

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
К ОПОП**

31.08.59 Офтальмология

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ

1. Принципы и методы диспансерного наблюдения офтальмологических больных. Частота наблюдения, алгоритм обследования.
2. Основы медико-социальной экспертизы.
3. Анатомофизиологические особенности век и слезного аппарата глаза детей и взрослых.
4. Анатомо-физиологические особенности наружной оболочки глаза детей и взрослых.
5. Анатомо-физиологические особенности радужки и цилиарного тела детей и взрослых.
6. Анатомо-физиологические особенности сетчатки детей и взрослых.
7. Анатомо-физиологические особенности хориоидеи детей и взрослых.
8. Анатомо-физиологические особенности хрусталика и стекловидного тела детей и взрослых.
9. Анатомо-физиологические особенности угла передней камеры глаза детей и взрослых.
10. Анатомо-физиологические особенности центральных отделов зрительного анализатора детей и взрослых.
11. Анатомо-физиологические особенности орбиты глаза детей и взрослых.
12. Особенности функционального развития зрительного анализатора.
13. Анатомо-физиологические особенности глазодвигательного аппарата детей и взрослых.
14. Основные функции глазодвигательного аппарата.
15. Патогенез бинокулярных нарушений.
16. Клинические особенности содружественного косоглазия.
17. Клинические особенности паралитического косоглазия.
18. Методы исследования центрального зрения и рефракции у детей и взрослых.
19. Развитие рефракции в норме и при патологии.
20. Методы исследования аккомодации, возрастные особенности, клиническое значение.
21. Основные формы нарушений аккомодационной способности глаз. Лечение, профилактика.
22. Патогенез и функциональные симптомы амблиопии.
23. Дифференциальная диагностика амблиопии. Лечение.
24. Классификация нистагма. Обследование больного с нистагмом.
25. Содружественное косоглазие. Частота, сроки и причины возникновения. Классификация. Факторы, способствующие возникновению косоглазия. Объем обследования больного с косоглазием.
26. Топография и строение цилиарного узла. Его роль в иннервации оболочек глаза. Основные признаки поражения цилиарного узла при ретробульбарных процессах.
27. Гиперметропия. Возрастная динамика, распространенность, динамика в зависимости от возраста. Особенности оптической коррекции гиперметропии у детей и взрослых. Осложнения некорригированной гиперметропии.

28. Астигматизм. Классификация, распространенность, динамика астигматизма в зависимости от возраста. Методы его определения. Особенности оптической коррекции астигматизма у детей и взрослых. Осложнения некорригированного астигматизма.
29. Рефракционная астигматизация, клиника, методы лечения. Гигиена зрительной работы.
30. Врожденная миопия. Классификация, этиология, клиника, возрастная динамика и частота распространения. Особенности оптической коррекции миопии у детей и взрослых.
31. Приобретенная миопия. Классификация, этиология, клиника, возрастная динамика и частота распространения. Особенности оптической коррекции миопии у детей и взрослых. Методы консервативного и хирургического лечения.
32. Методы консервативного и хирургического лечения миопии. Особенности рефракционных операций у детей и взрослых.
33. Симптомокомплекс кератитов. Классификация кератитов. План общего обследования больного с кератитом. Исследование с целью определения этиологии (возбудителя) кератита. Осложнения кератита, их профилактика и лечение.
34. Врожденная патология роговой оболочки. Диагностика, клиника, реабилитация.
35. Герпетические кератиты. Частота заболевания. Особенности клиники и течения первичного и постпервичного герпетического кератита. Формы кератитов. Методы диагностики. Современные методы лечения. Профилактика.
36. Кератиты туберкулезной этиологии. Клиника диффузной, очаговой, склерозирующих форм. Лабораторная диагностика. Принципы и продолжительность местного и общего лечения.
37. Аденовирусный кератоконъюнктивит. Эпидемиология, контагиозность. Основные штаммы возбудителей. Формы аденовирусного конъюнктивита. Дифференциальный диагноз с трахомой и микробными конъюнктивитами. Методы диагностики, профилактики и лечения.
38. Аномалии развития век. Птоз. Классификация. Тактика ведения, принципы хирургического лечения.
39. Дакриоцистит, особенности у грудных детей. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.
40. Дакриоаденит, особенности детей и взрослых. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.
41. Флегмона орбиты. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.
42. Синдром сухого глаза. Этиология. Диагностика. Клиника. Особенности клиники и течения синдрома Сьегрена. Современные методы лечения и профилактики синдрома сухого глаза.
43. Воспалительные заболевания глазницы – остеоперостит, тенонит. Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Современные методы диагностики и лечения. Осложнения.
44. Увеиты передние. Классификация. Причины возникновения. Особенности клинического течения различных форм увеитов (ревматоидный, туберкулезный, вирусный). Возрастные

- особенности. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз. Осложнения.
45. Увеиты задние. Классификация. Причины возникновения. Особенности клинического течения различных форм увеитов (ревматоидный, токсоплазмозный, туберкулезный, вирусный). Возрастные особенности. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз. Осложнения.
46. Симптомокомплекс конъюнктивитов. Классификация. План общего обследования больного с конъюнктивитом. Исследование с целью определения этиологии (возбудителя). Осложнения, профилактика и лечение.
47. Симптомокомплекс бактериальных конъюнктивитов. Классификация. План общего обследования больного с конъюнктивитом. Исследование с целью определения этиологии (возбудителя). Осложнения, профилактика и лечение.
48. Симптомокомплекс аллергических конъюнктивитов. Классификация. План общего обследования больного с конъюнктивитом. Осложнения, профилактика и лечение.
49. Трахома. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы. Дифференциальный диагноз. Современная терапия.
50. Аденовирусный конъюнктивит. Эпидемиология, контагиозность. Основные штаммы возбудителей. Формы аденовирусного конъюнктивита. Дифференциальный диагноз с трахомой и микробными конъюнктивитами. Методы диагностики, профилактики и лечения.
51. Катаракты возрастные. Классификация. Показания к оперативному лечению в зависимости от величины катаракты, ее локализации, остроты зрения. Принципы операций. Артрафия. Афакия. Коррекция афакии.
52. Катаракты врожденные. Классификация. Показания к оперативному лечению в зависимости от величины катаракты, ее локализации, остроты зрения, от возраста ребенка. Принципы операций. Артрафия. Афакия. Коррекция афакии. Особенности коррекции у детей. Особенности функциональной реабилитации у детей.
53. Первичная открытоугольная глаукома. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные методы медикаментозного, лазерного, хирургического лечения. Наследственность. Прогноз.
54. Первичная глаукома закрытоугольная. Этиология. Патогенез. Острый приступ глаукомы. Клиника. Современные методы медикаментозного, лазерного, хирургического лечения. Наследственность. Прогноз.
55. Врожденная глаукома. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные методы хирургического лечения. Прогноз.
56. Периферическое зрение. Возрастная динамика, нормальные границы поля зрения на белый и хроматические цвета, физиологические скотомы. Методы периметрии. Роль определения периферического зрения в диагностике патологических процессов в глазу и ЦНС.

57. Особенности течения глаукомы при миопии и артериальной гипотонии. Офтальмотонус: условия его формирования, понятие истинного и тонометрического ВГД, их уровни и колебания.
58. Вторичные и осложненные катаракты. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
59. Виды рефракционных операций. Показания, противопоказания. Возможные осложнения, профилактика осложнений.
60. Способы коррекции аметропии. Очковая коррекция (преимущества и недостатки). Контактная коррекция зрения (преимущества и недостатки, показания, противопоказания).
61. Патология стекловидного тела врожденная и приобретенная. Диагностика. Лечение.
62. Нарушения цветового зрения врожденные и приобретенные. Классификация. Диагностика
63. Пигментный ретинит. Клиника. Диагностика. Атипичные формы. Лечение.
64. Болезнь Беста. Клиника. Диагностика. Лечение.
65. Болезнь Штаргардта. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
66. Ретинит Коатса. Клиника, диагностика. Лечение. Значение флюоресцентноангиографических проявлений для определения объема лазеркоагуляции при данной патологии. Прогноз.
67. Факоматозы. Цереброретинальный ангиоматоз (болезнь Гиппеля-Линдау). Клиника, диагностика. Лечение. Значение флюоресцентно-ангиографических проявлений для определения объема лазеркоагуляции при данной патологии. Прогноз.
68. Центральная хориоретинальная дистрофия. Классификация. Этиология. Патогенез. Диагностика. Флюоресцентно-ангиографические проявления разных форм. Клиника, динамика зрительных функций. Лечение. Прогноз.
69. Периферические витреохориоретинальные дистрофии. Классификация. Этиология. Патогенез. Диагностика. Клиника. Показания к лазеркоагуляции сетчатки. Прогноз.
70. Отслойка сетчатки. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
71. Острая непроходимость центральной вены сетчатки. Симптомокомплекс. Диагностика. Лечение. Прогноз.
72. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки. Симптомокомплекс. Диагностика. Лечение. Прогноз.
73. Изменения глазного дна при гипертонической болезни. Диагностика. Клиническое значение. Тактика ведения.
74. Патология органа зрения при сахарном диабете. Флюоресцентноангиографические симптомы при диабетической ангиоретинопатии. Клиническое значение. Показания к лазеркоагуляции сетчатки.
75. Воспаления зрительного нерва. Клиника папиллита, ретробульбарного неврита. Этиология. Особенности течения при демиелинизирующих заболеваниях нервной системы. Современные методы диагностики и лечения.

