

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования**

**«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.**

Кафедра __ Глазных болезней №2 с УВ им. проф. Х. О. Булача

Утверждено

на заседании кафедры

« 28 » августа 2019г.

Протокол № 8

Заведующий кафедрой

Исмаилов М. И.

Фонд оценочных средств

по учебной дисциплине «Офтальмология»

Специальность подготовки ___ 31.05.01. «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Квалификация выпускника ВРАЧ - ЛЕЧЕБНИК

Махачкала 2019г.

**ФГБОУ ВО «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

**КАФЕДРА ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ № 2
С УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕМ ВРАЧЕЙ**

Тесты

ВАРИАНТ № 1

1. Назовите условия, необходимые для бинокулярного зрения

- 1) острота зрения худшего глаза не ниже 0,3-0,4
- 2) наличие ограниченной поля зрения
- 3) отсутствие баланса между аккомодацией и конвергенцией
- 4) разная величина ретинальных изображений обоих глаз
- 5) симметричное положение глаз

2. Каков механизм сужения зрачка при инстиляции пилокарпина и его аналогов?

- 1) возбуждает сфинктер зрачка
- 2) парализуют дилататор зрачка
- 3) блокируют холинэстеразу
- 4) парализуют парасимпатическую иннервацию глаза
- 5) парализуют симпатическую иннервацию глаза

3. Роговая оболочка состоит из:

- 1) двух слоев
- 2) трех слоев
- 3) четырех слоев
- 4) пяти слоев
- 5) шести слоев

4. К первичным доброкачественным опухолям орбиты относятся:

- 1) ангиома
- 2) менингиома
- 3) глиома
- 4) смешанная опухоль слезной железы
- 5) все перечисленное

5. У больного, жалующегося на резь, ощущение песка под веками и отделяемое из обоих глаз, обнаружено: веки обоих глаз слегка гиперемированы и отечны, конъюнктивы век резко гиперемированы, разрыхлены, бархатиста. Рисунок железок хряща не рассматривается. На конъюнктиве век серые, легко снимаемые пленки. На конъюнктиве склеры многочисленные кровоизлияния. Ваш диагноз?

- 1) пневмококковый конъюнктивит
- 2) острый бактериальный стафилококковый
- 3) конъюнктивит
- 4) аденовирусный конъюнктивит
- 5) дифтерия конъюнктивы
- 6) острый эпидемический конъюнктивит
- 7) Коха-Уикса

6. В какой период проводятся в родильном доме профилактические мероприятия для предупреждения гонобленорей новорожденных?

- 1) сразу после рождения
- 2) через 6 часов после рождения
- 3) через 12 часов после рождения
- 4) в течение первых двух суток

7. Что такое афакия?

- 1) отсутствие хрусталика
- 2) искусственный хрусталик
- 3) помутнение хрусталика

8. Б-я 55 лет жалуется на резкое ухудшение зрения, сильные боли в левом глазу и левой половине головы, появившиеся ночью, тошноту и рвоту. Несколько дней назад у нее было тяжелое эмоциональное переживание. Раньше глаза не болели. Об-но: виз.ОД=0,5с+2, ОД=1,0, Т=19 мм рт.ст., ОС=0,04 н/кТ=47 мм рт.ст. Слева глазная щель сужена, выраженная застойная инъекция глазного яблока, роговица отечна, пер. камера мелкая, зрачок расширен, ДЗН виден в тумане. Ваш диагноз?

- 1) гипертонический криз
- 2) острый приступ глаукомы
- 3) острый иридоциклит
- 4) набухающая катаракта

9. Какие меры применяются для профилактики гонобленорей новорожденных?

- 1) Тщательное обследование женщин в период беременности
- 2) Активное лечение женщин, больных гонореей.
- 3) Инстилляци в глаза 2% р-ра нитрата серебра.
- 4) Троекратная инсталляция 30% р-ра сульфацила натрия
- 5) все верно

10. Выберите наиболее характерные признаки злокачественной опухоли орбиты?

- 1) ограничение подвижности глазного яблока
- 2) относительно быстрое снижение зрительных функций
- 3) отек век и окружающих глаз тканей
- 4) экзофтальм
- 5) все верно

11. При правильном астигматизме:

- 1) горизонтальный меридиан преломляет сильнее вертикального
- 2) степень астигматизма не превышает 0,5 дптр
- 3) в главных меридианах один вид рефракции разных степеней
- 4) преломляющая сила не меняется на протяжении всего меридиана
- 5) вертикальный меридиан преломляет сильнее горизонтального

12. Какие условия создаются для спазмопии от инстилляци циклоплегика?

- 1) достигается паралич аккомодации;
- 2) стимулируется тонус аккомодации;
- 3) достигается паралич глазодвигательных нервов;
- 4) обеспечивается четкое видение движения тени;
- 5) наступает паралич дилатора зрачка.

13. При миопии в 3,0 дптр в возрасте 60 лет какие необходимы очки ?

- 1) очки только для дали - 3,0 дптр
- 2) очки для близи + 3,0 дптр
- 3) очки для постоянного ношения - 3,0 дптр
- 4) две пары очков - для дали - 3,0 дптр, для близи + 3,0 дптр
- 5) очки не требуются

14. При близорукости высокой степени рекомендуется коррекция:

- 1) очковая - полная, постоянная
- 2) очковая - переносимая постоянная
- 3) очковая - переносимая для дали, на 3,0 дптр слабее для близи
- 4) очковая - переносимая для дали, на 3,0 дптр сильнее для близи
- 5) контактная коррекция

15. Главные меридианы астигматического глаза - это:

- 1) плоскости с наименьшей по преломляющей силе разницей
- 2) плоскости с одинаковой преломляющей силой
- 3) плоскости с наибольшей по преломляющей силе разницей
- 4) вертикальный меридиан оптической системы
- 5) косые меридианы оптической системы

16. Снижение остроты зрения при заболеваниях роговицы может быть связано с:

- 1) увеличением размеров роговицы (мегалокорнеа)
- 2) уменьшением размеров роговицы (микрокорнеа)
- 3) уменьшением радиуса кривизны роговицы (кератоконус)
- 4) увеличением радиуса кривизны роговицы (апланациокорнеа)
- 5) любым из перечисленного

17. При синдроме Сьегрена могут быть следующие проявления со стороны переднего отрезка глазного яблока:

- 1) сухой хронический конъюнктивит и блефароконъюнктивит
- 2) эпителиальная дистрофия роговицы
- 3) буллезно-нитчатый кератит
- 4) ксероз роговицы
- 5) все перечисленное

18. Острые нарушения артериального кровообращения в зрительном нерве могут быть вызваны:

- 1) спазмом
- 2) эмболией
- 3) тромбозом
- 4) всем перечисленным

19. Основные биомикроскопические признаки начальной катаракты включают

- 1) помутнение в зоне отщепления
- 2) помутнение под задней капсулой
- 3) помутнение под передней капсулой
- 4) уплотнение поверхности ядра

5) все перечисленное

20. Причины возникновения оптического неврита:

- 1) воспалительные заболевания головного мозга
- 2) острые и хронические инфекции
- 3) сахарный диабет и болезни крови
- 4) воспалительные заболевания глазного яблока и орбиты
- 5) все перечисленное

21. Перечислите разновидности отека век

- 1) воспалительный
- 2) ангионевротический
- 3) аллергический
- 4) травматический
- 5) все перечисленное

22. Назначьте лечение больному объективно: веко гиперемировано, выраженный отек, локальная температура, глазная щель самостоятельно неоткрывается, пальпация резко болезненная, отмечается флюктуация.

- 1) вскрытие абсцесса горизонтальным разрезом
- 2) вскрытие абсцесса вертикальным разрезом
- 3) согревающий компресс
- 4) сухое тепло
- 5) дренирование вскрытой полости

23. Укажите признаки острого дакриoadенита

- 1) боль, гиперемия, припухлость в наружной части верхнего века
- 2) боль, гиперемия, припухлость во внутренней части верхнего века
- 3) смещение глазного яблока книзу - кнутри
- 4) экзофтальм
- 5) гипопион

24. Из перечисленных симптомов выберите кардинальные признаки ирита:

- 1) боль в глазу
- 2) боль в соответствующей половине головы
- 3) снижение остроты зрения и сужение поля зрения
- 4) ступенчатость рисунка радужки, сужение зрачка

25. Больная жалуется на резкое ухудшение зрения, сильные боли в левом глазу и левой половине головы, появившиеся ночью; тошноту и рвоту. Несколько дней назад у нее было тяжелое эмоциональное переживание. Раньше глаза не болели. Об-но визус ОД=0,5 с +2, ОД=1,0 Т=19 ммрт.ст., ОС=0,04 н/к Т=47 мм рт.ст. Слева глазная щель сужена, выраженная застойная инъекция глазного яблока, роговица отечна, пер. камера мелкая, зрачок расширен, ДЗН виден в тумане. Ваш диагноз?

- 1) гипертонический криз
- 2) острый приступ глаукомы
- 3) острый иридоциклит
- 4) набухающая катаракта

26. Какая очковая коррекция назначается при миопии слабой степени?

- 1) полная
- 2) не назначается

- 3) для постоянного ношения
- 4) только для дали
- 5) только для близи

27. Перечислите составные части сосудистого тракта глаз?

- 1) радужная оболочка
- 2) ресничное тело
- 3) собственно сосудистая оболочка
- 4) боуменова оболочка

28. Больной жалуется на постоянноеслезотечение и гнойное отделяемое из правого глаза. ОД- слезные точки нормальной величины, погружены в слезное озеро. У внутреннего угла глазной щели мягкая припухлость, при надавливании на которую из слезных точек появляется гнойное отделяемое. Цвет кожи не изменен. Ваш диагноз?

- 1) хронический дакриоцистит
- 2) острый дакриоцистит
- 3) опухоль слезного мешка
- 4) острый конъюнктивит

29. Больной жалуется на постоянноеслезотечение и гнойное отделяемое из глаза. Об-но: у внутреннего угла глазной щели имеется припухлость кожи; кожа неизменена в цвете, пальпация болезненна, при надавливании из слезных точек появляется гнойное отделяемое. Ваш диагноз ?

- 1) острый дакриоцистит
- 2) хронический дакриоцистит
- 3) острый конъюнктивит
- 4) фурункул
- 5) киста

30. На роговой оболочке обнаружено помутнение, видимое только при фокальном освещении и биомикроскопии. Как называется такое помутнение?

- 1) нубекула
- 2) макула
- 3) лейкома

31. Из перечисленных признаков выберите характерные для острого бактериального конъюнктивита?

- 1) кон-ва век резко гиперемированна
- 2) гиперемия кон-вы имеет синюшный оттенок
- 3) наиболее интенсивная гиперемия на периферии глазного яблока
- 4) наиболее интенсивная гиперемия вокруг роговицы
- 5) кон-ва век утолщена, рисунок желез хряща не виден

32. Укажите признаки содружественного косоглазия?

- 1) равенство первичного и вторичного углов отклонения глаз
- 2) отсутствие диплопии
- 3) ограничение подвижности косящего глаза
- 4) сохранение полного объема движений глаз
- 5) наличие диплопии

33. Как удалить инородное тело конъюнктивы

- 1) острой иглой
- 2) вывернуть верхнее веко

- 3) ин.тело удалить ватным тампоном
- 4) путем промывания конъюнктивальной полости

34. Назовите осложнения монолатерального содружественного косоглазия?

- 1) атрофия зрительного нерва
- 2) появление диплопии
- 3) амблиопия
- 4) ограничение подвижности косящего глаза.

35. На прием обратился шофер с жалобами на боль в левом глазу, светобоязнь, слезотечение, покраснение глаза. С его слов, 2 часа назад разбилось ветровое стекло машины и в глаз попал осколок. Об-но: визус ОД=1,0 00=0,7 н/к Тпальаторно нормально. ОС – умеренно сужение глазной щели, светобоязнь, слезотечение, смешанная инъекция глазного яблока. В роговице на 3-х часах ближе к лимбу видна небольшая линейная рана длиной 3-4 мм, не достигающая до глубоких слоев. Передняя камера, средней глубины, зрачок, круглый, в центре, глазноедно без видимой патологии. Ваш диагноз?

- 1) проникающее ранение роговицы
- 2) непроникающее ранение роговицы.
- 3) язва роговицы
- 4) иридоциклит
- 5) инородное тело роговицы.

36. Б-й жалуется на боль в глазу, покраснение и отек верхнего века. Об-но: в/веко отечно, кожа гиперемирована и напряжена, пальпация болезненна. Глазная щель открывается с трудом. Ваш диагноз?

- 1) Ячмень в/века.
- 2) Абсцесс в/века
- 3) Флегмона орбиты
- 4) Флегмона слезного мешка

37. Какие изменения будут в поле зрения при поражении правого зрительного тракта:

- 1) Гемианопсия
- 2) Гомонимная
- 3) Левосторонняя
- 4) Гетеронимная
- 5) Битемпоральная

38. Сидероз - это?

- 1) Воспаление роговой оболочки
- 2) Воспаление радужной оболочки.
- 3) Пропитывание тканей глаза соединениями железа
- 4) Поражение зрительного нерва

39. Как называются основные отделы конъюнктивы:

- 1) кон-ва век
- 2) кон-ва переходных складок
- 3) кон-ва глазного яблока
- 4) кон-ва роговой оболочки
- 5) кон-ва слезного мясца

40. Нормальные цифры тонометрического ВГД:

- 1) 11-14 мм рт.ст
- 2) 16-24 мм рт.ст
- 3) 28-32 мм рт.ст
- 4) 33-38 мм рт.ст

41. Склера предназначена для:

- 1) трофики глаза;
- 2) защиты внутренних образований глаза;
- 3) преломления света;
- 4) всего перечисленного;
- 5) ничего из перечисленного.

42. Нормальное слезоотделение формируется у детей обычно к:

- 1) 1 месяцу жизни;
- 2) 2-3 месяцам жизни;
- 3) 6 месяцам жизни;
- 4) 1 году жизни.

43. Роговица и конъюнктивa глаза постоянно увлажняются за счет:

- 1) секрета слезных желез;
- 2) секрета сальных желез;
- 3) секрета слизистых желез;
- 4) всего перечисленного;
- 5) !всего перечисленного;

44. Средняя величина радиуса кривизны передней поверхности роговицы взрослого человека составляет:

- 1) 9 мм;
- 2) 7,7-7,8 мм;
- 3) 6,7-6,8 мм;
- 4) 5,5 мм;
- 5) 5 мм.

45. Найдите ошибку! По характеру воспаления увеиты подразделяются на:

- 1) серозные;
- 2) гнойные;
- 3) фибринозно-пластические;
- 4) интерстициальные;
- 5) геморрагические.

46. Найдите ошибку! При хориондите могут наблюдаться:

- 1) снижение зрения;
- 2) фотопсии;
- 3) метаморфопсии;
- 4) центральная скотома;
- 5) болевой синдром.

47. При каком заболевании в области желтого пятна просматривается «вишневая косточка»?

- 1) При диабетической ретинопатии.
- 2) При пигментной абнотрофии сетчатки.

- 3) При отслойке сетчатки.
- 4) При непроходимости центральной артерии сетчатки.
- 5) При непроходимости центральной вены сетчатки.

48. Функциональное расстройство сумеречного зрения не характерно для:

- 1) Заболевания сердца.
- 2) Хронических заболеваний печени с переходом в цирроз.
- 3) Гиповитаминоза.
- 4) Длительных, истощающих организм заболеваний.

49. Установите предварительный диагноз и определите тактику врача. Ребенку 2,5 года. Со слов матери заметили косоглазие неделю назад. Остроту зрения проверить не удастся. Правый глаз отклонен кнутри на 15° , а при попытке выключения левого глаза - правый глаз не фиксирует предъявляемого объекта. Подвижность не ограничена.

- 1) Содружественное сходящееся альтернирующее косоглазие
- 2) Содружественное сходящееся монолатеральное косоглазие, амблиопия правого глаза
- 3) Хирургическое лечение
- 4) Определение рефракции после циклоплегии и назначение очков
- 5) Очков не назначать

50. Выберите симптомы, характерные для логофтальма

- 1) Глазная щель на стороне поражения шире
- 2) Глазная щель на стороне поражения уже
- 3) Глазная щель не смыкается
- 4) Верхнее веко опущено
- 5) Нижнее веко не прилежит к главному яблоку

51. Что является причиной дакриоцистита новорожденных?

- 1) Атрофия нижнего конца слезноносового прохода.
- 2) Инфицирование конъюнктивальной полости.
- 3) Атрезия слезных точек.
- 4) Атрезия слезных канальцев.
- 5) Воспаление слизистой оболочки носа.

52. У ребенка после рождения родители отмечали постоянное слезотечение и отделяемое из правого глаза. Закапывание в глаз дезинфицирующих капель давало временный эффект. Об-но OD: спокоен, положение век правильное, слезные точки погружены в слезное озеро; при надавливании на область проекции слезного мешка из слезных точек появляется слизисто - гнойное отделяемое. Ваш диагноз?

- 1) Дакриоцистит новорожденного.
- 2) Хронический конъюнктивит.
- 3) Острый конъюнктивит.
- 4) Дакриоаденит.
- 5) Острый дакриоцистит.

53. Выберите признаки характерные для начинающейся катаракты.

- 1) В проходящем свете видны спицеобразные помутнения в просвете зрачка.
- 2) При боковом освещении тени от радужки нет.
- 3) Передняя камера глубокая.
- 4) Острота зрения равна светоощущению.

54. Что такое артификация?

- 1) Отсутствие хрусталика.
- 2) Глаз, где установлен искусственный хрусталик.
- 3) Состояние глаза после удаления хрусталика.
- 4) Вывих хрусталика, в стекловидное тело.
- 5) Врожденный дефект тканей.

55. При гиперметропии:

- 1) фокусное расстояние превышает размер переднее - задней оси (ПЗО) глаза;
- 2) размер ПЗО превышает фокусное расстояние;
- 3) фокусное расстояние равно размеру ПЗО;
- 4) задний главный фокус находится перед сетчаткой;
- 5) дальнейшая точка ясного видения находится на конечном от глаза расстоянии.

56. Дайте характеристику астигматизма, если в вертикальном меридиане миопия в 2,0 дптр, а в горизонтальном - эмметропия:

- 1) простой миопический прямой степенью в 2,0 дптр;
- 2) простой миопический обратный степенью в 4,0 дптр;
- 3) сложный миопический обратный степенью в 2,0 дптр;
- 4) сложный миопический прямой степенью в 4,0 дптр.

57. При скиаскопии с 1 метра движение тени прекращается с приставлением к глазу линзы -2 дптр. Какая это рефракция?

- 1) миопия 2,0 дптр;
- 2) миопия 1,0 дптр;
- 3) гиперметропия 2,0 дптр;
- 4) гиперметропия 1,0 дптр;
- 5) миопия 3,0 дптр.

58. При напряжении аккомодации:

- 1) преломляющая сила хрусталика уменьшается;
- 2) преломляющая сила хрусталика не уменьшается;
- 3) преломляющая сила хрусталика увеличивается;
- 4) цилиарная мышца расслабляется;
- 5) цинновая связка натягивается (сокращается).

59. При возбуждении симпатического нерва следует следующее:

- 1) сокращение меридиональных волокон цилиарной мышцы;
- 2) сокращение радиальных волокон цилиарной мышцы;
- 3) расслабление радиальных волокон цилиарной мышцы;
- 4) расслабление цинновой связки;
- 5) ослабление натяжения капсулы хрусталика.

60. Какие требуются очки при гиперметропии в 2,0 дптр в возрасте 50 лет?

- 1) очки для дали +2,0 дптр;
- 2) очки для близи +2,0 дптр;
- 3) очки для постоянного ношения +2,0 дптр;
- 4) две пары очков - для дали +2,0 дптр, для близи +3,0 дптр;
- 5) две пары очков - для дали +2,0 дптр, для близи +4,0 дптр.

ВАРИАНТ № 2

1. Что понимают под первичным и вторичным углом косоглазия?

- 1) ограничение движения косящего глаза
- 2) угол отклонения косящего глаза - первичный
- 3) угол отклонения парного глаза - вторичный
- 4) угол отклонения косящего глаза - вторичный
- 5) угол отклонения парного глаза – первичный

2. С помощью какого метода можно изучать при глаукоме дистрофические изменения радужной оболочки?

- 1) биомикроскопия
- 2) гониоскопия
- 3) тонография
- 4) визометрия
- 5) кампиметрия

3. Какие формы глаукомы приняты в современной классификации?

- 1) открытоугольная
- 2) закрытоугольная
- 3) смешанная
- 4) первичная
- 5) вторичная

4. Самой тонкой стенкой орбиты является:

- 1) наружная стенка
- 2) верхняя стенка
- 3) внутренняя стенка
- 4) нижняя стенка
- 5) все верно

5. Хориоидея питает:

- 1) наружные слои сетчатки
- 2) внутренние слои сетчатки
- 3) всю сетчатку
- 4) все перечисленное

6. Какие из перечисленных признаков можно рассматривать как симптомы лекарственного конъюнктивита?

- 1) наблюдается при длительном местном применении лекарственных препаратов
- 2) может возникать после однократного применения препарата
- 3) конъюнктивит век резко гиперемирован, разрыхлен, сосочки гипертрофированы
- 4) в конъюнктиве обнаруживают увеличенные фолликулы
- 5) все перечисленное верно

7. В чем принципиальное отличие третьей стадии трахомы от второй?

- 1) преобладанием количества рубцов конъюнктивы над степенью инфильтрации
- 2) степенью выраженности инфильтрации конъюнктивы
- 3) количеством фолликулов
- 4) появлением васкуляризации верхнего лимба

8. Из перечисленных признаков выберите характерные для острого бактериального конъюнктивита?

- 1) конъюнктивит век резко гиперемирован -красного цвета
- 2) гиперемия конъюнктивы имеет синюшный оттенок
- 3) наиболее интенсивная гиперемия выражена вокруг роговицы
- 4) конъюнктивит век утолщен, рисунок желез хряща не виден
- 5) наиболее интенсивная гиперемия выражена на периферии глаз, яблока

9. Какие осложнения наблюдаются при дифтерии конъюнктивы?

- 1) грубые звездчатые рубцы на конъюнктиве
- 2) кератит
- 3) прободение роговицы
- 4) рубцовый заворот век
- 5) все перечисленное

10. Движение тени при скиаскопии с расстояния в 1 м исчезает при приставлении к глазу положительного стекла в 1,0 Д. Какая рефракция у пациента?

- 1) эметропия
- 2) гиперметропия в 2,0 Д
- 3) миопия в 1,0 Д
- 4) миопия в 2,0 д

11. Для проникающего ранения роговицы характерно:

- 1) наличие раны, проходящей через все слои роговицы
- 2) мелкая передняя камера
- 3) выпадение радужки
- 4) повреждение хрусталика
- 5) все верно

12. Какой из методов позволяет наиболее полно исследовать хрусталик?

- 1) фокальное освещение
- 2) проходящий свет
- 3) биомикроскопия
- 4) офтальмоскопия
- 5) гониоскопия

13. В каких участках сетчатка сращена с подлежащими тканями?

- 1) на всем протяжении
- 2) в области экватора глаза
- 3) в области зубчатой линии
- 4) в области выхода зрительного нерва
- 5) сращений нет

14. Определите степень астигматизма, если в главных меридианах гиперметропия в 4,0 Ди миопия в 4,30 Д:

- 1) ноль дптр
- 2) 24,0 дптр
- 3) 8,0 дптр
- 4) -8,0 дптр
- 5) -4,0 дптр

15. С какой целью проводится скиаскопия?

- 1) для определения физической рефракции глаза
- 2) для исследования относительной аккомодации
- 3) для определения объема и области абсолютной аккомодации
- 4) для определения вида и степени клинической рефракции
- 5) для выявления хрусталикового астигматизма

16. При каком из перечисленных состояний развивается ложная миопия?

- 1) при параличе аккомодации
- 2) при пресбиопии
- 3) при спазме аккомодации
- 4) при косоглазии
- 5) при анизометропии

17. Физическая рефракция глаза характеризуется:

- 1) реломляющей силой оптической системы глаза;
- 2) положением заднего главного фокуса относительно сетчатки
- 3) силой преломления роговицы
- 4) разностью между преломляющей силой роговицы и хрусталика
- 5) преломляющей силой стекловидного тела

18. Для измерения радиуса кривизны и преломляющей силы роговицы применяется:

- 1) офтальмометр
- 2) рефрактометр
- 3) офтальмоскоп
- 4) ретинофот
- 5) диоптриметр

19. Обычно кератоконуса характерны:

- 1) гиперметропия
- 2) правильный астигматизм
- 3) неправильный астигматизм
- 4) микрофакия
- 5) микрофтальм

20. Острые нарушения артериального кровообращения в сетчатке характеризуется:

- 1) резким снижением зрения
- 2) сужением сосудов сетчатки
- 3) отеком сетчатки
- 4) всем перечисленным

21. Как часто при длительном течении диабета развивается диабетическая ретинопатия:

- 1) у 10-15% больных
- 2) до 30% больных
- 3) до 50% больных
- 4) до 90% больных
- 5) до 150% больных

22. Ретиношизис:

- 1) является результатом слияния и увеличения периферических микрокист сетчатки
- 2) начинается в наружном слое

- 3) в просвете кист обнаруживаются тяжи соединительной ткани от внутренних до наружных ограничивающих мембран
- 4) обнаруживается вытягивание внутрь внутренней стенки с расщеплением сетчатки
- 5) все перечисленное

23.Какая мышца обеспечивает смыкание век

- 1) круговая мышца век
- 2) леватор верхнего века
- 3) лобная мышца
- 4) верхняя прямая мышца
- 5) нижняя прямая мышца

24.При поражении какого из черепно-мозговых нервов возникает лагофтальм

- 1) глазодвигательного
- 2) блокового
- 3) лицевого
- 4) отводящего
- 5) симпатического

25. Пациентка 45 лет жалуется на постоянное слезотечение из правого глаза, особенно на улице. Слезотечение беспокоит в течение двух лет. Об-но: острота зрения $OD=1,0$; $TO D= 21$ мм рт.ст. Справа: положение век и слезных точек правильное, при надавливании на область проекции слезного мешка отделяемого нет. Отмечается слезосостояние. Цветная, слезнососовая пробы отрицательные: при промывании слезных путей жидкость в нос не проходит, возвращается через верх.слезную точку. Ваш диагноз?

