

Diagnose refraktiver Sehfehler

Refraktionsbestimmung - Grundlagen

Verfahren zur Refraktionsbestimmung :

- subjektive Verfahren mit Messbrille oder ähnliches
- objektiv-visuelle Refraktometrie mit Skiaskop
- objektive Messung mit Refraktometer oder Aberrometer

Subjektive Methoden:

- Wahrnehmung eines physikalisch objektiven Reizes (Sehzeichen auf Pr
 üftafel) wird gepr
 üft
 → Bestimmung des Korrekturglases f
 ür bestkorrigierte Sehsch
 ärfe
- Ist eine psycho-physikalische Messung, welche die Funktionsfähigkeit des gesamten visuellen Systems erfasst

Sehzeichen \Rightarrow optisches System \Rightarrow Retina \Rightarrow Gehirn



KIT | SS 2014 | Prof. Dr. Michael Kaschke, Dr. Michael-Stefan Rill

Folie 5

Optische Systeme in der Medizintechnik

Diagnose refraktiver Sehfehler

Objektiv-visuelle Refraktometrie mit Skiaskop



Subjektive Refraktionsbestimmung

Wahrnehmung eines physikalisch objektiven Reizes

(Sehzeichen auf Prüftafel) wird geprüft



Normsehzeichen ist der Landolt-Ring = Kreisring mit Öffnung b

- · Ringöffnung kann in acht Richtungen angeboten werden
- Lage der Öffnung muß erkannt werden
- Für Visus = 1 (entspricht Sehwinkel von 1 Winkelminute) beträgt b = 1,74mm für eine Prüfentfernung von 6m

KIT | SS 2014 | Prof. Dr. Michael Kaschke, Dr. Michael-Stefan Rill

Folie 6

Optische Systeme in der Medizintechnik

Diagnose refraktiver Sehfehler

Objektiv-visuelle Refraktometrie mit Skiaskop

Fernpunktabstand des Auges wird mit speziellen optischen Geräten (Skiaskop, Refraktor, Aberrometer) gemessen

- ⇒ nur optische Daten des Auges werden ermittelt! (Abbildungsgüte)
- ⇒ keine Information über die weiteren Prozesse des Sehvorgangs ("Bildverarbeitung")
- ⇒ endgültige Bestimmung des Korrekturglases erfordert Feinabgleich mittels nachfolgender subjektive Methoden

Stellenwert der objektiven Refraktionsbestimmung:

- ermöglicht einen schnellen Überblick über vorliegende Fehlsichtigkeit
- ⇒ ermittelte objektive Werte sind guter Startpunkt f
 ür subjektive Refraktionsbestimmung (⇒ Zeitersparnis!)



Diagnose refraktiver Sehfehler

Refraktometrie mit Skiaskop (Foucault-Schneiden-Prinzip)





- In beiden Fällen wird resultierende Schattengrenze zur Bestimmung des Refraktionszustandes benutzt

Objektiv-visuelle Refraktometrie mit Skiaskop

 Projektion eines seitlich verschiebbaren Lichtspaltes oder Lichtfleckes auf die Pupille

Optische Systeme in der Medizintechnik

- Aufleuchten der Pupille (Retinareflex) wird durch das Spiegelloch beobachtet
- beim Drehen des Lochspiegels wandert Retinareflex
 - gleichläufig oder gegenläufig zum Lichtspalt, wenn Fehlsichtigkeit vorliegt
 - · wenn Fernpunkt des Auges gleich dem Arbeitsabstand L, blitzt Retinareflex nur kurz auf (Flackerpunkt)
- durch Einschwenken von Zusatzoptiken (Skiaskopiergläser) wird Flackerpunkt bei Arbeitsabstand L aufgesucht



Diagnose refraktiver Sehfehler



KIT | SS 2014 | Prof. Dr. Michael Kaschke, Dr. Michael-Stefan Rill





Diagnose refraktiver Sehfehler

Automatische Augenrefraktometer - Messprinzip





Automatische Augenrefraktometer: Schneiden-, Scheiner-Methode

Verfahren zur Ermittlung der optimalen Bildschärfe bzw. Fernpunktrefraktion:

Scheiner-Prinzip (Scheiner Method):





Optische Systeme in	der Medizintechnik		Diagnose refraktiver Sehfehler				
Automatische Augenrefraktometer: Beispiele							
Modell	AR-600	Acuitus 5010	HARK 599				
Hersteller	Nidek / Oculus /7	/ Carl Zeiss	s Meditec /8/				
Messprinzip	Scheiner	Skiaskopie	Schneiden				
Genauigkeit	0,12 / 0,25 dpt (Ar Abweichung Ergel	nzeigewert) aber onisse Autorefraktor - s	subjektive Refraktion ca. +/- 0,5 dpt				
Hauptfehler	Gerätemyopie info	lge Akkommodation					
KIT SS 2014 Brof Dr	Michael Keephie Dr. Michael Stafe	a Dill	Falia 16				









KIT | SS 2014 | Prof. Dr. Michael Kaschke, Dr. Michael-Stefan Rill





Optische Systeme in der Medizintechnik

Diagnose refraktiver Sehfehler

Aberrationstheorie – Überblick

Vorteile der Charakterisierung von Systemen mittels Wellenaberrationen:

- Die Wellenlänge dient als universelles Skalenmaß → Vergleichbarkeit für alle Spektralbereiche.
- Die Beschreibung der Wellenaberrationen durch Zernike-Polynome erlaubt (f
 ür niedrige Ordnungen) einen direkten Bezug zu den prim
 ären Bildfehlern (
 Öffnungsfehler, Astigmatismus, Koma,...).
- 3. Wellenaberrationen lassen sich z.B. über Wellenfrontanalyse und Interferometrie direkt messen.