76. Патология глаза при неврологических заболеваниях с локализацией в области зрительного перекреста. Этиология. Особенности клиники. Современные методы диагностики и лечения.
77. Токсические невриты. Этиология. Особенности клиники. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз.
78. Атрофии зрительного нерва. Классификация. Этиология. Особенности клиники. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз.
79. Застойный диск зрительного нерва. Этиология. Особенности клиники по стадиям. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз.
80. Современные электрофизиологические методы исследования зрительного анализатора. Особенности формирования электроретинографии и зрительных вызванных потенциалов у пациентов различного возраста.
81. Оптическая когерентная томография. Диагностические возможности при патологии сетчатки и зрительного нерва
82. Тупая травма глаза. Особенности клиники по степени тяжести. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз.
83. Ожоги глаз. Классификация. Особенности клиники. Современные методы лечения.
84. Поражение глаз ультрафиолетом. Классификация. Особенности клиники. Профилактика, лечение. Прогноз.
85. Ранения глаза. Классификация. Клиническая картина проникающего роговичного и склерального ранения. Первая врачебная помощь. Осложнения. Принципы лечения. Исходы.
86. Симпатическая офтальмия. Частота и сроки возникновения. Этиология, профилактика, лечение. Показания к энуклеации раненого глаза.
87. Сидероз. Этиология. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Прогноз.
88. Халькоз. Этиология. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Прогноз.
89. Перелом стенок орбиты. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Прогноз.
90. Современные способы диагностики внутриглазных инородных тел. Хирургическое лечение. Прогноз.
91. Ретинобластома. Наследственность. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
92. Меланома. Наследственность. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
93. Гемангиома век. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.
94. Дермоид век. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.
95. Ретинопатия недоношенных. Частота патологии, ранняя диагностика. Классификация. Этиология, патогенез, клиника разных стадий ретинопатии недоношенных. Профилактика

- развития и прогрессирования. Методы лечения. Диспансерное наблюдение.
96. Ретинопатия недоношенных. Классификация. Клиника разных стадий ретинопатии недоношенных. Показания к витриальной хирургии. Прогноз.
97. Альбинизм. Патогенез. Клинические формы. Зрительные функции. Тактика ведения больных. Прогноз.
98. Аномалии развития зрительного нерва. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.
99. Изменения глаз при заболеваниях щитовидной железы. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.
100. Топография верхней глазничной щели. Синдром верхней глазничной щели. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

К диагностическому методу, позволяющему визуализировать ретинальные сосуды, относят {

- =ОКТ- ангиографию
- ~В-сканирование
- ~Исследование в проходящем свете
- ~Ультразвуковую биомикроскопию

Повреждение хрусталика при закрытой травме глаза может привести к {

- ~Гемофтальму
- ~Гипотонии
- ~Гипопиону
- =Вторичной глаукоме

Бинокулярная повязка в ходе транспортировки больного обязательна при {

- ~Отрыве века на одном глазу
- =Прободном ранении глазного яблока
- ~Травматической эрозии роговицы
- ~Травматическом иридоциклите

В основе метода оптической когерентной томографии лежит излучение {

- =Световое
- ~Рентгеновское
- ~Тепловое
- ~Ультразвуковое

Характер зрения можно определить с помощью {

- ~Авторефрактометрии
- =Четырехточечного цветотеста

- ~Компьютерной периметрии
 - ~Проксиметрии
- }

Для лечения ретинобластомы не применяют

- ~Полихимиотерапию
 - ~Энуклеацию
 - =Кортикостероидную терапию
 - ~Дистанционную лучевую терапию
- }

К повреждениям радужки при закрытой травме глаза не относят

- =Заднюю синехию
 - ~Разрыв зрачкового края
 - ~Иридодиализ
 - ~Аниридию
- }

Наиболее эффективным способом диагностики травматического иридодиализа является? {

- ~В-сканирование
 - ~Офтальмоскопия
 - =Биомикроскопия
 - ~Тонометрия
- }

Протез Комберга-Балтина используют для {

- ~Временного кератопротезирования в ходе витреоретинальной хирургии
 - ~Постоянной косметической реабилитации при травматическом анофтальме
 - ~Формировании конъюнктивальных сводов после энуклеации
 - =Точной рентгенлокализации внутриглазного инородного тела
- }

Слезно-носовой канал открывается {

- =Под нижней носовой раковиной
 - ~Под средней носовой раковиной
 - ~В верхне-челюстной пазухе
 - ~Под верхней носовой раковиной
- }

Птоз и мидриаз являются характерными симптомами поражения нерва {

- ~Тройничного
 - ~Блокового
 - ~Отводящего
 - =Глазодвигательного
- }

Общая высота опто типа предъявляемого в визометрических таблицах, соответствует углу зрения (в градусах) {

- ~1

~10
=5
~7
}

При больших травматических дефектах ткани века при первичной хирургической обработке применяют {

~Пересадку свободного кожного лоскута
~Технику прямого сшивания с сближением краев раны века
~Временную блефарорафию
=Направляющие швы и пластику местными тканями
}

Оптическая когерентная томография осуществляется с использованием — излучения

{
~Рентгеновского
~Ионизирующего
=Лазерного
~Ультразвукового
}

Показанием к проведению ангиографии с индоцианином зеленым является {

~Ретинопатия недоношенных
~Пролиферативная диабетическая ретинопатия
=Скрытая хориоидальная неоваскуляризация
~Ишемический тромбоз центральной вены сетчатки
}

Дальнейшая точка ясного зрения при миопии находится {

~Позади глаза
=Перед глазом на конечном расстоянии
~В бесконечности
~ На сетчатке
}

Наиболее информативным методом электрофизиологического исследования при сосудистых заболеваниях глаз является {

~Гониоскопия
~Электроретинография
~Электроокулография
~Зрительные вызванные корковые потенциалы
}

Признаком тяжелой контузии глазного яблока является {

~Ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
~Периферическая эрозия роговицы
~Травматический мидриаз
=Обширный разрыв или отрыв радужки
}

Раствор флюоресцина натрия при проведении ангиографии вводится {

- ~Паравазально
- ~Подкожно
- =внутривенно
- ~Внутриартериально

Гемангиома орбиты независимо от ее клинико-морфологических характеристик, на эхограмме визуализируется как очаг {

- ~Гипоэхогенный
- ~Неоднородной структуры
- ~Анэхогенной
- =Гиперэхогенной

Через блок (trochlea) в верхне-внутреннем отделе глазницы перекидывается {

- ~Нижняя косая мышца
- =Верхняя косая мышца
- ~Верхняя прямая мышца
- ~Внутренняя

Характерным для плоской посадки контактной линзы является {

- ~Покраснение лимба и расширение конъюнктивальных сосудов
- ~Нерегулярная дисторсия при кератометрии
- ~Хороший начальный комфорт
- =Дискомфорт и ощущение краев линзы

К открытой травмы глаза относят {

- ~Контузию с перелома внутренней стенки глазницы
- ~Отрыв верхнего века
- ~Контузию с подвывихом хрусталика
- =Роговичное ранение с наличием внутриглазного инородного тела

При крутой посадке контактная линза {

- ~Резко смещается при push-up тесте, далеко заходит на роговицу
- ~Дискомфортна
- ~Смещается при повороте глазного яблока кверху на 1,5 мм и более
- = Хорошо центрирована

При хороидеремии наблюдают {

- ~«Костные тельца», восковидную бледность диска и сужение артериол
- ~Очаг макулярной области виде желточной кисты
- ~Макулодистрофию в сочетании с бело-жёлтыми пятнами на сетчатке
- = Глазное дно жёлтого цвета с наличием только крупных сосудов хориоидеи

Изменениями, характерными для ожога роговицы лимбальной зоны второй степени, являются {

~Помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) её ткани, полная ишемия и тромбоз сосудов лимба
= Помутнения поверхностных слоев роговицы ("неинтенсивное матовое стекло")
кратковременная ишемия и гиперемия лимба
~Глубокое Помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло»), резкая ишемия сосудов лимба, но не более 1/2 его окружности
~Эрозия роговицы, легкий отёк её поверхностных слоев, гиперемия лимба
}

Для опухоли слезной железы характерен {

~Пульсирующий экзофтальм
~Энофтальм
~Интермиттирующий экзофтальм
= Стационарный экзофтальм
}

Частой причиной офтальмии новорожденных является инфекция {

~Герпетическая
~Бактериальная
= Хламидийная
~Гонококковая
}

Пролиферативная диабетическая ретинопатия является показанием к лазеркоагуляции

{
~По типу «решетки»
~Фокальной
~Ограничительной
= Панретинальной
}

Для выполнения оптической когерентной томографии роговицы необходимо наличие {

~Гониолинзы
= Линзы-насадки
~Мягкой контактной линзы
~Линзы Гольдмана
}

Наиболее информативным способом диагностики травматического циклодиализа является {

~Электрофизиологическое исследование
~Исследование в проходящем свете
~Биомикроскопия
= Диафаноскопия
}

К раннему клиническому признаку пигментного ретинита относят {

- ~Нистагм
 - ~Светобоязнь
 - =Нарушение сумеречного зрения
 - ~Снижение остроты зрения
- }

Увеличение передне-задней оси глаза на 0,3 мм соответствует усилению рефракции на (в дптр){