- 1) выворот нижнего века
- 2) хронический конъюнктивит
- 3) хронический дакриоцистит
- 4) флегмона слезного мешка
- 5) трихиаз

26. Укажите признаки содружественного косоглазия

- 1) равенство первичного и вторичного углов отклонения
- 2) отсутствие диплопии
- 3) ограничение подвижности косящего глаза
- 4) сохранение полного объема движений глаз
- 5) наличие диплопии

27. Как удалить инородное тело конъюнктивы

- 1) вывернуть верхнее веко
- 2) инородное тело удалить ватным тампоном
- 3) путем промывания конъюнктивной полости
- 4) острой иглой
- 5) выворачивать века нет необходимости

28. Из перечисленных выберите методы исследования поля зрения?

- 1) визометрия
- 2) аномалоскопия
- 3) гониоскопия
- 4) периметрия
- 5) биометрия

29. Какой из симптомов важнейший для диагностики опухоли орбиты?

- 1) Боль в глазу.
- 2) Снижение зрения
- 3) Слезотечение
- 4) Экзофтальм

30. Больной жалуется на боль в глазу, покраснение и отек верхнего века. Об-но: верхнее веко отечно, кожа гиперемирована и напряжена, пальпация болезненна. Глазная щель открывается с трудом. Ваш диагноз?

- 1) ячмень верхнего века
- 2) абсцесс верх.века
- 3) флегмона орбиты
- 4) панофтальмит
- 5) флегмона слезного мешка

31. Какие методы применяются для профилактики гонобленнореи новорожденных?

- 1) тщательное и многократное обследование женщин в период беременности
- 2) активное лечение женщин, больных гонореей
- 3) в оба глаза закапывают 2% р-р нитрата серебра
- 4) все перечисленное
- 5) промывание глаз 2% р-ром борной кислоты

32. Какой из перечисленных методов позволяет наиболее полно исследовать хрусталик?

- 1) фокальное освещение
- 2) проходящий свет
- 3) биомикроскопия
- 4) офтальмоскопия
- 5) гониоскопия

33. Назовите отделы сосудистого тракта.

- 1) радужка
- 2) Ресничное тело
- 3) хориоидея
- 4) трабекула
- 5) десцеметова оболочка

34. Из перечисленных новообразований сосудистого тракта укажите злокачественные:

- 1) нейрофиброма
- 2) нефринома
- 3) меланобластома
- 4) киста
- 5) пигментный невус

35. При каком виде клинической рефракции собирающие линзы ухудшают, а рассеивающие не меняют остроту зрения

- 1) миопия
- 2) эмметропия
- гиперметропия

36. Б-й 62 лет обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения правого глаза. Об-но: визус ОД=0,5 н/к, ОС=1,0. ОД- спокоен, роговица прозрачна, пер.камера средней глубины, в проходящем свете определяются спицеобразные помутнения в хрусталике. Глазное дно просматривается в легком тумане. Ваш диагноз?

- 1) Катаракта
- 2) Возрастная
- 3) Начальная
- 4) Незрелая
- 5) Врожденная

37. Б-й жалуется на боль в глазу, покраснение и отек верхнего века. Об-но: верхнее веко отечно, кожа гиперемирована и напряжена, пальпация болезненна. Глазная щель открывается с трудом. Ваш диагноз?

- 1) Абсцесс верх.века
- 2) Ячмень верх.века
- 3) флегмона орбиты

38. Радикальное излечение дакриоцистита достигается :

- 1) Назначением антибиотиков
- 2) Путем зондирования слезных путей,
- 3) Операцией дакриоцисториностомии
- 4) Дачей мочегонных средств.

39. Происходит ли возбуждение монохромных фоторецепторов лучами другой длины волны?

- 1) нет
- 2) да
- 3) но в меньшей степени

40. Больная 55 лет обратилась с жалобами на резкое ухудшение зрения, сильные боли в левом глазу и левой половине головы, которые появились ночью, тошноту и рвоту. Несколько дней назад у нее было тяжелое эмоциональное переживание. Раньше никогда глаза не болели. Об-но: визус=0,5 с+2, ОД=1,0 Т=19мм рт.ст ОС=0,04 н/к Т=47мм рт.ст. Слева глазная щель сужена, выраженная застойная инъекция глазного яблока, роговица течная, пер.камера мелкая, зрачок расширен. ДЗН просматривается в тумане. Ваш диагноз?

- 1) гипертонический криз
- 2) острый приступ глаукомы
- 3) острый иридоциклит
- 4) набухающая катаракта

41. Через верхнюю глазничную щель проходят:

- 1) глазничный нерв;
- 2) глазодвигательный нерв;
- 3) основной венозный коллектор глазницы;
- 4) все перечисленное;

42. В каком возрасте появляется ядро хрусталика?

- 1) 25 лет;
- 2) 15 лет;
- 3) 40 лет;

- 4) 60 лет;
- 5) 10 лет.

43. Воспаление радужной оболочки называется:

- 1) ирит;
- 2) циклит;
- 3) хорионидит;
- 4) панувеит;
- 5) кератит.

44. Наличие преципитатов указывает на вовлечение в патологический процесс:

- 1) роговицы;
- 2) цилиарного тела;
- 3) хориоидеи;
- 4) стекловидного тела;
- 5) сетчатки.

45. Какие патогенетические факторы лежат в основе острой непроходимости центральной артерии сетчатки?

- 1) Тромбоз центральной артерии сетчатки.
- 2) Эмболия центральной вены сетчатки.
- 3) Спазм центральной вены сетчатки.
- 4) Эмболия центральной артерии сетчатки.
- 5) Эмболия центральной артерии сетчатки.

46. Из перечисленных медикаментов обладают быстрым сосудорасширяющим эффектом:

- 1) Атропин 0,1% - ретробульбарно.
- 2) Трентал - ретробульбарно.
- 3) Кофеин 10% - внутримышечно.
- 4) Никотиновая кислота - внутримышечно.

47. Какова эффективность лечения непроходимости центральной артерии сетчатки?

- 1) Хорошая.
- 2) Эффективное при начале терапии в первые дни заболевания.
- 3) Лечение неэффективное.
- 4) Эффективность зависит от тяжести поражения и сроков начала лечения.

48. Какие из перечисленных дистрофий сетчатки относят к старческим дистрофиям?

- 1) Дистрофия типа Штаргардта.
- 2) Дисковидная дистрофия Кунта - Юниуса.
- 3) Желточная дистрофия Беста.
- 4) Отслойка сетчатки.

49. Какие из перечисленных изменений глазного дна являются относительным показанием к прерыванию беременности или преждевременным родам?

- 1) Наличие миопического конуса.
- 2) Нечеткость фовеолярного рефлекса.
- 3) Наличие гипертонической ангиопатии.
- 4) Перенесенные ранее вследствие позднего гестоза беременной изменения сетчатки в виде ретинопатии..

50. Какой из приведенных признаков характеризует альтернирующее косоглазие ?

- 1) Косит постоянно один глаз
- 2) Глаза косят попеременно
- 3) Очки исправляют положение глаз
- 4) В очках косоглазие сохраняется
- 5) Обязательно появляется амблиопия

51. Какая мышца обеспечивает смыкание век

- 1) Круговая мышца век
- 2) Леватор верхнего века
- 3) Лобная мышца
- 4) Верхняя прямая мышца
- 5) Нижняя прямая мышца

52. К каким функциональным нарушениям может привести врожденный птоз верхнего века?

- 1) Сужение границ поля зрения
- 2) Амблиопия дисбинокулярная
- 3) Паралитическое косоглазие
- 4) Миоз
- 5) Мидриаз

53. Что такое дакреоденит?

- 1) Воспаление слезного мешка.
- 2) Воспаление слезной железы.
- 3) Воспаление слезных железок.
- 4) Воспаление слезных желез хряща века.
- 5) Воспаление волосяного мешочка края века.

54. Больной жалуется на постоянное слезотечение и гнойное отделяемое из правого глаза. OD - слезный ручеек расширен; слезные точки нормальной величины, погружены в слезное озеро. У внутреннего угла глазной щели мягкая припухлость, при надавливании на которую из слезных точек появляется обильное гнойное отделяемое. Цвет кожи век не изменен. Ваш диагноз:

- 1) Хронический дакриоцистит.
- 2) Острый дакриоцистит.
- 3) Хронический дакриоденит.
- 4) Опухоль слезного мешка.
- 5) Мозговая грыжа.

55. Благодаря чему обеспечивается стабильный химический состав прозрачного хрусталика

- 1) Избирательной проницаемости капсулы хрусталика.
- 2) Стабильности состава камерной влаги.
- 3) Особому химическому составу хрусталиковых белков.
- 4) Стабильности биохимического состава плазмы крови.
- 5) Стабильности химического состава стекловидного тела.

56. Самые частые причины появления врожденных катаракт?

- 1) Нарушение обмена веществ в организме матери во время беременности.
- 2) Грипп, перенесенный матерью во время беременности
- 3) Сифилис.
- 4) Туберкулез.
- 5) Ревматизм.

57. Для какой стадии катаракты характерна глубокая передняя камера?

- 1) Перезрелой Морганиевой катаракты.
- 2) Перезрелой молочной катаракты.
- 3) Незрелой катаракты.
- 4) Зрелой катаракты.
- 5) Начальной катаракты.

58. Какое осложнение можно встретить при незрелой катаракте?

- 1) Разрыв капсулы хрусталика.
- 2) Факолитическая глаукома.
- 3) Ретинобластома.
- 4) Кератит.
- 5) Лентоконус.

59. Единицей изменения рефракции является:

- 1) метроугол;
- 2) угловая минута;
- 3) диоптрия;
- 4) метр;
- 5) градус.

60. Где расположена дальнейшая точка ясного видения при эмметропии?

- 1) на конечном от глаза расстоянии;
- 2) в бесконечности;
- 3) в отрицательном пространстве (за глазом);
- 4) на всех перечисленных пространствах.

ВАРИАНТ № 3

1. Как называется метод исследования угла передней камеры?

- 1) гониоскопия
- 2) биомикроскопия
- 3) тонография
- 4) тонометрия
- 5) периметрия

2. Какие виды миотиков вы знаете?

- 1) холиномиметические
- 2) антихолинэстеразные
- 3) холинолитические
- 4) ингибиторы карбоангидразы

3. Склера предназначена для:

- 1) трофики глаза
- 2) защиты внутренних образований глаза
- 3) преломления света
- 4) всего перечисленного
- 5) ничего из перечисленного

4. Венозный отток крови из глаза и глазницы происходит в направлении:

- 1) кавернозного синуса
- 2) крылонебной ямки
- 3) вен лица
- 4) всех перечисленных образований

5. Из перечисленных признаков отберите симптомы, характеризующие эпидемический геморрагический конъюнктивит

- 1) острое начало
- 2) начало заболевания медленное с постепенным нарастанием симптоматики
- 3) резко выраженная гиперемия и инфильтрация конъюнктивы
- 4) наличие фолликулов на нижней переходной складке конъюнктивы
- 5) отделяемое умеренное

6. Какие симптомы характеризуют аденовирусный конъюнктивит /фарингоконъюнктивальную лихорадку\?

- 1) лихорадка
- 2) фарингит
- 3) не гнойный фолликулярный конъюнктивит
- 4) наличие инфильтратов в поверхностных слоях роговой оболочки
- 5) наличие петихиальных кровоизлияний в конъюнктиве склеры

7. Односторонняя гонобленнорея чаще бывает у

- 1) новорожденных
- 2) детей
- 3) взрослых

8. Как называется скотома, которую ощущает сам больной?

- 1) отрицательная
- 2) положительная
- 3) абсолютная

4) относительная

9. Операция кератомия показана при:

- 1) прогрессирующей миопии
- 2) неправильном астигматизме
- 3) анизометропии
- 4) афакии
- 5) гиперметропии

10. Б-й 62 года обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения правого глаза. Об-но: визус: 0,5 н/к, ОС=1,0. ОД - спокоен, роговица прозрачна, пер.камера средней глубины, в проходящем просвете зрачка видны спицеобразные помутнения в хрусталике. Глазное дно просматривается в легком тумане. Ваш диагноз?

- 1) катаракта
- 2) возрастная
- 3) начальная
- 4) незрелая
- 5) врожденная

11. Как проявляются самые ранние изменения функций глаз при первичной глаукоме?

- 1) Снижение остроты зрения
- 2) Концентрическое сужение поля зрения
- 3) Расстройство цветоощущение.
- 4) Парацентральные скотомы
- 5) Дугообразная скотома

12. Астигматизм устанавливается при:

- 1) изменении зрения от вращения перед глазом экрана с щелью
- 2) неизменности качества зрения от вращения перед глазом экрана с щелью
- 3) одинаковом качестве видения всех деталей лучистой фигуры
- 4) скласкопии
- 5) проксиметрии

13. Что такое аккомодация?

- 1) механизм оптической установки глаза к различным расстояниям;
- 2) способность зрительной системы к слиянию двух сетчаточных изображений в один зрительный образ;
- 3) способность различить минимальный промежуток между 2 точками, находящимися на максимальном расстоянии от глаза;
- 4) способность охватить одновременно объем пространства при неподвижном взоре;
- 5) приспособление зрительной системы к ориентации в пространстве при различном уровне освещенности.

14. Стационарная миопия характеризуется:

- 1) продолжающимся снижением зрительных функций
- 2) неизменностью зрительных функций и величины миопии
- 3) увеличением степени миопии
- 4) необходимостью увеличения силы корректирующих линз
- 5) увеличением эхобиометрических характеристик глазного яблока

15. Где расположена дальнейшая точка ясного видения при эмметропии?

- 1) на конечном от глаза расстоянии
- 2) в бесконечности
- 3) в отрицательном пространстве (за глазом)
- 4) на всех перечисленных пространствах

16. Клинические формы офтальмогерпеса могут быть представлены:

- 1) везикулезным кератитом
- 2) краевым кератитом
- 3) рецидивирующей эрозией роговицы
- 4) увеитом
- 5) всем перечисленным

17. В этиологии склеритов и эписклеритов не имеет значения:

- 1) сифилис
- 2) туберкулез
- 3) ревматизм
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) бруцеллез

18. Наиболее рациональной терапией при пролиферативной диабетической ретинопатии является

- 1) антикоагуляционной терапии
- 2) лазерной коагуляции
- 3) внутримышечных и парабульбарных инъекций солкосерила
- 4) витаминотерапии
- 5) все перечисленное

19. Пигментный эпителий сетчатки:

- 1) состоит из одного слоя кубических клеток
- 2) присоединен к кутикулярному слою мембраны Бруха
- 3) большая часть пигмента находится в средней и внутренней части клеток
- 4) в зрительной порции клеток обнаруживаются нитевидные отростки
- 5) все перечисленное

20. Что такое ячмень

- 1) гнойное воспаление волосяного мешочка края века
- 2) гнойное воспаление сальной или потовой железы века
- 3) хроническое воспаление мейбомиевой железы
- 4) воспаление кожи век
- 5) воспаление края век

21. Больной жалуется на постоянное слезотечение и гнойное отделяемое из правого глаза. ОД: слезный ручеек расширен; слезные точки нормальной величины, погружены в слезное озеро; у внутреннего угла глазной щели мягкая припухлость, при надавливании на которую из слезных точек появляется обильное гнойное отделяемое. Цвет кожи век неизменен. Ваш диагноз?

- 1) хронический дакриоцистит
- 2) острый дакриоцистит
- 3) хронический дакриоцистит
- 4) опухоль слезного мешка
- 5) мозговая грыжа

22. Как называется скотома, которую ощущает сам больной?

- 1) отрицательная
- 2) положительная
- 3) абсолютная
- 4) относительная

23. На прием обратился шофер с жалобами на боль в левом глазу, светобоязнь, слезотечение, покраснение глаза. С его слов, 2 часа назад разбилось ветровое стекло машины и в глаз попал осколок. Об-но: визус-ОД=1,0, ОС=0,7 н/к. Слева умеренное сужение глазной щели, светобоязнь, слезотечение, смешанная инъекция глазного яблока. В роговице на 3-х часах, ближе к лимбу видна небольшая линейная рана, не доходящая до глубоких слоев. Пер.камера средней глубины, зрачок круглый, в центре, глазное дно без патологий. В.Г.Д. пальпаторне в норме. Ваш диагноз:

- 1) проникающее ранение роговицы
- 2) непроникающее ранение роговицы
- 3) язва роговицы
- 4) иридоциклит
- 5) инородное тело роговицы

24.С какой целью осуществляется инстилляция атропина при проведении скиаскопии?

- 1) при расширенном зрачке лучше видно движение тени
- 2) для паралича аккомодации
- 3) для устранения спазма аккомодации

25.При каких заболеваниях применяется имплантация ИОЛ?

- 1) глаукома
- 2) отслойка сетчатки
- 3) катаракта
- 4) высокая близорукость
- 5) афакия

26. При каком виде рефракции собирательные линзы ухудшают зрение, а рассеивающие улучшают его?

- 1) эмметропия
- 2) миопия
- 3) гиперметропия

27. Укажите вид инъекции глаза, если: цвет инъекции имеет синюшный оттенок, наибольшая интенсивность инъекции вокруг роговицы и ослабляется к периферии, имеется диффузное покраснение и не видны отдельные сосуды?

- 1) конъюнктивальная
- 2) перикорнеальная
- 3) смешанная

28.Больной 62 года обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения правого глаза. Об-но: ОД острота зрения=0,5 н/к; глаз спокоен, роговица прозрачна, передняя камера средней глубины, в проходящем свете видны спицеобразные помутнения в

хрусталике. Глазное дно просматривается в легком "тумане". Ваш диагноз?

- 1) катаракта
- 2) возрастная

- 3) начальная
- 4) незрелая
- 5) помутнение роговицы

29. Как проявляются самые ранние изменения функциональной способности глаз при первичной глаукоме?

- 1) снижение остроты зрения
- 2) концентрическое сужение поля зрения
- 3) расстройство цветоощущения
- 4) парацентральные скотомы
- 5) дугообразная скотома

30. В каких участках сетчатка сращена с подлежащими тканями?

- 1) на всем протяжении
- 2) в области экватора глаза
- 3) в области зубчатой линии
- 4) в области выхода зрительного нерва
- 5) сращений нет

31. В чем причина пресбиопии?

- 1) в возрастном изменении эластичности хрусталика
- 2) в возрастном ослаблении волокон цинновой связки
- 3) в уменьшении показателя преломления хрусталика
- 4) в возрастном ослаблении различительной способности сетчатки

32. В каком возрасте следует начинать лечить дружественное косоглазие?

- 1) в школьном
- 2) в 12 лет
- 3) в 16 лет
- 4) с момента выявления

33. Какие из анатомических элементов сетчатки являются рецепторами цвета?

- 1) колбочки
- 2) палочки
- 3) ганглиозные клетки
- 4) биполярные клетки

34. Какие меры применяются для профилактики гонобленнорей у новорожденных?

- 1) тщательное и многократное обследование беременных женщин
- 2) активное лечение женщин, больных гонореей
- 3) в оба глаза закапывают 2% р-р нитрата серебра.
- 4) все верно
- 5) промывание глаз 2% р-ром борной кислоты

35. К симптомокомплексу глаукомы относится :

- 1) Снижение зрительных функций
- 2) Экскавация и атрофия зрительного нерва
- 3) Повышение в.г.д. и его неустойчивость
- 4) Преципитаты
- 5) Ступешанность рисунка радужной оболочки.

36. Как проявляются самые ранние изменения функций глаз при первичной глаукоме?

- 1) Снижение остроты зрения
- 2) Концентрическое сужение поля зрения
- 3) Расстройство цветоощущения.
- 4) Парацентральные скотомы
- 5) Дугообразная скотома

37. Какие осложнения могут быть при прогрессирующей миопии?

- 1) все верно
- 2) Расходящееся косоглазие
- 3) Мышечная астенопия.
- 4) Дистрофия сосудистой и сетчатой оболочек
- 5) Задняя стафилома склеры

38. В чем причина пресбиопии?

- 1) в возрастном изменении эластичности хрусталика
- 2) в возрастном ослаблении волокон цилиарной мышцы
- 3) в уменьшении показателя преломления хрусталика
- 4) в возрастном ослаблении различительной способности сетчатки

39. К симптомокомплексу глаукомы относится:

- 1) снижение зрительных функций
- 2) экскавация и атрофия зрительного нерва
- 3) повышение уровня офтальмотонуса и неустойчивость в.г.д.
- 4) преципитаты
- 5) ступенчатость рисунка радужной оболочки

40. Сосудистый тракт глаза состоит из всех перечисленных слоев, кроме:

- 1) хориоидеи;
- 2) ресничного тела;
- 3) радужки;
- 4) сосудов сетчатки;
- 5) все верно.

41. Боуменова мембрана находится между:

- 1) эпителием роговицы и стромой;
- 2) стромой и десцеметовой оболочкой;
- 3) десцеметовой оболочкой и эндотелием;
- 4) правильного ответа нет.

42. Особенностью белкового строения хрусталика является:

- 1) превалирование альбуминовой фракции над глобулиновой;
- 2) превалирование глобулиновой фракции;
- 3) чужеродность белков в сравнении с белками организма;
- 4) повышенное содержание белков в сравнении с другими структурами организма.
- 5) повышенное содержание белков в сравнении с другими структурами организма.

43. Чувствительность роговицы выше в:

- 1) области лимба;
- 2) перилимбальной зоне;
- 3) парацентральной зоне;
- 4) центральной области;

5) одинакова по всей поверхности.

44. Радужная оболочка новорожденных имеет все следующие особенности, кроме:

- 1) светлой окраски из-за малого количества меланина;
- 2) слабой выраженности пигментной каймы;
- 3) невыраженности крипт и лакун;
- 4) иригидности зрачка.

45. Преломляющая сила хрусталика составляет:

- 1) до 10 диоптрий;
- 2) до 20 диоптрий;
- 3) до 30 диоптрий;
- 4) до 35-40 диоптрий;
- 5) до 50 диоптрий.

46. Благоприятное действие мидриатиков при иридоциклитах объясняется:

- 1) созданием покоя радужной оболочке и цилиарному телу;
- 2) уменьшением гиперемии переднего отрезка сосудистого тракта;
- 3) уменьшением экссудации воспаленной ткани;
- 4) препятствуют образованию синехий, сращению и заращению зрачка;
- 5) всем перечисленным.

47. Найдите ошибку! При лечении острых иридоциклитов используют:

- 1) мидриатики;
- 2) антибиотики;
- 3) кортикостероиды;
- 4) миотики;
- 5) десенсибилизирующие средства.

48. Какова эффективность лечения непроходимости центральной вены сетчатки?

- 1) Хорошая.
- 2) Эффективное при начале терапии в первые дни заболевания.
- 3) Лечение неэффективное.
- 4) Эффективность зависит от тяжести поражения и сроков начала лечения.

49. Как называются заболевания, где воспалительный процесс захватывает одновременно сетчатую и сосудистую оболочки?

- 1) Хориоретинит.
- 2) Ретинит.
- 3) Увеит.
- 4) Эндофтальмит.

50. Установите диагноз, назначьте лечение. Отклонение глаз попеременное кнаружи на 10° без очков. В очках положение глаз симметричное. Подвижность в полном объеме. Двоения нет. Скиаскопически М 1,0 Д

Виз: OD = 0,7 сфер. -1,0 Д =1,0

Виз: OS = 0,7 сфер. - 1,0 Д =1,0

- 1) Содружественное расходящееся альтернирующее аккомодационное косоглазие, миопия слабой степени обоих глаз
- 2) Содружественное расходящееся альтернирующее неаккомодационное косоглазие
- 3) Хирургическое лечение
- 4) Постоянное ношение очков

5) Очки носить нет необходимости

51. Каким нервом иннервируется леватор верхнего века

- 1) Лицевым
- 2) Глазодвигательным
- 3) Блоковидным
- 4) Отводящим
- 5) Тройничным

52. Выберите методы лечения ячменя века в стадии абсцедирования

- 1) Инстилляция в глаз сульфацила натрия
- 2) УВЧ
- 3) Вскрытие абсцесса
- 4) Выдавливание некротического стержня
- 5) Внутрь антибиотики и сульфаниламиды

53. Что такое дакриоцистит?

- 1) Воспаление слезного мешка.
- 2) Воспаление слезной железы.
- 3) Воспаление слезных железок конъюнктивы.
- 4) Воспаление слезной железы хряща века.
- 5) Воспаление слезных канальцев.

54. Кардинальными признаками дакриоцистита новорожденных служат.

- 1) Слезостояние, слезоточение
- 2) Слизисто- гнойное отделяемое из слезных точек при надавливании на область слезного мешка.
- 3) Косоглазие.
- 4) Опущение верхнего века.
- 5) Склеивание ресниц по утрам.

55. Укажите признаки зрелой катаракты.

- 1) Острота зрения равна светоощущению с правильной проекцией света.
- 2) Острота зрения 0,1.
- 3) Передняя камера мелкая.
- 4) При исследовании проходящим светом с глазного дна серый рефлекс.
- 5) При исследовании проходящим светом с глазного дна серо-розовый рефлекс.

56. У больного 63 лет 15 лет назад было проникающее ранение правого глаза. Все время после травмы глаз хорошо видел. Месяц назад больной стал отмечать ухудшение зрения в этом глазу. При осмотре: Визус ОД=0,4 не корр., Визус ОС=0,7 не корр. В проходящем свете в обоих глазах видны спицеподобные помутнения хрусталика, располагающиеся в корковом слое. Глазное дно в норме. Диагноз?

