της Εκπαίδευσης Ειδικότητας (CCST), απαραίτητα για να γραφτείς στο Μητρώο των Ειδικευμένων. Η **Προηγμένη Εκπαίδευση Υπειδικότητας (ASTO)** προς το τέλος του HST προσφέρει περαιτέρω εκπαίδευση σε κάποια υποειδικότητα. Η διάρκεια της εκπαίδευσης θα μειωθεί με την εφαρμογή της Θεμελιώδους Εκπαίδευσης και την επακόλουθη ενοποιημένη βαθμίδα εκπαίδευσης.

Εξετάσεις εισαγωγής: MRCOphth, MRCSEd

Μέρος 1 Βασικές επιστήμες, Γενική φυσιολογία και φαρμακολογία. Οφθαλμική ανατομία, φυσιολογία, εμβρυολογία, φαρμακολογία. Δεν χρειάζεται κλινική εμπειρία στην οφθαλμολογία.

Μέρος 2 (i) Οπτική και διάθλαση. (ii) Προσδιορισμός των κλινικών μεθόδων. Απαιτείται εμπειρία ενός χρόνου ως SHO. Η πρακτική εφαρμογή της διάθλασης είναι το δυσκολότερο μέρος.

Μέρος 3 Κλινική οφθαλμολογία, συμπεριλαμβανομένων μικρολογιολογίας, ιστοπαθολογίας, παθολογικής και νευρολογικής κλινικής εξέτασης. Απαιτούνται 18 μήνες εμπειρίας ως SHO. Το παθολογικό και νευρολογικό μέρος είναι τα πο δύσκολα.

Κολέγια

- Βασιλικό Κολέγιο Οφθαλμίατρων: www.rcoophth.ac.uk
- Βασιλικό Κολέγιο Χειρουργών Εδιμβούργου: www.rcsed.ac.uk
- Ιρλανδικό Κολέγιο Οφθαλμίατρων: www.seeico.com

Εκπαίδευτική ιστοσελίδα

- Καλή βασική ανατομία και ιστολογία: www.lib.berkeley.edu/OPTO/eyeanat.html

Οφθαλμολογικές Εταιρίες

- American Academy Ophthalmology: www.aao.org
- American Associated Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery: www.asoprss.org
- American Association Paediatric Ophthalmology and Strabismus: www.aapos.org
- Association for Research Vision and Ophthalmology: www.arvo.org
- British Oculoplastic Surgery Society: www.bopss.org

Περαιτέρω μελέτη

- 1 *The Wills Eye Manual, Office and Emergency Room Diagnosis and Treatment of Eye Disease*. Douglas J. Rhee and Mark F. Pyfer.
- 2 *Clinical Anatomy of the Eye*. Richard S. Snell and Micheal A. Lemp.
- 3 *Ophthalmology. An Illustrated Text*. M. Batterbury and B. Bowling.
- 4 *ABC of Eyes*. P.T. Khaw and A.R. Elkington.
- 5 *Pocket Book of Ophthalmology*. Phillip I. Murray and Alistair Fielder.

ΣΗΜΕΙΑ ΚΛΕΙΔΙΑ

- Η οφθαλμολογία έχει σχέσεις με πολλούς επιστημονικούς κλάδους.
- Συνδέεται με την παθολογία.
- Εμπειρίει μικροχειρουργική.

2 Στόχοι των φοιτητών ιατρικής

Συστηματική προσέγγιση

Ο χρόνος που έρχεστε σε επαφή με την οφθαλμολογία είναι πολύ μικρός γι' αυτό απαιτείται μια συστηματική προσέγγιση ώστε να διασφαλιστεί ότι θα

καλυφθούν όλα τα απαραίτητα θέματα και κλινικές δεξιότητες. Προσπαθήστε να καλύψετε τα στοιχεία που αναφέρονται σε αυτό το κεφάλαιο και ανατρέξτε σε αυτό για έλεγχο.