- ~3,0
 - ~5,0
 - ~0,3
 - =1,0
- }

Монетовидные инфильтраты в роговице характерны для {

- ~Хламидийного конъюнктивита
 - ~Аденовирусного конъюнктивита
 - =Эпидемического кератоконъюнктивита
 - ~Гонококкового конъюнктивита
- }

Диагностика внутриглазного инородного тела возможна с помощью {

- ~Визометрии
 - ~Периметрии
 - ~Тонометрии
 - =Офтальмоскопии
- }

Метод регистрации зрительных вызванных потенциалов основан на оценке {

- ~Глазного пульса давления
 - =Биоэлектрической активности корковых нейронов зрительных центров
 - ~Суммарной биоэлектрической активности всех нейронов сетчатки глаза
 - ~Постоянного потенциала глаза
- }

К наиболее информативному методу исследования оценки состояния стекловидного тела относят {

- ~Диафаноскопию
 - =Ультразвуковое сканирование
 - ~Оптическую когерентную томографию
 - ~Электроретинографию
- }

Риск возникновения отслойки сетчатки повышен {

- ~При кератоконусе
 - =У миопов
 - ~У гиперметропов
 - ~После перенесенного приступа глаукомы
- }

Экспертизу стойкой нетрудоспособности осуществляет {

- ~Территориальный фонд ОМС
 - ~Министерство здравоохранения
 - = Бюро медико-социальной экспертизы
 - ~ Федеральное медико-биологическое агентство
- }

«Ватообразные» очаги локализируются в{

- = Слое нервных волокон
 - ~Слое фоторецепторов
 - ~Плексиформном внутреннем слое
 - ~Пигментном эпителии сетчатки
- }

Для мнимого косоглазия характерно{

- ~Наличие амблиопии высокой степени
 - = Увеличение угла гамма
 - ~Установочное движение глаз
 - ~Монокулярное зрение
- }

Причиной возникновения весеннего кератоконъюнктивита (катар) является аллергия на {

- = Солнечный свет
 - ~Домашнюю пыль
 - ~Пыльцу растений
 - ~Лекарственные препараты
- }

К компьютерно-томографическому признаку злокачественной опухоли орбиты у взрослых относят {

- ~Наличие капсулы опухоли
 - ~Образование с четкими границами
 - =Инфильтрацию окружающих тканей
 - ~Увеличение размера орбиты
- }

Дистрофия Гартнера «след улитки» считается одной из дистрофии {

- ~Ретиношизиса
 - ~Коллоидной
 - =Решетчатой
 - ~Пигментного ретинита
- }

Основным прибором для выявления и мониторинга ретинопатии недоношенных является {

- ~Фундус-камера
- ~Прямой офтальмоскоп

= Бинокулярный налобный офтальмоскоп
~Зеркальный офтальмоскоп
}

Для интравитреального введения при диабетическом макулярном отеке не применяют {

= Проурокиназу
~Афлиберцепт
~Дексаметазон
~Ранибизумаб
}

Характерным для дистихиаза является {

~Сращение век
~Альбинизм (отсутствие пигмента на бровях и ресницах)
= Дополнительный ряд ресниц на верхнем и нижнем веке
~ Утолщение краев век
}

Под дрожанием радужки и хрусталика, при контузионном подвывихе последнего, понимают {

= Иридофакоденез
~Аниридию
~Поликорию
~Иридодиализ
}

Средний размер передне-задней оси глаза у взрослого человека с эметропией составляет (в мм){

~24,0
=23,5
~22,5
~21,0
}

При высоком астигматизме роговицы назначают линзы{

~Мягкие гидрогелевые
~Силикон-гидрогелевые
~Мягкие контактные
=Жесткие
}

Мышцей аддуктором глаза в основном является {

~ Наружняя прямая
~Верхняя косая
=Внутренняя прямая
~Нижняя косая
}

К диагностическому методу, позволяющему визуализировать ретинальные сосуды, относят {

=ОКТ-ангиографию
~В-сканирование

~Исследование в проходящем свете
~Ультразвуковую биомикроскопию
}

Причиной развития вторичной посттравматической глаукомы являются{

~Грубые рубцовые изменения конъюнктивы
~Иридо-корнеальные сращения=
~Разрыв хориоидеи и отслойка сосудистой оболочки
~Отек роговицы и десцеметит
}

Для диагностики врожденной стационарной ночной слепоты применяют{

~Плетизмографию
~Зрительные вызванные потенциалы
=Электроретинография
~Тонографию
}

Под состоянием идеального мышечного равновесия понимают{

~Гипертрофию
=Ортофорию
~Бинокулярное зрение
~Гетерофорию
}

При закрытой травме глаза разрыв фиброзной капсулы чаще всего происходит {

~За местом прикрепления прямых мышц
~Транскорнеально
~Вокруг зрительного нерва
=По лимбу
}

При прогрессирующей миопии у детей с целью раннего выявления патологических изменений рекомендуется проводить офтальмоскопию в условиях мидриаза 1 раз в {

~12 месяцев
~2 года
=6 месяцев
~Месяц
}

Гемофтальм характеризуется {

~Кровоизлиянием под кожу век
=Наличием крови в стекловидном теле
~Наличием крови в передней камере
~Кровоизлиянием по конъюнктиву
}

Точность измерения элеваций роговицы с помощью современных кератотопографов составляет (в мкм){

= 1

~10
~15
~5
}

При одностороннем экзофтальме из ультразвуковых методов в первую очередь выполняют {

~Эхобиометрию глаз на стороне экзофтальма
=Биометрию обоих глаз
~Эхографию обеих орбит
~Ультразвуковую биомикроскопию
}

При гиперметропии контактные линзы {

~Не влияют на аккомодацию
~Увеличивают конвергенцию вблизи
=Уменьшают аккомодацию
~Увеличивают аккомодацию
}

Типичным проявлением сидероза глаза является {

~Васкуляризированное помутнение роговицы
~Острый конъюнктивит
~Страбизм
=Изменение цвета радужки в виде оранжево-желтых точек и пятен
}

Показанием для оформления листка нетрудоспособности является {

~Прохождение профилактического осмотра
~Прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
=Установление острого заболевания
~Диспансеризация по поводу хронического заболевания
}

Под слепым пятном понимают {

~Физиологическую относительную скотому
=Физиологическую абсолютную скотому
~Половинчатое одноименное выпадения поля зрения
~Внезапно появляющееся кратковременное перемещающееся выпадение поля зрения
}

При травматической эрозии роговицы не показаны инстилляции {

=Кортикостероидов
~Антибиотиков
~Стимулирующих регенерацию эпителия средств
~Сульфаниламидов
}

Анизейкония-это разница _____ двух глаз {

- ~Остроты зрения
- ~Величины зрачков
- =Размеров изображений на сетчатках
- ~Рефракции

}

При крутой посадке контактной линзы наблюдают {

- ~Дискомфорт от ощущения краев линзы
- ~Смещение линзы при повороте глазного яблока кверху на 1,5 мм и более
- ~Плохое центрирование линзы
- =Пузырьки воздуха под линзой

}

Тактика ведения при менингиоме зрительного нерва предусматривает {

- ~Лазериспарение
- ~Физиотерапию
- =Хирургическое лечение
- ~Консервативную терапию

}

Жалоба на постоянное слезотечение характерно для {

- ~Отрыва верхнего века у наружного края
- =Отрыва нижнего века у внутреннего края
- ~Сквозного ранения нижнего века вы средней трети
- ~Разрыва свободного края верхнего века

}

Показанием к первичной энуклеации глазного яблока является {

- =Полное разрушение глазного яблока
- ~Угроза симпатической офтальмии
- ~Амавроз
- ~Сквозное ранение глазного яблока

}

К клиническому симптому третьей стадии активной ретинопатии недоношенных относят{

- ~Сосудистую активность в области заднего полюса глаза
- ~Демаркационную линию на границе с аваскулярной сетчаткой
- ~Локальную отслойку сетчатки
- =Экстраретинальную пролиферацию на границе с аваскулярной сетчаткой

}

Под аберрацией оптической системы глаза понимают {

- ~Процесс эмметропизации глаза
- ~Слияние изображений двух глаз в единый образ
- =Оптические «дефекты», которые снижают качество зрения, искажая изображение на сетчатке
- ~Способность к четкому видению на разных расстояниях

Взрослым с миопией высокой степени следует рекомендовать очки {

- ~Только для дали

- ~Для особых видов деятельности
- = Для постоянного ношения
- ~Только для близи
- }

К радикальному лечению посттравматического эндофтальмита относят {

- ~Промывание передней камеры раствором антибиотика
- ~Субтеноновое введение кортикостероидов
- =Витрэктомию с тампонадой силиконом
- ~Интравитреальное введение антибиотиков
- }

Показаниям к первичной энуклеации глазного яблока является {

- =Разрушение глазного яблока
- ~Сквозное ранения глазного яблока
- ~Рана фиброзной капсулы
- ~Угроза симпатической офтальмии
- }

Ретинопатия недоношенных является {

- ~Заболеванием сетчатки, связанным с патологической беременностью
- ~Последствием осложнённых родов
- =Вазопролиферативным заболеванием сетчатки у недоношенных детей
- ~Последствиям осложнения беременности
- }