- 1) Начинаяющаяся старческая катаракта обоих глаз,
- 2) Травматическая катаракта ОД; Старческая катаракта ОС,
- 3) Осложненная катаракта обоих глаз.
- 4) Бурая катаракта,
- 5) Вторичная катаракта.

57. У линзы с преломляющей силой в 20,0 дптр фокусное расстояние равно:

- 1) 5 см;
- 2) 20 см;
- 3) 0,5 см;
- 4) 50 см;
- 5) 2 см.

58. Почему степень миопии определяется по самой слабой рассеивающей линзе?

- 1) При гипокоррекции миопии происходит нагрузка на аккомодационный аппарат;
- 2) при гиперкоррекции срабатывает адаптационный механизм - аккомодация вдаль;
- 3) рассеивающие линзы уменьшают изображение на глазном дне;
- 4) при гиперкоррекции миопии происходит нагрузка на аккомодационный аппарат.

59. Что такое область абсолютной аккомодации?

- 1) фокусное расстояние оптической системы глаза;
- 2) положение дальнейшей точки ясного видения;
- 3) положение ближайшей точки ясного видения;
- 4) прирост горизонтального диаметра хрусталика при максимальной динамической рефракции;
- 5) расстояние между дальнейшей и ближайшей точками ясного видения.

60. Как отличить ложную миопию от истинной?

- 1) с помощью циклоплегиков;
- 2) с помощью миотиков;
- 3) с помощью анестетиков;
- 4) подбором корректирующих линз;
- 5) скиаскопией.

ВАРИАНТ № 4

1. Перечислите этапы лечения монолатерального косоглазия

- 1) очковая коррекция после циклоплегии
- 2) диплоптическое лечение
- 3) назначение призматических очков
- 4) развитие подвижности глазных яблок
- 5) плеоптическое лечение

2. Какие типы глауком вы знаете?

- 1) первичная
- 2) вторичная
- 3) врожденная
- 4) открытоугольная
- 5) закрытоугольная

3. Какие цели преследуют; назначая фистулизирующие операции при глаукоме

- 1) устранение зрачкового блока
- 2) создание новых путей оттока камерной влаги
- 3) уменьшение образования внутриглазной жидкости

4. К слезопroduцирующим органам относятся:

- 1) слезная железа и добавочные слезные железы
- 2) слезные точки
- 3) слезное мясо
- 4) слезные канальцы
- 5) все перечисленное

5. Короткие задние цилиарные артерии питают:

- 1) роговицу
- 2) радужку
- 3) наружные слои сетчатки
- 4) все перечисленное
- 5) склеру

6. Из перечисленных заболеваний конъюнктивы выберите конъюнктивы аллергического генеза.

- 1) лекарственный конъюнктивит
- 2) поллинозный конъюнктивит
- 3) весенний конъюнктивит
- 4) фарингоконъюнктивальная лихорадка
- 5) пневмококковый конъюнктивит

7. Какие из перечисленных симптомов характеризуют катаральную форму фарингоконъюнктивальной лихорадки?

- 1) умеренно выраженная гиперемия конъюнктивы век и переходных складок
- 2) очень сильно выраженная гиперемия конъюнктивы век и переходных складок
- 3) отделяемое слизисто-гнойное в небольшом количестве
- 4) отделяемое гнойное обильное
- 5) роговая оболочка не вовлекается в процесс

8. Какие из перечисленных воспалений конъюнктивиты имеют хламидную природу?

- 1) эпидемический гемморагический конъюнктивит

- 2) трахома
- 3) паратрахома
- 4) эпидемический кератоконъюнктивит

9. Основной жалобой больного при остром приступе глаукомы является:

- 1) боль, иррадирующая в соответствующую половину головы, другие органы, туман перед глазами
- 2) снижение зрения
- 3) нарушение подвижности глазных яблок

10. Наиболее характерные признаки злокачественной опухоли орбиты:

- 1) ограничение подвижности глазного яблока
- 2) относительно быстрое снижение зрительных функций
- 3) отек век и окружающих тканей
- 4) экзофтальм
- 5) все верно

11. Какие мышцы иннервируются лицевым нервом?

- 1) круговая мышца век
- 2) леватор верх. века
- 3) верхняя прямая
- 4) внутренняя прямая

12. Укажите достоверные признаки проникающего ранения глазного яблока

- 1) Нарушение целостности фиброзной капсулы
- 2) Гипотония
- 3) Наличие инородного тела в полости глаза.
- 4) Снижение зрения
- 5) Выпадение в рану внутренних оболочек.

13. Степень астигматизма указывает на:

- 1) разницу рефракции обоих глаз
- 2) более сильную рефракцию в горизонтальном меридиане
- 3) разность рефракции между главными меридианами
- 4) более сильную рефракцию в вертикальном меридиане
- 5) полусумму рефракции обоих главных меридианов

14. На каком расстоянии обычно проводится скиаскопия?

- 1) 10 см
- 2) 1,5 м
- 3) 1 м
- 4) 67 см
- 5) 2 м

15. Какие требуются очки при гиперметропии в 2,0 дптр в возрасте 50 лет?

- 1) очки для дали + 2,0 дптр
- 2) очки для близи + 2,0 дптр
- 3) очки для постоянного ношения + 2,0 дптр
- 4) две пары очков - для дали + 2,0 дптр, для близи + 3,0 дптр
- 5) две пары очков - для дали + 2,0 дптр, для близи + 4,0 дптр

16. При несовпадении главного фокуса с сетчаткой клиническая рефракция называется:

- 1) эмметропией
- 2) изометропией
- 3) анизометропией
- 4) аметропией
- 4) пресбиопией

17. Парез лицевого нерва может привести к:

- 1) повышению внутриглазного давления
- 2) кератопатии и кератиту
- 3) нистагму
- 4) отслойке сетчатки
- 5) всему перечисленному

18. Лазертерапия сетчатки показана при:

- 1) артериальной непроходимости в остром периоде заболевания
- 2) артериальной непроходимости в отдаленном периоде заболевания
- 3) венозной непроходимости в остром периоде заболевания
- 4) венозной непроходимости в отдаленном периоде заболевания
- 5) всем перечисленным

19. При отслойке сетчатки больные обращаются с жалобами:

- 1) появление плавающих помутнений
- 2) появление "вспышек" в глазу
- 3) появление "завесы" перед глазом
- 4) все перечисленное

20. Дефект поле зрения:

- 1) может указать на локализацию разрыва
- 2) не может указать на локализацию разрыва
- 3) не отмечается при отслойке сетчатки
- 4) отмечается при отслойке сетчатки
- 5) ничего из перечисленного

21. Лечение неврита диска зрительного нерва включает:

- 1) антибиотики
- 2) кортикостероиды
- 3) витамины группы В
- 4) все перечисленное
- 5) ничего из перечисленного

22. Каким нервом иннервируется леватор верхнего века?

- 1) глазодвигательным
- 2) лицевым
- 3) блоковидным
- 4) отводящим
- 5) тройничным

23. Выберите симптомы, характерные для простого блефарита

- 1) умеренное покраснение краев век
- 2) учащенное мигание
- 3) у корней ресниц на коже отрубевидные чешуйки
- 4) утомляемость глаз при зрительной нагрузке
- 5) у корней ресниц корочки

24. Какие препараты применяются для окрашивания слезы в диагностических целях

- 1) 3% раствор колларгола
- 2) 1% раствор флюоресцеина
- 3) 3% раствор бриллиантового зеленого
- 4) 1% раствор метиленовой сини
- 5) 1% раствор мезатона

25. Основными методами лечения флегмоны орбиты являются:

- 1) широкое вскрытие глазницы
- 2) назначение витаминных капель
- 3) введение больших доз антибиотиков
- 4) применение лечебных контактных линз
- 5) интенсивная дезинтоксикационная терапия

26. Операция кератотомия показана при:

- 1) прогрессирующей миопии
- 2) неправильном астигматизме
- 3) анизометропии
- 4) афакии
- 5) гиперметропии

27. Какие симптомы характерны для эмболии центральной артерии сетчатки?

- 1) Возникает внезапно
- 2) возникает постепенно с нарастанием симптомов
- 3) резкая потеря зрения вплоть до слепоты
- 4) зрение снижено, но умеренно
- 5) артерии на глазном дне сужены

28. Б-й жалуется на постоянное слезотечение и гнойное отделяемое из глаза. Об-но: у внутреннего угла глазной щели имеется припухлость кожи, цвет кожи не изменен, пальпация безболезненна, при надавливании из слезных точек появляется гнойное отделяемое. Ваш диагноз?

- 1) острый дакриоцистит
- 2) хрон. дакриоцистит
- 3) острый конъюнктивит
- 4) киста

29. Какие меры применяются для профилактики гонобленнореи у новорожденных?

- 1) тщательное и многократное обследование женщин в период беременности
- 2) все перечисленное
- 3) в оба глаза закапывают 2% р-р нитрата серебра
- 4) трехкратное закапывание в глаза 30% р-ра сульфацила натрия
- 5) промывание глаз 2% р-ром борной кислоты

- 30. При каком виде клинической рефракции собирательные линзы ухудшают зрение, а рассеивающие не меняют?**
- 1) эметропия
 - 2) миопия
 - 3) гиперметропия
- 31. Каким нервом иннервируется верхняя косая мышца?**
- 1) блоковидным
 - 2) отводящим
 - 3) глазодвигательным
 - 4) лицевым
- 32. При каких заболеваниях применяется имплантация ИОЛ?**
- 1) глаукома
 - 2) отслойка сетчатки
 - 3) катаракта
 - 4) афакия
 - 5) высокая миопия
- 33. Какие изменения в поле зрения будут при поражении правого зрительного тракта?**
- 1) гемианопсия
 - 2) гомонимная
 - 3) левосторонняя
 - 4) гетеронимная
 - 5) полное выпадение поля зрения справа
- 34. Как называются основные отделы конъюнктивы ?**
- 1) конъюнктивa век
 - 2) конъюнктивa глазного яблока
 - 3) конъюнктивa переходных складок
 - 4) конъюнктивa роговой оболочки
 - 5) конъюнктивa слезного мясца
- 35. Какой из симптомов важнейший для диагностики опухоли орбиты ?**
- 1) Боль в глазу
 - 2) Снижение зрения
 - 3) Слезотечение
 - 4) Экзофтальм
- 36. Радикальное излечение дакриоцистита достигается:**
- 1) назначением антибиотиков внутрь
 - 2) путем зондирования
 - 3) операцией дакриоцисториностомии
 - 4) дачей мочегонных средств
- 37. Отток крови из век направляется:**
- 1) в сторону вен глазницы;
 - 2) в сторону лицевых вен;
 - 3) в оба направления;
 - 4) ни в однонаправление

38. Глазничный нерв является:

- 1) чувствительным нервом;
- 2) двигательным нервом;
- 3) смешанным нервом;
- 4) верно все

39. Воспаление ресничного тела называется:

- 1) циклит;
- 2) ирит;
- 3) панувеит;
- 4) хориоидит;
- 5) хориоретинит;

40. Для лечения иридоциклита применяют данные препараты, кроме:

- 1) атропин;
- 2) пилокарпин;
- 3) мезатон;
- 4) кортикостероиды;
- 5) антибиотики;

41. Точечные отложения на эндотелии роговицы называются:

- 1) гипопион;
- 2) гифема;
- 3) преципитаты;
- 4) синехия;
- 5) гемофтальм.

42. Укажите принципы лечения непроходимости центральной вены сетчатки.

- 1) Сосудорасширяющие препараты.
- 2) Сосудосуживающие препараты.
- 3) Фибринолитики.
- 4) Ангиопротекторы.
- 5) Тромболитики.

43. В каком возрасте чаще всего начинается тапето-ретиальная абитрофия?

- 1) Раннем детском возрасте.
- 2) В молодом возрасте.
- 3) Старческом возрасте.

44. Чему равен угол косоглазия, если световой рефлекс расположен по краю зрачка?

- 1) 20 градусов
- 2) 25 - 30 градусов
- 3) 15 градусов
- 4) 45 градусов
- 5) 60 градусов

45. Выберите виды деятельности, которые не могут быть использованы при нарушении бинокулярного зрения.

- 1) Слесарь
- 2) Учитель литературы
- 3) Врач - хирург
- 4) Врач - терапевт

5) Часовщик

46. Что такое блефарит

- 1) Воспаление края век
- 2) Воспаление кожи век
- 3) Воспаление мейбомиевых желез
- 4) Воспаление сальной железы
- 5) Неполное закрытие глазной щели

47. Как называется хроническое пролиферативное воспаление хряща века вокруг мейбомиевой железы?

- 1) Ячмень
- 2) Халязион
- 3) Блефарит
- 4) Абсцесс века
- 5) Мейбомнит

48. Выберите злокачественные новообразования кожи век

- 1) Базалиома
- 2) Фиброма
- 3) Плоскоклеточный рак
- 4) Аденокарцинома
- 5) Невус

49. Назначьте лечение чешуйчатого блефарита

- 1) Обработка краев век антисептическими растворами
- 2) Массаж краев век
- 3) Закладывание мази в конъюнктивальный мешок
- 4) Коррекция аметропий (при ее выявлении)
- 5) все перечисленное

50. Выберите из перечисленных катаракт возрастные (старческие).

- 1) Корковая.
- 2) Ядерная.
- 3) Передняя полярная.
- 4) Задняя передняя.
- 5) Зонулярная.

51. Что такое афакия?

- 1) Отсутствие хрусталика.
- 2) Появление признаков перезревания катаракты.
- 3) Вывих хрусталика в стекловидное тело.
- 4) Врожденное отсутствие радужной оболочки.
- 5) Наличие иол в глазу.

52. Основными методами лечения возрастных (старческих) катаракт является:

- 1) Применение антибиотиков.
- 2) Применение кортикостероидов.
- 3) Хирургическое лечение.
- 4) Применение.

53. К врожденной аномалии хрусталика относится:

- 1) Кератоконус.
- 2) Лентиконус.
- 3) Микрофакия.
- 4) Экзофтальм.
- 5) Гидрофтальм.

54. За 1,0 дптр принимается сила оптической системы с фокусным расстоянием в:

- 1) 1 метр;
- 2) 10 метров;
- 3) 1 дециметр;
- 4) 50 метров;
- 5) 50 сантиметров.

55. Астигматизм - это:

- 1) разная величина рефракции в обоих глазах;
- 2) сочетание разных величин рефракции или разных видов рефракции в одном глазу;
- 3) высокая степень аметропий;
- 4) наличие одного заднего главного фокуса оптической системы глаза;
- 5) наличие двух и более задних главных фокусов оптической системы глаза.

56. Определите силу линзы с фокусным расстоянием в 2,5 см:

- 1) 25,0 дптр;
- 2) 40,0 дптр;
- 3) 5,0 дптр;
- 4) 50 дптр;
- 5) 4,0 дптр.

57. Что является активным компонентом аккомодации?

- 1) сокращение сфинктера зрачка;
- 2) сокращение цилиарной мышцы;
- 3) расслабление цинновой связи;
- 4) сокращение глазодвигательных мышц;
- 5) натяжение капсулы хрусталика.

58. Причина пресбиопии в:

- 1) возрастном снижении эластичности хрусталика;
- 2) нарушении прозрачности хрусталика;
- 3) ослаблении тонуса цилиарной мышцы;
- 4) усилении тонуса цилиарной мышцы;
- 5) прогрессировании миопии.

59. К первичным доброкачественным опухолям относятся

- 1) ангиома
- 2) менингиома
- 3) глиома
- 4) смешанная опухоль
- 5) все перечисленное

60. При некорригированной гиперметропии высокой степени возможно:

- 1) рефракционная амблиопия;
- 2) расходящееся косоглазие;
- 3) осложненная катаракта;
- 4) кровоизлияния в сетчатку и стекловидное тело;
- 5) отслойка сетчатки;

ВАРИАНТ № 5

1. Какие точки сетчатки называются корреспондирующими?

- 1) идентичные
- 2) неидентичные
- 3) палочки
- 4) колбочки
- 5) гинглиозные клетки

2. Как называется метод изучения гидродинамики глаз?

- 1) тонометрия
- 2) тонография
- 3) гониоскопия
- 4) биометрия
- 5) аномалоскопия

3. Укажите стадии течения глаукомы

- 1) начальная
- 2) развитая
- 3) терминальная
- 4) зрелая

4. Внутриглазную жидкость вырабатывает в основном :

- 1) радужка
- 2) хориоидея
- 3) хрусталик
- 4) цилиарное тело

5. Сетчатка образует из:

- 1) эктодермы
- 2) нейроэктодермы
- 3) мезодермы
- 4) все верно

6. Что такое энтропион?

- 1) неправильный рост ресниц
- 2) заворот век, при котором ресницы растут по направлению к глазу
- 3) сращение конъюнктивы век и глазного яблока
- 4) высыхание конъюнктивы и роговой оболочки

7. Как называют основные отделы конъюнктивы?

- 1) конъюнктивa век
- 2) конъюнктивa переходных складок
- 3) конъюнктивa роговой оболочки
- 4) конъюнктивa слезного мясца

8. Какие способы коррекции афакии вы знаете?

- 1) Имплантация ИОЛ
- 2) Коррекция очками
- 3) Контактная коррекция
- 4) рефракционная хирургия

9. 'Б-й 50 лет обратился с жалобами на снижение зрения левого глаза. Заметил состояние около 2-х месяцев назад, ни с чем не связывает. Об-но:визус ОД=1, Т=22 мм рт.ст. визОС=ОД н/к Т=22мм рт.ст. ОС -спокоен, передний отрезок без патологии. В нижне-внутреннем квадранте глазного дна обнаружено большое бурое, проминирующее образование с четкими границами и очагами кровоизлияния на его поверхности. Ваш предварительный диагноз ?

- 1) Первичная отслойка сетчатки
- 2) Частичный генофтальм
- 3) меланобластома хориоидеи
- 4) Организованное субретинальное кровоизлияние.

10. Сидероз - это?

- 1) Воспаление роговой оболочки
- 2) Пропитывание тканей глаза соединениями железа
- 3) Воспаление радужной оболочки
- 4) Поражение зрительного нерва

11. Из перечисленных препаратов выберите циклоплегик?

- 1) р-р атропина 1 %
- 2) р-р пилокарпина 1%
- 3) р-р гоматропина 1%
- 4) р-р дексаметазона 0,1%
- 5) р-р адреналина 0,1%

12. Из перечисленных новообразований сосудистого тракта перечислите злокачественные?

- 1) нейрофиброма
- 2) невринома
- 3) меланобластома
- 4) киста
- 5) пигментный невус

13. Рассеивающие линзы не меняют зрение при:

- 1) миопии
- 2) гиперметропии
- 3) астигматизме
- 4) пресбиопии
- 5) эметропии

14. Регуляция аккомодации осуществляется:

- 1) парасимпатическими нервами
- 2) первой ветвью тройничного нерва
- 3) симпатическими нервами
- 4) соматическими нервами
- 5) зрительным нервом

15. Абсолютная аккомодация - это:

- 1) максимальное расслабление аккомодации обоих глаз
- 2) максимальное напряжение аккомодации обоих глаз
- 3) аккомодация при медикаментозной стимуляции цилиарной мышцы
- 4) аккомодация при афакии
- 5) аккомодация каждого глаза в отдельности

16. Как отличить ложную миопию от истинной

- 1) с помощью циклоплегиков
- 2) с помощью миотиков
- 3) с помощью анестетиков
- 4) подбором корригирующих линз
- 5) скиаскопией

17. Рефракционная хирургия при близорукости показана:

- 1) при прогрессировании близорукости
- 2) при развитии осложнений близорукости
- 3) в раннем детском возрасте
- 4) при ложной близорукости
- 5) при стабилизации близорукости и по достижении 17 лет

18. Дальнейшая точка ясного видения характеризует

- 1) физическую рефракцию глаза
- 2) статическую рефракцию
- 3) динамическую рефракцию
- 4) возможности аккомодационного аппарата
- 5) размер передне-задней оси глаза

19. Для роговичного синдрома характерно:

- 1) увеличение размеров роговицы
- 2) ощущения инородного тела под веками
- 3) повышением внутриглазного давления
- 4) перикорнеальная инъекция
- 5) нарушения нормальной сферичности роговицы

20. Для переднего склерита характерно все следующие, кроме

- 1) может развиваться в стафилому
- 2) может развиваться в ангулярный склерит
- 3) характеризуется длительным течением
- 4) часто изъязвляется

21. При тромбозе вен сетчатки геморрагии локализуются:

- 1) преретинально
- 2) интратетинально
- 3) субретинально
- 4) во всех перечисленных слоях сетчатки

22. При отслойке сетчатки наиболее часто сопутствующими заболеваниями являются

- 1) увеит
- 2) тромбоз вен сетчатки
- 3) все перечисленное одинаково часто
- 4) ревматизм

23. Как называются воспалительные заболевания сетчатой оболочки ?

- 1) ретинит
- 2) хориодит
- 3) ретинопатия

- 4) увеит
- 5) эндофтальмит

24.Риск возникновения отслойки сетчатки повышен у

- 1) близоруких людей
- 2) больных после интракапсулярной экстракции катаракты
- 3) больных после контузии глазного яблока
- 4) при всех перечисленных факторах одинаково часто

25.Какое заболевание напоминает в начальной стадии аденокарцинома железы хряща века

- 1) ячмень
- 2) халазион
- 3) язвенный блефарит
- 4) фиброма
- 5) гемангиома

26. Выберите методы лечения ячменя века в стадии абсцедирования

- 1) инстиляции в глаз сульфацила натрия
- 2) УВЧ
- 3) вскрытие абсцесса
- 4) выдавливание некротического стержня
- 5) внутрь антибиотики и сульфаниламиды

27.Из скольких частей состоит слезная железа

- 1) из одной
- 2) из двух
- 3) из трех
- 4) из четырех
- 5) из пяти

28.какие из анатомических элементов сетчатки являются рецепторами цвета ?

- 1) колбочки
- 2) палочки
- 3) ганглиозные клетки
- 4) биполярные клетки

29.Какие из перечисленных симптомов позволяют подозревать врожденную глаукому даже в первые дни после рождения ребенка ?

- 1) беспокойное поведение
- 2) отсутствие реакции зрачков на свет
- 3) увеличение размеров роговицы
- 4) расширение лимба
- 5) глубокая передняя камера

30.Слесарь помогал в работе электросварщику. Через 3 часа у него появилась резь в глазах, светобоязнь, слезотечение.Об-но:блефароспазм, обильное слезотечение, гиперемия конъюнктивы Ваш диагноз?

- 1) Острый конъюнктивит.
- 2) Электроофтальмия
- 3) Кератит
- 4) иридоциклит

31. Назовите отделы сосудистого тракта

- 1) радужная оболочка
- 2) ресничное тело
- 3) хориоидея
- 4) трабекула
- 5) десцеметова оболочка

32. какие же анатомических элементов сетчатки являются рецепторами цвета ?

- 1) колбочки
- 2) палочки
- 3) ганглиозные клетки
- 4) биполярные клетки

33. как удалить инородное тело конъюнктивы

- 1) вывернуть верхнее веко
- 2) инородное тело удалить ватным тампоном
- 3) путем промывания конъюнктивальной области
- 4) острой иглой
- 5) выворачивать веко нет необходимости

34. Укажите вид и степень рефракции, если одинаково хорошее зрение получается с отрицательными линзами в 1,0, 1,5, 2,0 Д

- 1) эмметропия
- 2) миопия
- 3) гиперметропия
- 4) степень 1,0 Д
- 5) степень 1,5 Д

35. для острого эндоциклита характерно:

- 1) ограничение подвижности глазного яблока
- 2) перикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока
- 3) преципитаты
- 4) боль в глазу
- 5) инфильтрат на роговой оболочке

36. Назовите составные части сосудистого тракта?

- 1) боуменова оболочка
- 2) радужная оболочка
- 3) цилиарное тело
- 4) трабекулла
- 5) хориоидея

37. Какое изменение глазного дна следует предполагать у больного с подозрением на опухоль головного мозга?

- 1) Гипертоническая ангиопатия
- 2) Атрофия зрительного нерва.
- 3) Застойный ДЗН.

38.при каком виде клинической рефракции собирательные линзы ухудшают, а рассеивающие не меняют зрение?

- 1) миопия
- 2) эметропия
- 3) гиперметропия

39. назовите отделы сосудистого тракта?

- 1) радужка
- 2) ресничное тело
- 3) хориоидея
- 4) трабекула
- 5) десцеметова оболочка

40. основным методом лечения катаракты является

- 1) консервативная терапия
- 2) хирургическое лечение
- 3) лазерная терапия
- 4) применение биогенных стимуляторов
- 5) назначение витаминных капель

41.На прием обратился шофер с жалобами на боли в левом глазу, светобоязнь, покраснение глаза. С его слов, 2 часа назад разбилось ветровое стекло машины и в глаз попал осколок. Об-но: визус ОД=1,0 ОС=0,7 н/кОС - умеренное сужение глазной щели, светобоязнь, слезотечение, смешанная инъекция глазного яблока. В роговице на 3 часах ближе к лимбу видна линейная рана длиной 3-4 мм, не доходящая до глубоких слоев. Пер.камера средней глубины, зрачок круглый, в центре, глазное дно без патологии. В.г.д. пальпаторно в норме. Ваш диагноз?

- 1) проникающее ранение роговицы
- 2) непроникающее ранение роговицы
- 3) язва роговицы
- 4) иридоциклит
- 5) инородное тело роговицы
- 6) все перечисленное.

42.Иннервация слезной железы осуществляется:

- 1) парасимпатической нервной системой;
- 2) симпатической нервной системой;
- 3) по смешанному типу;
- 4) соматической нервной системой.

43.Слезноносовой канал открывается в:

- 1) нижний носовой ход;
- 2) средний носовой ход;
- 3) верхний носовой ход;
- 4) правильно все

44.Рост хрусталика заканчивается:

- 1) к 2-м годам;
- 2) к 5-ти годам;
- 3) к 18-ти годам;
- 4) к 23-м годам;
- 5) продолжается в течение всей жизни.