Απαραίτητες οφθαλμολογικές ικανότητες

Πρέπει να είστε ικανοί να:

1 Λαμβάνετε ένα οφθαλμολογικό ιστορικό



4 Εξετάζετε τις οφθαλμικές κινήσεις και να διακρίνετε ένα στραβισμό



Κοίτα δεξιά
Δx= * Δεξιός μη συνεκτικός στραβισμός

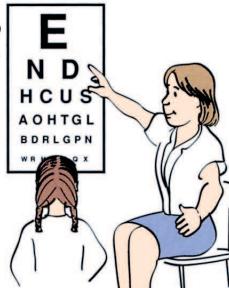


Κοίτα δεξιά
Δx= * Δεξιός συνεκτικός στραβισμός

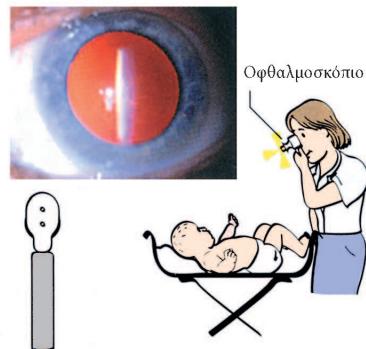


2 Μετράτε την οπτική οξύτητα

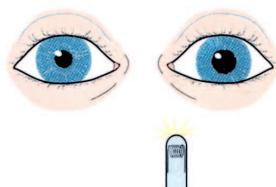
6/60
6/36
6/24
6/18
6/12
6/6



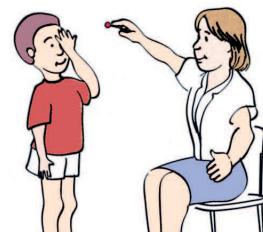
5 Εξετάζετε τη ρόδινη αντανάκλαση



3 Ανηγνωρίζετε μια παθολογική κόρη



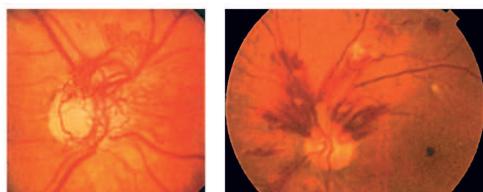
6 Εκτελείτε μια εξέταση οπτικών πεδίων κατά αντιπαράθεση



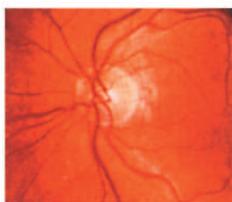
7 Εξετάζετε τον βυθό



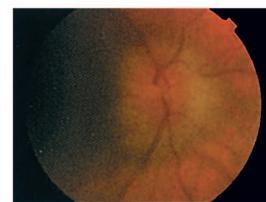
7ι Αναγνωρίζετε διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια και υπερτασική αμφιβληστροειδοπάθεια



7ii Αναγνωρίζετε έναν οφθαλμολογικό οπτικό δίσκο



7iii Αναγνωρίζετε γλαυκωματική κοίλανση και οίδημα του οπτικού δίσκου



8 Αναγνωρίζετε κοινά οφθαλμολογικά προβλήματα π.χ. κύστη μείζομανον αδένα (χαλάζιο)



9 Αναγνωρίζετε οφθαλμολογικά επεγγόντα π.χ. οξύ γλαύκωμα κλειστής γωνίας



Στόχοι

Στόχος αυτού του βιβλίου είναι να προσφέρει ισορροπημένη κατανόηση της κλινικής οφθαλμολογίας και να προμηθεύσει τον φοιτητή ιατρικής/ιατρό με τη γνώση και τις πρακτικές ικανότητες να αναγνωρίζει, να αντιμετωπίζει ή να παραπέμπει κοινές οφθαλμολογικές διαταραχές.

Θεμελιώδεις γνώσεις

Βασική κατανόηση της:

- οφθαλμικής φυσιολογίας και φαρμακολογίας;
- νευροανατομίας;
- οπτικής.