Ультразвуковое сканирование имеет большое значение при диагностике {

- ~Катаракты
- ~Макулодистрофии
- ~Глаукомы
- =Гемофтальма
- }

К осложнению закрытой травмы глаза не относят {

- =Кератоконус
- ~Вывих хрусталика
- ~Вторичную глаукому
- ~Катаракту
- }

К закрытая травма глаза средней степени тяжести относят {

- ~Эрозию роговицы
- =Надрыв зрачкового края радужки
- ~Вывих хрусталика
- ~Пропитывание роговицы крови
- }

Ретинальная неоваскуляризация не характерна для {

- =Возрастной макулярной дегенерации
- ~Посттравматической ретинопатии
- ~Ретинопатии недоношенных
- ~Диабетическая ретинопатия
- }

К методу самоконтроля зрительных функций у пациентов с возрастной макулярной дегенерацией относят {

- ~Оптическую когерентную томографию
 - ~Цветное фотографирование глазного дна
 - ~Ангиография глазного дна
 - =Тест Амслера
- }

При устранении __ выворота требуется пересадка кожного аутооттрансплантата {

- =Рубцового
 - ~Эволюционного
 - ~Спастического
 - ~Паретического
- }

При сахарном диабете главной причиной отслойки сетчатки является {

- ~Появление в сетчатке микроаневризмы
 - =Витриоретинальная пролиферация
 - ~Отек сетчатки
 - ~Трофическая нарушение сосудистой оболочки
- }

Нет показаний к удалению инородных тел при {

- ~Деревянных фрагментах с наличием свища
 - ~Стеклянных осколках, проминирующих под кожей
 - ~Пневматических пулях в области глазных мышц, вызывающих болевые ощущения при движении глаз
 - =Множественных мелких металлических инородных телах орбиты
- }

Для изучения гидродинамики глазного яблока используется {

- ~Импрессионная тонометрия
 - ~Пневмотонометрия
 - =Тонография
 - ~Эластотонометрия
- }

Противопоказанием к назначению Бетаблокаторов является {

- ~Гайморит
 - ~ Блефарит
 - ~Неврит
 - =Бронхиальная астма
- }

Ортоптикой называют систему лечебных мероприятий , направленных на {

- ~Выработку стереоскопического зрения
 - ~Выработку бинокулярного зрения в естественных условиях
 - ~Повышение остроты зрения
 - =Выработку бинокулярного зрения в искусственных условиях
- }

К чаще наблюдаемым увеитам по локализации относят {

- ~Пануеиты
 - ~Периферические
 - =Передние
 - ~Задние
- }

Для исследования угла передней камеры используют {

- ~Офтальмоскопию
 - ~Диафаноскопию
 - =Гониоскопию
 - ~Скиаскопию
- }

Тонметрическое ВГД по Маклакову {

- ~Равно толерантному
 - ~Ниже истинного
 - ~Равно давлению цели
 - =Выше истинного
- }

При атрофии зрительного нерва основное значение в топической диагностики имеет {

- ~Кератотопография
 - =Компьютерная периметрия
 - ~Визометрия
 - ~Фонография
- }

При невритах зрительного нерва зрение {

- ~Не изменяется
 - =Снижается значительно и быстро
 - ~Снижается не значительно и быстро
 - ~Снижается не значительно и медленно
- }

Кровоизлияние в стекловидное тело называют {

- ~Гифемой
 - =Гемофтальмом
 - ~Иоидоциклитом
 - ~Катаракта
- }

При остром иридоциклите противопоказан {

- ~Бримонидин
- ~Бринзоламид
- ~Тимоловая малеат
- =Пилокарпина гидрохлорид

}

По данным флюорисцентной ангиографии воспаление зрительного нерва характеризуется {

- ~Гипофлюорисценцией
 - ~Афлюорисценцией
 - =Гиперфлюорисценцией
 - ~Отсутствием реакции
- }

Вид клинической рефракции, при котором фокус оптической системы совпадает с сетчаткой, относят {

- =Эмметропии
 - ~Миопии
 - ~Правильному астигматизму
 - ~Гиперметропия
- }

У Здорового взрослого человека нижняя граница поля зрения на белый цвет от точки фиксации находится в пределах (в градусах) {

- ~80-85
 - ~45-55
 - =65-70
 - ~90-100
- }

При длительном существовании застойного диска зрительного нерва постепенно развивается {

- ~Гиперплазия ретинального пигментного эпителия
 - =Атрофия зрительного нерва
 - ~Аплазия зрительного нерва
 - ~Гиперпигментация головки зрительного нерва
- }

Отток жидкости из передней камеры глаза осуществляется через {

- ~Зрачок
 - ~Сосуды радужки
 - =Трабекулу
 - ~Капсулу хрусталика
- }

Конъюнктивит новорождённых в первую очередь необходимо дифференцировать с {

- =Дакриоциститом
 - ~Эрозией роговицы
 - ~Родовой травмой
 - ~Врожденной глаукомой
- }

При травматической эрозии роговицы для купирования роговидного синдрома эффективны инсталляции {

- ~Мидриатика
- ~Нестероидного противовоспалительного средства

~Кортикостероидного средства
=Кератопротектора
}

Электрофизиологические исследование сетчатки и зрительного нерва при катаракте необходимы для {

~Определения хирургического лечения
~Выработки постхирургической тактики лечения
=Прогноза зрительных функций после экстракции катаракты
~Определение необходимости проведения курса консервативной терапии перед операцией
}

Для зондирования слезоотводящих путей при дакриоцистите новорождённых применяют зонд {

~Эша
=Боумана
~Кохера
~Мошкина
}

Центральная Язва роговицы характерна для {

~Розацеа
~Язвы Мурена
=Бактериальной инфекции
~Токсикоз - аллергических заболеваний
}

К возможным осложнениям гнойной язвы роговицы относят {

~Панопталъм , паннус кератоконус
=Перфорацию роговицы , эндофтальъм , вторичную глаукому
~Астигматизм , амблиопию
~Атрофию глазного яблока , катаракту
}

Движение глаза кнаружи обеспечивает нерв {

=Отводящий
~Блоковидный
~Глазодвигательный
~Глазничный
}

Суточные колебания офтальмотонуса при глаукоме на фоне лечения не должны превышать (мм рт ст) {

=3
~10
~6
~5
}

Одним из основных признаков глаукомы является {

~Смешанная инъекция
~Отёк диска зрительного нерва

~Понижение внутриглазной давления
=Повышение внутриглазной давления
}

При открытоугольной глаукоме предпочтение отдаётся методике электрофореза {

~Алоэ
~Пантовегина
~Витамина В6
=Пилокарпина
}

Средний диаметр роговицы взрослого человека в норме (в мм) {

~8-9
=~11-12
~13-14
~15-16
}

Объективным методом структурной оценки диска зрительного нерва является { {

~Биомикроофтальмоскопия
~Электроретинография
=Оптическая когерентная томография
~Флюоресцентная ангиография
}

К характерным для крутой посадки контактной линзы является {

~Смещение при повороте глазного яблока кверху
=Хороший начальный комфорт
~Резкое смещение при push up тесте
~Дискомфорт, ощущение краев линзы
}

К видам отложений, часто встречающимся на силикон-гидрогелевых линзах относят {

~Протеиновые
~Кальцификаты
=Липидные
~Муциновые
}

Грубое швартообразование «фиброз» в стекловидном теле часто является следствием {

~Лечение осложнённой катаракты
~Ожога глазного яблока
~Хронического иридоциклита
=Эндофтальмита
}

К возрастному ослаблению аккомодации относят {

~Спазм
~Паралич
~Парез

=Пресбиопию

}

Усиление рефракции при прогрессирующей миопии происходит за счёт {

~Увеличения глубины передней камеры

~Усиления рефракции роговицы

=Удлинения передне-задней оси глаза

~Утолщение хрусталика

}

При закрытой травме глаза для проверки остроты зрения менее 0,01 необходимо исследовать {

=Возможность счета пальцев у лица

~Светоощущение

~Пробу Примрозе

~Феномен механофосфена

}

Наиболее информативным способом диагностики травматического циклодиализа является {

~Электрофизиологическое исследование

~Исследование в проходящем свете

=В-сканирование

~Биомикроскопия

}

К основному признаку наличия силикона в витреальной полости, выявляемого при ультразвуковой диагностики, относят {

~Появление мелких зёрен в полости стекловидного тела

~Уменьшение изображения глазного яблока

=Увеличение изображения глазного яблока

~Появление нитей, хлопьев в полости стекловидного тела

}

К противопоказаниям к электрофизиологическим исследованиям относят {

~Аллергию на сводимое константное вещество

=Склонность к эпилептическим припадкам

~Наличие в теле металлических предметов

~Беременность на любом сроке

}

Профилактическая энуклеация с целью предупреждения симпатической офтальмии после прободного ранения глазного яблока должна выполняться не позднее {

~1 недели

~1 месяца

~4 дней

=2 недель

}

При врожденной наследственной эндотелиальной дистрофии роговицы определяют {

- ~Увеличение диаметра
- ~Роговичный синдром
- =Отёк
- ~Повышение внутриглазного давления
- }

Пятнистые ретинальные геморрагии локализуются {

- =В наружном ядерном и внутреннем плексиформном слоях
- ~В слое нервных волокон
- ~Между пигментным эпителием и фоторецепторами
- ~Между внутренней пограничной мембраной и задней гиалоидной мембраной

Абсцесс века не характеризуется{

- ~отечностью века
- =безболезненной пальпацией
- ~острым началом
- ~гиперемий
- }