45.Основная роль вортикозных вен состоит в:

- 1) регуляции внутриглазного давления;
- 2) оттоке венозной крови из заднего отдела глаза;
- 3) теплорегуляции тканей глаза;
- 4) всем перечисленному;

46. Воспаление собственно сосудистой оболочки называется:

- 1) хориоидит;
- 2) ирит;
- 3) панувеит;
- 4) циклит;
- 5) кератит.

47.точечные отложения на задней поверхности роговицы;

- 1) помутнение стекловидного тела;
- 2) спайки радужки с капсулой хрусталика;
- 3) гной в передней камере глаза;
- 4) наличие крови в передней камере;

48.К инфекционным агентам, способным поражать глаз с развитием увеитов, относятся:

- 1) вирусы;
- 2) грибы;
- 3) гельминты;
- 4) простейшие;
- 5) все перечисленные.

49.Найдите ошибку! к осложнениям увеитов относят:

- 1) лентовидную дегенерацию роговицы;
- 2) дакриоцистит;
- 3) осложненную катаракту;
- 4) вторичную глаукому;
- 5) субатрофию глазного яблока.

50.Какие из перечисленных болезней крови вызывают изменения на глазном дне ?

- 1) Ревматический рассеянный хориоретинит.
- 2) Геморрагические диатезы.
- 3) Пернициозная анемия.
- 4) Центральный серозный хориоретинит.

51.Какая из областей сетчатки обеспечивает наиболее высокую функциональную способность центрального зрения ?

- 1) Анализ жалоб больного.
- 2) Анализ анамнеза заболевания.
- 3) Прямая и обратная офтальмоскопия.
- 4) Ориентировочное определение полей зрения.

52.Укажите методы исследования характера зрения.

- 1) Демонстрация опто типов с расстояния 5 метров
- 2) Периметрия
- 3) Проба Соколова с « дырой» в ладони
- 4) Скиаскопия

5) Исследование на 4-х точечном цветотесте

53.Перечислите разновидности отека век

- 1) Воспалительный
- 2) Ангионевротический
- 3) Аллергический
- 4) Травматический
- 5) все перечисленное

54.Укажите причины птоза верхнего века

- 1) Недоразвитие леватора верхнего века
- 2) Паралич или парез глазодвигательного нерва
- 3) Парез или паралич лицевого нерва
- 4) Поражение отводящего нерва
- 5) Поражение блокового нерва

55. Пациентка 45 лет.жалуется на постоянное слезотечение из правого глаза, особенно на улице. Слезотечение беспокоит в течении 2-х лет. Об-но VIS OU =1.0; TOU = 21 мм.рт.ст. Справа: положение век и слезных точек правильное, при надавливании на область проекции слезного мешка отделяемого нет. Отмечается слезостояние Цветная слезноносовая пробы отрицательные, при промывании слезных путей жидкость в нос не проходит, возвращается через верх.слезную точку. Оптические среды прозрачны, глазное дно без патологии. Левый глаз здоров. Выберите диагноз.

- 1) Выворот нижнего века.
- 2) Хронический конъюнктивит.
- 3) Хронический дакриоцистит.
- 4) Флегмона слезного мешка.
- 5) Трихиаз.

56. Если у больного обнаружена молочная катаракта, то какая это стадия ?

- 1) Начальная.
- 2) Незрелая.
- 3) Зрелая.
- 4) Перезрелая.
- 5) Терминальная.

57.К хирургическим методам лечения катаракты относится:

- 1) Ультразвуковая факоэмульсификация.
- 2) Ультразвуковая криопексия.
- 3) Ультразвуковая деструкция.
- 4) Экстракопсулярная экстракция.

58.Определите степень астигматизма, если в главных меридианах гиперметропия в 4,0 Д и миопия в 4,0 Д:

- 1) ноль дптр;
- 2) 4,0 дптр;
- 3) 8,0 дптр;
- 4) -8,0 дптр;
- 5) -4,0 дптр.

59. На каком расстоянии обычно проводится скиаскопия ?

- 1) 10 см;
- 2) 1,5 м;
- 3) 1 м;
- 4) 67 см;
- 5) 2 м.

60. Аккомодационный аппарат включает:

- 1) радужку;
- 2) цилиарное тело;
- 3) роговицу;
- 4) циннову связку и хрусталик;
- 5) глазодвигательные мышцы.

ВАРИАНТ № 5

1. Какие точки сетчатки называются корреспондирующими?

- 1) идентичные
- 2) неидентичные
- 3) палочки
- 4) колбочки
- 5) гинглиозные клетки

2. Как называется метод изучения гидродинамики глаз?

- 1) тонометрия
- 2) тонография
- 3) гониоскопия
- 4) биометрия
- 5) аномалоскопия

3. Укажите стадии течения глаукомы

- 1) начальная
- 2) развитая
- 3) терминальная
- 4) зрелая

4. Внутриглазную жидкость вырабатывает в основном :

1. радужка
2. хориоидея
3. хрусталик
4. цилиарное тело

5. Сетчатка образует из:

- 1) эктодермы
- 2) нейроэктодермы
- 3) мезодермы
- 4) все верно

6. Что такое энтропион?

- 1) неправильный рост ресниц
- 2) заворот век, при котором ресницы растут по направлению к глазу
- 3) сращение конъюнктивы век и глазного яблока
- 4) высыхание конъюнктивы и роговой оболочки

7. Как называют основные отделы конъюнктивы?

- 1) конъюнктивя век
- 2) конъюнктивя переходных складок
- 3) конъюнктивя роговой оболочки
- 4) конъюнктивя слезного мясца

8. Какие способы коррекции афакии вы знаете?

- 5) Имплантация ИОЛ
- 6) Коррекция очками
- 7) Контактная коррекция
- 8) рефракционная хирургия

9. Б-й 50 лет обратился с жалобами на снижение зрения левого глаза. Заметил состояние около 2-х месяцев назад, ни с чем не связывает. Об-но:визус ОД=1, Т=22 мм рт.ст. визОС=ОД н/к Т=22мм рт.ст. ОС -спокоен, передний отрезок без патологии. В нижне-внутреннем квадранте глазного дна обнаружено большое бурое, проминирующее образование с четкими границами и очагами кровоизлияния на его поверхности. Ваш предварительный диагноз ?

- 1)Первичная отслойка сетчатки
- 2)Частичный генофтальм
- 3)меланобластома хориоидеи
- 4)Организовавшееся субретинальное кровоизлияние.

10. Сидероз - это?

- 1)Воспаление роговой оболочки
- 2)Пропитывание тканей глаза соединениями железа
- 3)Воспаление радужной оболочки
- 4)Поражение зрительного нерва

11. Из перечисленных препаратов выберите циклоплегки?

- 1)р-р атропина 1 %
- 2)р-р пилокарпина 1%
- 3)р-р гоматропина 1%
- 4)р-р дексаметазона 0,1%
- 5)р-р адреналина 0,1%

12. Из перечисленных новообразований сосудистого тракта перечислите злокачественные?

- 1)нейрофиброма
- 2)невринома
- 3)меланобластома
- 4)киста
- 5)пигментный невус

13. Рассеивающие линзы не меняют зрение при:

- 1)миопии
- 2)гиперметропии
- 3)астигматизме
- 4)пресбиопии
- 5)эмметропии

14. Регуляция аккомодации осуществляется:

- 1) парасимпатическими нервами
- 2) первой ветвью тройничного нерва
- 3) симпатическими нервами
- 4) соматическими нервами
- 5) зрительным нервом

15. Абсолютная аккомодация - это:

- 1)максимальное расслабление аккомодации обоих глаз
- 2)максимальное напряжение аккомодации обоих глаз
- 3)аккомодация при медикаментозной стимуляции цилиарной мышцы
- 4)аккомодация при афакии
- 5)аккомодация каждого глаза в отдельности

16. как отличить ложную миопию от истинной

- 1)с помощью циклоплетиков
- 2)с помощью миотиков
- 3)с помощью анестетиков
- 4)подбором корригирующих линз
- 5)скиаскопией

17.Рефракционная хирургия при близорукости показана:

- 1)при прогрессировании близорукости
- 2)при развитии осложнений близорукости
- 3)в раннем детском возрасте
- 4)при ложной близорукости
- 5)при стабилизации близорукости и по достижении 17 лет

18. Дальнейшая точка ясного видения характеризует

- 1)физическую рефракцию глаза
- 2)статическую рефракцию
- 3)динамическую рефракцию
- 4)возможности аккомодационного аппарата
- 5)размер передне-задней оси глаза

19. Для роговичного синдрома характерно:

- 1)увеличение размеров роговицы
- 2)ощущения инородного тела под веками
- 3)повышением внутриглазного давления
- 4)перикорнеальная инъекция
- 5)нарушения нормальной сферичности роговицы

20.Для переднего склерита характерно все следующие, кроме

- 1)может развиваться в стафилому
- 2)может развиваться в ангулярный склерит
- 3)характеризуется длительным течением
- 4)часто изъязвляется

21.При тромбозе вен сетчатки геморрагии локализуются:

- 1)преретинально
- 2)инtrarетинально
- 3)субретинально
- 4)во всех перечисленных слоях сетчатки

22. При отслойке сетчатки наиболее часто сопутствующими заболеваниями являются

- 1)увеит
- 2)тромбоз вен сетчатки
- 3)все перечисленное одинаково часто
- 4)ревматизм

23.Как называются воспалительные заболевания сетчатой оболочки ?

- 1)ретинит
- 2)хориодит
- 3)ретинопатия

- 4) увеит
- 5) эндофтальмит

24. Риск возникновения отслойки сетчатки повышен у

- 1) близоруких людей
- 2) больных после интракапсулярной экстракции катаракты
- 3) больных после контузии глазного яблока
- 4) при всех перечисленных факторах одинаково часто

25. Какое заболевание напоминает в начальной стадии аденокарцинома железы хряща века

- 1) ячмень
- 2) халазион
- 3) язвенный блефарит
- 4) фиброма
- 5) гемангиома

26. Выберите методы лечения ячменя века в стадии абсцедирования

- 1) инстиляции в глаз сульфацила натрия
- 2) УВЧ
- 3) вскрытие абсцесса
- 4) выдавливание некротического стержня
- 5) внутрь антибиотики и сульфаниламиды

27. Из скольких частей состоит слезная железа

- 1) из одной
- 2) из двух
- 3) из трех
- 4) из четырех
- 5) из пяти

28. Какие из анатомических элементов сетчатки являются рецепторами цвета ?

- 1) колбочки
- 2) палочки
- 3) ганглиозные клетки
- 4) биполярные клетки

29. Какие из перечисленных симптомов позволяют подозревать врожденную глаукому даже в первые дни после рождения ребенка ?

- 1) беспокойное поведение
- 2) отсутствие реакции зрачков на свет
- 3) увеличение размеров роговицы
- 4) расширение лимба
- 5) глубокая передняя камера

30. Слесарь помогал в работе электросварщику. Через 3 часа у него появилась резь в глазах, светобоязнь, слезотечение. Об-но: блефароспазм, обильное слезотечение, гиперемия конъюнктивы. Ваш диагноз?

- 1) Острый конъюнктивит.
- 2) Электроофтальмия
- 3) Кератит
- 4) иридоциклит

31. Назовите отделы сосудистого тракта

- 1) радужная оболочка
- 2) ресничное тело
- 3) хориоидея
- 4) трабекула
- 5) десцеметова оболочка

32. какие же анатомических элементов сетчатки являются рецепторами цвета ?

- 1) колбочки
- 2) палочки
- 3) ганглиозные клетки
- 4) биполярные клетки

33. как удалить инородное тело конъюнктивы

- 1) вывернуть верхнее веко
- 2) инородное тело удалить ватным тампоном
- 3) путем промывания конъюнктивальной области
- 4) острой иглой
- 5) выворачивать веко нет необходимости

34. Укажите вид и степень рефракции, если одинаково хорошее зрение получается с отрицательными линзами в 1,0, 1,5, 2,0 Д

- 1) эметропия
- 2) миопия
- 3) гиперметропия
- 4) степень 1,0 Д
- 5) степень 1,5 Д

35. для острого иридоциклита характерно:

- 1) ограничение подвижности глазного яблока
- 2) перикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока
- 3) преципитаты
- 4) боль в глазу
- 5) инфильтрат на роговой оболочке

36. Назовите составные части сосудистого тракта?

- 1) боуменова оболочка
- 2) радужная оболочка
- 3) цилиарное тело
- 4) трабекулла
- 5) хориоидея

37. Какое изменение глазного дна следует предполагать у больного с подозрением на опухоль головного мозга?

- 1) Гипертоническая ангиопатия
- 2) Атрофия зрительного нерва.
- 3) Застойный ДЗН.

38. при каком виде клинической рефракции собирательные линзы ухудшают, а рассеивающие не меняют зрение?

- 1) миопия
- 2) эметропия

3) гиперметропия

39. назовите отделы сосудистого тракта?

- 1) радужка
- 2) ресничное тело
- 3) хориоидея
- 4) трабекула
- 5) десцеметова оболочка

40. основным методом лечения катаракты является

- 1) консервативная терапия
- 2) хирургическое лечение
- 3) лазерная терапия
- 4) применение биогенных стимуляторов
- 5) назначение витаминных капель

41. На прием обратился шофер с жалобами на боли в левом глазу, светобоязнь, покраснение глаза. С его слов, 2 часа назад разбилось ветровое стекло машины и в глаз попал осколок. Об-но: визус ОД=1,0 ОС=0,7 н/кОС - умеренное сужение глазной щели, светобоязнь, слезотечение, смешанная инъекция глазного яблока. В роговице на 3 часах ближе к лимбу видна линейная рана длиной 3-4 мм, не доходящая до глубоких слоев. Пер. камера средней глубины, зрачок круглый, в центре, глазное дно без патологии. В.г.д. пальпаторно в норме. Ваш диагноз?

- 1) проникающее ранение роговицы
- 2) непроникающее ранение роговицы
- 3) язва роговицы
- 4) иридоциклит
- 5) инородное тело роговицы
- 6) все перечисленное.

42. Иннервация слезной железы осуществляется:

- 1) парасимпатической нервной системой;
- 2) симпатической нервной системой;
- 3) по смешанному типу;
- 4) соматической нервной системой.

43. Слезноносовой канал открывается в:

- 1) нижний носовой ход;
- 2) средний носовой ход;
- 3) верхний носовой ход;
- 4) правильно все

44. Рост хрусталика заканчивается:

- 1) к 2-м годам;
- 2) к 5-ти годам;
- 3) к 18-ти годам;
- 4) к 23-м годам;
- 5) продолжается в течение всей жизни.

45.Основная роль вортикозных вен состоит в:

- 1)регуляции внутриглазного давления;
- 2)оттоке венозной крови из заднего отдела глаза;
- 3)теплорегуляции тканей глаза;
- 4)всем перечисленном;

46. Воспаление собственно сосудистой оболочки называется:

- 1) хориоидит;
- 2) ирит;
- 3) панувеит;
- 4) циклит;
- 5) кератит.

47.точечные отложения на задней поверхности роговицы;

- 1)помутнение стекловидного тела;
- 2)спайки радужки с капсулой хрусталика;
- 3)гной в передней камере глаза;
- 4)наличие крови в передней камере;

48.К инфекционным агентам, способным поражать глаз с развитием увеитов, относятся:

- 1) вирусы;
- 2) грибы;
- 3) гельминты;
- 4) простейшие;
- 5) все перечисленные.

49.Найдите ошибку! к осложнениям увеитов относят:

- 1) лентовидную дегенерацию роговицы;
- 2) дакриоцистит;
- 3) осложненную катаракту;
- 4) вторичную глаукому;
- 5) субатрофию глазного яблока.

50 Какие из перечисленных болезней крови вызывают изменения на глазном дне ?

- 1)Ревматический рассеянный хориоретинит.
- 2)Геморрагические диатезы.
- 3)Пернициозная анемия.
- 4)Центральный серозный хориоретинит.

51.Какая из областей сетчатки обеспечивает наиболее высокую функциональную способность центрального зрения ?

- 1)Анализ жалоб больного.
- 2)Анализ анамнеза заболевания.
- 3)Прямая и обратная офтальмоскопия.
- 4)Ориентировочное определение полей зрения.

52.Укажите методы исследования характера зрения.

- 1)Демонстрация опто типов с расстояния 5 метров
- 2)Периметрия
- 3)Проба Соколова с « дырой» в ладони
- 4)Скиаскопия

5)Исследование на 4-х точечном цветотесте

53.Перечислите разновидности отека век

- 1)Воспалительный
- 2)Ангионевротический
- 3)Аллергический
- 4)Травматический
- 5)все перечисленное

54.Укажите причины птоза верхнего века

- 1)Недоразвитие леватора верхнего века
- 2)Паралич или парез глазодвигательного нерва
- 3)Парез или паралич лицевого нерва
- 4)Поражение отводящего нерва
- 5)Поражение блокового нерва

55. Пациентка 45 лет.жалуется на постоянное слезотечение из правого глаза, особенно на улице. Слезотечение беспокоит в течении 2-х лет. Об-но VIS OU =1.0; TOU = 21 мм.рт.ст. Справа: положение век и слезных точек правильное, при надавливании на область проекции слезного мешка отделяемого нет. Отмечается слезостояние Цветная слезноносовая пробы отрицательные, при промывании слезных путей жидкость в нос не проходит, возвращается через верх.слезную точку. Оптические среды прозрачны, глазное дно без патологии. Левый глаз здоров. Выберите диагноз.

- 1)Выворот нижнего века.
- 2)Хронический конъюнктивит.
- 3)Хронический дакриоцистит.
- 4)Флегмона слезного мешка.
- 5)Трихиаз.

56. Если у больного обнаружена молочная катаракта, то какая это стадия ?

- 1)Начальная.
- 2)Незрелая.
- 3)Зрелая.
- 4)Перезрелая.
- 5)Терминальная.

57.К хирургическим методам лечения катаракты относится:

- 1)Ультразвуковая факоэмульсификация.
- 2)Ультразвуковая криопексия.
- 3)Ультразвуковая деструкция.
- 4)Экстракопсулярная экстракция.

58.Определите степень астигматизма, если в главных меридианах гиперметропия в 4,0 Д и миопия в 4,0 Д:

- 1)ноль дптр;
- 2)4,0 дптр;
- 3)8,0 дптр;
- 4)-8,0 дптр;
- 5)-4,0 дптр.

59. На каком расстоянии обычно проводится скиаскопия ?

- 1) 10 см;
- 2) 1,5 м;
- 3) 1 м;
- 4) 67 см;
- 5) 2 м.

60. Аккомодационный аппарат включает:

- 1) радужку;
- 2) цилиарное тело;
- 3) роговицу;
- 4) циннову связку и хрусталик;
- 5) глазодвигательные мышцы.

ВАРИАНТ № 6

1. У больного 70 лет после эмоционального стресса появились боли в правой половине головы; радужные круги вокруг источника света, снизилась острота зрения. Появилась тошнота, рвота. ОД: Визус=0,05 зрачок не корр. Застойная инъекция, роговица отечна, передняя камера мелкая, зрачок на свет не реагирует. С глазного дна розовый рефлекс. Детали глазного дна не видны. ВГД-45 мм.рт.ст. АД=190/100. Диагноз?

- 1) гипертонический криз
- 2) острый иридоциклит
- 3) острый приступ глаукомы
- 4) терминальная глаукома

2. Сосудистый тракт глаза состоит из всех перечисленных слоев, кроме:

- 1) хориоидеи
- 2) ресничного тела
- 3) радужки
- 4) сосудов сетчатки
- 5) ее верно

3. Кровоснабжение цилиарного тела и радужки осуществляется:

- 1) длинными задними цилиарными артериями
- 2) решетчатыми артериями
- 3) медиальными артериями век
- 4) всеми перечисленными

4. Какие виды хламидийных конъюнктивитов вы знаете ?

- 1) трахома
- 2) паратрахома
- 3) аденофарингоконъюнктивальная лихорадка
- 4) эпидемический геморрагический конъюнктивит
- 5) эпидемический кератокооноъюнктивит

5. В чем проявляется защитная функция конъюнктивы ?

- 1) усиливает слезотечение при попадании соринки и раздражающих веществ
- 2) попадание соринки или раздражающих веществ учащает мигательные движения
- 3) секрет конъюнктивальных железок смазывает поверхность глазного яблока
- 4) плотность конъюнктивальной ткани защищает глаз от проникновения инородных тел
- 5) конъюнктивa толерантна к действию кислот и щелочей

6. Из перечисленных признаков отберите симптомы, чаще наблюдаемые при гонококковом конъюнктивите у взрослых, чем у новорожденных.

- 1) поражается один глаз
- 2) сопровождается лихорадочным состоянием
- 3) сопровождается поражением крупных суставов
- 4) нарушение сердечной деятельности
- 5) разницы нет

7.6-й жалуется на слезотечение, светобоязнь, чувство инородного тела в глазу и снижение зрения. Об-но: визус=0,02. интенсивная смешанная инфекция глазного яблока .В центре роговицы инфильтрат желтого цвета, верхний край которого подрывт. Гипопион 2мм. Зрачок узкий. Радужка изменена в цвете, рисунок ее смазан
Ваш диагноз ?

- 1) Ползучая язва роговицы
- 2) кератит
- 3) Кератоирит
- 4) Эндофталмит.

8. Если у больного являются непрозрачные оптические среды, можно ли с достаточной степенью точности определить какую следует ожидать остроту зрения после восстановления их непрозрачности хирургическим способом?

- 1) да
- 2) нет
- 3) исследуя проекцию света
- 4) методом ретинографии
- 5) путем исследования функции парного глаза

9. Какие осложнения монолатерального содружественного косоглазия?

- 1) атрофия зрительного нерва
- 2) появление диплопии
- 3) амблиопия
- 4) ограничение подвижности косящего глаза

10. Укажите методы исследования поля зрения

- 1) Визометрия
- 2) Периметрия
- 3) аномалоскопия
- 4) биометрия
- 5) гониоскопия

11. Дайте характеристику астигматизма, если в вертикальном меридиане миопия в 0,2 дптр, а в горизонтальном эмметропия

- 1) простой миопический прямой степенью в 2,0 дптр
- 2) простой миопический обратный степенью в 4,0 дптр
- 3) сложный миопический прямой степенью в 4,0 дптр
- 4) сложный миопический обратный степенью в 2,0 дптр

12. при какой рефракции при скласкопии с 1 метра не будет движения тени ?

- 1) при эмметропии
- 2) при гиперметропии в 1,0 дптр
- 3) при миопии в 0,5 дптр
- 4) при миопии в 10,0 дптр
- 5) при миопии в 1,0 дптр

13. Пассивным компонентом в механизме аккомодации является:

- 1) дилататор зрачка
- 2) хрусталик
- 3) цилиарная мышца
- 4) глазодвигательные мышцы
- 5) зрительный нерв

14. спазм аккомодации возникает при:

- 1) поражении волокон симпатического нерва, иннервирующих цилиарное тело
- 2) поражении парасимпатических волокон глазодвигательного нерва
- 3) поражении блокового нерва
- 4) поражении отводящего нерва
- 5) поражении I ветви тройничного нерва

15. О клинической рефракции судят по:

- 1) преломляющей силе оптической системы глаза;
- 2) величине передне-задней оси (ПЗО) глаза
- 3) положению заднего главного фокуса параллельных лучей относительно сетчатки
- 4) объему абсолютной аккомодации
- 5) положению ближайшей точки ясного видения

16. Средняя величина преломляющей силы роговицы взрослого человека равна:

- 1) 23 диоптриям
- 2) 30 диоптриям
- 3) 43 диоптриям
- 4) 50 диоптриям
- 5) 53 диоптриям

17. При врожденной лейкоме роговицы характерно все перечисленное, кроме:

- 1) причиной является внутриутробное воспаление
- 2) имеется васкуляризация
- 3) могут быть передние синехии
- 4) не имеется других аномалий

18. Сочетание признаков - снижение остроты зрения невозможность коррекции зрения очковыми стеклами, наличие неправильного астигматизма, разрывы задней пограничной пластинки, располагающиеся дугообразно, концентрически лимбу характерно для:

- 1) кератита
- 2) катаракты
- 3) кератоконуса
- 4) склерита
- 5) вывиха хрусталика

19. какие симптомы характеризуют гипертоническую ретинопатию:

- 1) вены расширены и извиты
- 2) артерии сужены
- 3) положителен симптом Салюса-Гунна
- 4) в сетчатке имеются беловатые и желтоватые очаги, кровоизлияния, отек сетчатки
- 5) диск зрительного нерва отечен, проминирует в стекловидное тело

20. Трещины в мембране Бруха могут:

- 1) не проявляются клинически
- 2) приводят к повреждению хориокапилляриса
- 3) приводят к кровоизлиянию и трансудации
- 4) приводят к фиброзной пролиферации через разрывы
- 5) все перечисленное

21. Укажите причины возникновения абсцесса века

- 1) повреждения кожи века
- 2) ячмень
- 3) чешуйчатый блефарит
- 4) переход воспаления с пограничных областей
- 5) хронический дакриоцистит

22. У больного длительно страдавшего слезотечением, появилась боль, покраснение, отек, в области внутреннего угла глазной щели. Отек распространяется на веки, глазная щель закрыта. Кожа у внутреннего угла напряжена и болезненна при пальпации. Температура тела повышена. Беспокоит головная боль, недомогание. Ваш диагноз:

- 1) флегмона слезного мешка
- 2) острый этмоидит
- 3) ячмень нижнего века
- 4) фурункул кожи век
- 5) абсцесс век

23. Выберите признаки, характерные для острого бактериального конъюнктивита

- 1) конъюнктива резко гиперемизирована
- 2) гиперемия конъюнктивы имеет синюшный оттенок
- 3) наиболее интенсивная гиперемия на периферии глазного яблока
- 4) наиболее интенсивная гиперемия вокруг роговицы
- 5) конъюнктива утолщена, рисунок желез хряща не виден

24. Больной 50 лет обратился с жалобами на снижение зрения левого глаза. Заметил около 2-х месяцев назад, ни с чем не связывает. Об-но: визус ОД=1,0 Т=22 мм рт.ст. ОС=0,1 н/к Т=22 мм рт.ст. ОС слишком спокоен, передний отрезок без патологии. Офтальмоскопически в нижне-внутренней глазного дна обнаружено большое, бурое, проминирующее образование с четкими границами и очагами кровоизлияний на его поверхности. Ваш диагноз ?