KIT | SS 2014 | Prof. Dr. Michael Kaschke, Dr. Michael-Stefan Rill

Folie 33

Diagnose refraktiver Sehfehler

Optische Systeme in der Medizintechnik







Aberrationstheorie – Definition Pupille

Die **Aperturblende** liegt zwischen Eintritts- und Austrittsöffnung des Systems und begrenzt den Raumwinkel aller konusförmigen Strahlenbündel deren Spitzen im Bildraum liegen.

Sie kontrolliert so die Helligkeit, die Schärfentiefe, die Auflösung und den perspektivischen Seheindruck.



Als **Austrittspupille** bezeichnet man das bildseitige Bild der Aperturblende eines optischen Systems. Sie ist der Eintrittspupille konjugiert. Bei afokalen optischen Instrumenten zur direkten visuellen Beobachtung - z.B. Teleskopen und Ferngläsern - wird als Austrittspupille auch der Durchmesser des Strahlenbündels bezeichnet.

Die **Eintrittspupille** ist eine fiktive oder reelle Öffnung, welche die in ein optisches System einfallenden Strahlenbündel begrenzt. Sie ist das objektseitige Bild der Aperturblende. Befinden sich vor der Aperturblende keine abbildende Fläche mehr, so sind Eintrittspupille und Aperturblende identisch.

KIT | SS 2014 | Prof. Dr. Michael Kaschke, Dr. Michael-Stefan Rill



Optische Systeme in der Medizintechnik

Diagnose refraktiver Sehfehler

Aberrationstheorie – Vorzeichenkonvention

Wellenaberration : grundsätzlich Bezug auf Referenzkugel Definition der Referenzkugel : verschwindender Mittelwert von W

$\langle W(x,y)\rangle = \frac{1}{F_{AP}} \iint W(x,y) \, dx \, dy = 0$





Aberrationstheorie – Zernike Polynome

$$W(r,\alpha) = \sum_{n}^{k} \sum_{m=-n}^{n} c_n^m Z_n^m(r,\alpha)$$
$$W(r,\alpha) = \sum_{j=0}^{j\max} c_j Z_j(r,\alpha)$$

ACHTUNG: Unterschätztes praktisches Problem: Zernike-Koeffizienten hängen empfindlich vom Normierungsradius ab. Eine exakte Bestimmung des Pupillenrandes ist daher sehr wichtig. Fehler im Radius wirken auf alle Koeffizienten. (siehe Übungsaufgabe)

KIT | SS 2014 | Prof. Dr. Michael Kaschke, Dr. Michael-Stefan Rill

Folie 38

Optische Systeme in der Medizintechnik

Diagnose refraktiver Sehfehler

Aberrationstheorie – Zernike Polynome

Warum Zernike Polynome ?

- Viele System haben runde Pupillen
- Anwendung von experimentellen Daten braucht eine "Data Fitting Procedure"
- Wellenfront Aberrationen werden in Koeffizienten einer Funktionsdarstellung ausgedrückt.

Zernike Polynome bilden eine vollständige Orthogonalbasis über den Einheitsradius.

- Untere Terme können abgezogen werden (Sphäre, Zylinder) und es bleiben nur die höheren Ordnungen übrig.
- Anwendbar in Polarkoordinaten oder kartesischen Koordinaten

Darstellung in Zernike-Polynome erfolgt meist eingeschränkt für nur einen Feldpunkt (Achspunkt).

Beliebige Wellenfront Aberrationen eines optischen Systems lassen sich als gewichtete Summe von Zernike Polynomen darstellen.

berra	tionstheo	rie – Z	ernike	Polvnome		
		Radiale	Azimutale			
	Modus	Ordnung	Ordnung			
	j	n	т	$Z_n^m(ho, heta)$	Bedeutung	
	0	0	0	1	Konstante	
	1	1	-1	$2\rho\sin(\theta)$	Kippung y - Richtung	
	2	1	1	$2\rho\cos(\theta)$	Kippung x - Richtung	
	3	2	- 2	$\sqrt{6} ho^2\sin(2 heta$)	Astigmatismus ±45°	
	4	2	0	$\sqrt{3}(2\rho^2 - 1)$	Defokussierung	
	5	2	2	$\sqrt{6} ho^2\cos(2 heta$)	Astigmatismus 0°	
	6	3	- 3	$\sqrt{8}\rho^3 \sin(3\theta)$		
	7	3	-1	$\sqrt{8}(3\rho^3 - 2\rho)\sin(\theta)$	Koma y-Schnitt	
	8	3	1	$\sqrt{8}(3\rho^3-2\rho)\cos(\theta)$	Koma x - Schnitt	
	9	3	3	$\sqrt{8} ho^3\cos(3 heta$)		
	10	4	- 4	$\sqrt{10} ho^4\sin(4 heta$)		
	11	4	-2	$\sqrt{10}(4\rho^4 - 3\rho^2)\sin(2\theta)$	Sekundär - Astigmatismus	
	12	4	0	$\sqrt{5}(6\rho^4 - 6\rho^2 + 1)$	Sphärische Aberration	
	13	4	2	$\sqrt{10}(4\rho^4-3\rho^2)\cos(2\theta)$	Sekundär - Astigmatismus	
	14	4	4	$\sqrt{10}\rho^4 \cos(4\theta)$		131