При паралитическом косоглазии диплопия{

- ~никогда не возникает
- ~исчезает при движении глаза в сторону пораженной мышцы
- ~усиливается при движение глаза в сторону противоположенную пораженной мышце
- =усиливается при движении глаза в сторону пораженной мышцы
- }

Характерным для ахроматопсии является{

- =отсутствие цветового зрения
- ~нормальная трихромазия
- ~дейтеранопия или дейтераномалия
- ~протанопия или протаномалия
- }

При обширном травматическом дефекте роговичной раны для герметизации глазного яблока можно использовать{

- ~введение в переднюю камеру глаза вискоэластика
- =конъюнктивальное покрытие по Кунту
- ~введение в переднюю камеру глаза аутокрови
- ~покрытие роговицы амниотической мембраной
- }

Заворот век и симблефарон может быть проявлением синдрома{

- ~Дауна
- ~Морфана
- =Лайелла
- ~Маркуса Гунна
- }

При влажной форме макулярной дегенерации необходимо проведение терапии{

- ~гипотензивной
- ~дезагрегантной
- ~нейротрофической

=антиангиогенной
}

Для каналикулита характерно воспаление{

~мейбомиевых желез
~слезного мешка
~ слезной железы
=слезных канальцев
}

Травматическая отслойка сетчатки может быть диагностирована с помощью{

~рентгенографии
=эхографии
~исследования зрительных потенциалов
~диафаноскопии
}

В комплексной терапии окклюзии центральной артерии сетчатки не используют{

~парацентез передней камеры
=интравитреальное введение ранибизума
~внутривенное введение аминофиллина
~массаж глазного яблока
}

Палочки содержат зрительный пигмент{

~лютеин
=родопсин
~иодопсин
~зеаксантин
}

При наружном обследовании пациентов с ущемлением нижней прямой мышцы в переломе определяющим является{

~наличие диплопии
=тракционный тест
~величина гипофтальма
~величина энофтальма
}

Гипертоническая ретинопатия выявляется с помощью{

~статической периметрии
~В-сканирование
~ультразвуковой биомикроскопии
=офтальмоскопии
}

К главному клиническому проявлению амавроза фукакс относят{

~длительную стойкую потерю зрения
~анизокорию
=кратковременную потерю зрения
~боль при движении глаза

}

При закрытой травме глазного яблока возможно наличие{

~отрыва сквозного кератотрансплантата с выпадением оболочек и хрусталика

~колодой раны роговицы и хрусталика

=гифемы и гемофтальма

~ущемленной радужки в зоне разрыва кератотомического рубца

}

К привычному тону аккомодации относят{

~спазм аккомодации

=разницу между манифестацией и циклоплегической рефракцией

~состояние оптической установки глаза в отсутствии зрительного стимула

~состояние покоя аккомодации

}

При определении угла косоглазия по методу Гиршберга световой рефлекс расположен на лимбе снаружи, что соответствует (в градусах){

=45

~10

В.20

~15

}

Фокальный диабетический макулярный отек нецентральной локализации является показанием к{

~эндовитреальной хирургии

~транспуиллярной термотерапии

~антиоксидантной терапии

=лазеркоагуляции сетчатки

}

Воздействие сверхвысокочастотного поля на глазное яблоко может приводить к{

=развитию катаракты

~фиброзу стекловидного тела

~образованию хориоретинальных очагов

~асептическому увеиту

}

Под перифокальным отеком сетчатки, прикрывающим гранулема туберкулезной этиологии и распространяющимся на зрительный нерв, подразумевают {

~болезнь Беста

~септический ретинит Рота

=юктапапиллярный хориоретинит Иенсена

~парафовеальное пятно Фукса

}

При первичной хирургической обработке корнеосклерального ранения в первую очередь швы накладывают на{

=область лимба

~склеру и роговицу

~рану склеры

~рану роговицы

}

При определении угла косоглазия по методу Гиршберга световой рефлекс расположен на лимбе снаружи, что соответствует (в градусах){

=45

~10

~20

~15

}

При определении угла косоглазия по методу Гиршберга световой рефлекс расположен по краю зрачка , что соответствует (в градусах){

=15

~25

~30

~ 45

}

Симптом «очков» характерен для{

~перелома внутренней стенки глазницы

=перелома основания черепа

~субконъюнктивального разрыва склеры

~ретробульбарной гематомы

}

Факодонез определяется при{

~дистрофических изменениях в радужной оболочке

~отслойке цилиарного тела

~глаукоме

=сублюксации хрусталика

}

Для диагностики ретробульбарного неврита наиболее информативно использовать {

~электроретинографию

~оптическую когерентную томографию – ангиографию

=зрительные вызванные корковые потенциалы

~электроокулографию

}

Влажная форма возрастной мукулярной дегенерации проявляется макулярным отеком с

{

~образованием друз

~изменениями в пигментном эпителии сетчатки

=отслойкой нейрорепителия и/или пигментного эпителия с геморрагиями

~географической атрофией пигментного эпителия с геморрагиями

~географической атрофией пигментного эпителия и хориокапиллярами в макулярной области

}

В основе классификации эндокринной офтальмопатии по степени компенсации патологического процесса лежат {

~соотношения степени выраженности экзофтальма и клинических симптомов

~шкалы активности
~патоморфологические изменения мягких тканей орбиты
=клинические проявления отечного экзофтальма
}

При обнаружении у больного осколка стекла в передней камере глаза врачу – офтальмологу категорически нельзя {

=закапывать раствор атропина
~накладывать бинокулярную повязку
~вводить внутримышечно инъекцию антибиотика
~закапывать антибактериальные капли
}

При каротидно-кавернозном соустье наиболее информативным методом ультразвуковой диагностики является {

=дуплексное сканирование
~двухмерная эхография
~эходенситометрия
~объемная ультрасонография
}

Отличительным признаком паноптальмита при дифференциальной диагностике с эндофтальмитом является {

~воспалительный отек век
~отсутствие предметного зрения
=ограничение движений глазного яблока
~наличие отделяемого из конъюнктивальной полости
}

При проведении периметрии при болезни Штаргардта на обоих глазах выявляется {

~скотома в зоне Бьеррума
~расширение зоны слепого пятна
~концентрическое сужение поля зрения
=центральная скотома
}

Для улучшения зрительных функций при нистагме не назначают {

~хирургическое лечение
~плеоптическое лечение
=экимерлазерную коррекцию зрения
~оптическую коррекцию
}

При локализации контагиозного моллюска на краю века образуются {

~обширные кровоизлияния под конъюнктиву
~монетовидные инфильтраты в роговице
=множественные фолликулы конъюнктивы
~пленки на конъюнктиве век
}

Хориоидальная неоваскуляризация при проведении флюоресцентной ангиографии характеризуется {

~отсутствием перфузии флюоресцеина

=патологическим накоплением и просачиванием флюоресцеина
~гипофлюоресценцией в области очага неоваскуляризации
~блоком флюоресценции в позднюю фазу исследования
}

Изменениями, характерными для ожога роговицы и лимбальной зоны четвертой степени, являются {

~помутнения поверхностных слоев роговицы («неинтенсивное матовое стекло»)
кратковременная ишемия и гиперемия лимба
=помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) ее ткани, потная ишемия и тромбоз сосудов лимба
~глубокое помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло») резкая ишемия сосудов лимба, но не более 1/2 его окружности
~эрозия роговицы, легкий отек ее поверхностей
}

Для острой формы центральной серозной хориоретинопатии при проведении флуоресцентной ангиографии характерен основной симптом {

~«хвоста кометы»
~«гроздьев винограда»
=«дыма из трубы»
~«вишневой косточки»
}

Диабетическая ретинопатия является проявлением диабетической{

~макроангиопатии
=микроангиопатии
~нефропатии
~нейропатии
}

При закрытой травме глазного яблока возможно наличии{

~колотой раны роговицы и хрусталика
~ущемленной радужки в зоне разрыва кератотомического рубца
=разрыва или отрыва зрительного нерва
~отрыва сквозного кератотрансплонтанта с выпадением внутренних оболочек и хрусталика
}

При проникающих ранениях роговицы с разрушением хрусталика, необходимо{

~вымыть хрусталиковые массы передней камеры без удаления хрусталика
~провести антибактериальную терапию и медикаментозный миоз
~удалить хрусталик после стихания воспалительных процессов
=удалить хрусталик при хирургической обработке
}

При длительно существующей опухоли орбиты у взрослых рентгенологически наблюдают {

~отсутствие затемнения в орбите
~отсутствие изменений орбиты
=увеличение размеров орбиты
~уменьшение размера орбиты
}

Анофтальмический синдром представляет собой {

- ~состояние пациента с анофтальмом без глазного протеза
- =симптомокомплекс, развивающийся после удаления глаза без использования орбитального имплантата
- ~врожденную патологию, обусловленную недоразвитием глазного яблока и соответствующим изменением век
- ~состояние пациента с субатрофией глаза и носящего косметический глазной протез

}

Трилатеральная форма ретинобластомы характеризуется бинокулярной формой и поражением{

- ~мозолистого тела
- ~хиазмы
- ~гипофиза
- =шишковидной железы

}

Причиной лучевой катаракты является воздействие{

- ~ультрафиолетовый лучей
- =ионизирующей радиации
- ~слабых доз ультразвукового излучения
- ~лучей видимого света

