

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

- | | |
|--|--|
| <p>122 Vitrektomie beim vitreomakulären Traktions-syndrom
<i>Ioannis K. Petropoulos, Alexandros-Athanasios N. Stangos, Catherine G. Brozou, Anastasios D. Kapetanios, Constantin J. Pournaras</i></p> <p>Die Vitrektomie ermöglicht beim vitreomakulären Traktionssyndrom ausgezeichnete anatomische und funktionelle Resultate. Neben der Regression des zystoiden Makulaödems kommt es zu einem Visusanstieg.</p> | <p>122 Vitrectomie pour le Syndrome de Traction Vitréo-Maculaire
<i>Ioannis K. Petropoulos, Alexandros-Athanasios N. Stangos, Catherine G. Brozou, Anastasios D. Kapetanios, Constantin J. Pournaras</i></p> |
| <p>127 Messung der Augenpulsamplitude bei Patienten die wegen Netzhautablösung operiert wurden
<i>John M. Katsimpris, Ioannis K. Petropoulos, Constantin J. Pournaras</i></p> <p>Eine sklerale Eindellung bei rhegmatogener Netzhautablösung führt zu einer Abflachung der Augenpulsamplitude. Dies könnte auf Veränderungen der Augendurchblutung hinweisen.</p> | <p>127 Ocular Pulse Amplitude Measurement after Retinal Detachment Surgery
<i>John M. Katsimpris, Ioannis K. Petropoulos, Constantin J. Pournaras</i></p> |
| <p>131 Nutzen der Lotmar-Interferometrie für die Vorhersage des postoperativen Visus nach Vitrektomie und Peeling für epiretinale Membranen
<i>Etienne H. Bovey</i></p> <p>Die präoperative Lotmar-Interferometrie hat die Tendenz, die finale postoperative Sehschärfe nach Membranpeeling zu unterschätzen. Ein hoher Wert ist interessant, da das Risiko einer falsch positiven Vorhersage klein ist.</p> | <p>131 Utilité de l'Interférométrie au Visomètre de Lotmar pour Prédire l'Acuité Visuelle après Chirurgie des Membranes Épimaculaires
<i>Etienne H. Bovey</i></p> |
| <p>134 Behandlung von Mikrophthalmus und Anophthalmus: Erfahrung mit Augenprothesen
<i>Céline Oberhansli, Dominique Charles-Messance, Francis Munier, Barbara Spahn</i></p> <p>Die nichtchirurgische Behandlung von Mikrophthalmus und Anophthalmus ergibt in den meisten Fällen ein gutes ästhetisches Resultat. Je früher die Behandlung begonnen wird, desto besser sind die Langzeitergebnisse.</p> | <p>134 Management of Microphthalmos and Anophthalmos: Prosthetic Experience
<i>Céline Oberhansli, Dominique Charles-Messance, Francis Munier, Barbara Spahn</i></p> |
| <p>138 Traumatisches Chiasma-Syndrom
<i>Pepin William Atipo-Tsiba, François-Xavier Borruat</i></p> <p>Retrospektive Studie von 91 Krankengeschichten von Patienten mit einer posttraumatischen Optikusneuropathie: zusätzlich zur Optikusneuropathie war in 11% ein partieller oder vollständiger bitemporaler Gesichtsfelddefekt vorhanden. Die Visusprognose war schlecht, nur bei zwei Patienten mit leichtem Trauma war der Verlauf günstig.</p> | <p>138 Traumatic Dysfunction of the Optic Chiasm
<i>Pepin William Atipo-Tsiba, François-Xavier Borruat</i></p> |
| <p>142 Chirurgisch versorgte Blow-out-Frakturen, eine Serie von 12 Patienten
<i>Dora Lengyel, Armin Breyer, Daniel S. Mojon</i></p> <p>Eine frühe Operation, innerhalb einer Woche, nach Blow-out-Fraktur, zeigt gute Ergebnisse betreffend der Motilität, der Sensibilität, eines Endophthalmus und auch des Fusionsfeldes.</p> | <p>142 Fracture du Plancher de l'Orbite, une Série de 12 Cas Opérés
<i>Dora Lengyel, Armin Breyer, Daniel S. Mojon</i></p> |