- 1) первичная отслойка сетчатки
- 2) частичный гемофтальм
- 3) меланобластома хориоидеи
- 4) организовавшееся субретинальное кровоизлияние

25. Больной 62 года обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения правого глаза. Об-но: визус ОД=0,5 н/к; глаз спокоен, роговица прозрачна, передняя камера средней глубины, в проходящем свете видны спицеобразные помутнения в хрусталике. Глазное дно просматривает в легком "тумане". Ваш диагноз?

- 1) катаракта
- 2) возрастная
- 3) начальная
- 4) незрелая
- 5) помутнение роговицы

26. Б-й жалуется на слезотечение, светобоязнь, чувство инородного тела в глазу и снижение зрения. Об-но: визус=0,02. Интенсивная смешанная инфекция глазного яблока. В центре роговицы инфильтрат желтого цвета, верхний край которого подрыт. Гипопион 2мм. Зрачок узкий. Радужка изменена в цвете, рисунок ее сглажен.

Ваш диагноз.

- 1) Ползучая язва роговицы.
- 2) кератит
- 3) Кератоирит.
- 4) Эндофтальмит

27. Назовите хирургический способ профилактики прогрессирующей миопии

- 1) кератотомия
- 2) склеропластика
- 3) кератофакия
- 4) кератопластика
- 5) кератомилез

28. Как называются воспалительные заболевания сетчатой оболочки ?

- 1) ретинит
- 2) хориоидит
- 3) увеит
- 4) ретинопатия

29. что такое афакия?

- 1) отсутствие хрусталика
- 2) искусственный хрусталик
- 3) помутнение хрусталика

30. Где в глазу происходит выработка водянистой влаги ?

- 1) в цилиарном теле
- 2) в хориоидее
- 3) в сосудах всего сосудистого тракта

31. Слесарь помогал в работе электросварщику. Через 3 часа у него появилась резь в глазах, светобоязнь, слезотечение. Об-но: блефароспазм, обильное слезотечение, гиперемия

конъюнктивы. Ваш диагноз ?

- 1) острый конъюнктивит
- 2) электроофтальмия
- 3) кератит
- 4) иридоциклит

32. Какие способы коррекции афакии Вы знаете ?

- 1) имплантация ИОЛ
- 2) Коррекция очками
- 3) контактная коррекция

33. На прием обратился шофер с жалобами на боль в левом глазу, светобоязнь, слезотечение, покраснение глаза. С его слов, 2 часа назад разбилось ветровое стекло машины и в глаз попал осколок. Об-но: визус ОД=1,0 ОС=0,7 н/к. ОС-умеренное сужение глазной щели, светобоязнь, смешанная инъекция глазного яблока. В роговице на 3-х часах, ближе к лимбу видна линейная рана, длиной 3-4 мм, не доходящая до глубоких слоев. Пер. камера средней глубины, зрачок круглый, в центре, глазное дно без патологий. В г.д. пальпаторно нормально. Диагноз ?

- 1) проникающее ранение роговицы

- 2) непроникающее ранение роговицы
- 3) язва роговицы
- 4) иридоциклит
- 5) инородное тело роговицы

34. Из перечисленных укажите методы исследования поля зрения ?

- 1) визометрия
- 2) периметрия
- 3) аномалоскопия
- 4) гониоскопия
- 5) кампиметрия

35. Какой из перечисленных методов позволяет наиболее полно исследовать хрусталик?

- 1) фокальное освещение
- 2) Проходящий свет
- 3) биомикроскопия
- 4) Офтальмоскопия

36. Б-й 50 лет обратился с жалобами на снижение зрения левого глаза. Данные жалобы появились около 2-х месяцев назад, ни с чем не связывает. Об-но: визус ОД= 1,0 Т=22 мм рт.ст. ОС=0,1 н/к Т=22 мм рт.ст. ОС - спокоен, передний, отрезок без патологии. Офтальмоскопически в нижнв-внутреннем квадрате глазного дна обнаружено большое, бурое, проминирующее образование с четкими границами и очагами кровоизлияний на его поверхности. Ваш предварительный диагноз ?

- 1) Первичная отслойка сетчатки.
- 2) Частичный гемофтальм
- 3) Меланобластома хориоидеи
- 4) Организованное субретинальное кровоизлияние.

37. Какие из симптомов отличают дифтерийный конъюнктивит от других кон-тов ?

- 1) Высокая температура тела, явления интоксикации увеличение лимфоузлов
- 2) веки отечны, плотны и болезненны
- 3) Отделяемое мутное с хлопьями
- 4) все верно
- 5) После удаления пленки подлежащая
- 6) конъюнктивит кровоточит

38. Почему при врожденном блефароптозе, когда край в/века прикрывает область зрачка, следует проводить операцию в самом раннем возрасте ?

- 1) в раннем возрасте операция менее травматична
- 2) Во избежание развития амблиопии
- 3) Косметический дефект влияет на психику ребенка

39. Больной жалуется на постоянное слезотечение и гнойное отделяемое из правого глаза. Об-но: у внутреннего угла глазной щели мягкая припухлость, при надавливании на которую из слезных точек появляется гнойное отделяемое, слезные

точки погружены в слезное озеро, цвет кожи век не изменен. Ваши рекомендации:

- 1) зондирование слезных путей
- 2) промывание слезных путей
- 3) операция дакриоцисториностами

40. Наиболее характерные признаки злокачественной опухоли орбиты:

- 1) ограничение подвижности глазного яблока
- 2) относительно быстрое снижение зрительных функций
- 3) отек век и окружающих глаз тканей
- 4) экзофтальм
- 5) все перечисленное

41. Стекловидное тело выполняет:

- 1) трофическую функцию;
- 2) «буферную» функцию;
- 3) светопроводящую функцию;
- 4) все перечисленное.

42. К сосудам, питающим хрусталиковое вещество взрослого человека, относятся:

- 1) a.hyaloidea;
- 2) передние ресничные артерии;
- 3) короткие задние ресничные артерии;
- 4) длинные задние ресничные артерии;
- 5) кровоснабжения нет.

43. К проводящим путям зрительного анализатора следует относить все перечисленное, кроме:

- 1) зрительного тракта;
- 2) сетчатки;
- 3) зрительных нервов;
- 4) хиазмы.

44. Наличие односторонней гетерохромии радужки, роговичных преципитатов, осложненной катаракты характерно для:

- 1) глаукомоциклитических кризов;
- 2) синдрома Бехчета;
- 3) синдрома Фукса;
- 4) эссенциальной мезодермальной дистрофии радужной оболочки;
- 5) псевдоэксфолиативного синдрома.

45. Какие жалобы предъявляет больной при острой непроходимости центральной вены сетчатки ?

- 1) Значительное снижение зрения.
- 2) Незначительное снижение зрения.
- 3) Жалоб не предъявляет.
- 4) Резкая потеря зрения.

46. Что из перечисленного более характерно для свежей отслойки сетчатки ?

- 1) Выпадение участка поля зрения, искажение видимых предметов.
- 2) Постепенное, незначительное понижение остроты зрения.
- 3) Концентрическое сужение периферического зрения.

- 4) Появление битемпоральной гемианопсии.
- 5) Появление битемпоральной гемианопсии.

47. Назначьте лечение годовалому ребенку. Диагноз: содружественное сходящееся альтернирующее косоглазие. Визус определить не удается. Рефракция обоих глаз Н 5,0 D. Девиация внутри альтернирующая 15°.

- 1) По возможности очковая коррекция для постоянного ношения
- 2) Хирургическое лечение
- 3) Развитие фузионных резервов на синоптофоре
- 4) Попеременная окклюзия
- 5) Диплоптическое лечение

48. Каким нервом иннервируется круговая мышца века

- 1) Лицевым
- 2) Глазодвигательным
- 3) Блоковидным
- 4) Отводящим
- 5) Тройничным

49. Какое заболевание напоминает в начальной стадии аденокарцинома железы хряща века ?

- 1) Ячмень
- 2) Халязион
- 3) Язвенный блефарит
- 4) Фиброма
- 5) Гемангиома

50. Где расположено слезное озеро ?

- 1) Во внутреннем углу глазной щели.
- 2) В наружном углу глазной щели.
- 3) Под нижней носовой раковиной.
- 4) Между роговой и радужной оболочками.
- 5) В толще верхнего века.

51. Какое лечение показано больному незрелой катарактой с низкой остротой зрения ?

- 1) Операция экстракции катаракты.
- 2) Назначение мидриатиков для улучшения зрения.
- 3) Иридэктомия.
- 4) Инсталляция капель для просветления хрусталика.
- 5) Ждать до полного созревания катаракты, а затем оперировать.

52. Какие очки вы назначите человеку с афакией возрасте 18 лет, если у него Визус обоих глаз = 0,02 с корр. +10,0 диоптрий = 1,0 ?

- 1) Для дали +10,0 диоптрий.
- 2) Для работы на близком расстоянии +13 диоптрий.
- 3) Для дали +9,0 диоптрий.
- 4) Для чтения +11,0 диоптрий.
- 5) 13 диоптрий для постоянного ношения.

53. Выберите из перечисленных врожденных катаракт, которые требует оперативного лечения.

- 1) Передняя полярная.
- 2) Веретенообразная.
- 3) Задняя полярная.
- 4) Корковая.
- 5) Тотальная.

54. Соразмерная рефракция предполагает:

- 1) равенство фокусного расстояния и размера переднее - задней оси (ПЗО) глаза;
- 2) равенство величины рефракции обоих глаз;
- 3) неравенство фокусного расстояния и размера ПЗО глаза;
- 4) положение дальнейшей точки ясного видения в отрицательном (за глазом) пространстве;
- 5) нахождение заднего главного фокуса на сетчатке.

55. Степень астигматизма указывает на:

- 1) разницу рефракции обоих глаз;
- 2) более сильную рефракцию в горизонтальном меридиане;
- 3) разность рефракции между главными меридианами;
- 4) более сильную рефракцию в вертикальном меридиане;
- 5) полусумму рефракции обоих главных меридианов.

56. Астигматизм устанавливается при:

- 1) изменении зрения от вращения перед глазом экрана с щелью;
- 2) неизменности качества зрения от вращения перед глазом экрана с щелью;
- 3) при одинаковом качестве видения всех деталей лучистой фигуры;
- 4) при скиаскопии;
- 5) при проксиметрии.

57. Какие из указанных методов предусмотрены для определения клинической рефракции?

- 1) скиаскопия и рефрактометрия;
- 2) периметрия и кампиметрия;
- 3) проксиметрия и эргография;
- 4) адаптометрия и аномалоскопия;
- 5) эхобиометрия и офтальметрия.

58. Хрусталик при дезаккомодации:

- 1) становится более выпуклым;
- 2) становится вогнутым;
- 3) не изменяется;
- 4) опускается книзу;
- 5) уплощается.

59. При миопии в 3,0 дптр в возрасте 60 лет какие необходимы очки ?

- 1) очки только для дали -3,0 дптр;
- 2) очки для близи +3,0 дптр;
- 3) очки для постоянного ношения -3,0 дптр;
- 4) две пары очков - для дали -3,0 дптр, для близи +3,0 дптр;
- 5) очки не требуются.

60. При близорукости слабой степени очки назначаются:

- 1) при любой остроте зрения;
- 2) при остроте зрения 0,3 дптр и ниже;
- 3) для постоянного ношения;
- 4) для дали;
- 5) для близи.

ВАРИАНТ № 7

1. Что такое гетерофория и как ее выявить?

- 1) мнимое косоглазие
- 2) скрытое косоглазие
- 3) характер зрения - монокулярное
- 4) характер зрения - бинокулярное
- 5) заворот верхнего века

2. С помощью каких методов выявляются дефекты поля зрения при глаукоме?

- 1) периметрия
- 2) кампиметрия
- 3) гониоскопия
- 4) аномалоскопия
- 5) биомикроскопия

3. Укажите препараты для лечения острого и подострого приступов глаукомы.

- 1) миотики холинергического ряда
- 2) все перечисленное
- 3) диакарб внутрь
- 4) бета-адреноблокаторы
- 5) глицерол

4. Мышечный аппарат глаза состоит из экстраокулярных мышц

- 1) четырех
- 2) пяти
- 3) шести
- 4) восьми
- 5) десяти

5. К доброкачественным вторичным опухолям орбиты относятся:

- 1) остеомы
- 2) фибромы
- 3) липомы
- 4) хондромы
- 5) все перечисленное

6. Наблюдается ли иммунитет после перенесенного эпидемического кератоконъюнктивита?

- 1) да
- 2) нет

7. Что такое птеригиум?

- 1) невоспалительное ограничение утолщение конъюнктивы склеры желтоватого цвета
- 2) треугольная складка конъюнктивы, нарастающая на роговицу снизу
- 3) треугольная складка, нарастающая на конъюнктиву снаружи
- 4) облаковидное помутнение роговой оболочки
- 5) хорошо видимое очаговое помутнение роговой оболочки

8. Какие меры применяются для профилактики гонобленнорей новорожденных?

- 1) Тщательное обследование женщин в период беременности
- 2) Активное лечение женщин, больных гонореей
- 3) Инстилляцией в глаза 2% р-ра нитрата серебра

- 4) Троекратная инсталляция 30% р-ра сульфацила натрия.
- 5) все верно

9. Из перечисленных препаратов выберите циклоплегки:

- 1) раствор атропина 1%
- 2) р-р пилокарпина 1%
- 3) р-р гоматропина 1%
- 4) р-р дексаметазона 0,4%
- 5) р-р адреналина 0,1%

10. Назовите отделы сосудистого тракта?

- 1) радужка
- 2) ресничное тело
- 3) хориоидея
- 4) трабекула
- 5) десцеметова оболочка

11. В чем причина пресбиопии?

- 1) В возрастном изменении эластичности хрусталика
- 2) В возрастном ослаблении волокон цинновой связки
- 3) В уменьшении показателя преломления хрусталика

12. Прямой астигматизм характеризуется:

- 1) более сильной рефракцией вертикального меридиана
- 2) наличием в одном из главных меридианов эмметропии
- 3) постоянством преломляющей силы на протяжении всего меридиана
- 4) более сильной рефракцией горизонтального меридиана
- 5) расположением главных меридианов в косых плоскостях

13. При каком виде рефракции сферические рассеивающие линзы улучшают, а сферические собирающие - ухудшают зрение?

- 1) при миопии
- 2) при гиперметропическом астигматизме
- 3) при гиперметропии
- 4) при эмметропии

14. Из указанных препаратов выберите циклоплегки ?

- 1) адреналин
- 2) дионин
- 3) лидаза
- 4) атропин
- 5) скополамин

15. Как лечить аккомодативную астиопию?

- 1) комплексом упражнений с помощью положительных линз
- 2) коррекцией аномалий рефракции после циклоплегии
- 3) мидриатиками
- 4) миотиками
- 5) витаминотерапией

16. При гиперметропии в 0,5 дптр дальнейшая точка ясного видения расположена

- 1) в бесконечности
- 2) на расстоянии 0,5 метров перед глазом
- 3) на расстоянии 2 метров за глазом
- 4) на расстоянии 0,5 метров за глазом
- 5) на расстоянии 2 метров перед глазом

17. Сочетание признаков - светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу характерно для:

- 1) катаракты
- 2) кератита
- 3) отслойки сетчатки
- 4) атрофии зрительного нерва
- 5) тромбоза центральной вены сетчатки

18. Признаками нейропаралитического кератита являются:

- 1) светобоязнь
- 2) слезотечение
- 3) эрозии роговицы с последующими изъязвлением
- 4) блефароспазм
- 5) все перечисленное

19. Острые нарушения артериального кровообращения в сетчатке могут быть вызваны

- 1) спазмом
- 2) эмболией
- 3) тромбозом
- 4) всем перечисленным

20. Наиболее прочный контакт сетчатки и стекловидного тела выражен в области:

- 1) зубчатой линии
- 2) макулярной зоны
- 3) диска зрительного нерва
- 4) сосудов сетчатки

21. Причиной неоваскуляризации у больного сахарным диабетом являются:

- 1) гипоксия тканей
- 2) воспалительные процессы
- 3) сочетание сахарного диабета с гипертонической болезнью
- 4) все правильно
- 5) все неправильно

22. Какие формы блефарита вы знаете?

- 1) простой
- 2) пневмококковый
- 3) чешуйчатый
- 4) стафилококковый
- 5) язвенный

23. Назначьте лечение чешуйчатого блефарита

- 1) обработка краев век антисептическими растворами
- 2) все перечисленное

- 3) закладывание мазей в конъюнктивальный мешок
- 4) коррекция аметропии (при ее выявлении)
- 5) санация желудочно-кишечного тракта

24. Где расположена слезная железа?

- 1) под верхненаружным краем орбиты
- 2) под верхневнутренним краем орбиты
- 3) под нижненаружным краем орбиты
- 4) в слезном озере
- 5) в толще верхнего века

25. Назовите отделы сосудистого тракта:

- 1) радужка
- 2) ресничное тело
- 3) хориоидея
- 4) трабекула
- 5) Десцеметова оболочка

26. Какое лечение показано больному незрелой катарактой с низкой остротой зрения обоих глаз?

- 1) операция экстракции катаракты
- 2) назначение мидриатиков для улучшения зрения
- 3) операция иридэктомия
- 4) ждать до полного созревания катаракты, а затем оперировать
- 5) назначение глазных витаминных капель

27. Почему при врожденном блефаронтозе, когда край верхнего века прикрывает область зрачка, следует проводить операцию в самом раннем возрасте?

в раннем детском возрасте операция менее травматична
во избежание развития амблиопии
косметический дефект влияет на психику ребенка

28. Есть ли взаимосвязь между углом зрения и остротой зрения ? Если да, то какая?

- 1) прямая
- 2) обратная
- 3) зависимости нет

29. Что такое гипопион ?

- 1) скопление гноя в стекловидном теле
- 2) гнойное поражение века
- 3) наличие крови в передней камере
- 4) наличие гноя в передней камере

30. Перечислите основные части сосудистого тракта глаза?

- 1) радужная оболочка
- 2) ресничное тело
- 3) собственно сосудистая оболочка
- 4) боуменова оболочка
- 5) трабекула

31. Какие мышцы иннервируются лицевым нервом

- 1) Круговая м-ца век
- 2) Леватор верх. века
- 3) Верхняя прямая.
- 4) Внутр. прямая

32. Выберите наиболее характерные признаки злокачественной опухоли орбиты:

- 1) ограничение подвижности глазного яблока
- 2) относительно быстрое снижение зрительных функций
- 3) отек век и окружающих глаз тканей
- 4) экзофтальм
- 5) все перечисленное

33. Назовите способ лечения прогрессирующей миопии?

- 1) кератотомия
- 2) кератопластика
- 3) склеропластика

34. Неотложная помощь при проникающем ранении глазного яблока, заключается в:

- 1) в/м введении антибиотиков широкого спектра действия.
- 2) наложении, асептической бинующей повязки.
- 3) введении ПСС
- 4) немедленном направлении больного в глазной стационар лежа.
- 5) все верно

35. Назовите метод исследования глазного дна

- 1) биомикроскопия
- 2) Офтальмоскопия
- 3) гониоскопия
- 4) проходящий свет

36. Назовите метод исследования глазного дна?

- 1) Биомикроскопия
- 2) Офтальмоскопия
- 3) Проходящий свет

37. Лечение передних увеитов в первую очередь следует начинать с ...?

- 1) Выявления этиологии процесса
- 2) Применения анальгетиков
- 3) инстилляций мидриатиков
- 4) Этиотропного лечения.

38. Выберите признаки, характерные для острого бактериального конъюнктивита?

- 1) кон-ва век резко гиперемирована
- 2) гиперемия кон-вы имеет синюшный оттенок
- 3) наиболее интенсивная гиперемия вокруг роговицы
- 4) кон-ва век утолщена, рисунок желез хряща не виден

39. Больной жалуется на постепенное снижение зрения обоих глаз, больше правого. Заметил год назад. Об-но: визус ОД=0,06 н/к Т=19 мм рт.ст. ОС=0,1 с+2, ОД=0,8 Т=19 мм.рт.ст ОД-роговица прозрачна, пер.камера средней глубины, влага прозрачна. Радужка не изменена. Хрусталик с сероватым оттенком. С широким зрачком

просматривается диффузное помутнение центрального и нижнего отделов хрусталика, на остальной периферии розовый рефлекс хорошо виден. Видимая часть глазного дна без патологии. Ваш диагноз?

- 1) первичная о/у глаукома
- 2) возрастная макулодистрофия
- 3) помутнение стекловидного тела
- 4) отслойка сетчатки
- 5) незрелая возрастная катаракта

40. Самой тонкой стенкой орбиты является:

- 1) наружная стенка;
- 2) верхняя стенка;
- 3) внутренняя стенка;
- 4) нижняя стенка;
- 5) правильно все

41. Цилиарный узел содержит в себе:

- 1) чувствительные клетки;
- 2) двигательные клетки;
- 3) симпатические клетки;
- 4) все перечисленное;

42. На прохождение жидкостей, газов и электролитов через ткани роговицы внутрь глаза оказывают влияние состояние:

- 1) эпителия роговицы;
- 2) клеточных мембран эндотелия роговицы;
- 3) десцеметовой мембраны роговицы;
- 4) стомы роговицы;
- 5) стомы роговицы;

43. Кровоснабжение хориоидеи:

- 1) передние цилиарные артерии;
- 2) задние короткие цилиарные артерии;
- 3) центральная артерия сетчатки;

44. Спайка радужки с передней капсулой хрусталика или роговицей называется:

- 1) гипопион;
- 2) гифема;
- 3) преципитаты;
- 4) синехия;
- 5) гемофтальм.

45. Какие клинические проявления характерны для оптикохиазмального арахноидита ?

- 1) Двухстороннее снижение остроты зрения.
- 2) Одностороннее снижение остроты зрения.
- 3) Центральные скотомы в поле зрения.
- 4) Боли при движении глазного яблока.

46. Больной с патологией сетчатки различного генеза может предъявлять следующие жалобы, за исключением:

- 1) Снижение остроты зрения.

- 2) Различные изменения в поле зрения.
- 3) Появление фотопсий в глазах.
- 4) Искажение видимых предметов.
- 5) Сильные боли в глазу с различной иррадиацией.

47. Для «глазной (ретиальной) мигрени» характерны следующие жалобы:

- 1) Внезапные переходящие выпадения центрального поля зрения.
- 2) Сильная головная боль разлитого характера, апатия.
- 3) Появление проходящих фотопсий.
- 4) Похолодание и парезы конечностей.
- 5) Все перечисленное.

48. Какая из разновидностей кожного рака век имеет более агрессивное лечение?

- 1) Базалиома
- 2) Базальноклеточный рак
- 3) Плоскоклеточный рак
- 4) Аденокарцинома
- 5) Невус

49. Где расположена слезная железа?

- 1) Под верхненаружным краем орбиты.
- 2) Под верхневнутренним краем орбиты.
- 3) Под нижненаружным краем орбиты.
- 4) В слезном озере .
- 5) В толще верхнего века .

50. Флегмону слезного мешка вскрывают через кожу при наличии:

- 1) Абсцесса в области проекции слезного мешка.
- 2) Плотной опухоли слезного мешка.
- 3) Гиперемии и припухлости в этой области.
- 4) Отек под глазом .
- 5) Свища в указанной зоне .

51. Какой из перечисленных методов позволяет наиболее полно исследовать хрусталик в клинических условиях?

- 1) Биомикроскопия.
- 2) Проходящим светом.
- 3) Офтальмоскопия в обратном виде.
- 4) Прямая офтальмоскопия.
- 5) Фокальное освещение.

52. Если у больной в течение нескольких лет была, катаракта с остротой зрения равной светоощущению, а в последнее время и появилось предметное зрение, то как вы думаете с чем это связано?

- 1) С рассасыванием катарактальных масс в связи с перезреванием катаракты.
- 2) С неправильной постановкой диагноза катаракты.
- 3) С возникновением афакии.

53. Какие рекомендации вы дадите больному с односторонней зрелой старческой катарактой и высокой остротой зрения /0,9/ на втором глазу?

- 1) Сделать экстракцию катаракты с имплантацией ИОЛ.
- 2) Сделать экстракцию катаракты с последующей коррекцией афакии очками.

- 3) Операцию не делать, т.к. большая анизометропия создаст дискомфорт.
- 4) Ждать пока не ухудшится зрение на втором глазу, после чего оперировать.
- 5) Назначить в катарактальный глаз Витайодурол, Вицеин или Витафакол.

54. Физическая рефракция глаза характеризуется:

преломляющей силой оптической системы глаза;

- 1) положением заднего главного фокуса относительно сетчатки;
- 2) силой преломления роговицы;
- 3) разностью между преломляющей силой роговицы и преломляющей силой хрусталика;
- 4) преломляющей силой стекловидного тела

55. При гиперметропии в 0,5 дптр дальнейшая точка ясного видения расположена:

- 1) в бесконечности;
- 2) на расстоянии 2 метров перед глазом;
- 3) на расстоянии 0,5 метров перед глазом;
- 4) на расстоянии 2 метров за глазом;
- 5) на расстоянии 0,5 метров за глазом;

56. Определите фокусное расстояние линзы с преломляющей силой в 13,0 дптр:

- 1) 13 см;
- 2) 130 см;
- 3) 1,3 см;
- 4) 77 см;
- 5) 7,7 см.

57. Какую рефракцию следует предполагать при движении тени, обратном движению зеркала, с расстояния 1 метр ?