}

Воздействие сверхвысокочастотного поля на глазное яблоко может приводить к{

- ~фиброзу стекловидного тела
- ~асептическому увеиту
- =развитию катаракты
- ~образованию хориоретинальных очагов

}

К одной из первоочередных задач первичной хирургической обработки при открытой травме глаза относят {

- =Удаление инородных тел
- ~Интраокулярную коррекцию
- ~Имплантацию искусственной радужки
- ~Витроеретинальное вмешательство

Поверхностная васкуляризация роговицы встречается при {

- ~склерите
- =фликтенулезном кератите
- ~ аденовирусном кератите
- ~эписклерите

}

Симптом «Двойного кольца» характерен для какой патологии зрительного нерва {

- =гипоплазии
- ~колобомы диска
- ~застойного диска
- ~друз диска

}

К преобладающим жалобам при паралитическом косоглазии относят {

- ~ухудшение зрения косящего глаза вдаль
 - ~сужения поля зрения
 - =диплопия
 - ~боли при движении глазных яблок
- }

Синдром Ирвин-Гасса характеризуется {

- = развитием макулярного отека
 - ~разрастанием в области угла передней камеры
 - ~ углублением передней камеры
 - ~атрофии радужки
- }

Гипотензивный эффект ингибиторов карбоангидразы связан с {

- ~усилением увеосклерального оттока
 - ~уменьшением увеосклерального оттока
 - ~углублением передней камеры
 - = снижением секреции внутриглазной жидкости
- }

Врожденная катаракта встречается у детей с {

- = синдромом Шерешевского-Тернера
 - ~дистрофией Беста
 - ~болезнью Нори
 - ~амаврозом Лебера
- }

«Мегакорнеа» называют {

- ~увеличение кривизны роговицы
 - = увеличение диаметра роговицы
 - ~помутнение слоев роговицы
 - ~уменьшение диаметра роговицы
- }

Юношеская глаукома развивается в возрасте (в годах) {

- ~14-18
 - = 11-35
 - ~18-22
 - ~3-10
- }

Для нормального формирования стереоскопического зрения необходимо иметь {

- ~периферическое зрение в норме
 - ~высокую остроту зрения
 - = бинокулярное зрение
 - ~трихроматическое зрение в норме
- }

Самая дальняя точка ясного видения при гиперметропии находится {

- ~перед глазом на конечном расстоянии

~в бесконечности
= позади глаза
~в области роговицы
}

Сохраненный островок поля зрения в терминальной стадии глаукомы локализуется в секторе {

~верхнем
~носовом
~центральном
= височном
}

Дистрофия Фукса характеризуется {

= уменьшением числа эндотелиальных клеток
~наличием эксфолиативного материала
~диффузным утолщением десцеметовой мембраны
~атрофией радужки
}

Дальнейшая точка ясного зрения при миопии располагается {

~на роговице
~в бесконечности
~позади глаза
= на конечном расстоянии перед глазом
}

К первичной относят закрытоугольную глаукому {

~экзофлиативную
~неоваскулярную
~поствоспалительную
= со зрачковым блоком
}

Оценка гипотензивного эффекта Аргон-лазерной трабекулопластики проводится через {

~1,5 часа
~6 месяцев
~24 часа
= 1,5 месяца
}

К одной из первоочередных задач первичной хирургической обработке при открытой травме глаза относят {

~интраокулярную коррекцию
~имплантация искусственной радужки
= удаление инородных тел
~витреоретинальное вмешательство
}

Хирургической операцией для лечения первичной открытоугольной глаукомы является
{
~факоэмульсификация
~склеропластика
~витрэктомия
= трабекулэктомия
}

При проникающем ранении глазного яблока антибиотики назначают {
~при поражении хрусталика
= всегда
~при внедрении внутриглазных осколков
~в случаях клинически определяемого инфекционного поражения
}

Пигментное кольцо Кайзер-Флейшера встречается при {
~атопическом дерматите
= болезни Вильсона-Коновалова
~синдроме Шегрена
~псориазе
}

Какая инъекция характерна для кератитов {
~смешанная
~застойная
= перикорнеальная
~конъюнктивальная
}

Для исследования угла передней используют {
~диафаноскопию
~офтальмоскопию
= гониоскопию
~скиаскопию
}

Тонометрическое внутриглазное давление по Маклакову {
~ниже истинного
~равно толерантному
~равно давлению цели
= выше истинного
}

При операциях на роговице предпочтительно накладывать швы из {
~кетгута
= нейлона
~шелка туркменского
~шелка виргинского
}

Вид клинической рефракции, при котором фокус оптической системы совпадает с сетчаткой, относят к {

- ~гиперметропии
- ~правильному астигматизму
- = эмметропии
- ~миопии
- }

Для герпес-вирусного кератоконъюнктивита у новорожденного ребенка характерно наличие {

- = одностороннее поражение глаза
- ~кровянистое отделяемое
- ~признаки инфекционно токсического шока
- ~фарингита
- }

При невритах зрительного нерва зрение {

- ~снижается незначительно и быстро
- ~снижается медленно и незначительно
- = снижается значительно и быстро
- ~не изменяется
- }

Кровоизлияние в стекловидное тело называют {

- ~гифемой
- = гемофтальмом
- ~иридодиализом
- ~иридоциклитом
- }

При остром иридоциклите противопоказан {

- ~бринзоламид
- ~тимолола малеат
- = пилокарпина гидрохлорид
- ~бримонидин
- }

По данным флюоресцентной ангиографии воспаление зрительно нерва характеризуется {

- ~гипофлюоресценцией
- ~частичной гипофлюоресценцией
- ~афлюоресценцией
- = гиперфлюоресценцией
- }

Задняя ишемическая нейропатия развивается в отделе {

- ~ внутричерепном
- = интраорбитальном
- ~ретробульбарном
- ~внуриканальном
- }

Отток жидкости из передней камеры осуществляется через {

- ~зрачок
 - ~сосуды радужки
 - = трабекулу
 - ~капсулу хрусталика
- }

Преобладающим источником стрептококковой инфекции при увеите является {

- =тонзиллит
 - ~язвенный колит
 - ~пневмония
 - ~заболевание зубов
- }

Конъюнктивит новорожденного в первую очередь необходимо дифференцировать с {

- ~врожденной глаукомой
 - = дакриоциститом
 - ~родовой травмой
 - ~эрозией роговицы
- }

При травматической эрозии роговицы для купирования роговичного синдрома эффективны инстилляциии {

- ~кортикостероидного средства
 - ~НПВС
 - = ~кератопротектора
 - ~мидриатика
- }

Для зондирования слезоотводящих путей при дакриоцистите новорожденных применяют зонд {

- ~Эша
 - = Боумена
 - ~Кохера
 - ~Мошкина
- }

Вариантом индивидуальной нормы является ___ уровень внутриглазного давления {

- ~манометрический
 - ~тонометрический
 - ~диастолический
 - = толерантный
- }

Центральная язва роговицы характерна для {

- ~язвы Мурена
- = бактериальной инфекции
- ~розацеа
- ~токсико-аллергических заболеваний

}

Между какими слоями роговицы находится Боуменова мембрана {

- ~стромой и десцеметовой оболочкой
 - ~десцеметовой оболочкой и эндотелием
 - = эпителием и стромой
 - ~стромой и эндотелием
- }

Средний диаметр роговицы взрослого человека в норме равен (мм) {

- ~13-14
 - = 11-12
 - ~8-9
 - ~15-16
- }

К возможным осложнениям гнойной язвы роговицы относят {

- ~панофталмит, паннус, кератоконус
 - ~астигматизм, амблиопию
 - ~атрофию глазного яблока, катаракту, симблефарон
 - = перфорацию роговицы, эндофталмит, вторичную глаукому
- }

Движения глаза кнаружи обеспечивает нерв {

- ~глазодвигательный
 - ~блоковый
 - ~глазничный
 - = отводящий
- }

. Суточные колебания офтальмотонуса при глаукоме на фоне лечения не должны превышать (в мм. рт. ст.) {

- ~ 5
 - ~10
 - = 3
 - ~6
- }

При открытоугольной глаукоме предпочтение отдается методике электрофореза {

- ~витамина В6
 - ~пантовенига
 - = пилокарпина
 - ~алоэ
- }

При атрофии зрительного нерва основное значение в топической диагностике имеет {

- ~кератотопография
- = компьютерная периметрия
- ~тонография

~визометрия

}

Объективным методом структурной оценки диска зрительного нерва является {

~флуоресцентная ангиография

~электроретинография

= оптическая когерентная томография

~биомикроофтальмоскопия

}

На роговице при трахоме возникает {

~фликтена

~склерозирующий кератит

= паннус

~древовоидный кератит

}

Гониотомия выполняется при глаукоме {

~неоваскулярной

~открытоугольной

= врожденной

~закрытоугольной

}

К эндогенному кератиту относят {

= нейрорепаралитический кератит

~кератит, вызванный заболеванием конъюнктивы век, мейбомиевых желез

~язву роговой оболочки

~ инфекционный кератит бактериального происхождения

}

Видом факогенной глаукомы не является {

~факоморфическая

~факолитическая

= факоспастическая

~факотопическая

}

Под воспалительным очагом в роговице понимают {

~бельмо

~флегмону

= инфильтрат

~абсцессе

}

Тромбоз центральной вены сетчатки характеризуется {

~резким сужением вен сетчатки

~резкими болями в глубине глаза

~симптомом «Гвиста», симптомом «медной проволоки»