Folie 39



Folie 43



Optische Systeme in der Medizintechnik

Diagnose refraktiver Sehfehler

Anwendung Auge: Aberrationen und Sehleistung PSF





Folie 51



Modulation Transfer Function (MTF)





Optische Systeme in der Medizintechnik Diagnose refraktiver Sehfehler

Literatur und Quellenangaben

- /1/ M. Kaschke, K. Donnerhacke, M.-S. Rill, Optical Devices in ..., Wiley 2014
- /2/ B. Rassow: Moderne Augenrefraktometer: Enke-Verlag 1984
- /3/ Private Information Dr. H. Gross, Oberkochen und
- H. Gross (Hrsg.); Handbook of Optical Systems; Vol. 2, Wiley 2005, Vol. 4, Wiley 2008 (Feb) /4/ Handbuch für Augenoptik; Carl Zeiss 1992
- /5/ W. Straub: Augenärztliche Untersuchungsmethoden ; Enke-Verlag 1995
- /6/ http://scien.stanford.edu/class/psych221/projects/03/pmaeda/index.html
- /7/ F. Grehn; Augenheilkunde; Springer 2006
- /8/ D.A. Atchison, G. Smith: Optics of the Human Eye; Butterworth 2002
- /7/ M. Sachsenweger: Augenheilkunde; Thieme-Verlag 2003
- /8/ Informationen Carl Zeiss Meditec AG
- /9/ G. Smith, D.A. Atchinson: The Eye and Visual Optical Instruments; Cambridge University 1997
- /10/ F. Caimi, R. Brancato: The Aberrometers, Fabiano Editore 2003
- /11/ Ronald R. Krueger et al: Wavefront customized visual corrections, Slack 2004
- /12/ W. Grimm, Ch. Ucke, D. Friedburg: Strichskiaskopie, Enke-Verlag 1992





Excercises

P5.1 R	etinoscope	
1.	Show that the accuracy of a retinoscope can be determined by the equation	
	$\Delta \mathcal{D} = \pm \frac{\lambda}{d_{pumil}^2}$	(5.38)
2.	Derive the Newton formula	(5.00)
	$z \cdot z = f_L \cdot f_L$	(5.39)
	from the thin lens equation (A12).	

P5.2 Hartmann–Shack wavefront sensor:

- 1. The wavefront aberrations for defocus and spherical aberration at a wavelength of $\lambda = 550 \text{ nm}$ of a collimated beam with a diameter of 3 mm are to be measured with a Hartmann–Shack wavefront sensor. The CCD detector has a pixel size of 7 µm. With suitable algorithms, the centroid can be determined to within $1/20^{\text{th}}$ of a pixel. Which focal length should a microlens have to allow the determination of defocus as a Zernike coefficient down to $\lambda/20$. How accurately can the Zernike coefficient of the aperture error be determined for this focal length? What causes this difference?
- 2. If the finite size *a* of the detector elements is taken into consideration, then in the case of standard evaluation algorithms for the centroids, the dynamic range of the sensor is given by a spot leaving the surface assigned to the detector element on the sensor. In a simple geometric image, what is the extent of the maximal measurable defocus of the above sensor if N = 30 elements are assumed across the beam diameter and the fill factor is set to 1? If you assume that the lenses are diffraction-limited in the small elements, then finite-sized spots are obtained. What is the eabove-calculated maximal defocus when taking diffraction into consideration? Remember that the detector elements are squared (Figure 5.23).

KIT | SS 2014 | Prof. Dr. Michael Kaschke, Dr. Michael-Stefan Rill

Folie 53



Excercises

P5.3. Aberrometry

Figure 5.28 shows the ocular wavefront table measurement as obtained by a ZEISS i.Profiler^{Plus}. In the red box, the determined Zernike coefficients for an eye with a pupil diameter of 3.0 mm (analysis aperture) are listed in micrometers up to the order n = 4. On the left, the calculated metric values are shown:

- 1. Calculate the spherocylindric refraction values (polar notation) for a vertex distance of 12 mm.
- Calculate the root mean square wavefront error RMS_{wfe} for the lower-order aberrations (n = 2), higher-order aberrations (n > 2), and the total RMS_{wfe}.

KIT | SS 2014 | Prof. Dr. Michael Kaschke, Dr. Michael-Stefan Rill