- 1) эметропию;
- 2) гиперметропию 1,0 дптр;
- 3) миопию 0,5 дптр;
- 4) миопию 1,0 дптр;
- 5) миопию больше 1,0 дптр.

58. Что характеризует динамическую рефракцию ?

- 1) преломляющая сила оптической системы глаза;
- 2) нервно - мышечный аппарат век;
- 3) работа глазодвигательного аппарата;
- 4) работа сфинктера дилататора зрачка;
- 5) аппарат аккомодации.

59. Оптимальные условия для формирования аккомодационного аппарата развиваются к периоду:

- 1) от рождения до лет;
- 2) 8 - 15 лет;
- 3) 30 - 40 лет;
- 4) 45 - 60 лет;
- 5) старше 60 лет.

60. Пресбиопические жалобы раньше возникают при:

- 1) эметропии;
- 2) миопии;
- 3) простом миопическом астигматизме;
- 4) сложном миопическом астигматизме;

5) гиперметропии.

ВАРИАНТ № 8

1. При осмотре глазного дна обнаружено: диск зрительного нерва серого цвета, контуры его четкие. Сосудистый пучок смещен в височную сторону и сосуды перегибаются у края диска. Как называется этот симптом ?

1. физиологическая экскавация зрительного нерва
2. глаукомная экскавация зрительного нерва
3. частичная атрофия зрительного нерва
4. простая атрофия зрительного нерва

2. Положение зубчатой линии соответствует :

1. зоне проекции лимба
2. месту прикрепления сухожилий прямых мышц
3. зоне проекции цилиарного тела
4. все верно

3. Какой симптом, особенно четко, отличает эпидемический геморрагический конъюнктивит от всех других разновидностей конъюнктивита ?

1. острое начало
2. резко выраженная контагиозность
3. степень гиперемии, отечности и инфильтрации конъюнктивы
4. количество и характер отделяемого
5. большое количество мелких, и особенно, крупных кровоизлияний в конъюнктиве

8. Ребенок 11 лет обратился с жалобами на боль в горле, повышение температуры тела, резь в обоих глазах и склеивание век по утрам. Болеет один день. Объективно: температура тела 37,8 гр. Слизистая зева и глотки резко гиперемирована. Конъюнктивы век гиперемированы, разрыхлены. Фолликулы в конъюнктиве век сильно увеличены, как в количестве, так и по величине. Ваш диагноз ?

- 1) аденовирусный конъюнктивит
- 2) острый бактериальный конъюнктивит
- 3) острый эпидемический конъюнктивит
- 4) Коха-Уикса
- 5) дифтерия конъюнктивы

9. Какие из перечисленных симптомов отличают дифтерийный конъюнктивит от других бактериальных конъюнктивитов.

- 1) высокая температура тела, выраженные явления интоксикации, увеличение лимфоузлов
- 2) веки отечны, плотны и болезненны
- 3) на конъюнктиве обнаруживаются серые легко снимаемые пленки
- 4) в конъюнктиве множественные петехиальные кровоизлияния

10. С какой клинической рефракцией рождается большинство детей ?

- 1) Миопия
- 2) Астигматизм
- 3) эмметропия
- 4) Гиперметропия

11. Какие изменения будут в поле зрения при поражении правого зрительного тракта ?

- 1) гемианопсия
- 2) гомонимная
- 3) левосторонняя
- 4) гетеронимная
- 5) битемиоральная

12. Назовите метод исследования глазного дна

- биомикроскопия
- офтальмоскопия
- проходящий свет
- гониоскопия

13. Какое изменение глазного дна следует предполагать у больного с подозрением на опухоль головного мозга ?

- 1) гипертоническая ангиопатия
- 2) непроходимость центральной артерии сетчатки
- 3) застойный ДЗН
- 4) трофия зрительного нерва
- 5) непроходимость центр. вены сетчатки

14. Б-й жалуется на слезотечение, светобоязнь, чувство инородного тела в глазу и снижение зрения. Об-ноб визус = 0,02. Интенсивная смешанная инъекция глазного яблока. в центре роговицы инфильтрат желтого цвета, верхний край которого подрыт. Гипопион 2 мм. Зрачок узкий. Цвет радужки изменен, рисунок ее сглажен. Ваш диагноз ?

- 1) эндофтальмит
- 2) кератоирит
- 3) кератит
- 4) ползучая язва роговицы

15. Определите фокусное расстояние линзы с преломляющей силой в 13,0 дптр

- 1) 13 см
- 2) 130 см
- 3) 1,3 см
- 4) 477 см
- 5) 7,7 см

16. При скиаскопии с 1 метра движение тени прекращается с приставлением к глазу линзы - 2,0 дптр. Какая это рефракция ?

- 1) миопия 2,0 дптр
- 2) миопия 1,0 дптр
- 3) гиперметропия 2,0 дптр
- 4) гиперметропич 1,0 дптр
- 5) миопия 3,0 дптр

17. Что такое циклоплегия ?

- 1) парализ аккомодации
- 2) несмыкание век вследствие паралича круговой мышцы глаза
- 3) блефароктоз вследствие паралича леватора верхнего века
- 4) рефлекторное расслабление аккомодации

5) западение глазного яблока

18. Пресбиопия проявляется:

- 1) приближением дальнейшей точки ясного видения
- 2) приближением ближайшей точки ясного видения
- 3) удалением ближайшей точки ясного видения
- 4) удалением дальнейшей точки ясного видения
- 5) снижением зрения вдаль

19. При гиперметропии выше 3,0 дптр детям 2-4 лет следует назначить очки:

- 1) для близи
- 2) для дали
- 3) для постоянного ношения на 1,0 дптр слабее величины гиперметропии в условиях циклоплегии
- 4) для постоянного ношения на 1,0 дптр сильнее величины гиперметропии в условиях циклоплегии

19. Медикаментозное лечение миопии показано при:

- 1) неосложненной миопии
- 2) миопии вследствие кератоглобула
- 3) миопии вследствие сферофакии
- 4) осложненной миопии
- 5) прогрессирующей миопии

20. Для различия форм герпетического кератита характерно:

- 1) нейротрофический характер поражения, одним из проявлений которого является снижение чувствительности роговицы глаза
- 2) замедленная регенерация
- 3) безуспешность а/бактериальной терапии
- 4) все перечисленное

21. Центральные язвы роговицы:

- 1) потенциально тяжелее, чем периферические
- 2) имеют бактериальное происхождение
- 3) имеют герпетическое происхождение
- 4) могут быть некротическими
- 5) все перечисленное

21. Симптомы характеризующие гипертоническую ангиопатию сетчатки

- 1) вены расширены и извиты
- 2) калибр артерий не равномерный
- 3) наличие в сетчатке беловатых и желтоватых очагов и кровоизлияний
- 4) артерии резко сужены
- 5) венозные сосуды сужены

22. Какие из перечисленных причин чаще всего вызывают воспалительные процессы в сетчатой оболочке ?

- 1) туберкулез
- 2) ревматизм
- 3) сахарный диабет
- 4) почечная недостаточность
- 5) все перечисленное

23. При изменениях стекловидного тела, связанных с решетчатой дегенерацией, обнаруживают:

- 1) мелкие желтые блестящие частицы, расположенные преретинально
- 2) жидкость входит и отделяет сенсорную сетчатку
- 3) зону соединения стекловидного тела и сетчатки между этой полосой и сетчаткой
- 4) разжижение стекловидного тела над дегенерацией сетчатки
- 5) все перечисленное

24. Как называются в глазу человека рудиментность третьего века животных

- 1) слезное мяско
- 2) полулунная складка
- 3) переходная складка
- 4) интермаргинальное пространство
- 5) пингвекула

25. Что такое базалиома века ?

- 1) базальноклеточный рак кожи
- 2) доброкачественная опухоль кожи
- 3) разновидность старческой бородавки
- 4) плоскоклеточный рак кожи
- 5) хроническое воспаление хряща века вокруг мейбомиевой железы

26. У больного диагностирован заворот нижнего века. Назначьте лечение

- 1) устранение заворота с помощью лейкопластыря
- 2) радикальное хирургическое вмешательство
- 3) закладывание мази в конъюнктивальную полость
- 4) инстиляция глазных капель
- 5) все перечисленное

27. У ребенка после рождения родители отмечали постоянное слезотечение и отделяемое из правого глаза. Закапывание в глаз дезинфицирующих капель давало временный эффект. Об-но: ОД спокоен положение век правильное, слезные точки погружены в слезное озеро; при надавливании на область проекции слезного мешка из слезных точек появляется слизисто-гнойное отделяемое. Ваш диагноз:

- 1) дакриоцистит новорожденных
- 2) хронический конъюнктивит
- 3) острый конъюнктивит
- 4) дикриoadенит
- 5) острый дакриоцистит

28. Больной жалуется на постоянное слезотечение и гнойное отделяемое из правого глаза. ОД- слезные точки нормальной величины, погружены в слезное озеро. У внутреннего угла глазной щели мягкая припухлость, при надавливании на которую из слезных точек появляется гнойное отделяемое. Цвет кожи век не изменен. Ваш диагноз ?

- 1) хронический гнойный дакриоцистит
- 2) острый дакриоцистит
- 3) опухоль слезного мешка
- 4) острый конъюнктивит

29.Сидероз-это:

- 1) воспаление роговой оболочки
- 2) воспаление радужной оболочки
- 3) пропитывание тканей глаза соединениями железа
- 4) поражение зрительного нерва

30.Что такое катаракта ?

- 1) воспаление хрусталика
- 2) помутнение стекловидного тела
- 3) помутнение вещества или капсулы хрусталика
- 4) помутнение роговицы

31.Укажите признаки содружественного косоглазия:

- 1) равенство первичного и вторичного углов отклонения
- 2) отсутствие диплопии
- 3) ограничение подвижности косящего глаза
- 4) сохранение полного объема движений глаз
- 5) наличие диплопии

32.С какой целью осуществляется инстилляционная атропина при проведении скиаскопии ?

- 1) при расширенной зрачке лучше видно движение тени
- 2) для паралича аккомодации
- 3) для устранения спазма аккомодации

33.Больной 23 года обратился с жалобами на резь и ощущение инородного тела в обоих глазах, склеивание век по утрам. Болен 2 дня. Сначала заболел правый глаз, затем левый. Об-но: на ресницах засохшие корочки, конъюнктивальная век гиперемия, бархатиста, рисунок желтого хряща не просматривается. Умеренно выражена конъюнктивальная инъекция склеры. Ваш диагноз ?

- 1) острый бактериальный конъюнктивит
- 2) аденовирусный конъюнктивит
- 3) эпидемический кератоконъюнктивит
- 4) пневмококковый конъюнктивит

34.как лечить прогрессирующий иридоциклит

хирургически
противовоспалительное лечение
лечения не требуется

35.Укажите признаки содружественного косоглазия ?

- 1) Равенство первичного и вторичного углов отклонения
- 2) Отсутствие диплопии
- 3) Ограничение подвижности косящего глаза
- 4) сохранение полного объема движения глаз
- 5) наличие диплопии

36.Наиболее характерные признаки злокачественной опухоли

- 1) Ограничение подвижности глазного яблока.
- 2) Относительно быстрое снижение функций
- 3) Отек век и окружающих глаз тканей

- 4) Экзофтальм
- 5) все верно

37.Б-я 55 лет обратилась с жалобами на резкое ухудшение зрения, сильные боли в левом глазу и левой половине головы, которые появились ночью, тошноту и рвоту. Несколько дней назад у неё было тяжелой эмоциональное переживание. Раньше никогда глаза не болели, Об-но: визус ОД=0,5 с + 2, ОД=1,0 Т=19 мм рт. ст. 00=0,04 н/к Т=47 над рт.ст. Слева главная щель сужена, выраженная застойная инъекция глазного яблока, роговица отечна, пер. камера очень мелкая, зрачок расширен, детали глазного дна не просматриваются. Ваш диагноз ?

- 1) Гипертонический криз
- 2) Острый иридоциклит
- 3) Острый приступ первичной глаукомы
- 4) Набухающая катаракта

38.Какие меры применяются для профилактики гонобленнореи новорожденных ?

- 1) Тщательное обследование женщин в период беременности
- 2) Активное лечение женщин, больных гонореей.
- 3) инстиляция в глаза 2% р-ра нитрата серебра.
- 4) Троекратная инсталляция 30% р-ра сульфацила натрия
- 5) все верно

39. Больной обратился с жалобами на резь и ощущение инородного тела в обоих глазах, склеивание век по утрам. Болен 2 дня. Сначала заболел правый глаз, затем левый. Об-но: на ресницах засохшие корочки, кон-ва век гиперемирована, бархатиста, рисунос желез хряща не просматривается. Умеренная конъюнктивальная инъекция склеры. Ваш диагноз ?

- 1) острый бактериальный кон-т
- 2) аденовирусный кон-т
- 3) эпидемический кератокон-т
- 4) пневмококковый кон-т

40.Роговая оболочка состоит из:

- 1) двух слоев;
- 2) трех слоев;
- 3) четырех слоев;
- 4) пяти слоев;
- 5) шести слоев.

41.Артериальный круг Геллера образован:

- 1) длинными задними цилиарными артериями;
- 2) короткими задними цилиарными артериями;
- 3) решетчатыми артериями;
- 4) мышечными артериями;
- 5) правильно все

42.Благодаря чему обеспечивается стабильный химический состав прозрачного хрусталика ?

- 1) избирательной проницаемости капсулы хрусталика;
- 2) стабильности состава камерной влаги;
- 3) особому химическому составу хрусталиковых белков;

- 4) стабильности биохимического состава плазмы крови;
- 5) стабильности химического состава стекловидного тела.

43. Водянистая влага обеспечивает все следующие функции, кроме:

- 1) поддержания определенного уровня внутриглазного давления;
- 2) вымывания шлаковых веществ из глаза;
- 3) питания бессосудистых структур глаза;
- 4) проведения света к сетчатке;
- 5) бактерицидного и бактериостатического действия.

44. Краевая сосудистая сеть роговицы на здоровом глазу не определяется в связи с тем, что эти сосуды:

- 1) не наполнены кровью;
- 2) прикрыты непрозрачной склерой;
- 3) имеют очень малый калибр;
- 4) по цвету не отличаются от окружающих тканей;
- 5) все перечисленное правильно.

45. Окраска диска зрительного нерва складывается из всего перечисленного, кроме:

- 1) сероватого цвета волокон зрительного нерва;
- 2) белого цвета соединительнотканых волокон решетчатой пластинки склеры;
- 3) красного цвета сосудов;
- 4) пигмента меланина.

46. Данные препараты расширяют зрачок, кроме:

- 1) Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1%;
- 2) Sol. Atropini sulfatis 1%;
- 3) Sol. Dicaini 0,25%;
- 4) Sol. Scopolamini hydrobromidi 0,25%;
- 5) Sol. Mesatoni 1%.

47. К увеопатиям относятся все перечисленные заболевания, за исключением:

- 1) глаукомоциклитических кризов;
- 2) синдрома Бехчета;
- 3) гетерохромии Фукса;
- 4) эссенциальной мезодермальной дистрофии радужной оболочки;
- 5) псевдоэкзофолиативного синдрома.

48. При каком заболевании картина глазного дна напоминает «раздавленный помидор»

- 1) При диабетической ретинопатии.
- 2) При отслойке сетчатки.
- 3) При непроходимости центральной вены сетчатки.
- 4) При непроходимости центральной артерии сетчатки.

49. Какие признаки отмечаются при воспалительном образовании в сетчатой оболочке?

- 1) На глазном дне имеется очаг с нечеткими границами.
- 2) На глазном дне имеется очаг с четкими границами.
- 3) Помутнение стекловидного тела прилегающего к очагу.
- 4) Стекловидное тело возле очага прозрачное.

50.Что характерно для аккомодационного косоглазия?

- 1) При ношении очков косоглазие сохраняется
- 2) Больной жалуется на диплопию
- 3) Ношение очков исправляет косоглазие
- 4) Снижение остроты зрения косящего глаза
- 5) Ограничение подвижности глазных яблок

51.Выберите симптомы, характерные для простого блефарита

- 1) Умеренное покраснение краев век
- 2) Учащенное мигание
- 3) У корней ресниц на коже отрубевидные чешуйки
- 4) Утомляемость глаз при зрительной нагрузке
- 5) У корней ресниц корочки

52.Больной жалуется на постоянное слезотечение из левого глаза, усиливающееся на ветру OS - положение век правильное, слезные точки погружены в слезное озеро, но значительно уменьшены в размерах; присасывающая способность слезных канальцев резко ослаблена. OD - без видимой патологии. Ваш диагноз.

- 1) Атрезия слезных точек.
- 2) Заращение слезных точек слева.
- 3) Сужение слезных точек.
- 4) Выворот слезных точек.
- 5) Дакриоцистит хронический слева.

53.В каком возрасте появляется ядро хрусталика ?

- 1) 25 лет.
- 2) 15 лет
- 3) 40 лет.
- 4) 60 лет.
- 5) 10 лет.

54.Выберите из перечисленных способы коррекции афакнии.

- 1) Имплантация ИОЛ.
- 2) Астигматическая коррекция
- 3) Коррекция контактными линзами.
- 4) Пресбиопическая коррекция
- 5) Телескопическими очками.

55.При диспансерном осмотре у ребенка в обоих глазах обнаружены передние полярные катаракты. Какое лечение вы ему рекомендуете?

- 1) Лечение не требуется.
- 2) Экстракция катаракты в возможно раннем возрасте.
- 3) Экстракция катаракты после 15 лет с имплантацией ИОН.
- 4) Назначить Витайодурол или Витафакол для профилактики прогрессирования катаракты.
- 5) Экстракция катаракты без имплантации.

56.При несовпадении главного фокуса с сетчаткой клиническая рефракция называется:

- 1) эмметропией;

- 2) изометропией;
- 3) анизометропией;
- 4) аметропией;
- 5) пресбиопией.

57. Главные меридианы астигматического глаза - это:

- 1) плоскости с наименьшей по преломляющей силе разницей;
- 2) плоскости с одинаковой преломляющей силой;
- 3) плоскости с наибольшей по преломляющей силе разницей;
- 4) вертикальный меридиан оптической системы;
- 5) косые меридианы оптической системы.

58. Дайте характеристику астигматизма, если в вертикальном меридиане гиперметропия в 5,0 дптр, а в горизонтальном - 2,0 дптр:

- 1) сложный гиперметропический прямой степенью в 3,0 дптр;
- 2) сложный гиперметропический обратный степенью в 7,0 дптр;
- 3) сложный гиперметропический прямой степенью в 7,0 дптр;
- 4) сложный гиперметропический обратный степенью в 3,0 дптр;

59. О степени гиперметропии судят по самой сильной собирающей линзе, так как:

- 1) собирающие линзы уменьшают изображение на глазном дне;
- 2) собирающие линзы увеличивают изображение на глазном дне;
- 3) при гипокоррекции срабатывает приспособительный механизм - аккомодация вдаль;
- 4) при максимальной коррекции на аккомодационный аппарат происходит нагрузка.

60. Оптическая система и рефракция у детей отличается от таковых у взрослых:

- 1) более высокой физической рефракцией;
- 2) более слабой физической рефракцией;
- 3) преобладанием миопии;
- 4) более совершенной аккомодацией;
- 5) преобладанием гиперметропии.

ВАРИАНТ № 9

1. Какие методы плеоптики вы знаете ?

- 1) прямая окклюзия
- 2) развитие фузионных резервов
- 3) засвет центральной ямки сетчатки
- 4) тренировка цилиарной мышцы
- 5) хирургическая коррекция косоглазия

2. В чем отличие эссенциальной гипертензии от глаукомы ?

- 1) результатами тонографии
- 2) результатами тонометрии
- 3) отсутствием изменений зрительного нерва
- 4) отсутствием нарушения зрительных функций
- 5) отсутствием изменений в стекловидном теле

3. Через верхнюю глазничную щель проходят

- 1) глазничный нерв
- 2) глазодвигательный нерв
- 3) основной венозный коллектор глазницы
- 4) все перечисленное
- 5) все верно

4. Центральная артерия сетчатки питает:

- 1) хориоидею
- 2) внутренние слои сетчатки
- 3) наружные слои сетчатки
- 4) все перечисленное

5. Какова степень контагиозности эпидемического кератоконъюнктивита ?

- 1) высокая
- 2) низкая
- 3) не установлено

6. У ребенка на 2 день после рождения резко отекли веки. Объективно: глазные щели сомкнуты. Веки резко отечны, плотны на ощупь. При попытке развести веки из глазных щелей струей выделяется жидкость цвета мясных помоев. О каком заболевании прежде всего следует подумать?

- 1) абсцесс век
- 2) гонобленорея конъюнктивы
- 3) острый хламидиоз конъюнктивы
- 4) острый бактериальный конъюнктивит неясной этиологии
- 5) пневмококковый конъюнктивит

7. Из приведенных нозологических форм укажите конъюнктивиты бактериального происхождения

- 1) фарингоконъюнктивальная лихорадка
- 2) трахома
- 3) гонобленорея конъюнктивы
- 4) дифтерийный конъюнктивит
- 5) острый инфекционный конъюнктивит

8. Радикальное лечение дакриоцистита достигается:

- 1) назначением антибиотиков внутрь
- 2) путем зондирования
- 3) операцией дакриоцисториностомии
- 4) дачей мочегонных средств

9. Как удалить инородное тело из конъюнктивы ?

- 1) вывернуть верхнее веко
- 2) инородное тело удалить ватным тампоном
- 3) путем промывания конъюнктивальной полости
- 4) острой иглой
- 5) выворачивать веко нет необходимости

10. Из перечисленных признаков выберите характерные для острого бактериального конъюнктивита?

- 1) кон-ва век резко гиперемирована
- 2) гиперемия кон-вы имеет синюшный оттенок
- 3) наиболее интенсивная гиперемия на периферии глазного яблока
- 4) !наиболее интенсивная гиперемия вокруг роговицы
- 5) кон-ва век утолщена, рисунок желез хряща не виден

11. Укажите аномалию рефракции, если главный фокус расположен перед сетчаткой ?

- 1) гиперметропия
- 2) миопия
- 3) астигматизм
- 4) эмметропия

12. Определите силу линзы с фокусным расстоянием 2,5 см

- 1) 25,0 дптр
- 2) 40,0 дптр
- 3) 5,0 дптр
- 4) 50 дптр
- 5) 4,0 дптр

13. Если собирательные линзы + 2,0 дптр, +2,5 дптр, + 3,0 дптр дают одинаковую остроту зрения, какая имеется рефракция и какова ее степень ?

- 1) гиперметропия 2,0 дптр
- 2) гиперметропия 3,0 дптр
- 3) гиперметропия 2,5 дптр
- 4) эмметропия
- 5) гиперметропия 1,0 Д

14. Что такое циклорелаксация ?

- 1) паралич аккомодации
- 2) спазм аккомодации
- 3) рефлекторное расслабление аккомодации
- 4) стимуляция аккомодации
- 5) добавление рассеивающих линз при зрительной работе на близком расстоянии (вблизи)

15.Что такое объем абсолютной аккомодации

- 1) среднее арифметическое между максимальной динамической и статической рефракцией
- 2) сумма максимальной динамической и статической рефракции
- 3) запас аккомодации
- 4) разность между максимальной динамической и статической рефракцией
- 5) величина аккомодации затрачиваемая при зрительной работе вблизи

16.Статическая клиническая рефракция определяет положение заднего главного фокуса относительно сетчатки при

- 1) при действующей аккомодации
- 2) выключенной аккомодации
- 3) максимальном покое аккомодации
- 4) стимуляции аккомодации

17.Для измерения толщины роговицы применяется:

- 1) офтальмометр
- 2) кератопахометр
- 3) кератометр
- 4) рефрактометр
- 5) эстезиометр

18. Для синдрома Сьегрена характерны все перечисленные признаки, кроме:

- 1) инъекции конъюнктивы
- 2) прогрессирующих кератотических изменений роговицы
- 3) появления кольца Флейшера
- 4) появления светобоязни
- 5) появления болевого синдрома

19.Для кератитов характерно:

- 1) повышено внутриглазное давление
- 2) наличие инфильтратов роговицы
- 3) изменение радиуса кривизны преломляющей поверхности роговицы
- 4) изменение диаметра роговицы
- 5) наличие бельма роговицы

20.Острые нарушения артериального кровообращения в сетчатке могут быть вызваны:

- 1) спазмом
- 2) эмболией
- 3) тромбозом
- 4) всем перечисленным

21.В основе диабетических ангиопатий лежит:

- 1) инсулинотерапия
- 2) нарушение обмена веществ
- 3) повышение внутриглазного давления
- 4) ничего из перечисленного
- 5) все перечисленное

22.Болезнь Илса характеризуется:

- 1) связью с туберкулезом
- 2) васкулитом сетчатки
- 3) образованием муфт вокруг сосудов и телеангиоэктазиями
- 4) поздней отслойкой сетчатки
- 5) всем перечисленным

23.Каким нервом иннервируется круговая мышца век ?

- 1) лицевым
- 2) глазодвигательным
- 3) блоковидным
- 4) отводящим
- 5) тройничным

24.Укажите причины птоза верхнего века

- 1) недоразвитие леватора верхнего века
- 2) паралич или парез глазодвигательного нерва
- 3) парез или паралич лицевого нерва
- 4) поражение отводящего нерва
- 5) поражение блоковидного нерва

25. К каким функциональным нарушениям может привести врожденный птоз верхнего века ?

- 1) сужение границ поля зрения
- 2) амблиопия
- 3) паралитическое косоглазие
- 4) миоз
- 5) мидриаз

26.С какой рефракцией рождается большинство детей ?

- 1) миопической
- 2) эметропической
- 3) с астигматизмом
- 4) гиперметропической

27. Что такое катаракта ?

- 1) воспаление хрусталика
- 2) помутнение стекловидного тела
- 3) помутнение вещества или капсулы хрусталика
- 4) помутнение роговицы

28.Что такое скиаскопия ?

- 1) объективный метод определения вида клинической рефракции
- 2) объективный метод определения остроты зрения
- 3) метод исследования аккомодации

29.Что такое афакия ?