= наличием кровоизлияний в сетчатку

}

Крепитация при пальпации век определяется при {

~отеке Квинке

~контактом дерматите

= подкожной эмфиземе

~флегмоне орбиты

}

Жесткие контактные линзы эффективны при {

~синдроме сухого глаза

~буллезной кератопатии

= кератоконусе

~рецидивирующей эрозии роговицы

В оптической системе глаза роль диафрагмы выполняет {

~роговица

~фовеа

=зрачок

~хрусталик

}

Самое широкое поле зрения на ___ цвет{

~зеленый

~желтый

=белый

~красный

}

При снижении освещенности диаметр зрачка{

~уменьшается

~не меняется

=увеличивается

~сокращается

}

К основным функциям хрусталика относят{

~транспортную, регенеративную, зрительную

~оптическую, питательную, регулирующую

~светочувствительную, защитную, обменную

=светопроводящую, светопреломляющую, аккомодационную

}

Наиболее сильное преломление в хрусталике происходит{

~равномерно во всех отделах

~зоне полюсов

=в ядре

~в кортикальных слоях

При прохождении света в оптической системе глаза максимум преломления наблюдают в/во{

- =роговице
 - ~влаге передней камере
 - ~хрусталике
 - ~мышцами радужки
- }

К оптической системе глаза не относят{

- =склеру
 - ~стекловидное тело
 - ~роговицу
 - ~хрусталик
- }

Половинное выпадение поля зрения называют{

- =гемианопсией
 - ~абсолютной скотомой
 - ~метаморфопсией
 - ~относительной скотомой
- }

Белковые вещества составляют ___% от общей массы хрусталика{

- ~5
 - =Свыше 30
 - ~10
 - ~20
- }

При увеличении освещенности диаметр зрачка{

- ~растягивается
 - ~не меняется
 - =уменьшается
 - ~увеличивается
- }

Иннервация роговицы осуществляется за счет{

- ~второй ветви тройничного нерва
 - ~поверхностных височных артерий
 - ~третьей ветви тройничного нерва
 - =первой ветви тройничного нерва
- }

Иннервация слезных желез осуществляется в основном за счет нерва{

- ~зрительного
 - ~блокового
 - ~глазодвигательного
 - =тройничного
- }

Жизненный цикл эпителия роговицы соответствует приблизительно (в неделях){

~четырем

=одной

~трем

~двум

}

Для измерения толщины роговицы применяют {

~кератометр

=кератопахиметр

~рефрактометр

~эстезиометр

}

Проба Ширмера применяется с целью оценки{

~качественного состава слезы

~функционального состояния слезоотводящих путей

~стабильности слезной пленки

=уровня продукции слезной жидкости

}

Желтый оттенок хрусталика у лиц пожилого возраста зависит от ____ хрусталика{

~накопления холестерина в веществе

=накопления тирозина в веществе

~уплотнения вещества

~накопления липидов в веществе

}

Хрусталик фиксирует связка{

~Швальбе

~Грубера

=Цинна

~Соммеринга

}

Нормальный диапазон внутриглазного давления, измеренного по Маклакову, составляет (в мм. рт. ст.){

~33-42

~5-10

~23-32

=17-26

}

Задняя камера глаза расположена между{

=радужкой, хрусталиком и цилиарным телом

~роговицей и радужкой

~цилиарным телом и стекловидным телом

~передней камерой и стекловидным телом

}

Изображение нормальной структуры конъюнктивы при ОКТ имеет{

=четкую слоистую структуру

~сглаженность слоев

~разнокалиберные кисты

~бугристую поверхность

}

Эпителий роговицы топографически является продолжением{

~десцеметовой оболочки

~кожи век

~склеры

=эпителия конъюнктивы

}

Хрусталик новорожденного весит (в мг){

~174

~250

=65

~130

}

Пульсирующий экзофтальм наблюдают при{

=артериовенозном соустье между внутренней сонной артерией и кавернозным синусом

~дакриoadените

~мукоцеле

~абсолютной болящей глаукоме

}

Наименьшая толщина капсулы – в области ____ хрусталика{

~экватора

~переднего полюса

~заднего и переднего полюса

=заднего полюса

}

Хрусталик имеет вид{

=двояковыпуклой линзы

~полусферы

~двояковогнутой линзы

~диска

}

Вещество хрусталика у взрослого человека{

~получает питательные вещества через передние цилиарные артерии

~получает питательные вещества через задние короткие цилиарные артерии
~получает питательные вещества через задние длинные цилиарные артерии
=не получает питательные вещества непосредственно из кровеносных сосудов
}

Определение ретинальной остроты зрения и проведение электрофизиологических исследований при катаракте необходимо с целью определения функций сетчатки и зрительного нерва, а также{

~тактики консервативного лечения
~тактики хирургического лечения
=прогноза послеоперационных функциональных результатов
~послеоперационной тактики
}

Если помутнения хрусталика обнаруживают пол задней капсулой, то следует предположить, что это катаракта{

~врожденная веретенообразная
~врожденная зоналярная
~начальная старческая
=осложненная
}

Помутнение задней капсулы хрусталика после факоэмульсификации катаракты называют катарактой{

=вторичной
~осложненной
~ложной
~задней капсулярной
}

При любом воздействии хрусталик{

~люксируется в стекловидное тело
=мутнеет
~сморщивается
~воспаляется
}

К группе осложненных катаракт не относят катаракту{

~факолитическую
~при глаукоме
=при пигментном ретините
~набухающую
}

Если у пациента рефлекс с глазного дна отсутствует, хрусталик серого цвета, острота зрения – светоощущение с правильной проекцией, больному следует поставить диагноз «__ катаракта»{

- ~начальная
- ~морганиевая
- =зрелая
- ~незрелая
- }

Под глистенингом понимают {

- ~свечение при гидроделинеации ядра хрусталика
- ~вторичную катаракту
- ~полировку задней капсулы при ирригации/аспирации
- =помутнение ИОЛ из гидрофобного акрила
- }

Вторичной катарактой называют{

- =разрастание субкапсулярного эпителия хрусталика, оставшегося в экваториальной зоне хрусталиковой сумки после экстракапсулярной экстракции катаракты
- ~катаракту, обусловленную воздействием неблагоприятных внутренних факторов
- ~катаракту, обусловленную воздействием внешних факторов
- ~пленчатую катаракту
- }

Не прогрессирует катаракта{

- ~лучевая
- ~диабетическая
- ~старческая
- =врожденная
- }

При зрелой катаракте острота зрения равна{

- ~светоощущению с неправильной светопроекцией
- ~счету пальцев у лица
- =светоощущению с правильной светопроекцией
- ~нулю
- }

Циннова связка ослаблена при{

- =псевдоэкзофолии капсулы хрусталика
- ~врожденной катаракте
- ~лентиглобусе
- ~синдроме Горнера
- }

Диагностическим методом для определения клинической формы катаракты является{

- ~визометрия

- =биомикроскопия
- ~гониоскопия
- ~офтальмоскопия
- }

При возрастной начальной катаракте{

- ~перикорнеальная инъекция, на задней поверхности роговицы преципитаты, зрачок узкий, внутриглазное давление в норме
- ~зрачок серого цвета, рефлекса с глазного дна нет, внутриглазное давление в норме
- =зрачок серого цвета, при исследовании в проходящем свете видны темные полосы в виде «спиц в колесе», внутриглазное давление в норме
- ~глаз спокойный, зрачок черный, на глазном дне атрофия и экскавация зрительного нерва, внутриглазное давление повышено
- }

Артифакцией называют{

- ~отсутствие хрусталика
- ~фиброз задней капсулы хрусталика
- ~наличие дополнительной корригирующей линзы в глазу (очки внутри глаза)
- =наличие искусственного хрусталика
- }

Диффузную катаракту относят к классификации по{

- ~степени помутнения
- =локализации помутнения
- ~состоянию ядра хрусталика
- ~времени возникновения
- }

Катаракта не бывает{

- ~вторичной
- ~осложненной
- ~травматической
- =частичной
- }

Под лентиконусом понимают{

- ~подвывих хрусталика
- =конусовидное выпячивание одной из поверхностей хрусталика
- ~отсутствие хрусталика
- ~маленький хрусталик
- }

Светоощущение с неправильной светопроекцией света у больного с катарактой свидетельствует о наличии{

- ~зрелой катаракты
 - ~деструкции стекловидного тела
 - ~незрелой катаракты
 - =патологии сетчатки и зрительного нерва
- }

Наиболее типичным примером катаракт, возникших на почве поражения желез внутренней секреции, является катаракта{

- ~миопическая
 - ~увеальная
 - ~дерматогенная
 - =диабетическая
- }

При возрастной зрелой катаракте{

- ~зрачок серого цвета, при исследовании в проходящем свете видны темные полосы в виде «спиц в колесе», внутриглазное давление в норме
 - =зрачок серого цвета, рефлекса с глазного дна нет, внутриглазное давление в норме
 - ~перикорнеальная инъекция, на задней поверхности роговицы преципитаты, зрачок узкий, внутриглазное давление в норме
 - ~глаз спокойный, зрачок черный, на глазном дне атрофия и экскавация зрительного нерва, внутриглазное давление повышено
- }

Помутнение хрусталика называют{

- =катарактой
 - ~факоденезом
 - ~корэктопией
 - ~кератофакией
- }

Рефракция глаза в процессе развития катаракты{

- ~становится астигматической
 - ~не изменяется
 - =усиливается
 - ~ослабевает
- }