Στόχοι των φοιτητών ιατρικής

Υπάρχουν **απαραίτητες οφθαλμολογικές ικανότητες**, όπως η λήψη ιστορικού, χρήσιμες πρακτικές δεξιότητες όπως η ενστάλαξη οφθαλμικών σταγόνων, πράγματα που πρέπει να κάνετε όταν βρίσκεστε σε μία οφθαλμολογική κλινική όπως η παρακολούθηση της εκτέλεσης μιας εξέτασης οπτικών πεδίων, και τέλος σημαντικά κλινικά θέματα όπως το κόκκινο μάτι.

Απαραίτητες οφθαλμολογικές ικανότητες βλέπε εικόνα

- 1 Λάβετε ένα οφθαλμολογικό ιστορικό.
- 2 Μετρήστε την οπτική οξύτητα χρησιμοποιώντας πίνακες Snellen και Logmar, με ή χωρίς στενοποικό δίσκο.
- 3 Ανιχνεύστε μια παθολογική κόρη, π.χ. μια σταθερή διεσταλμένη κόρη, μια κόρη συνδρόμου Horner ή μια διαταραχή του προσαγωγού σκέλους του φωτοκινητικού αντανακλαστικού.
- 4 Εξετάστε τις οφθαλμικές κινήσεις και τη λειτουργία των εξοφθάλμων μυών. Αναγνωρίστε τον στραβισμό χρησιμοποιώντας τη δοκιμασία κάλυψης. Διαφοροδιαγώνιστε μεταξύ παραλυτικού και μη παραλυτικού στραβισμού.
- 5 Εξετάστε τη ρόδινη αντανάκλαση και αναγνωρίστε τη λευκοκορία.
- 6 Πραγματοποιήστε μια εξέταση οπτικών πεδίων κατά αντιπαράθεση και αναγνωρίστε μια αμφικροταφική ημιανοφία και μια οιμώνυμη ημιανοφία.
- 7 Χρησιμοποιήστε ένα άμεσο οφθαλμοσκόπιο για (i) να εξετάσετε τον βυθό και να αναγνωρίστε έναν φυσιολογικό οπτικό δίσκο, (ii) να διακρίνετε διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια και υπερτασική αμφιβληστροειδοπάθεια και (iii) να διακρίνετε οίδημα του οπτικού δίσκου, γλουκωματική κοιλανση της κεφαλής του οπτικού νεύρου και έναν ωχρό δίσκο με οπτική ατροφία.
- 8 Αναγνωρίστε κοινά οφθαλμολογικά προβλήματα π.χ. ένα καλόθευς χαλάζιο βλεφάρου και ένα κακόθευς βασικοκυτταρικό καρκίνωμα βλεφάρου.
- 9 Αναγνωρίστε οφθαλμολογικά επείγοντα π.χ. οξύ γλαύκωμα κλειστής γωνίας και απόφραξη κεντρικής αρτηρίας αμφιβληστροειδούς.

Επιπρόσθετες χρήσιμες πρακτικές δεξιότητες

Μπορεί να κάνετε μόνο ελάχιστα από αυτά κατά την εκπαίδευσή σας. Προσπαθήστε να κάνετε τουλάχιστον τα σημεία 1-5.

- 1 Ενοταλάξτε οφθαλμικές σταγόνες.
- 2 Αναστρέψτε ένα βλέφαρο.
- 3 Εξετάστε τα βλέφαρα, τον επιπεφυκότα και τον κερατοειδή με έναν φανό, μεγεθυντικό βοήθημα και σχισμοειδή λυχνία.
- 4 Εξετάστε τα κρανιακά νεύρα συμπεριλαμβάνοντας το αντανακλαστικό του κερατοειδούς.
- 5 Τοποθετήστε ή αφαιρέστε έναν φακό επαφής ή μία οφθαλμική πρόθεση.
- 6 Αναγνωρίστε μία βλεννοκήλη δακρυϊκού ασκού.
- 7 Αναγνωρίστε ένα δενδριτικό έλκος.
- 8 Αφαιρέστε ένα ξένο σώμα από τον επιπεφυκότα και τον κερατοειδή.
- 9 Ξεπλύνετε έναν οφθαλμό ο οποίος ήρθε σε επαφή με κάποιον χημικό παράγοντα.
- 10 Εκτιμήστε την αντίληψη των χρωμάτων.