- 1) отсутствие хрусталика
- 2) искусственный хрусталик
- 3) помутнение хрусталика

30. Какие из анатомических элементов сетчатки являются рецепторами цвета ?

- 1) колбочки
- 2) палочки
- 3) ганглиозные клетки
- 4) биполярные клетки

31. В каких участках сетчатка сращена с подлежащими тканями ?

- 1) на всем протяжении
- 2) в области экватора глаза
- 3) в области зубчатой линии
- 4) в области выхода зрительного нерва
- 5) сращений нет

32. Какая очковая коррекция назначается при миопии слабой степени ?

- 1) полная
- 2) не назначается
- 3) для постоянного ношения
- 4) только для дали
- 5) только для близи

33. Почему при врожденном блефарантозе, когда верхнего века прикрывает область зрачка, следует проводить операцию в самом раннем возрасте?

- 1) в раннем детском возрасте операция менее травматична
- 2) во избежании амблиопии
- 3) косметический дефект влияет на психику ребенка

34. Назовите хирургический метод лечения прогрессирующей миопии ?

- 1) кератотомия
- 2) склеропластика
- 3) кератофакия
- 4) кератопластика

35. Неотложная помощь при проникающем ранении глазного яблока заключается: во в/м введении антибиотиков широкого спектра действия

- 1) в наложении асептической бинующей повязки
- 2) во введении противостолбнячной сыворотки
- 3) в немедленном направлении больного в глазной стационар лёжа
- 4) все перечисленное

36. Укажите достоверные признаки проникающего ранения глазного яблока

- 1) Нарушение целостности наружной оболочки
- 2) Гипотония
- 3) наличие инородного тела в полости глаза.
- 4) Снижение зрения
- 5) Выпадение в рану внутренних оболочек.

37. Назовите отделы сосудистого тракта

- 1) трабекула
- 2) Радужка
- 3) Ресничное тело.
- 4) Десцеметова оболочка

5) хориоидея

38.С какой рефракцией рождается большинство детей?

- 1) миодической
- 2) эметропической
- 3) с астигматизмом
- 4) гиперметропической

39. Операция кератотомия показана при:

- 1) прогрессирующей миопии
- 2) неправильном астигматизме
- 3) анизометропии
- 4) афакии
- 5) гиперметропии

40.Для острого иридоциклита характерно:

- 1) ограничение подвижности глазного яблока
- 2) перикерниальная или смешанная инъекция
- 3) преципитаты
- 4) боль в глазу
- 5) наличие инфильтрации роговицы

41.Функциональным центром сетчатки является:

- 1) диск зрительного нерва;
- 2) центральная ямка;
- 3) зона зубчатой линии;
- 4) правильно все

42.Мышечная воронка» берет свое начало от:

- 1) круглого отверстия;
- 2) зрительного отверстия;
- 3) верхней глазничной щели;
- 4) нижней глазничной щели.

43.В пределах «мышечной воронки» находится:

- 1) зрительный нерв;
- 2) глазничная артерия;
- 3) глазодвигательный и отводящий нерв;
- 4) все перечисленное.

44.Физиологическое значение радужки сводится ко всем следующим факторам, кроме:

- 1) бактерицидного;
- 2) защиты сетчатки от ультрафиолетовой части спектра солнечного света и регулирования (дозирования) поступления света в задний отдел глаза;
- 3) участие в ультрафильтрации и оттоке внутриглазной жидкости;
- 4) центрирования пучка света на макулярную область сетчатки.

45.Средняя величина преломляющей силы роговицы взрослого человека равна:

- 1) 23 диоптриям;
- 2) 30 диоптриям;
- 3) 43 диоптриям;
- 4) 50 диоптриям;

5) 53 диоптриям.

46.Задние синехии - это:

- 1) спайки радужки с капсулой хрусталика;
- 2) точечные отложения на задней поверхности роговицы;
- 3) плавающие помутнения стекловидного тела;
- 4) воспалительные отложения на передней поверхности хрусталика.

47. Какие жалобы предъявляет больной при острой непроходимости центральной артерии сетчатки ?

- 1) Резкая потеря зрения вплоть до слепоты.
- 2) Незначительное снижение зрения.
- 3) Жалоб не предъявляет.
- 4) Резкая потеря зрения.

48.К аномалиям развития зрительного нерва относят:

- 1) Миелиновые волокна.
- 2) Застойный диск зрительного нерва.
- 3) Псевдоневрит.
- 4) Опухоли зрительного нерва.

49.Что из перечисленного осуществляет в основном кровообращение сетчатой оболочки ?

- 1) Задние короткие цилиарные артерии.
- 2) Задние длинные цилиарные артерии.
- 3) Передние цилиарные артерии.
- 4) Все перечисленное.

50.Что характерно для неаккомодационного косоглазия ?

- 1) Больной жалуется на диплопию
- 2) Снижение остроты зрения косящего глаза
- 3) Ношение очков исправляет косоглазие
- 4) Ограничение подвижности глазных яблок
- 5) В очках косоглазие сохраняется

51.Из приведенных признаков выберите отличающие воспалительный оттек от не воспалительного

- 1) Покраснение кожи век
- 2) Локальное повышение температуры кожи
- 3) Болезненность при пальпации
- 4) Цвет кожи не изменен
- 5) При пальпации болезненности нет

52.Как называется заболевание, обусловленное параличом круговой мышцы век ?

- 1) Лагофтальм
- 2) Синдром Горнера
- 3) Птоз верхнего века
- 4) Анкилоблеферон
- 5) Блефароспазм

53. Выберите методы лечения ячменя века в стадии начинающегося воспаления ?

- 1) Смазывание кожи спиртовым раствором бриллиантового зеленого
- 2) Инстилляция в глаз сульфацила натрия
- 3) УВЧ
- 4) Выдавливание ячменя при абсцедировании
- 5) Внутрь антибиотики и сульфаниламиды

54. Как разделяются все катаракты в зависимости от времени возникновения

- 1) Врожденные.
- 2) Приобретенные.
- 3) Старческие.
- 4) Травматические.

55. Выберите стадии течения возрастной (старческой) катаракты.

- 1) Зрелая.
- 2) Перезрелая.
- 3) Развитая.
- 4) Далеко зашедшая.
- 5) Терминальная.

56. При биомикроскопии, если центр хрусталика преломляет сильнее то это:

- 1) Корковая катаракта.
- 2) Осложненная катаракта.
- 3) Диабетическая катаракта.
- 4) Бурая катаракта.
- 5) Дерматогенная катаракта.

57. Дальнейшая точка ясного видения характеризует:

- 1) физическую рефракцию глаза;
- 2) статическую рефракцию;
- 3) динамическую рефракцию;
- 4) возможности аккомодационного аппарата;
- 5) размер передне - задней оси глаза.

58. Если рассеивающие линзы -1,0 дптр, -1,5 дптр, -2,0 дптр дают одинаковую остроту зрения, какая имеется рефракция и какова ее степень ?

- 1) эмметропия;
- 2) гиперметропия 1,0 дптр;
- 3) миопия 2,0 дптр;
- 4) миопия 1,5 дптр;
- 5) миопия 1,0 дптр.

59. При скиаскопии с 1 метра движение тени прекращается с приставлением к глазу линзы +1,0 дптр. Какая это рефракция ?

- 1) гиперметропия в 1,0 дптр;
- 2) эмметропия;
- 3) миопия в 1,0 дптр;
- 4) гиперметропия в 10,0 дптр;
- 5) миопия в 10,0 дптр.

60. При скиаскопии с 1 метра движение тени прекращается с приставлением к глазу линзы +0,5 дптр. Какая это рефракция ?

- 1) эметропия;
- 2) гиперметропия 0,5 дптр;
- 3) миопия 0,5 дптр;
- 4) миопия 2,0 дптр;
- 5) гиперметропия 2,0 дптр.

ВАРИАНТ № 10

1. Как проявляются самые ранние изменения функциональной способности глаза при глаукоме?

1. снижение центрального зрения
2. концентрическое сужение поля зрения
3. расстройство цветоощущения
4. парацентральная скотома
5. дугообразная скотома

2. Слезосовой канал открывается в:

1. нижний носовой ход
2. средний носовой ход
3. верхний носовой ход
4. все верно

3. Боуменова мембрана находится между:

1. эпителием роговицы и стромой
2. стромой и десцеметовой оболочкой
3. десцеметовой оболочкой и эндотелием
4. правильного ответа нет

4. Что такое пингвекула ?

1. невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы склеры желтоватого цвета
2. треугольная складка конъюнктивы, нарастающая на роговицу снаружи
3. треугольная складка, нарастающая на конъюнктиву снаружи
4. на конъюнктиве век появляются плотные пленки, кровотечение после их удаления
5. кровоизлияния в конъюнктиве глазного яблока

5. Какие физиологические функции выполняет конъюнктивa?

1. защитная
2. увлажняющая
3. барьерная
4. трофическая
5. верно все перечисленное

6. Что такое катаракта?

- 1) воспаление хрусталика
- 2) помутнение стекловидного тела
- 3) помутнение вещества или капсулы хрусталика
- 4) помутнение роговицы

7. Из перечисленных новообразований сосудистого тракта перечислите злокачественные

- 1) меланобластома
- 2) нейрофиброма
- 3) киста
- 4) пигментный невус

8. Укажите признаки содружественного косоглазия ?

- 1) равенство первичного и вторичного углов отклонения
- 2) отсутствие диплопии

- 3) ограничение подвижности косящего глаза
- 4) сохранение полного объема движений глаз
- 5) наличие диплопии

9. при каких заболеваниях применяется имплантация ИОЛ ?

- 1) глаукома
- 2) отслойка сетчатки
- 3) катаракта
- 4) афакия
- 5) высокая миопия

10. что такое афакия ?

- 1) искусственный хрусталик
- 2) отсутствие хрусталика
- 3) помутнение хрусталика

11. Выберите симптомы характерные для острого приступа первичной глаукомы ?

- 1) Жалобы на радужные круги при взгляде на источник света.
- 2) боли, иррадирующие в половину головы или другие участки тела
- 3) Преобладают боли в глазу.
- 4) Чувствительность роговицы снижена.
- 5) Передняя камера мелкая

12. Для сложного астигматизма характерно:

- 1) изменение преломляющей силы на протяжении одного меридиана
- 2) наличие в одном из главных меридианов эмметропии
- 3) сочетание разных степеней одного вида аметропий в главных меридианах
- 4) сочетание разных видов аметропий в главных меридианах
- 5) большая разница в рефракции главных меридианов

13. У линзы с преломляющей силой в 20,0 дптр фокусное расстояние равно:

- 1) 5 см
- 2) 20 см
- 3) 0,5 см
- 4) 50 см
- 5) 52 см

14. Хрусталик при дезаккомодации:

- 1) становится более выпуклым
- 2) становится вогнутым
- 3) не изменяется
- 4) опускается книзу
- 5) уплощается

15. какие мышцы принимают участие в акте аккомодации ?

- 1) сфинктер и дилататор зрачка
- 2) внутренняя и наружная прямые мышцы
- 3) круговая мышца и мышца, поднимающая верхнее веко
- 4) меридиональные волокна цилиарной мышцы

5) циркулярные и радиальные волокна цилиарной мышцы

16. При возбуждении симпатического нервов происходит следующее:

- 1) сокращение меридиональных волокон цилиарной мышцы
- 2) сокращение радиальных волокон цилиарной мышцы
- 3) расслабление радиальных волокон цилиарной мышцы
- 4) расслабление цинновой связки
- 5) ослабление натяжения капсулы хрусталика

17. При анизометропии рекомендуется:

- 1) полная очковая коррекция независимо от степени анизометропии
- 2) контактные линзы и изейконические очки
- 3) средства, стимулирующие аккомодацию
- 4) склероукрепляющие операции
- 5) рефракционные операции

18. Средний диаметр роговицы взрослого человека в норме равен:

- 1) 8-9 мм
- 2) 10 мм
- 3) 11-12 мм
- 4) 13-14 мм
- 5) 15-16 мм

19. Противопоказаниями для вакцинации при офтальмогерпесе являются: активные клеточные проявления глазного и внеглазного герпеса

- 1) аллергические и астмоидные состояния больного
- 2) гнойничковые заболевания кожи и слизистых
- 3) заболевания эндокринной системы
- 4) все перечисленное

20. При центральной язве роговицы с угрозой ее прободения показано:

- 1) хирургическое лечение в плановом порядке
- 2) консервативное лечение
- 3) срочное хирургическое лечение
- 4) инстиляции миотиков
- 5) назначения иммунокорректирующих средств

21. Как классифицируют изменения глазного дна гипертонической болезни

- 1) ангиопатия
- 2) ангиосклероз
- 3) репинопатия
- 4) ретиноваскулит

22. К основным признакам диабетического ирита относятся:

- 1) выраженная инъекция
- 2) выраженные прицепитаты
- 3) гипопион
- 4) вялое расширение зрачка
- 5) все перечисленное

23.отслойка сетчатки, связанная с решетчатой дегенерацией, наблюдается в тех случаях, когда:

- 1) в зоне решетчатой дистрофии появляются дырчатые разрывы сетчатки
- 2) жидкость входит и отделяет сенсорную сетчатку
- 3) наблюдаются разрывы вдоль заднего края дегенерации сетчатки
- 4) разрывы увеличиваются по всей длине участка дегенерации
- 5) все перечисленное

24.Из приведенных признаков выберите отличающие воспалительный отек век от невоспалительного

- 1) покраснение кожи век
- 2) локальное повышение температуры кожи
- 3) болезненность при пальпации
- 4) цвет кожи не изменен
- 5) при пальпации болезненности нет

25.Что такое блефарит ?

- 1) воспаление края век
- 2) воспаление кожи век
- 3) воспаление мейбомиевой железы
- 4) воспаление сальной железы
- 5) неполное закрытие глазной щели

26.Как называется заболевание обусловленное параличом круговой мышцы век ?

- 1) лагофтальм
- 2) синдром Горнера
- 3) птоз верхнего века
- 4) анкилоблефарон
- 5) блефароспазм

27.Укажите причины слезотечения

- 1) выворот нижнего века
- 2) некорригированная миопия
- 3) воспаление слезного мешка
- 4) инородное тело в полости глаза
- 5) отек края века

28.Как определить присасывающую способность слезных канальцев ?

- 1) инстилляцией в конъюнктивный мешок красящего вещества
- 2) путем промывания слезных путей
- 3) рентгеноконтрастграфией слезных путей
- 4) надавливанием на область проекции слезного мешка
- 5) зондированием слезных путей

29.Кардинальными признаками дакриоцистита новорожденных служат

- 1) слезостояние, слезотечение
- 2) слизисто-гнойное отделяемое из слезных точек при надавливании на область слезного мешка
- 3) косоглазие
- 4) опущение верхнего века
- 5) склеивание ресниц по утрам

30. что такое афакия ?

- 1) отсутствие хрусталика
- 2) наличие в глазу искусственного хрусталика
- 3) помутнение хрусталика
- 4) состояние глаза с контактной линзой
- 5) наличие на роговице непроникающих радиальных надрезов

31. Какие изменения будут в поле зрения при поражении правого зрительного тракта

- 1) Гемианопсия
- 2) Гомонимная
- 3) Левосторонняя
- 4) Гетеронимная
- 5) Битемпоральная

32. Какой из методов позволяет наиболее полно исследовать хрусталик ?

- 1) фокальное освещение
- 2) проходящий свет
- 3) биомикроскопия
- 4) офтальмоскопия

33. укажите аномалию рефракции, если главный фокус располагается перед сетчаткой

- 1) гиперметропия
- 2) миопия
- 3) астигматизм
- 4) эметропия

34. Слесарь помогал в работе электросварщику. Через 3 часа у него появилась резь в глазах, сильная светобоязнь и слезотечение. Об-но: блефароспазм, гиперемия конъюнктивы и обильное слезотечение. Ваш диагноз ?

- 1) острый конъюнктивит
- 2) электроофтальмия
- 3) кератит
- 4) иридоциклит

35. Укажите достоверные признаки проникающего ранения глазного яблока

- 1) нарушение целостности наружной оболочки глазного яблока
- 2) гипотония
- 3) наличие инородного тела в полости глаза
- 4) снижение зрения
- 5) выпадение внутренних оболочек в рану

36. какой из перечисленных методов позволяет наиболее полно исследовать хрусталик ?

- 1) фокальное освещение
- 2) проходящий свет
- 3) биомикроскопия
- 4) офтальмоскопия
- 5) гониоскопия

37.Больной 62 года обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения глаза. Об-но: визус ОД=0,5 н/к, ОС=1,0. ОД - спокоен, роговица прозрачна, пер.камера средней глубины, в проходящем свете в просвете зрачка видны спицеобразные помутнения в хрусталике. Глазное дно просматривается в легком тумане. Ваш диагноз ?

- 1) катаракта
- 2) возрастная
- 3) начальная
- 4) незрелая
- 5) врожденная

38.с какой целью осуществляется инстилляция атропина при проведении скиаскопии ?

- 1) при расширенном зрачке лучше видно движение тени
- 2) для паралича аккомодации
- 3) для устранения спазма аккомодации

39.как называется скотома, которую ощущает сам больной ?

- 1) отрицательная
- 2) положительная
- 3) абсолютная
- 4) относительная

40.Есть ли взаимозависимость между углом и остротой зрения ?

- 1) прямая
- 2) обратная
- 3) зависимости нет

41.как лечить прогрессирующий птеригиум

- 1) противовоспалительное лечение
- 2) хирургически
- 3) лечения не требуется

42.с какой клинической рефракцией рождается большинство детей ?

- 1) с астигматизмом
- 2) с миопической
- 3) с гиперметропической
- 4) с эмметропической

43.Как удалить инородное тело конъюнктивы

- 1) Острой иглой
- 2) Вывернуть верх.веко
- 3) влажным ватным тампоном.
- 4) Путем промывания конъюнктивальной полости

44. к каким осложнениям приводит монолатеральное содружественное косоглазие ?

- 1) Атрофия зрительного нерва
- 2) Появление диплопии
- 3) амблиопия
- 4) ограничение подвижности косящего глаза

45. Какой из методов позволяет наиболее полно исследовать хрусталик ?

- 1) Фокальное освещение
- 2) Проходящий свет
- 3) биомикроскопия
- 4) Офтальмоскопия
- 5) Гониоскопия

46. В каком возрасте следует начинать лечить содружественное косоглазие ?

- 1) В школьном.
- 2) С момента выявления
- 3) В 16 лет
- 4) В 12 лет.

47. Что характеризует понятие остроты зрения человеческого глаза ?

- 1) способность воспринимать раздельные точки с минимальным промежутком
- 2) способность четко различать предметы в центре и на периферии
- 3) пространство, одновременно воспринимаемое неподвижным глазом
- 4) минимальный угол зрения, позволяющий воспринимать точки раздельно

48. флегмону слезного мешка вскрывают через кожу при наличии:

- 1) абсцесса в области слезного мешка
- 2) плотной опухоли слезного мешка
- 3) гиперемии и припухлости в этой области
- 4) отека под глазом
- 5) свища в указанной зоне

49. ретинобластома- это:

- 1) злокачественная опухоль клутчатки
- 2) лекомиома глаза
- 3) рабдомиома
- 4) меланома глаза

50. Канал зрительного нерва служит для прохождения:

- 1) зрительного нерва;
- 2) верхней глазничной вены;
- 3) глазничной артерии;
- 4) нижней глазничной вены;
- 5) все перечисленное.

51. Сетчатка выполняет функцию:

- 1) преломления света;
- 2) трофическую;
- 3) восприятия света;
- 4) все перечисленное.

52. Внутриглазную жидкость вырабатывает:

- 1) радужка;
- 2) хориоидея;
- 3) хрусталик;
- 4) цилиарное тело.

53.Бактерицидное действие слезы обеспечивает присутствие в ней:

- 1) лидазы;
- 2) химопсина;
- 3) лизоцима;
- 4) фосфатазы.

53.Чувствительность роговицы страдает при поражении:

- 1) лицевого нерва;
- 2) глазодвигательного нерва;
- 3) тройничного нерва;
- 4) правильно все

54.Сужение зрачка осуществляется:

- 1) сфинктером зрачка;
- 2) верхней косой мышцей;

55.найдите ошибку!признаки острого иридоциклита:

- 1) перикорнеальная инъекция;
- 2) изменение цвета радужки;
- 3) миоз;
- 4) помутнение роговицы;
- 5) гипопион.

56.Гифема - это:

- 1) точечные отложения на задней поверхности роговицы;
- 2) помутнение стекловидного тела;
- 3) спайки радужки с капсулой хрусталика;
- 4) гной в передней камере глаза;
- 5) наличие крови в передней камере;

57.Может ли спазм центральной артерии сетчатки сопровождаться образованием тромба ?

- 1) Нет.
- 2) Да.

58.Какие жалобы предъявляют больные в ранней стадии пигментной дистрофии сетчатки (тапето - ретинальной абнотрофии) ?

- 1) Снижение остроты зрения.
- 2) Ухудшение ориентировки в темноте.
- 3) Гемералопия.
- 4) Появление летающих мушек перед глазами.
- 5) Появление летающих мушек перед глазами.

59.Как называются воспалительные заболевания сетчатой оболочки ?

- 1) Ретинит.
- 2) Хориоидит.
- 3) Ретинопатия.
- 4) Увеит.

60. Стойкое побледнение диска зрительного нерва является следствием:

- 1) Оптикохиазмальный арахноидит.
- 2) Ретробульбарный неврит.
- 3) Атрофия зрительного нерва.
- 4) Воспалительные заболевания зрительного нерва.

ВАРИАНТ № 11

1. К каким функциональным нарушениям приводит постоянное отклонение одного глаза ?

1. абсолютная центральная скотома
2. диплопия
3. амблиопия
4. нарушение бинокулярного зрения
5. мириаз

2. Как называется заболевание, где расстройство регуляции офталмотонуса вызвано другим, четко диагностируемым заболеванием глаза ?

1. первичная глаукома
2. вторичная глаукома
3. эссенциальная гипертензия

3. Хориоидея выполняет:

1. трофическую функцию
2. функцию преломления света
3. функцию восприятия света
4. все перечисленное

4. Сетчатка выполняет функцию:

1. преломления света
2. трофическую
3. восприятия света
4. все перечисленное

5. Двигательную иннервацию экстраокулярных мышц осуществляют:

1. глазодвигательный нерв
2. отводящий нерв
3. блоковый нерв
4. все перечисленное

6. Цилиарный узел содержит в себе:

1. чувствительные клетки
2. двигательные клетки
3. симпатические клетки
4. все перечисленное

7. Развитие глаза начинается на:

1. 1-2-ой неделе внутриутробной жизни
2. 3-ей неделе
3. 4-ой неделе

4. 5-ой неделе

8. Больной 23 лет обратился с жалобами на резь и ощущение инородного тела в обоих глазах. Склеивание век по утрам. Болен 2 дня, сначала заболел правый глаз, а затем левый. Объективно: на ресницах засохшие корочки. Конъюнктива век гиперемирована, архатиста, рисунок мейбомиевых желез хряща не просматривается. Умеренно выражена конъюнктивальная инъекция склеры. Диагноз ?

1. острый бактериальный конъюнктивит
2. аденовирусный конъюнктивит
3. эпидемический кератоконъюнктивит
4. пневмококковый конъюнктивит
5. диплобациллярный
6. блефароконъюнктивит

9. Какие симптомы отличают острый эпидемический конъюнктивит Коха - Уикса от других бактериальных конъюнктивитов

1. высокая контагиозность
2. массовые поражения людей в семье или замкнутых коллективах
3. вовлечение в процесс конъюнктивы глазного яблока
4. на конъюнктиве век образуются плотные, трудно удаляемые серые пленки
5. отделяемое из глаза цвета мясных помоев

10. какое лечение показано больному незрелой катарактой с низкой остротой зрения обоих глаз ?

1. операция экстракция катаракты
2. назначение медриатиков для улучшения зрения
3. иридэктомия
4. ждать до полного созревания катаракты, а затем оперировать
5. назначение витаминных капель

11. На прием обратился шофер с жалобами на боль в левом глазу, светобоязнь, слезотечение, покраснение глаза. С его слов, 2 часа назад разбилось ветровое стекло машины и в глаз попал осколок. Об-но: визус ОД=1,0 ОС=0,7 н/к. ОС - умеренное сужение глазной щели, светобоязнь, слезотечение, смешанная инъекция глазного яблока. В роговице на 3-х часах, ближе к лимбу видна линейная рана длиной 3-4 мм, не доходящая до глубоких слоев. Пер. камера средней глубины, зрачок круглый, в центре, глазное дно без патологии. В.г.д. пальпаторно нормально. Ваш диагноз ?

1. Проникающее ранение роговицы
2. Непроникающее ранение роговицы.
3. Язва роговицы
4. иридоциклит
5. инородное тело роговицы

12. Как называется скотома которую ощущает сам больной ?

1. отрицательная
2. положительная
3. абсолютная
4. относительная

13. есть ли взаимосвязанность между углом зрения и остротой зрения ? Если да, то какая ?

1. Прямая

2. Обратная
3. Зависимости нет

14. На прием обратился шофер с жалобами на боль в левом глазу, светобоязнь, слезотечение, покраснение глаза. С его слов, 2 часа назад разбилось ветровое стекло машины и в глаз попал осколок. Об-но: визус ОД=1,0 ОС=0,7 н/к. ОС - умеренное сужение глазной щели, светобоязнь, слезотечение, смешанная инъекция глазного яблока. В роговице 3-х часах, ближе к лимбу видна линейная рана длиной 3-4 мм, не доходящая до глубоких слоев. Пер. камера средней глубины, зрачок круглый, в центре, глазное дно без атологий. В.г.д. пальпатор-но нормально. Ваш диагноз ?

1. Проникающее ранение роговицы.
2. Непроникающее ранение роговицы.
3. Язва роговицы
4. иридоциклит
5. инородное тело роговицы

15. При скиаскопии с 1 метра движение тени прекращается с приставлением к глазу линзы + 5,0 дптр. Какая это рефракция ?