«Морганиевой катарактой» называют ____ стадию катаракты{

- ~начальную
 - ~зрелую
 - =перезрелую
 - ~незрелую
- }

К возможному осложнению при набухающей катаракте относят{

- ~макулярный отек

- ~отслойку сетчатки
- ~миопи.
- =факоморфическую глаукому

}

Односторонняя тотальная врожденная катаракта может осложняться{

- =амблиопией
- ~дистрофией сетчатки
- ~атрофией зрительного нерва
- ~субатрофией глазного яблока

}

Врожденные катаракты, как правило{

- ~прогрессируют только в детском возрасте
- ~прогрессируют до полного помутнения хрусталика
- ~прогрессируют только до помутнения ядра хрусталика
- =не прогрессируют

}

К признаку афакии относят

- ~появление стойкого затуманивания зрения
- =ослабление рефракции на 10-12дптр
- ~усиление рефракции на 10-12дптр
- ~появление головных болей с иррадиацией в височную область

}

Отсутствие в глазу хрусталика называют{

- ~амблиопией
- =афакией
- ~аниридией
- ~анизометропией

}

Травматическая катаракта отличается от возрастной (сенильной){

- ~локализацией помутнения в хрусталике
- =этиологическим и патогенетическим фактором развития помутнения хрусталика
- ~интенсивностью помутнения хрусталика
- ~обратимостью помутнения в хрусталике

}

Увеальную катаракту, катаракту при глаукоме и миопическую катаракту относят к группе __ катаракт {

- ~врожденных
- ~вторичных
- ~травматических
- =осложненных

}

При исследовании в проходящем свете при зрелой катаракте рефлекс с глазного дна{

- ~приобретает желтоватый оттенок
- ~становится равномерно розовым
- ~различается только в оптической зоне
- =отсутствует

Острота зрения при зрелой стадии возрастной катаракты соответствует{

- ~0.1 без коррекции
 - ~0.1 (с коррекцией)
 - ~0.01 (не корригирует)
 - =Proectioluciscertae
- }

Возрастная катаракта чаще проявляется в возрасте (в годах){

- ~40-45
 - =старше 60
 - ~50-55
 - ~45-50
- }

По локализации помутнения в хрусталике при катаракте различают ___ катаракты{

- =капсулярные, полярные, ядерные
 - ~межслойные, центральные
 - ~эпикапсулярные, субкортикальные
 - ~периферические, интракортикальные
- }

Микрофакией называют{

- ~конусовидное выпячивание одной из поверхностей хрусталика
 - ~отсутствие хрусталика
 - ВЗ.изменение формы хрусталика
 - =маленький хрусталик
- }

В классификации катаракт по времени возникновения выделяют{

- ~плотную, мягкую
 - ~начальную, незрелую, зрелую, перезрелую
 - ~корковую, ядерную, субкапсулярную, диффузную
 - =врожденную, приобретенную
- }

В диагностике катаракт у детей не информативен метод исследования{

- =цветоощущения
 - ~остроты зрения
 - ~при боковом освещении
 - ~прозрачности в проходящем свете
- }

Неправильная проекция света у пациента с катарактой указывает на{

- ~патологию роговицы

=патологию сетчатки и зрительного нерва
~наличие зрелой катаракты у больного
~наличие незрелой катаракты
}

Если у больного рефлекса с глазного дна нет, хрусталик серый, острота зрения – правильная проекция света, ему следует поставить диагноз «___ катаракта»{

=зрелая
~начальная
~незрелая
~перезрелая
}

К наиболее характерному симптому возрастной катаракты относят{

~появление цветных ореолов
~видение темных плавающих пятен перед глазами
=прогрессирующее, безболезненное снижение зрения
~выпадение полей зрения
}

При эмболии центральной артерии сетчатки характерно{

~сохранение зрения
=резкое снижение зрения до нескольких сотых
~постепенное снижение остроты зрения
~появление радужных кругов при взгляде на источник света
}

Внезапная потеря зрительных функций (амавроз) может возникнуть при{

=окклюзии центральной артерии сетчатки
~хориоретините
~неврите зрительного нерва
~диабетической ретинопатии
}

Характерной жалобой при эмболии центральной артерии сетчатки является{

=моментальное снижение зрения вплоть до полной его потери на один глаз
~возникновение метаморфозий
~снижение или потеря зрения на оба глаза
~постепенное снижение зрения на одном глазу
}

Боль, иррадиирующая в соответствующую половину головы, тошнота, рвота характерны для{

~острого иридоциклита
~кератоувеита
~острого конъюнктивита
=острого приступа закрытоугольной глаукомы
}

Следствием врожденной катаракты является обскурационная{

~анизокория

=амблиопия

~анизейкония

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

В поликлинику обратился больной 35 лет с жалобами на сильные боли в области правого глаза, усиливающиеся в ночное время, светобоязнь. Из анамнеза выяснено, что больной 5 дней находился на амбулаторном лечении по поводу гриппа. Объективно: правый глаз – смешанная инъеция, на задней поверхности роговицы определяются отложения экссудата в виде мелких серых точек, зрачок неправильной формы, край радужки спаян с хрусталиком, плавающие помутнения в стекловидном теле.

Ваш диагноз.

Лечение.

Задача 2.

К врачу-окулисту обратился больной с жалобами на резкие боли, покраснение, снижение остроты зрения правого глаза. Боли усиливаются, главным образом, ночью и сопровождаются слезотечением, светобоязнью. Из анамнеза выявлено, что больной страдает хроническим тонзиллитом с частыми обострениями. Заболевание глаза связывает с переохлаждением. При объективном осмотре определяется выраженная перикорнеальная инъеция глазного яблока, гипопион-экссудат серого цвета в области зрачка, задние синехии. Внутриглазное давление пальпаторно в норме.

Поставьте диагноз.

Назначьте соответствующее лечение.

Задача 3.

К офтальмологу обратилась женщина 60 лет, с жалобами на боли в левом глазу и левой половине головы, тошноту, покраснение левого глаза. Из анамнеза известно, что ранее жалоб не предъявляла, указанные жалобы появились после длительной физической нагрузки. При объективном обследовании отмечено наличие застойной инъеции сосудов левого глаза, отека эпителия роговицы, мелкой передней камеры; зрачок неравномерно расширен, острота зрения равна 0,1, не корректируется. Внутриглазное давление = 56 мм рт. ст.

Ваш диагноз.

Лечение.

Задача 4.

Больной 65 лет, обратился к офтальмологу с жалобами на внезапную потерю зрения левого глаза. При обследовании установлено: острота зрения левого глаза равна неуверенной светопроекции. Передний отрезок глаза не изменен. При офтальмоскопии диск зрительного нерва с четкими границами. Общий фон глазного дна бледный, артерии резко сужены, местами запустевшие, в макулярной зоне глазного дна ярко красное пятно.

Ваш предположительный диагноз.

Лечение.

Задача 5.

Больная И., 66 лет, жалуется на постепенное снижение зрения вдаль левого глаза и резкое снижение зрения правого глаза. Vis OD=0,1 не корригирует; Vis OS=0,4 sph.+1.5дптр.=0,5
Объективно: OD значительное уменьшение глубины передней камеры, при биомикроскопии хрусталик серо-белого цвета с перламутровым оттенком. Неравномерный тусклый рефлекс с глазного дна. OS: передняя камера средней глубины, помутнение кортикальных слоев хрусталика на периферии и в центральной части. На глазном дне без особенностей.
Поставьте диагноз.
Назначьте лечение.

Задача 6.

Обратился мужчина К., 50 лет, с жалобами на темную завесу, надвигающуюся снизу-изнутри в поле зрения правого глаза. Затемнению предшествовали огненные искры в этом глазу. Больной страдает близорукостью, носит очки sph.-5,0 D (оба глаза).

Объективно: острота зрения правого глаза с коррекцией = 0,1, левого = 0,8.

Офтальмоскопически: в верхне-наружном квадранте глазного дна виден серовато-синий бугор сетчатки с крупными складками, проминирующий в стекловидное тело. По нему идут извитые сосуды. При движении глаза видно дрожание в этой зоне сетчатки. На сером фоне мутной сетчатки на периферии ее виден ярко-красный участок, размером с диск зрительного нерва.
Поставьте диагноз.

Рекомендуемое лечение.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

1. Исследование рефракции и подбор оптической коррекции для дали
2. Биомикроскопия
3. Гониоскопия
4. Удаление инородного тела из роговицы
5. Офтальмобиомикроскопия
6. Определение подвижности и объема движений глазных яблок
7. Офтальмотонометрия
1. Метод наружного осмотра
2. Выворот верхнего века
3. Метод бокового освещения
4. Метод осмотра в проходящем свете
5. Офтальмоскопия (прямая и обратная) с помощью зеркального, электрического и бинокулярного налобного офтальмоскопов
6. Биомикроскопия
7. Определение чувствительности роговицы
8. Исследование реакции зрачков на свет
9. Исследование цветоощущения
10. Периметрия
11. Кампиметрия

12. Субъективный метод определения рефракции
13. Подбор очков при миопии, гиперметропии, пресбиопии, астигматизме
14. Скиаскопия
15. Определение угла косоглазия
16. Определение характера зрения
17. Экзофтальмометрия
18. Инстилляции капель, закладывание мазей