Πράγματα που πρέπει να κάνετε όταν βρίσκεστε σε μία οφθαλμολογική κλινική

- 1 Παρακολουθήστε (i) ένα τμήμα γενικής οφθαλμολογίας ή πρωτοβάθμιας φροντίδας και (ii) ένα εξειδικευμένο οφθαλμολογικό τμήμα
- 2 Παρακολουθήστε ένα τμήμα οφθαλμολογικών επειγόντων περιστατικών.
- 3 Παρατηρήστε έναν ορθοπτικό να ελέγχει την οφθαλμοκινητικότητα σε ένα παιδί ή ενήλικα.
- 4 Παρατηρήστε την εκτέλεση μίας αυτοματοποιημένης εξέτασης οπτικών πεδίων.
- 5 Παρακολουθήστε μία χειρουργική επέμβαση αφαίρεσης καταρράκτη με φακοθρυψία.
- 6 Παρακολουθήστε την αφαίρεση ενός βλεφαρικού ογκιδίου, π.χ. διάνοιξη και παροχέτευση ενός χαλαζίου ή βιοψία ενός βασικοκυτταρικού καρκινώματος.
- 7 Δείτε laser φωτοπηξία αμφιβληστροειδούς για διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια ή ωχροπάθεια.

Σημαντικά κλινικά θέματα

Πρέπει να γνωρίζετε σχετικά με τα ακόλουθα θέματα.

- 1 Διαφορική διάγνωση κόκκινου ματιού (Κεφάλαια 13 και 14).
- 2 Αντιμετώπιση οφθαλμικού τραύματος (Κεφάλαια 15, 16 και 28).
- 3 Διαφορική διάγνωση απώλειας όρασης (Κεφάλαια 17-19).
- 4 Κυτταρίτιδα κόχγου (Κεφάλαιο 23).
- 5 Διαφορική διάγνωση λευκοκορίας (Κεφάλαιο 22).
- 6 Διαφορική διάγνωση δακρυόρροιας κατά την παιδική ηλικία (Κεφάλαια 22 και 23).
- 7 Αναγνώριση θυρεοειδικής οφθαλμοπάθειας (Κεφάλαιο 27).
- 8 Αντιμετώπιση διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας (Κεφάλαιο 43).

ΣΗΜΕΙΑ ΚΛΕΙΔΙΑ

- Επισκεφθείτε την οφθαλμολογική κλινική και χειρουργική αίθουσα.
- Μάθετε τα απαραίτητα κλινικά θέματα.
- Αποκτήστε τις απαραίτητες πρακτικές δεξιότητες.

3 Κοινωνικές και επαγγελματικές προεκτάσεις της όρασης

Η τύφλωση είναι μια σοβαρή μορφή διαταραχής της όρασης και πρέπει να οριστεί. Η ταξινόμηση του ΠΟΥ βοηθά:

Ταξινόμηση της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για την Εξασθένηση της Όρασης και την Τύφλωση

Κατηγορία όρασης	Επίπεδο εξασθένησης της όρασης	Οπτική οξύτητα στο καλύτερο μάτι με διόρθωση
Φυσιολογική όραση	Ήπια αν οπτική οξύτητα <6/7.5 (20/30)	6/18 (20/40) ή καλύτερη
Χαμηλή όραση Χαμηλή όραση	Εξασθένηση της όρασης (VI) Βαριά εξασθένηση της όρασης (SVI)	Όραση μεταξύ 6/18 και 6/60 (20/40-20/100) Όραση μεταξύ 6/60 και 3/60 (20/100-20/300)
Τύφλωση	Τυφλό (BL)	Μικρότερη από 3/60 έως μη αντίληψη φωτός ή οπτικό πεδίο "10Υ γύρω από το σημείο προσήλωσης