1. гиперметропия 4,0 дптр
2. гиперметропия 5,0 дптр
3. гиперметропия 6,0 дптр
4. миопия 5,0 дптр
5. миопия 6,0 дптр

16. Какие из указанных методов предусмотрены для определения клинической рефракции ?

1. скиаскопия и рефрактометрия
2. периметрия и кампиметрия
3. проксиметрия и эргография
4. адаптометрия и аномалоскопия
5. эхобиометрия и офтальмометрия

17. какую рефракцию следует предполагать при движении тени, обратном движению зеркала, с расстояния 1 метр ?

1. эмметропия
2. гиперметропию 1,0 дптр
3. миопию 0,5 дптр
4. миопию 1,0 дптр
5. миопию больше 1,0 дптр

18. Относительную аккомодацию характеризуют:

1. область аккомодации и объема аккомодации
2. положение дальнейшей точки ясного видения при действующей аккомодации
3. тонус аккомодации
4. положительная и отрицательная части
5. положение ближайшей точки ясного видения

19. Оптическая система и рефракция у детей отличается от таковых у взрослых:

1. более сильной физической рефракцией
2. более слабой физической рефракцией
3. преобладанием миопии
4. более совершенной аккомодацией

5. преобладанием гиперметропии

20.Оптимальные условия для формирования аккомодационного аппарата развиваются к периоду:

1. от рождения до 3-х лет
2. 8 - 15 лет
3. 30 - 40 лет
4. 45 - 60 лет
5. старше 60 лет

21.Анизетропия характеризуется:

1. не одинаковой рефракцией в разных меридианах одного глаза
2. параллельностью зрительных осей при взгляде вдаль
3. соответствием аккомодации и конвергенции
4. не одинаковой степенью рефракций обоих глаз
5. снижением запаса аккомодации

22.Возможны следующие способы применения полудана:

1. частые инстилляци
2. подконъюнктивальные инъекции
3. внутриглазное введение в переднюю камеру
4. ретробульбарное введение
5. все перечисленное

23.Преимуществом контактных линз перед очками является:

1. более широкое поле зрения
2. близкая к нормальной величина изображения
3. возможность исправления неправильного астигматизма
4. все перечисленное

24.Для врожденной кисты склеры характерно все перечисленное, кроме:

1. редко встречается
2. мала при рождении
3. увеличивается в размерах по мере роста человека
4. располагается у края роговицы
5. выстлана эпителиальными клетками

25.Старческая роговичная дуга:

1. имеется у 3/4 пациентов в возрасте старше 50 лет
2. бывает иногда и у 30-40 -летних пациентов
3. ограничивается эпителием роговицы
4. не доходит до лимба
5. все перечисленное

26.Последствия тромбоза вен сетчатки характеризуются:

1. вторичными дистрофическими изменениями сетчатки
2. частичной атрофией зрительного нерва
3. вторичной посттромботической глаукомой
4. совокупностью или преобладанием одного из перечисленных факторов

27. Лечение тромбозов вен сетчатки включает:

1. тромболитики
2. антикоагулянты и антиагреганты
3. симптоматические средства
4. лазертерапия
5. все перечисленное

28. Какие изменения глазного дна позволяют отличать гипертоническую нейроретинопатию от других гипертонических изменений глазного дна

1. диск зрительного нерва отечен, увеличен в размерах
2. наличие в сетчатке и диске зрительного нерва кровоизлияний
3. резкое расширение вен
4. расширение светового рефлекса по ходу артерий
5. положительный симптом "серебряной проволоки"

29. какие признаки отмечаются при воспалительном образовании в сетчатой оболочке ?

1. на глазном дне имеется очаг бело-желтый
2. на глазном дне имеется очаг черный
3. очаг располагается глубже ретинальных сосудов
4. стекловидное тело вблизи очага прозрачное
5. все перечисленное

30. ребенок 11 лет травмировал верхнее веко правого глаза веткой дерева. На следующий день появилась гиперемия, выраженный отек века, глазная щель самостоятельно не открывается, локальная температура, пальпация века резко болезненна. Ваш диагноз

- 1) ячмень верхнего века
- 2) абсцесс верхнего века
- 3) халазион
- 4) гематома верхнего века
- 5) блефарит

31. Что является причиной дакриоцистита новорожденных ?

- 1) атрезия нижнего конца слезносового прохода
- 2) инфицирование конъюнктивальной полости
- 3) атрезия слезных точек
- 4) атрезия слезных канальцев
- 5) воспаление слезистой оболочки носа

32. больной жалуется на постоянное слезотечение из левого глаза, усиливающееся на ветру. ОС-положение век правильное, слезные точки погружены в слезное озеро, но значительно уменьшены в размерах; присасывающая способность слезных канальцев резко ослаблена. ОД-без видимой патологии. Ваш диагноз ?

- 1) атрезия слезных точек слева
- 2) заращение слезных точек слева
- 3) ужение слезных точек слева
- 4) выворот слезных точек
- 5) дакриоцистит хронический слева

33. выберите признаки, отличающие воспалительный отек век от невоспалительного:

- 1) покраснение кожи век
- 2) локальное повышение температуры кожи
- 3) изменение степени выраженности в течение суток
- 4) болезненность при пальпации
- 5) цвет кожи не изменен

34.для проникающего ранения роговицы характерно:

- 1) наличие раны, проходящей через все слои роговицы
- 2) мелкая передняя камера
- 3) выпадение радужки
- 4) повреждение хрусталика
- 5) все перечисленное

35.Из перечисленных препаратов выберите необходимые для лечения острого приступа первичной глаукомы:

- 1) р-р атропина 1%
- 2) р-р пилокарпина 1%
- 3) р-р дексаметазона 0,1%
- 4) диакарб
- 5) леоф. мочевины

36.Какие изменения глазного дна следует предположить у больного с подозрением на опухоль головного мозга ?

- 1) застойный диск зрительного нерва
- 2) гипертоническая ангиопатия
- 3) непроходимость центральной артерии сетчатки
- 4) атрофия зрительного нерва

37. какие меры применяются для профилактики гонобленнореи новорожденных ?

- 1) Тщательное обследование женщин в период беременности.
- 2) Активное лечение женщин, больных гонореей.
- 3) закапывание в глаза 2% р-ра нитрата серебра
- 4) Троекратная инсталляция 30% р-ра сульфацила натрия
- 5) все верно

38.Укажите признаки, характерные для дакриоденита ?

- 1) Боль, гиперемия, припухлость
- 2) В наружной части верхнего века
- 3) Во внутренней части верхнего века.
- 4) В наружной части нижнего века
- 5) Во внутренней части нижнего века

39.Что такое синехии ?

- 1) спайки радужки с хрусталиком или роговицей
- 2) точечные отложения на задней поверхности роговицы
- 3) воспалительные отложения на передней капсуле хрусталика

40.Что такое афакия ?

- 1) отсутствие хрусталика
- 2) искусственный хрусталик
- 3) помутнение хрусталика

41. Больной жалуется на слезотечение, светобоязнь, чувство инородного тела в глазу и снижение зрения. Об-но: визус: 0,02. Интенсивная смешанная инъекция инъекция глазного яблока. В центре роговицы инфильтрат желтого цвета, верхний край которого покрыт. Гипопион 2 мм. Зрачок узкий. Радужка изменена в цвете, рисунок ее сглажен. Ваш диагноз ?

- 1) ползучая язва роговицы
- 2) кератит
- 3) кератоирит
- 4) эндофтальмит

42. Больной жалуется на постоянное слезотечение и гнойное отделяемое из правого глаза. Об-но: у внутреннего угла глазной щели мягкая припухлость, при надавливании на которую из слезных точек появляется гнойное отделяемое; слезные точки погружены в слезное озеро; цвет кожи век не изменен. Ваши рекомендации ?

- 1) зондирование слезных путей
- 2) промывание слезных путей
- 3) операция – дакриоцисториностомии

43. Б-й 65 лет жалуется на постепенное снижение зрения обоих глаз, больше правого. Заметил год назад. Об-но: визус ОД=0,06 н/к Т=19 мм рт.ст. виз. ОС=0,1 с+2, ОД=0,8 Т=19 мм рт.ст. ОД- роговица прозрачна, пер.камера средней глубины, влага прозрачна, радужка не изменена, хрусталик с сероватым оттенком. С широким зрачком просматривается диффузное помутнение центрального и нижнего отделов хрусталика, на остальной периферии розовый рефлекс с глазного дна. Видимая часть глазного дна без патологии. Ваш диагноз ?

- 1) открытоугольная глаукома
- 2) возрастная макулодистрофия
- 3) незрелая возрастная катаракта
- 4) помутнение стекловидного тела
- 5) отслойка сетчатки

44. какие из перечисленных симптомов позволяет подозревать врожденную глаукому даже в первые дни после рождения ребенка ?

- 1) Неспоконное поведение
- 2) Отсутствие реакции зрачков на свет,
- 3) увеличение размеров роговицы
- 4) расширение лимба
- 5) глубокая пер.камера

45. как удалить инородное тело конъюнктивы

- 1) вывернуть верхнее веко.
- 2) инородное тело удалить ватным тампоном
- 3) Путем промывания конъюнктивальной полости
- 4) Острой иглой

46. Ребенка, страдающего врожденной глаукомой, следует оперировать :

- 1) При безуспешности консервативной терапии
- 2) В течение первого месяца после установления диагноза
- 3) не моложе 14 лет

47.Б-й 62 лет жалуется на постепенное и безболезненное снижение зрения правого глаза. Об-но: визус ОД=0,5 н/к ОС=0,8 с +1, ОД=1,0 ОД- спокоен, роговица прозрачна, пер. камера средней глубины, влага прозрачна, в проходящем свете в просвете зрачка видны спицеобразные помутнения, в хрусталике; глазное дно просматривается в легком тумане - без патологии. Ваш диагноз ?

- 1) Возрастная
- 2) Начальная
- 3) Катаракта
- 4) Незрелая
- 5) Помутнение роговицы.

48.Как лечить прогрессирующий итеригиум

- 1) хирургически
- 2) противовоспалительное лечение
- 3) лечения не требуется

49.в чем принципиальное отличие второй стадии трахомы от первой ?

- 1) появление единичных рубцов в кон-ве век
- 2) степень выраженности инфильтрации кон-вы
- 3) количество фолликулов
- 4) появление васкуляризации верхнего либа

50.Больной 50 лет обратился с жалобами на снижение зрения левого глаза. Данные жалобы появились около 2-х месяцев назад, ни с чем не связывает. Об-но: визус ОД=1,0 Т=22 мм рт ст. ОС- спокоен, передний отрезок без патологии. Офтальмоскопически в ниже-внутреннем квадранте глазного дна обнаружено большое, бурое, проминирующее образование с четкими границами и очагами кровоизлияний на его поверхности. Ваш предварительный диагноз ?

- 1) первичная отслойка сетчатки
- 2) частичный гемофтальм
- 3) меланобластома хариоидеи
- 4) организовавшееся субретинальное кровоизлияние

51.Наименьшую толщину склера имеет в зоне:

- 1) лимба;
- 2) экватора;
- 3) диска зрительного нерва;
- 4) правильно все

52.Короткие задние цилиарные артерии питают:

- 1) роговицу;
- 2) радужку;
- 3) склеру;
- 4) наружные слои сетчатки;
- 5) все перечисленное.

53.Хрусталик человека имеет:

- 1) мезодермальное происхождение;
- 2) эктодермальное происхождение;
- 3) энтодермальное происхождение;
- 4) возможно развитие хрусталика из различных субтратов.
- 5) возможно развитие хрусталика из различных субтратов.

54. Питание хрусталика у взрослого человека осуществляется:

- 1) через a.hyaloidea;
- 2) посредством цинновых связок;
- 3) от внутриглазной влаги посредством диффузии;
- 4) от цилиарного тела;
- 5) от передней пограничной мембраны стекловидного тела.

55. В хрусталике ребенка содержится до:

- 1) 40% воды;
- 2) 50% воды;
- 3) 65% воды;
- 4) 75% воды;
- 5) 90% воды.

56. Основная роль в окислительно - восстановительных процессах белков хрусталика принадлежит:

- 1) альбуминам;
- 2) глобулинам;
- 3) цистеину;
- 4) всем в одинаковой степени;
- 5) ни одному из перечисленных.

57. Водорастворимые протеины хрусталика (кристаллины) представлены:

- 1) альфа-глобулинами;
- 2) бета-глобулинами;
- 3) гамма-глобулинами;
- 4) всеми перечисленными;

58. Наличие крови в передней камере называется:

- 1) гипопион;
- 2) гифема;
- 3) преципитаты;
- 4) синехия;
- 5) гемофтальм.

59. Оптикохиазмальный арахноидит это:

- 1) Воспалительный процесс оболочек мозга ведущий к изменениям в базальных цистернах мозга и оболочках зрительного нерва и хиазмы.
- 2) Диффузный воспалительный процесс паутинной и сосудистой оболочек мозга и краевых зон мозгового вещества.
- 3) Воспалительный процесс между глазным яблоком и хиазмой.
- 4) Воспалительный процесс между глазным яблоком и хиазмой.

60. Каким из указанных методов можно обнаружить кровоизлияние на глазном дне ?

- 1) Исследованием в проходящем свете.
- 2) Методом прямой и обратной офтальмоскопии.
- 3) Методом бокового освещения.
- 4) Методом бифакультного освещения.
- 5) Все перечисленное.

**ФГБОУ ВО «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

**КАФЕДРА ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ № 2
С УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕМ ВРАЧЕЙ**

1 Вопросы к собеседованию

- 1 Выдающиеся отечественные офтальмологи и их заслуги.
- 2 Оболочки глазного яблока.
- 3 Анатомия наружной оболочки глаза.
- 4 Анатомия дренажной системы глаза.
- 5 Содержимое орбиты.
- 6 Содержимое глазного яблока.
- 7 Анатомия орбиты.
- 8 Анатомия слезного аппарата.
- 9 Анатомия сосудистого тракта.
- 10 Анатомия радужной оболочки и цилиарного тела.
- 11 Анатомия глазодвигательного аппарата.
- 12 Анатомия сетчатки.
- 13 Две системы кровоснабжения сетчатки.
- 14 Зрительный путь.
- 15 Анатомия век.
- 16 Картина нормального глазного дна.
- 17 Физическая рефракция глаза, клиническая рефракция.
- 18 Астигматизм. Виды, типы, степень.
- 19 Оптическая система глаза.
- 20 Субъективный способ определения клинической рефракции.
- 21 Способы определения вида клинической рефракции.
- 22 Аккомодация: абсолютная, относительная.
- 23 Содружественное косоглазие. Этиология, клиника, принципы лечения.
- 24 Центральное зрение. Методы определения остроты зрения.
- 25 Периферическое зрение. Методы исследования.
- 26 Бинокулярное зрение.
- 27 Виды клинической рефракции. Дальнейшая точка ясного видения.
- 28 Прогрессирующая близорукость. Патогенез, клиника, лечение.
- 29 Коррекция аметропий. Виды коррекции.
- 30 Пресбиопия. Принципы коррекции.
- 31 Общая симптоматика воспалительных заболеваний роговой оболочки. Роговичный синдром. Типы васкуляризации роговицы.
- 32 Признаки проникающих ранений глазного яблока.
- 33 Афакия. Способы коррекции.

- 34 Герпетические кератиты. Классификация, особенности клинического течения, лечение.
- 35 Синдром «сухого глаза».
- 36 Врожденная глаукома. Патогенез, клиника, лечение.
- 37 Внутриглазное давление. Методы исследования.
- 38 Классификация первичной глаукомы.
- 39 Принципы ранней диагностики первичной глаукомы. Группы риска.
- 40 Гидродинамика глаза.
- 41 Стадии первичной глаукомы.
- 42 Острый приступ глаукомы. Клиника, неотложная помощь.
- 43 Острые конъюнктивиты: бактериальные, вирусные.
- 44 Консервативное лечение первичной глаукомы.
- 45 Вторичная глаукома. Классификация, принципы лечения.
- 46 Тупые травмы глазного яблока.
- 47 Патогенез, клиника первичной открытоугольной глаукомы.
- 48 Этиология, клиника, лечение передних увеитов.
- 49 Застойный диск зрительного нерва.
- 50 Химические и термические ожоги органа зрения. Оказание первой помощи, принципы лечения.
- 51 Клиническая картина задних увеитов, их лечение.
- 52 Принципы локализации внутриглазных инородных тел.
- 53 Классификация катаракт.
- 54 Методы хирургического лечения катаракт.
- 55 Хронический дакриоцистит. Этиология, клиника, лечение.
- 56 Неврит зрительного нерва.
- 57 Осложнения проникающих ранений глазного яблока.
- 58 Тромбоз центральной вены сетчатки.
- 59 Острое нарушение кровообращения в центральной артерии сетчатки.
- 60 Отслойка сетчатки. Классификация, клиника, лечение.

Общепрофессиональные компетенции

п/№	Номер/ индекс компет енции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
			Знат ь	Уметь	Владеть
1	2	3	4	5	6
1.	ОПК-1	Готовность решать стандартные задачи в профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медикобиологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований к информационной безопасности	медикобиологическую терминологию; принципы системного подхода к анализу медицинской информации; источники информации для применения доказательной медицины в своей практике	пользоваться источниками информационных ресурсов; анализировать информацию, полученную с различных медицинских источников; применять знания на практике для совершенствования своей деятельности	компьютерной техникой; навыками оценки получаемой медицинской информацией, использовать ее на практике; всесторонне применять систему доказательной медицины в своей профессиональной деятельности
2.	ОПК-3	Способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	нормативную документацию, принятую в здравоохранении; рекомендации, (законы Российской Федерации технологические регламенты, документы, международные и национальные стандарты, приказы, положения, терминологию	на практике знания законов, документов, рекомендаций, медицинских структур, сообществ, для оценки качества работы	навыками работы с медицинской правовой документацией, положениями, рекомендациями по диагностике и лечению заболеваний; информацией об ответственности за принимаемое решения

3.	ОПК-4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	основные деонтологические правила и положения, регламентирующие отношения врача с пациентами и коллегами	на практике реализовывать деонтологические принципы во взаимоотношениях врач-коллега, родственники, врач-коллеги, средний и младший персонал	основными деонтологическими приемами работы с пациентами и их родственниками; основными правилами отношений с коллегами всех звеньев медицинского персонала
4.	ОПК-5	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	о дисциплинарной, административной, гражданской правовой и уголовной ответственности при допущении врачебной ошибки	составлять рациональный полный план обследования для правильной ориентации в оценке состояния пациента; выработать адекватный (с учетом показаний и противопоказаний) план лечения	теоретической базой и схем лечения пациентов; навыками проведения диагностических методик; навыками хирургического лечения

5.	ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	правила орфографии, стилистики; виды медицинской документации (направление на стац.лечение, мед.заключение, консультации, амбулаторная карта, история болезни, выписка из истории болезни и прочее)	грамотно оформлять медицинскую документацию: порядок, последовательность, сокращения, латинская транскрипция	навыками ведения различной медицинской документации
6.	ОПК-7	Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов при решении профессиональных задач	о необходимости и целесообразности использования определенных понятий и положений из курса математики, физики, химии, техники, в решении медицинских проблем	применять знания, приобретенные по точным и естественным наукам для квалифицированного ведения пациента	навыками анализа интерпретации результатов, полученных при применении данных научных направлений для оценки состояния пациентов, выбора лечебной тактики, для определения прогноза
7.	ОПК-8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	принципы терапии основных офтальмологических заболеваний; группы препаратов для лечения болезней, их фармакологические свойства, противопоказания, побочные эффекты.; возможность комбинации (сочетаний) лекарственных препаратов; правила хранения лекарственных средств	сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтического лечения с учетом течения, стадии болезни и возникновения осложнений	навыками терапевтического лечения основных офтальмологических заболеваний; владеть правилами выписывания рецептов необходимых препаратов при амбулаторном лечении

8.	ОПК-9	Способность к оценке морфофункциональных физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	о существовании закономерности функционирования различных органов и систем; о наличии связи между различными системами; о существовании причинно-следственной связи различных органов и систем в возникновении заболеваний	выявлять патологические процессы различных систем как источник заболевания другой системы	знаниями основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом
----	-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Профессиональные компетенции

9.	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития; а также направленных на установление вредного влияния на здоровье человека фактора среды его обитания	заболевания органа зрения по которым необходимо проводить профилактические мероприятия по их предупреждению и развитию осложнений; знать комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни	выделять факторы риска, играющие роль в возникновении глазных заболеваний; организовать работу по ранней диагностике различных заболеваний; осуществлять общеоздоровительные мероприятия здорового образа жизни и пропагандировать их	навыками проведения профилактических мер по предупреждению и мер по ранней диагностике глазных заболеваний
10.	ПК-2	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	порядок обследования при профилактических осмотрах; теоретическую базу различных нозологических форм офтальмопатологии для выявления при признаках болезни при профилактических осмотрах	выполнять комплекс мероприятий, предусмотренных медицинским осмотром для выявления лиц, требующих постановки их на диспансерный учет; составлять график диспансерного наблюдения; оценивать эффективность диспансерного наблюдения	навыками опроса, осмотра лиц при профилактических осмотрах; навыками точной оценки инструментальных данных

11.	ПК-5	<p>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>клинику и лабораторно - инструментальную диагностику; результаты морфологического анализа биопсийного материала</p>	<p>анализировать жалобы, анамнез болезни, лабораторные и инструментальные данные для определения заболевания или установления факта отсутствия его</p>	<p>приемами опроса, осмотра больных офтальмологическими заболеваниями; навыками точной оценки и интерпретации лабораторных и инструментальных данных</p>
12.	ПК-6	<p>Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, назологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра.</p>	<p>этиологию, патогенез и меры профилактики основных офтальмологических заболеваний; основные симптомы и синдромы заболеваний в соответствии Международной классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний</p>	<p>применить знания основных симптомов и синдромов офтальмологических заболеваний для диагностики, классификации их по системе МКБ</p>	<p>выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний используя знания основ медикобиологических и клинических дисциплин; определять класс болезней по системе МКБ; выявлять основные неотложные состояния в клинике глазных болезней</p>
13.	ПК-7	<p>Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p>основные положения, предусматривающие оформление временной нетрудоспособности; основные положения в проведении медико-социальной экспертизы для выявления состояний с признаками инвалидности</p>	<p>выявлять клинические признаки состояний по которым пациенту устанавливается временная нетрудоспособность или он имеет признаки инвалидности по зрению</p>	<p>инструкциями и положениями по установлению временной нетрудоспособности и инвалидности по зрению</p>

14.	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами пациентов: стационарного, амбулаторного, находящегося в условиях дневного стационара	клиническую картину и особенности течения основных офтальмологических заболеваний; принципы и тактику ведения пациентов в каждом конкретном случае	поставить предварительный диагноз; определиться с комплексом необходимых диагностических мероприятий для клинического диагноза с целью выбора тактики ведения пациентов в условиях: стационара, дневного стационара, амбулаторного лечения	Навыками проведения диагностических мероприятий и навыками выполнения лечебных мероприятий с учетом профиля (терапевтического, хирургического) заболевания
15	ПК-10	Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострения хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	принципы терапии основных острых офтальмологических состояний; показания к хирургии; схемы лечения	разработать план терапевтического лечения; определить вид хирургического вмешательства с учетом формы, стадии и течения болезни	навыками лечения (терапевтического, хирургического) основных острых офтальмологических состояний
16	ПК-11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	клинику неотложных состояний, возникающих при чрезвычайной ситуации; принципы оказания первой неотложной помощи; показания к экстренной госпитализации	диагностировать острую патологию, требующую экстренного медицинского вмешательства; назначать адекватное, полноценное лечение	навыками по оказанию первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных состояний; показаниями к экстренной госпитализации

17	ПК-14.	Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, медикаментозного лечения, немедикаментозного лечения и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основные гигиенические и оздоровительные мероприятия способствующие укреплению здоровья; показания к применению природных лечебных факторов, показания к немедикаментозно му лечению	применять на практике комплексы оздоровительных и профилактических мероприятий, в частности, назначать немедикаментозное лечение; рекомендовать санаторно-курортное лечение	навыками проведения оздоровительных реабилитационных мероприятий в виде применения природных лечебных факторов, немедикаментозного и санаторно-курортного лечения
18	ПК-18	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	основные лечебные мероприятия при различных офтальмологических заболеваниях; принципы и схемы терапии, виды хирургических вмешательств; результаты(нормативы) лабораторных, инструментальных, приборных, морфологических исследований; основные показатели медицинской статистики; принципы и положения доказательной медицины	оценить качество проведенного лечебного процесса по клинической, функциональной, лабораторной, косметической характеристикам; применять методы медицинской статистики при оценке качества оказанной медицинской помощи	навыками применения медицинской статистики для вычисления медико-статистических показателей
19	ПК-20	Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	принципы системного подхода к анализу медицинской информации, источники информации для применения доказательной медицины в своей практике	анализировать информацию, получаемую с различных медицинских источников; применять знания на практике для усовершенствования своей деятельности: грамотно осветить тему медицинской информации, т.е. с учетом аргументации и логического содержания: держать публичную речь	навыками оценки получаемой медицинской информации, использовать ее на практике: всесторонне применять систему доказательной медицины в своей профессиональной деятельности

20	ПК-21	Способность к участию в проведении научных исследований	специальную литературу, отечественный и зарубежный опыт по тематике научно-исследовательской деятельности	проводить научный поиск; участвовать в планировании и проведении научных исследований	навыками научного исследования, методиками научной работы, статистическими расчетами; навыками работы с больными при научных исследованиях
21	ПК-22	Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	научно-медицинскую информацию по разработанным, утвержденным и применяемым диагностическим и лечебным методикам	применять традиционные и новые диагностические и лечебные методики, направленные на охрану здоровья	навыками проведения разработанных методик для внедрения в своей профессиональной деятельности