Όρισμα:
BL= Τυφλός
SVI= Με βαριά εξασθένηση
VI= Με εξασθένηση της όρασης

Οικονομική επίπτωση της μειωμένης όρασης

Οπτική οξύτητα 6/12 (20/30) ή χειρότερη στον καλύτερο οφθαλμό **αποκλείει** την άσκηση κάποιων από τα ακόλουθα επαγγέλματα:

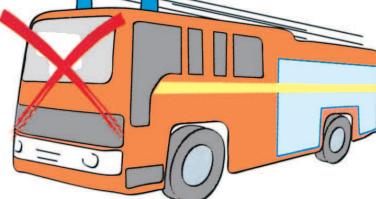
Οδήγηση συμπεριλαμβανομένων των οδηγών ταξί



Εισαγωγή στον στρατό



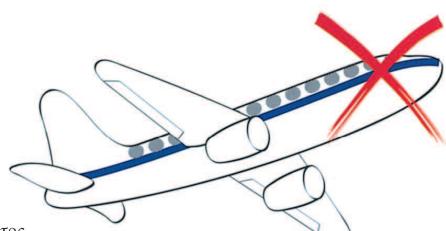
Πυροσβεστική



Εισαγωγή στην αστυνομία



Οδηγός λεωφορείου



Πιλότος

Οι πληροφορίες αφορούν στο Ηνωμένο Βασίλειο

Κριτήρια όρασης των DVLA για την οδήγηση όσον αφορά στα εραστεχνικά διπλώματα οδήγησης (αφορούν στο HB)

Σημείωση: Οι κανονισμοί της όρασης για τα επαγγελματικά διπλώματα είναι πιο αυστηροί όσον αφορά στα διπλώματα για τα οχήματα μεταφοράς μεγάλων αντικειμένων (LGV) και επιβατών (PCV).

■ Οπτική οξύτητα: «διαβάστε με καλό φωτισμό (με τη βοήθεια γυαλιών ή φακών επαφής αν χρειάζεται) μία πινακίδα κυκλοφορίας τοποθετημένη σε ένα όχημα, η οποία περιέχει γράμματα και σχέδια ύψους 79,4 mm, από απόσταση 20,5 m». Αυτό αντιστοιχεί σε οπτική οξύτητα μεταξύ 6/9 (20/25) και 6/12 (20/30).

■ Οπτικά πεδία: «οπτικό πεδίο τουλάχιστον 120Υ στον οριζόντιο άξονα όπως μετράται με περίμετρο του Goldmann χρησιμοποιώντας στόχο III4e (ή το αντίστοιχο σε αυτόματη περιμετρία), χωρίς έλλειψη στο διόφθαλμο πεδίο εντός των 20Υ γύρω από το σημείο προσήλωσης, δηλ. συνολικά 40Υ».

Ενας ασθενής μπορεί να έχει διπλωπία σε ακραίες θέσεις της όρασης και να του επιτρέπει να οδηγεί. Αν υπάρχει αμφιβολία, ο ασθενής θα πρέπει να επικοινωνήσει με το DVLA.

Για τα LGV και PCV απαιτείται ελάχιστη όραση 3/60 χωρίς βοήθημα, σε κάθε οφθαλμό, με την προϋπόθεση ότι διορθώνεται σε 6/9 στον καλύτερο οφθαλμό και 6/12 στον χειρότερο· η μονόφθαλμη οδήγηση ή οποιοδήποτε έλλειψη στα οπτικά πεδία αποτελεί αντένδειξη.

DVLA: www.dvla.gov.uk/drivers/medical/vision-recall.htm