Тесты «Медицинская оптика»

001. Определение временной нетрудоспособности через ВК проводится через:

10 дней

20 дней

15 дней

30 дней

002. Какое офтальмологическое заболевание занимает первое место среди причин инвалидности:

Миопия

Злокачественные новообразования

Глаукома

Макулодистрофия

Травма и последствия травмы

003. Как часто должны проверяться больные глаукомой, находящиеся на диспансерном учете:

1 раз в 2 месяца

1 раз в 3 месяца

1 раз в 10 месяцев

1 раз в 6 месяцев

1 раз в год

004. Норма врачебных посещений амбулаторно-поликлинических учреждений на одного городского жителя в год:

10 посещений

5-6 посещений

15 посещений

6-8 посещений

12 посещений

005. Если человек заболел во время командировки, кем выдается больничный лист:

Выдается только справка о заболевании

Медицинским учреждением по месту командировки

Со дня возвращения из командировки

006. Где должна осуществляться хирургическая обработка тяжелой внутриглазной травмы:

В ближайшем специализированном микрохирургическом глазном центре

В медпункте

В ближайшей больнице

В глазном кабинете поликлиники

007. Кто первым осуществил операцию имплантации интракапсулярной линзы:

Г.Гельмгольц

Г.Ридли

А.Грефе

В.П.Филатов

А.Эльшниг

008. Кто определяет необходимость и сроки временного перевода рабочего или служащего на другую работу по болезни:

Профсоюзные органы

Врачебная комиссия

Заведующий отделением

Лечащий врач

009. Когда впервые стала применяться операция экстракции катаракты:

С XV века

С XVIII века

До нашей эры

С XIX века

С XVII века

010. Какой слой роговицы после повреждения заживает без помутнения:

Строма

Эпителий

Эндотелий

011. Основная функция склеры:

Защита внутренних образований глаза

Трофика глаза

Преломление света

012. О чем свидетельствует перикорнеальная инъекция:

Конъюнктивите

Повышенном внутриглазном давлении

Воспалении роговицы

013. Направление оттока венозной крови от век:

В сторону вен глазницы

В сторону вен лица

014. Какую функцию выполняет сосудистый тракт:

Функцию преломления света

Трофическую функцию

Функцию восприятия света

015. Основная функция сетчатки:

Преломление света

Трофическая

Восприятие света

016. Какие слои сетчатки питает центральная артерия сетчатки:

Наружные слои сетчатки

Хориоидею

Внутренние слои сетчатки

017. Что такое "Псевдоневрит зрительного нерва":

Врожденная аномалия

Воспаление зрительного нерва

Ишемия зрительного нерва

018. Дайте определение друзам диска зрительного нерва:

Следствие дистрофических измененийНарушение кровоснабжения зрительного нерва

Врожденная аномалия

019. Источник питания роговицы:

Слезная артерия

Центральная артерия сетчатки

Передние цилиарные артерии

020. Какая артерия питает ткани глазницы:

Слезная артерия

Центральная артерия сетчатки

Глазничная артерия

Решетчатые артерии

021. Какие слои сетчатки питает хориоидея:

Всю сетчатку

Внутренние слои сетчатки

Наружные слои сетчатки

022. Какие артерии осуществляют кровоснабжение цилиарного тела и радужки:

Медиальные артерии век

Решетчатые артерии

Длинные задние цилиарные артерии

Короткие задние цилиарные артерии

023. Через какое отверстие выходит из орбиты глаза зрительный нерв:

Через нижнюю глазничную щель

Через for. opticum

Через верхнюю глазничную щель

024. Чем характеризуются изменения роговой оболочки глаза при болезни Стилла:

Локальными помутнениями роговицы

Глубоким помутнением роговицы

Дистрофическим лентовидным помутнением роговицы

025. Какая часть глаза вырабатывает в основном внутриглазную жидкость:

Цилиарное тело

Радужка

Хрусталик

Хориоидея

026. Чем отличается врожденная колобома радужки от приобретенной:

Сфинктер зрачка сохранен при приобретенной колобоме

Сфинктер зрачка сохранен при врожденной колобоме

027. На какой неделе внутриутробной жизни начинается развитие глаза:

5-ой неделе внутриутробной жизни

4-ой неделе внутриутробной жизни

1-2-ой неделе внутриутробной жизни

3-ей неделе внутриутробной жизни

028. Какие артерии образуют артериальный круг Цинна-Галлера:

Решетчатые артерии

Мышечные артерии

Короткие задние цилиарные артерии

Длинные задние цилиарные артерии

029. Средняя толщина роговицы:

460 мкм

550 мкм

670 мкм

710 мкм

030. Абсолютная аккомодация – это аккомодация, измеренная при:

Выключенной конвергенции (окклюзии одного глаза)

Двух открытых глазах

Действующей конвергенции

Частично выключенной конвергенции

031. Самая тонкая стенка орбиты:

Нижняя стенка

Верхняя стенка

Наружная стенка

Внутренняя стенка

032. Где берет свое начало "мышечная воронка":

От круглого отверстия

От верхней глазничной щели

От нижней глазничной щели

От зрительного отверстия

033. Какому месту/зоне соответствует положение зубчатой линии:

2 мм от лимба

Проекции лимба

Месту прикрепления сухожилий прямых мышц глаза

034. В какой носовой ход открывается слезно-носовой канал:

Средний носовой ход

Нижний носовой ход

Верхний носовой ход

035. Наиболее частое место полной закупорки слезных путей тонкой прозрачной мембраной:

Во всех зонах одинаково часто

Зона слезных канальцев

Зона соединения слезного мешка и слезно-носового канала

Зона выхода слезно-носового канала в полость носа

036. Из какой ткани образуется сетчатка:

Нейроэктодермы

Мезодермы

Эктодермы

037. Где находится Боуменова мембрана:

Между эпителием роговицы и стромой

Между стромой и десцеметовой оболочкой

Между десцеметовой оболочкой и эндотелием

038. В каких зонах склера имеет наименьшую толщину:

Лимба

Экватора

039. У здорового взрослого человека соотношение калибра артерий и вен сетчатки:

1:2

1:1,5

1:1

2:3

040. Самое широкое поле зрения определяется на:

красный цвет

синий цвет

зеленый цвет

041. Точка фиксации внутренней границы поля зрения на белый цвет у здорового взрослого человека:

75-80

55-60

85-90

042. В какой области роговицы чувствительность выше:

В центральной области

В перилимбальной зоне

В парацентральной зоне

В области лимба

043. Препарат, используемый для проведения пробы Зейделя:

Флюоресцеин

Метиленовый - синий

Иодлипол

044. Продукт выделения мейбомиевых желез, расположенных в хрящевой пластинке век:

Слеза

Сальный секрет

Слизистый секрет

045. За какой срок должно уйти красящее вещество из конъюнктивального мешка длятого, чтобы проба Веста считалась положительной:

5 минут

7 минут

10 минут

2 минуты

046. От чего зависит наличие желтого оттенка хрусталика у лиц пожилого возраста:

Накопления липидов в веществе хрусталика

Уплотнения вещества хрусталика

Накопления холестерина в веществе хрусталика

Накопления тирозина в веществе хрусталика

047. В каком случае у больных наблюдается гомонимная и гетеронимная гемианопсия:

Дегенеративные изменения сетчатки

Нарушения кровообращения в области зрительного нерва

Патологические изменения зрительных путей

048. Присутствием какого вещества объясняется бактерицидное действие слезы:

Лидазы

Лизоцима

Фосфатазы

Химотрипсина

049. Основная роль вортикозных вен:

Регуляция внутриглазного давления

Теплорегуляция тканей глаза

Отток венозной крови из заднего отдела глаза

050. Какой хрусталик может иметь пятую степень плотности:

Прозрачный

Диффузные помутнения серого цвета

«Наездники» по экватору

Катаракта «нигра»

051. Преломляющая сила оптической линзы с фокусным расстоянием в 2,0 м составляет:

4,0 дптр

2,0 дптр

1,0 дптр

0,5 дптр

0,1 дптр

052. Ближайшая точка ясного видения у школьника с эмметропией в 10-12 лет в норме находится от глаза на расстоянии:

8-10 см

25 см

30 см

40 см

053. Сагиттальный размер глаза у взрослого человека с эмметропической рефракцией(в среднем):

26 мм

23,5 мм

25 мм

21,5 мм

20 мм

054. На сколько диоптрий усиливается рефракция при удлинении глазного яблока на 1 мм:

1-1,5

2,5-3

3-3,5

4

055. Какие слои сетчатки исчезают к 1 году жизни ребенка в области макулы:

С 7-го по 9-й слои сетчатки

С 3-го по 7-й слои сетчатки

Со 2-го по 6-й слои сетчатки

С 5-го по 9-й слои сетчатки

056. На какую патологию указывает у больного отсутствие светоощущения:

Отслойку сетчатки

Интенсивное помутнение оптических сред глаза

Атрофию зрительного нерва

057. Если больной различает только первую строчку таблицы для определения остроты зрения с расстояния 1 метр, то какую остроту зрения он имеет:

0,05

0,1

0,02

0,01

058. Благодаря чему в глазу образуется водянистая влага:

Осмос через роговицу

Фильтрация из воротных вен

Фильтрация из стекловидного тела

Секреция (ультрафильтрация) из сосудов ресничного тела

059. Для какой группы заболеваний НЕ характерна перикорнеальная инъекция сосудов (из перечисленных):

Ирита и иридоциклита

Воспалительных процессов роговицы

Конъюнктивитов

060. Дакриоцистоцеле – это:

Воспалительное заболевание конъюнктивы ребенка первых месяцев жизни, со значительным отделяемым, гиперемией и отеком слизистой оболочки глаз и век, фолликулезом конъюнктивы, нередко с поражением роговицы

Воспаление слезного мешка, обусловленное врожденным сужением или непроходимостью слезоотводящих путей

Врожденный порок развития слезного мешка – проминирующее непульсирующее образование в области слезного мешка с синевато-багровой кожей над ним, нередко с просвечивающим желтым содержимым мешка

061. К какому возрасту обычно формируется нормальное слезоотделение у детей:

6 месяцам жизни

1 месяцу жизни

2 месяцам жизни

1 году жизни

062. Чем можно объяснить отсутствие болевого симптома при заболевании хориоидеи:

Автономностью этой зоны сосудистой оболочки глаза

Нарушением нормальной нервной проводимости в заднем отделе сосудистой оболочки глаза

Отсутствием в хориоидее чувствительных нервных окончаний

063. Точка фиксации верхней границы поля зрения на белый цвет у здорового взрослого человека:

65-7055-60

45

80-85

064. На какой цвет поле зрения имеет наименьший размер:

Желтый цвет

Красный цвет

Зеленый цвет

Синий цвет

065. Лечебный комплекс мероприятий, направленный на лечение амблиопии называется

Плеоптика

Ортоптика

Диплоптика

Пенализация

066. Для какого заболевания характерны жалобы на внезапное появление плавающего помутнения в виде кольца:

Отслойка сетчатки

Задняя отслойка стекловидного тела

Частичный гемофтальм

Токсоплазмозный хориоретинит

067. С чем связана низкая чувствительность роговицы у детей первых месяцев жизни:

Особенностями строения ее эпителия

Особенностями строения чувствительных нервных окончаний

Незавершением развития тройничного нерва

068. К какому возрасту возникает у ребенка рефлекс фиксации предметов:

2 месяцам жизни

4 месяцам жизни

6 месяцам жизни

Моменту рождения

2 неделям жизни

069. Как называются дефекты поля зрения, которые видит сам пациент:

Гемианопсии

Положительные скотомы

Отрицательные скотомы

Скотома Бьеррума

070. Какое вещество выделяют мелкие железки Краузе, расположенные в сводах конъюнктивальной полости:

Сальный секрет

Слеза

Слизистый секрет

071. Где находится в норме при периметрическом обследовании физиологическая скотома по отношению к точке фиксации:

В 15° с носовой стороны

В 5-10° с височной стороны

В 10-15° с височной стороны

В 15-20° с носовой стороны

072. Охарактеризуйте ретинальные сосуды при ишемической нейропатии:

Расширение артериол и венул

Сужение артериол и расширение венул

Расширение артериол и сужение венул

073. К какому возрасту аккомодационная способность глаз достигает максимума:

15-17 годам жизни

5 годам жизни

20-25 годам жизни

7-8 годам жизни

10 годам жизни

074. Что из перечисленного характерно для синдрома Фёрстера - Кеннеди:

Двусторонние застойные диски

Односторонний застойный диск

Атрофия зрительного нерва на обоих глазах

Атрофия зрительного нерва на одном глазу

Застойный диск одного глаза и атрофия зрительного нерва другого глаза

075. У какой группы людей лучше всего видны сосуды хориоидеи при офтальмоскопии:

Брюнетов

Лиц черной расы

Блондинов

Альбиносов

076. К какой категории заболеваний относится неврит зрительного нерва:

Латентно протекающим

Острым

Подострым

Хроническим

077. На сколько в среднем увеличивается сагиттальный размер глаза за первый год жизни:

3-3,5 мм

1,5 мм

4-4,5 мм

2-2,5 мм

078. Причиной образования новообразованных сосудов на глазном дне является:

отек

ишемия

кровоизлияния

отслойка сетчатки

079. Как изменяется зрение при невритах зрительного нерва:

Снижается незначительно и медленно

Не изменяется

Снижается значительно и быстро

080. Что характеризует показатель лабильности, измеряемый по критической частоте исчезновения фосфена:

Функциональное состояние проводящих путей - папилломакулярного пучка

Состояние наружных слоев сетчаткиФункциональное состояние внутренних слоев сетчаткиФункциональное состояние подкорковых центров зрительного анализатора

081. Каким обследованием НЕЛЬЗЯ выявить объективное изменение тонуса глаза:

Тонометрией тонометром Маклакова

Тонографией

Пальпаторно

Тонометром Гольдмана

082. При поражении какого нерва страдает чувствительность роговицы:

Лицевого нерва

Тройничного нерва

Глазодвигательного нерва

083. Какой уровень ВГД считают нормальным:

18 мм.рт.ст.

23 мм.рт.ст.

толерантный

27 мм.рт.ст.

25 мм.рт.ст.

084. Какое зрение необходимо иметь для нормального формирования стереоскопического зрения:

Бинокулярное зрение

Нормальное трихроматическое зрение

Высокую остроту зрения

Нормальное периферическое зрение

085. К какому возрасту у ребенка формируется прямая и содружественная реакция зрачков на свет:

1 году жизни

3 годам жизни

Моменту рождения

3 месяцам жизни

6 месяцам жизни

086. Основная функция зрительного анализатора, без которой не может быть всех остальных функций:

Стереоскопическое зрение

Цветоощущение

Острота зрения

Светоощущение

Периферическое зрение

087. Характерными признаками осложненной врожденной миопии являются:

Высокая корригированная острота зрения

Миопическая стафилома

Хориоретинальная дистрофия в центральной зоне и на периферии глазного дна

Трещины в мембране Бруха

088. Возможность четкого зрения на разных расстояниях при артифакии обеспечивают модели интраокулярных линз:

Асферические

Торические

Мультифокальные

Любые гибкие интраокулярные линзы

089. При первичной хирургической обработке корнеосклерального ранения первоначально швы накладывают на:

Рану склеры

Область лимба

Рану роговицы

Склеру и роговицу ушивают одномоментно кисетным швом

090. Подбор мягких контактных линз не показан:

При анизометропии высокой степени

При кератоконусе 3 стадии

При миопическом астигматизме до 2,0 диоптрий

При афакии

091. Что такое область или длина аккомодации:

Рефракция роговицы

Преломляющая сила хрусталика

Общая рефракция глаза

Выраженная в линейных величинах разность отстояния от глаза дальнейшей и ближайшей точек ясного видения

092. Что такое клиническая рефракция:

Преломляющая сила оптической системы, выраженная в диоптриях

Преломляющая сила хрусталика

Радиус кривизны роговицы

Главные плоскости оптической системы

Соотношение между оптической силой и длиной оси глаза

093. Какими мышцами обеспечивается движение глазных яблок вниз:

Верхней прямой и нижней косой мышцами

Нижней прямой и верхней косой мышцами

Наружной и внутренней прямыми мышцами

094. Дайте определение фокуса линзы:

Центр ее сферической поверхности

Центр ее цилиндрической поверхности

Центр ее торической поверхности

Точка, в которой собирается пучок падающих на линзу параллельных лучей

Центр ее плоской поверхности

095. Как определяют субъективный угол косоглазия на синоптофоре:

По ответу ребенка

По ширине фузионных резервов

По моменту исчезновения установочных движений

096. Основная цель диплоптики как системы лечебных мероприятий:

Повышение остроты зрения

Выработка бинокулярного зрения в искусственных условиях

Выработка бинокулярного зрения в естественных условиях

097. С функцией какой структуры глазного яблока связана наиболее высокая острота зрения:

Центральной ямки сетчатки

Оптически недеятельной части сетчатки

Сосудистой оболочки

Склеры

098. Назовите форму астигматизма, если при скиаскопии получили: (-)1,0 по горизонтальной оси, (-)3.0 по вертикальной:

Простой миопический

Смешанный обратный

Сложный миопический обратный

Сложный миопический прямой

099. Что отражает статическая рефракция:

Преломляющую силу роговицы

Преломляющую силу оптической системы глаза в состоянии покоя аккомодации

Преломляющую силу хрусталика

Преломляющую силу камерной влаги

Преломляющую силу оптической системы глаза относительно сетчатки придействующей аккомодации

100. На какой срок назначают обратную окклюзию:

2 месяца

3 месяца

4 месяца

2 недели

4-6 недель

101. Острота зрения, совместимая с бинокулярным зрением:

0,3

0,4 и выше

0,1

0,2

102. Какую фиксацию считают совместимой с бинокулярным зрением:

Макулярную фиксацию

Периферическую фиксацию

Центральную устойчивую фиксацию

103. В чем сущность операции резекции мышцы при косоглазии:

Укорочение мышцы путем иссечения ее участка и подшивание ее к этому же месту

Укорочение мышцы путем образования складки из ее сухожилия

Перемещение мышцы кзади

104. Дайте определение бинокулярного зрения:

Способность смотреть попеременно каждым глазом

Способность смотреть двумя глазами, но без слияния двух монокулярных изображений

Способность сливать два монокулярных изображения объекта в единый зрительный образ

105. Как оценивается миопия у пациента с дальнейшей точкой ясного видения в1,0 м:

5,0 диоптрий

1,0 диоптрию

2,0 диоптрии

4,0 диоптрии

10,0 диоптрий

106. Остаточная толщина роговицы после эксимерлазерной коррекции аномалии рефракции должна быть (без толщины роговичного лоскута):

Не менее 500 мкм

Не менее 450 мкм

Не менее 350 мкм

Не менее 290 мкм

Не менее 200 мкм

107. Виды косоглазия по направлению отклонения глаз:

Расходящееся

Сходящееся

Вертикальное

Все варианты верны

108. Противопоказания к контактной коррекции:

Астигматизм

Афакия

Кератит

Возраст пациента

Монокулюс

109. С какого возраста возможно лечение методом пенализации:

Раннего детского возраста

4 лет

7 лет

5 лет

6 лет

110. Что такое пахиметрия:

Объективное определение рефракции глаза

Определение толщины роговицы

Определениеглубины передней камеры

111. Показания для назначения диплоптического лечения:

Преимущественно одновременный характер зрения

Наличие бифовеального слияния на синоптофоре

Правильное или близкое к нему положение глаз

Острота зрения хуже видящего глаза с коррекцией не ниже 0,5

Все варианты верны

112. Суть физиологического механизма аккомодации:

Цилиарная мышца сокращается, расслабляются зонулярные волокна

Ослабляется степень натяжения капсулы хрусталика

Хрусталик становится более выпуклым и сила его преломления увеличивается

Все варианты верны

113. Пациент с дальнейшей точкой ясного видения в 0,5 м. Какая миопия имеет место в данном случае:

В 10 диоптрийВ 1 диоптрию

В 2 диоптрии

В 4 диоптрии

В 5 диоптрий

114. Виды астигматизма в зависимости от положения сетчатки относительной фокальных линий:

Смешанный

Простой гиперметропический

Сложный гиперметропический

Простой миопический

Сложный миопический

Все варианты верны

115. Какую мышцу иннервирует блоковый нерв:

Нижнюю косую мышцу

Внутреннюю прямую мышцу

Наружную прямую мышцу

Верхнюю и нижнюю прямые мышцы

Верхнюю косую мышцу

116. В среднем какой степени миопии соответствует длина глаза 25,0 мм при преломляющей силе роговицы 43 дптр:

-6,0

-2,0

-8,0

-1,0

117. Очковой линзой какой силы необходимо корригировать афакию у эмметропа:

-10,0

-5,0

+ 3,0

+5,0

+10,0

118. При какой амблиопии назначают обратную окклюзию:

С перемежающейся фиксацией

С нецентральной неустойчивой фиксацией

С нецентральной устойчивой фиксацией

С центральной устойчивой фиксацией

119. Какими мышцами осуществляется движение глазных яблок кнаружи:

Наружной прямой мышцей

Верхней косой мышцей

Нижней косой мышцей

Все варианты верны

120. Что влияет на результаты периметрии:

Диаметр зрачка

Размер объекта

Состояние зрительного нерва

Степень освещенности

Глубина орбит

Все варианты верны

121. Дальнейшая точка ясного видения при эмметропии:

4 метра от глаза

Бесконечность

Позади глаза

5 метра от глаза

3 метра от глаза

122. Дайте определение ближайшей точки ясного видения:

Точка, расположенная на вершине роговицы

Точка, расположенная перед хрусталиком

Точка, расположенная за хрусталиком

Минимальное расстояние, на котором видны рассматриваемые предметы при максимальном напряжении аккомодации

Точка, в которой сходятся лучи после прохождения оптической системы глаза

123. Укажите цели операции на глазодвигательных мышцах:

Изменение мышечного баланса

Получение симметричного или близкого к нему положения глаз

Создание условий для восстановления содружественной деятельности обоих глаз

Все варианты верны

124. Виды астигматизма:

Простой, сложный, смешанный

Правильный, неправильный

Роговичный, хрусталиковый

Все варианты верны

125. Мегалокорнеа – это роговица с диаметром более:

7 мм

8 мм

10 мм

12 мм

126. Теносклеропластика проводится при:

Прогрессирующей близорукости

Птеригиуме

Косоглазии

127. Прибор, необходимый для проведения биомикроскопии:

Электрический офтальмоскоп

Ретинофот

Щелевая лампа

Рефрактометр

Синоптофор

128. Характерный признак амблиопии с отсутствием фиксации:

Фиксация центром сетчатки

Чередование центральной и нецентральной фиксации

Фиксация сменяющимися друг друга периферическими участками сетчатки

Фиксация определенным периферическим участком сетчатки

Состояние, при котором на рассматриваемом объекте не задерживается ни один участок глазного дна

129. Где находится дальнейшая точка ясного видения при миопии:

Позади глаза

Перед глазом на конечном расстоянии

На сетчатке

В бесконечности

В области роговицы

130. В каком возрасте необходимо оперировать врожденную полную двустороннюю катаракту:

1 год

До 1 мес.

2-5 лет

До школы

131. Острота зрения при амблиопии высокой степени:

Острота зрения 0,4-0,8

Острота зрения 0,05-0,2

Острота зрения 0,2-0,3

Острота зрения 1,0 и выше

132. В каком случае косоглазие считается постоянным:

Если угол отклонения глаз непостоянный

Если угол отклонения глаз не изменяется

Если глаза занимают правильное положение

133. Какие стадии проходит любой воспалительный процесс:

Альтерация

Экссудация

Пролиферация

Все варианты верны

134. Что отличает щелочной ожог от других ожогов

Большая площадь поражения

Усиление степени тяжести ожога с течением времени

Образование симблефарона

Формирование васкуляризированного бельма

135. Что является причиной образования Берлиновского помутнения:

Рецидивирующая эрозия роговицы

Контузия глазного яблока

Травма хрусталика

Витрео-макулярный синдром

136. Диаметр роговицы у детей до 1 года:

6 мм

9 мм

10 мм

11 мм

137. Дайте определение аккомодации:

Статическая рефракция

Преломляющая сила роговицы

Переднезадняя ось глаза

Приспособление зрительного аппарата к рассматриванию предметов на различном расстоянии от глаза

138. Какими мышцами осуществляется движение глазных яблок кнутри:

Нижней прямой мышцей

Внутренней прямой мышцей

Верхней прямой мышцей

Все варианты верны

139. С какого возраста детям можно оперировать врожденную глаукому:

С 4 лет

С 1 года

С 6 лет

С рождения

С 2 лет

140. Лечение пигментной абиотрофии сетчатки:

Ретиналамин

Не существует

Электростимуляция

Трентал

141. В каких случаях из перечисленных назначают оптическую коррекцию гиперметропии:

Астенопические жалобы или понижение зрения хотя бы на одном глазу

Постоянное или периодически сходящееся косоглазие

Гиперметропия более 3,5 диоптрий у детей раннего возраста

Все варианты верны

142. Что называется обратной окклюзией:

Попеременное выключение каждого из глаз

Выключение хуже видящего глаза

Выключение лучше видящего глаза

143. Что такое прямая окклюзия:

Переменное выключение глаз

Выключение "лучше видящего" глаза

Выключение "хуже видящего" глаза

144. Что является причиной развития регматогенной отслойки сетчатки:

Витреоретинальные тракции

Разрыв сетчатки

Эндофтальмит

Субретинальное кровоизлияние

145. Нистагм это

Самопроизвольные колебательные движения

Отклонение глазного яблока кнутри

Отклонение глазного яблока наружу

Отклонение глазного яблока вверх

146. К послеоперационным осложнениям ФРК (фоторефракционная кератэктомия) относится:

Неполная эпителизация

Помутнение в оптической зоне роговицы (хейз)

Повышение внутриглазного давления

Синдром «сухого глаза»

Все варианты верны

147. Какие различают виды клинической рефракции:

Истерическую и анизометропическую

Роговичную и хрусталиковую

Витреальную и ретинальную

Статическую и динамическую

Дисбинокулярную и обскурационную

148. В чем состоит суть локальных "слепящих" заветов:

Восстанавливают пространственную локализацию

Оказывают интенсивное воздействие на центральную ямку сетчатки

Используют отрицательные последовательные образы

149. Причиной понижения остроты зрения у пациентов с дисбинокулярной амблиопией является:

Нечеткость изображения на сетчатке

Отек макулярной области

Стойкое подавление зрительного впечатления косящего глаза

Астигматический компонент рефракции

Декомпенсированная гетерофория

150. У пациента в течение 2-х дней не удается купировать острый приступ глаукомы медикаментозно, ВГД= 36 мм рт.ст, необходимая тактика:

Оперировать пациента методом глубокой склерэктомии

Назначить ксалатан

Оперировать пациента методом непроникающей склерэктомии

151. Показания к удалению пингвекулы:

Косметический дефект

Рецидивирующее воспаление

Постоянное чувство инородного тела

Все варианты верны

152. Дальнейшая точка ясного видения миопического глаза находится:

В бесконечности

На сетчатке

Перед глазом (на конечном расстоянии)

На роговице

Позади глаза (в отрицательном пространстве)

153. Какой астигматизм называют правильным:

При котором в каждом из главных меридианов преломляющая сила остается постоянной

При котором в каждом из главных меридианов преломляющая сила меняется

Физиологический астигматизм

При котором разность рефракции в двух главных меридианах не превышает2,0 диоптрии

154. Какие очки необходимы для чтения гиперметропу в 1 диоптрию в возрасте 60 лет:

В +4 диоптрии

В +1 диоптрию

В +5 диоптрий

В +3 диоптрии

В +2 диоптрии

155. Какими нервами иннервируются наружные мышцы глаза:

Глазодвигательным нервом

Блоковым нервом

Отводящим нервом

Все варианты верны

156. Абсолютное офтальмологическое показание для исключения потужного периода у беременных с миопией:

Миопия высокой степени

Периферичекие дегенерации сетчатки

Склеропластика в анамнезе

Рефракционные операции в анамнезе

Отслойка сетчатки

Разрыв сетчатки

157. Какие дистрофии сетчатки более опасны для развития отслойки:

Расположенные на крайней периферии

Расположенные экваториально

Центральные

158. Значение рефракции, соответствующее аметропии слабой степени:

До 3,25 диоптрий

До 2,5 диоптрий

До 3,5 диоптрий

До 3,0 диоптрий включительно

До 2,75 диоптрий

159. Какое значение рефракции соответствует аметропии высокой степени:

Более 5,75 диоптрий

Более 5,5 диоптрий

Более 6,0 диоптрий

Более 6,5 диоптрий

160. Преломляющая сила линзы с фокусным расстоянием в 2,0 м:

0,5 диоптрии

0,1 диоптрии

2,0 диоптрии

1,0 диоптрии

4,0 диоптрии

161. Острота зрения у детей 7 лет:

0,3 и выше

0,6 и выше

0,1 и выше

0,8 и выше

1,0 и выше

162. Чему равна преломляющая сила линзы с фокусным расстоянием в 0,5 м:

1,0 диоптрия

4,0 диоптрии

0,5 диоптрии

2,0 диоптрии

0,1 диоптрии

163. У пациента с дальнейшей точкой ясного видения в 0,5 м от глаза имеется статическая миопическая рефракция в:

1,0 дптр

2,0 дптр

4,0 дптр

5,0 дптр

10,0 дптр

164. Сколько кружков видит испытуемый при бинокулярном зрении на четырехточечном цветотесте через красно-зеленые очки:

Четыре кружка

Пять кружков

То два, то три кружка

165. Какое обследование необходимо для диагностики инородного тела роговицы:

Офтальмоскопия

Биомикроскопия

Рентгенография

Ультразвуковое исследование

МРТ - диагностика

166. Значения рефракции для аметропии средней степени:

От 3,5 до 6,25 диоптрий

От 2,75 до 5,75 диоптрий

От 2,5 до 5,5 диоптрий

От 3,25 до 6,0 диоптрий

От 3,0 до 6,0 диоптрий

167. При каком косоглазии чаще встречается амблиопия:

Монолатеральном косоглазии

Альтернирующем косоглазии

Аккомодационном косоглазии

168. Какой пигмент относится к зрительным пигментам:

Меланин

Тирозин

Родопсин

169. Установите степень миопии у пациента с дальнейшей точкой ясного видения в 10 см:

4,0 диоптрии

5,0 диоптрий

1,0 диоптрию

10,0 диоптрий

2,0 диоптрии

170. Какая аккомодация называется относительной:

Измеренная при одновременном зрении двумя глазами

Измеренная для каждого глаза в отдельности

Измеренная при частично выключенной конвергенции

171. При ношении контактных линз у пациента покраснел глаз, ваши действия:

Снять линзы, заменить их на новые

Снять линзы, осмотреть глаз, провести пробу с флюоресцеином, назначить лечение

Снять линзы, назначить дексаметазон

172. Какие безусловные зрительные рефлексы наблюдаются у новорожденного ребенка в ответ на световое раздражение:

Попытка слежения за движущимся объектом

Прямая реакция зрачков на свет

Кратковременный поворот обоих глаз к источнику света

Содружественная реакция зрачков на свет

Все варианты верны

173. Какие препараты используют для предотвращения рецидива птеригиума:

Витамины

Цитостатики

Антисептики

Антибиотики

Простагландины

174. Какую мышцу иннервирует отводящий нерв:

Внутреннюю прямую мышцу

Наружную прямую мышцу

Верхнюю прямую мышцу

Нижнюю прямую мышцу

175. Типы линз, различаемые по форме преломляющих поверхностей:

Сферические

Торические

Цилиндрические

Все варианты верны

176. Что понимают под бифовеальным слиянием на синоптофоре:

Состояние, при котором объективный и субъективный углы равны, и под субъективным углом ребенок видит объекты слитыми

Локальную скотому в виде феномена "перескока"

Тотальную функциональную скотому

177. Какие препараты нужно назначить при эпидемическом вирусном конъюнктивите:

Офтан-иду/ацикловир

Офтальмоферон/полудан

Ципролет/тобрекс

Левомицетин/гентамицин

178. Какой тип астигматизма вызывает максимальное снижение некорригированной остроты зрения:

Прямой

Обратный

179. Острота зрения, совместимая с бинокулярным зрением:

0,4 и выше

0,04 и ниже

0,05-0,1

0,2-0,3

0,8-1,0

180. Пресбиопия это

Возрастное изменение аккомодации (невозможность четко видеть вблизи мелкие предметы)

Невозможность видеть вдаль мелкие предметы

Врожденное состояние

Состояние после травмы глаза

181. Режим ношения очков при сходящемся косоглазии в сочетании с дальнозоркостью средней и высокой степени:

Только для дали

Для постоянного ношения

Только для работы вблизи

182. Острота зрения у детей 5 лет:

0,8 и выше

0,6 и выше

1,0 и выше

0,1 и выше

0,3 и выше

183. Пациент читает первую строку в таблице Сивцева – Головина с расстояния 2 м, его острота зрения равна:

0,2

0,04

0,02

0,01

184. Подвижность глаз, характерная для содружественного косоглазия:

Нормальная подвижность глаз

Отсутствие подвижности глаз

Ограничение подвижности глаз

185. Как называются очки, позволяющие добиться коррекции зрения на любом расстоянии при пресбиопии:

Очки для близи

Бифокальные

Трифокальные

Прогрессивные

186. Что является показанием для склероукрепляющего хирургического лечения:

Стабильная миопия

Прогрессирующая миопия

Гиперметропия

Спазм аккомодации

Наличие периферической витреохориоретинальной дистрофии

187. Медико-педагогические упражнения при амблиопии:

Занятия с мозаикой

Обведение контуров рисунков

Плетение ковриков

Нанизывание бус на леску

Все варианты верны

188. Дайте определение объема абсолютной аккомодации:

Роговичный астигматизм

Хрусталиковый астигматизм

Разность между положением ближайшей и дальнейшей точек ясного видения, выраженная в диоптриях

Общий астигматизм глаза

189. Клинические признаки эмфиземы век:

Отек

Крепитация

Целостность кожных покровов

Все варианты верны

190. Для каких заболеваний глаз характерны фолликулы конъюнктивы:

Трахома

Хламидийный конъюнктивит

Аденовирусный конъюнктивит

Все варианты верны

191. Возможные виды заворота век:

Спастический

Врожденный

Рубцовый

Бульбарный

Все варианты верны

192. Что характерно для изменения век при невоспалительном отеке:

Отсутствует болезненность при пальпации

Может сочетаться с отеком ног, асцитом

Чаще двусторонее

Кожные покровы нормальной окраски

Все варианты верны

193. В каком случае развивается бульбарный заворот век:

При анофтальме

При аноконъюнктивите

При трахоме

194. Для комфортной работы на близком расстоянии мужчине с эмметропией в возрасте 60 лет требуются очки

+3,0 дптр

+1,0 дптр

+5,0 дптр

+6,0 дптр

195. Абсолютным противопоказанием к рефракционной операции является наличие:

Полной осложненной катаракты

Косоглазия

Амблиопии

Гиперметропии

196. Вследствие чего может развиться рубцовый выворот век:

Травмы

Herpes zoster

Ожогов век

Все варианты верны

197. Какими признаками проявляется атонический выворот век:

Отвисание века книзу

Слезотечение

Снижение эластичности кожи

Гипертрофия конъюнктивы

Все варианты верны

198. Что отмечается при воспалительном отеке век:

Болезненность при пальпации

Гиперемия кожи век

Повышение температуры кожи

Все варианты верны

199. Возможные причины, вызывающие флегмону орбиты:

Распространение инфекции метастатическим путем из отдаленного очага

Распространение инфекции из прилегающих анатомических структур

Проникающее ранение с наличием инородного тела

Все варианты верны

200. При каком заболевании образуются тельца Гальберштедтера - Провачека:

Остром эпидемическом конъюнктивите

Хламидийном конъюнктивите

Диплобациллярном конъюнктивите

Дифтерийном конъюнктивите

201. Что из перечисленного необходимо выполнить при халязионе века:

Проводить лечение токами УВЧ, электрофорез

Ввести кеналог в патологический процесс или провести хирургическое лечение

Проводить инстилляции дезинфицирующих капель

Заложить гидрокортизоновую мазь

202. Признаки прогрессирования птеригиума:

Снижение остроты зрения

Отек роговицы вдоль головки птеригиума

Повышение ВГД

203. Укажите злокачественное новообразование:

Папиллома

Атерома

Меланома

Дермоид

204. Чем может осложниться врожденный птоз:

Амблиопией

Катарактой

Кератитом

Конъюнктивитом

205. Лечебные мероприятия при абсцессе века:

Обколоть инфильтрат антибиотиками

При наличии симптома "флюктуации" - вскрыть и дренировать гнойник

Назначить системно антибиотики, антигистаминные препараты

Все варианты верны

206. Возможное последствие ожога век:

Атонический выворот век

Рубцовый выворот век

Спастический выворот век

207. Отличие эмфиземы век от воспалительного отека:

Наличие гиперемии кожи век

Наличие крепитации

Болезненность при пальпации век

208. Какие клинические формы характерны для герпетического кератита:

Язвенная

Дисковидная

Древовидная

Все варианты верны

209. Ведущая жалоба при аллергическом конъюнктивите:

Зуд

Слизистое отделяемое

Чувство инородного тела

Покраснение глаза

210. Возможные причины билатерального экзофтальма:

Тиреотоксикоз

Двустороннее повреждение орбиты

Двусторонний тромбоз кавернозного синуса

Все варианты верны

211. Чем характеризуется герпетический конъюнктивит:

Вовлечением в процесс роговицы

Длительным вялым течением

Односторонностью процесса

Высыпанием пузырьков на коже век

Все варианты верны

212. Что такое "Эпикантус":

Опущение верхнего века

Плотное образование на верхнем веке

Узкая глазная щель

Кожная складка, соединяющая верхнее и нижнее веки

213. Что из перечисленного характерно для пемфигуса конъюнктивы:

Сочетанное с поражением кожи, слизистой оболочки рта, носоглотки

Образование пузырей конъюнктивы

Положительный эффект от местных кортикостероидов

Все варианты верны

214. Возможные причины хронического конъюнктивита:

Нарушение обмена веществ

Длительное назначение антибиотиков

Длительно действующие внешние раздражители (пыль, дым, химические примеси в воздухе)

Аметропии

Все варианты верны

215. Укажите виды выворота век:

Рубцовый

Паралитический

Спастический

Атонический

Все варианты верны

216. При каком заболевании развивается спастический заворот век:

Блефарите

Трахоме

Блефароспазме

Экзофтальме

217. Клинические признаки рожистого воспаления век:

Выраженная гиперемия и отек век

Увеличение региональных лимфатических узлов

Резкая граница с нормальной тканью

Чувство зуда, жара

Все варианты верны

218. Какие мероприятия необходимо проводить при трихиазе:

Диатермокоагуляцию ресниц

Пластику века

Эпиляция ресниц

Все варианты верны

219. Чем характеризуется чешуйчатый блефарит:

Корни ресниц покрыты сухими чешуйками

Мучительный зуд в веках

Покраснение краев век

Утолщение краев век

Все варианты верны

220. Причины одностороннего экзофтальма:

Флегмона орбиты

Псевдотумор

Ретробульбарная гематома

Опухоли орбиты

Все варианты верны

221. Что из перечисленного верно по отношению к аллергическому конъюнктивиту:

Дает картину "булыжников"

Возникает интенсивный зуд

Обнаруживается желатинозный лимбальный инфильтрат

Купируется инстилляциями стероидов

Все варианты верны

222. Какой препарат НЕЛЬЗЯ вводить субконъюнктивально:

Дексазон

Кеналог

Гемаза

Гентамицин

Дипроспан

223. Очки назначают ребёнку со сходящимся косоглазием и дальнозоркостью средней степени:

Только для работы на близком расстоянии

Для постоянного ношения

Только для дали

Только для проведения ортоптического лечения

Только для проведения плеоптического лечения

224. Что характерно для роговичного синдрома:

Светобоязнь

Блефароспазм

Боль в глазу

Слезотечение

Все варианты верны

225. Чем объясняется механизм развития пресбиопии:

Ухудшением эластичности хрусталика

Способность аккомодировать становится меньше

Ухудшается тонус цилиарной мышцы

Все варианты верны

226. Для какого заболевания характерно сочетание признаков - светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу:

Отслойка сетчатки

Катаракта

Кератит

Тромбоз центральной вены сетчатки

Атрофии зрительного нерва

227. Какая степень открытия угла передней камеры чаще всего бывает при миопической рефракции:

0

I

II

III

IV

228. Средняя величина преломляющей силы роговицы взрослого человека:

43 диоптрии

53 диоптрии

23 диоптрии

30 диоптрий

229. С какого антибактериального препарата необходимо начать лечение ползучей бактериальной язвы роговицы:

Пенициллин/колларгол

Левомицетин/ альбуцид

Флоксал/тобрекс

Тетрациклин/фурациллин

230. К амблиопии слабой степени относятся следующие показатели остроты зрения:

0,04 и ниже

0,05-0,1

0,2-0,3

0,4-0,8

0,8-0,9

231. Характерные признаки синдрома Съегрена:

Поражение слюнных и слезных желез, развитие сухого кератоконъюнктивита

Помутнение и подвывих хрусталика

Отслойка сетчатки, помутнение роговицы

232. Пациент обратился с клиникой острого приступа глаукомы. При этом определяется набухающая катаракта того же глаза. Тактика врача:

Проведение консервативного лечения амбулаторно

Проведение лазерного лечения в условиях стационара

Направление в стационар для оперативного лечения по поводу острого приступа глаукомы

Срочное направление в стационар для экстракции катаракты

233. Оптическую коррекцию гиперметропической рефракции необходимо назначать детям 3-5 лет при:

Гиперметропии в 1,5 дптр

Гиперметропии в 1,0-1,5 дптр в сочетании с астигматизмом в 0,5 дптр

Гиперметропии в 2,5-3,5 дптр в сочетании с постоянным или периодическим содружественным сходящимся косоглазием

Гиперметропии в 3,0 дптр в сочетании с расходящимся косоглазием

234. Основной метод исследования глаза для определения клинической формы катаракты:

Ультразвуковая биомикроскопия

Офтальмоскопия

Визометрия

Биомикроскопия

Электрофизиологические исследования

235. Различают следующие виды клинической рефракции глаза:

Постоянную и непостоянную

Статическую и динамическую

Роговичную и хрусталиковую

Дисбинокулярную и анизометропическую

236. Возможные причины снижения остроты зрения при заболеваниях роговицы:

Нарушение нормальной сферичности роговицы

Помутнение роговицы

Васкуляризация роговицы

Все варианты верны

237. К какому возрасту заканчивается рост хрусталика:

К 18-ти годам

К 2-м годам

К 23-м годам

Продолжается в течение всей жизни

К 5-ти годам

238. Средняя величина радиуса кривизны передней поверхности роговицы взрослого человека:

9 мм

6,7-6,8 мм

7,7-7,8 мм

5,5 мм

5 мм

239. Для какого заболевания характерно следующее сочетание признаков: снижение остроты зрения, невозможность коррекции зрения очковыми стеклами, уменьшение радиуса кривизны роговицы, наличие неправильного роговичного астигматизма:

Кератит

Склерит

Кератоконус

Задний кератоконус

Дистрофия роговицы Фукса

240. Какая дистрофия роговицы приводит к формированию ЭЭД:

Рецидивирующая эрозия

Гранулярная дистрофия

Arcus sinilis

Cornea guttata

Кератоконус

241. Ведущий признак электроофтальмии:

Эрозия роговицы

Васкуляризация роговицы

Инфильтраты роговицы

Помутнения роговицы

242. Противопоказания к назначению контактных линз:

Халязион

Блефарит

Ячмень

Мейбомиит

Все варианты верны

243. Нормальный результат при пробе Ширмера, НЕ вызывающий подозрение на нарушение функции слезной железы:

Смачивание полоски фильтрованной бумаги на 5-10 мм

Смачивание полоски фильтрованной бумаги 10 мм и более

Полное отсутствие смачивания фильтрованной бумаги

Смачивание полоски фильтрованной бумаги на 5 мм и меньше

244. Какая из указанных болезней НЕ имеет значения в этиологии склеритов и эписклеритов:

Гипертоническая болезнь

Ревматизм

Туберкулез

Бруцеллез

Сифилис

245. Синдром Фостера-Кеннеди наиболее характерен для:

Опухолей орбиты

Опухолей гипофиза

Опухолей передней черепной ямки, растущих на основании черепа

Эпидуральной гематомы

246. Развитие биназальной гемианопсии типично для:

Опухоли орбиты

Опухоли гипофиза

Двустороннего выраженного склероза сонных артерий в пожилом возрасте

247. Для поражения зрительного тракта характерно:

Битемпоральная гемианопсия

Биназальная гемианопсия

Гомонимная гемианопсия

Концентрическое сужение поля зрения на одном глазу

Центральная скотома на одном глазу

248. Для поражения какого черепно-мозгового нерва характерен птоз и мидриаз:

зрительного

глазодвигательного

блокового

отводящего

тройничного

249. Каким образом можно определить толщину хрусталика и длину переднезадней оси глаза:

С помощью пахиметрии

Посредством ультразвуковой биометрии

С помощью биомикроскопии

Посредством рентгенологического метода

250. Клинические проявления развития ядерной катаракты:

Появление миопической рефракции

Снижение зрения вдаль

Помутнение хрусталика желтоватого цвета

Все варианты верны

251. Преимущества контактных линз перед очками:

Близкая к нормальной величина изображения

Более широкое поле зрения

Возможность исправления неправильного астигматизма

Косметическое преимущество

Все варианты верны

252. Лечение при центральной язве роговицы с угрозой ее перфорации:

Инстилляции и инъекции кортикостероидов

Инстилляции и инъекции миотиков

Срочное оперативное лечение

Инстилляции и инъекции мидриатиков

253. Для диагностики микроперфорации роговицы информативно использование:

Пробы Норна

Теста Зейделя

Теста Ширмера

254. Какое исследование наиболее информативно для оценки состояния зрительного нерва:

Анализ биомеханических свойств роговицы

Динамическая контурная тонометрия

Оптическая когерентная томография

Ультразвуковая биомикроскопия

255. С какими заболеваниями может быть связано ощущение инородного тела в глазу:

Конъюнктивитом

Ксерозом роговицы

Кератитом

Эрозией роговицы

Все варианты верны

256. Какими сопутствующими факторами может сопровождаться эрозия роговицы:

Блефароспазмом

Ощущением боли в глазу

Слезотечением

Светобоязнью

Все варианты верны

257. У больного односторонняя катаракта (острота зрения = 0,2). Пациент - водитель транспорта. Тактика лечения:

Консервативное лечение

Экстракция катаракты с имплантацией интраокулярной линзы

Экстракция катаракты с последующей коррекцией контактными линзами

Факоэмульсификация катаракты с имплантацией интраокулярной линзы

Рекомендовать сменить профессию

258. Современные методы диагностики синдрома «сухого глаза» включают:

Тест Ширмера (объем слезопродукции)

Проба Норна (время разрыва слезной пленки)

Определение осмолярности слезной жидкости

Тиаскопия

Все варианты верны

259. Форсированная антибиотикотерапия показана при:

СиндромеЛайелла

Синдроме Стивеннса-Джонсона

Синегнойной язве роговицы

Язве Мурена

Герпетическом кератите

260. Как осуществляется питание хрусталика у взрослого человека:

От цилиарного тела

Посредством цинновых связок

От передней пограничной мембраны стекловидного тела

От внутриглазной влаги посредством диффузии

261. Средний диаметр роговицы взрослого человека в норме:

15-16 мм

8-9 мм

13-14 мм

10-11 мм

262. Абсолютное противопоказание к назначению рефракционных контактных линз (из указанных):

Тромбоз ветви ц.в.с. в анамнезе

Гипертоническая болезнь

Нарушение целостности эпителия роговицы

Глазные операции в анамнезе

263. Возможные проявления со стороны переднего отрезка глазного яблока при синдроме Съегрена:

Эпителиальная дистрофия роговицы

Сухой хронический конъюнктивит и блефароконъюнктивит

Буллезно-нитчатый кератит

Ксероз роговицы

Все варианты верны

264. Инстилляции каких препаратов предпочтительнее назначать при начальных проявлениях сухого кератоконъюнктивита:

НПВС

Антибиотики

Препараты искусственной слезы

Сульфаниламиды

Миотики

265. Методом диагностики офтальмогерпеса является:

Цитологическое исследование

Очаговые аллергические реакции

Методиммуно-флюоресцирующих антител

Посев на среду Сабуро

266. Причина развития эндотелиально-эпителиальной дистрофии после экстракции катаракты:

Вторичная глаукома

Фильтрация раны

Зрачковый блок

Дефицит эндотелиальных клеток

267. Возможная коррекция зрения при кератоконусе:

Сферическими стеклами

Контактными линзами

Бифокальными сферопризматическими стеклами

268. Тактика лечения при центральной язве роговицы с угрозой ее прободения:

Динамическое наблюдение

Срочное хирургическое лечение

Консервативное лечение

Хирургическое лечение в плановом порядке

269. При каком из перечисленных заболеваний показано применение лазера:

Диабетический ирит

Диабетический блефарит

Диабетическая ретинопатия

Диабетический конъюнктивит

270. С каким из указанных препаратов не сочетается альбуцид:

Дексаметазон

Гентамицин

Лекролин

Левомицетин

Колларгол

271. Показания для назначения солкосерила:

Внутриглазная опухоль

Эрозия роговицы

Заболевания слезоотводящих путей

Воспалительные заболевания переднего отрезка глаза

Проникающая травма с внутриглазным инородным телом

272. При каком заболевании производится сквозная кератопластика:

Мегалокорнеа

Кератоувеит

Кератоконус

Микрокорнеа

273. В каком случае из перечисленных показаны диуретические и дегидратационные средства:

Катаракте

Иритах

Повышении внутриглазного давления

Дистрофических процессах

Рецидивирующих ячменях

274. При каком заболевании из перечисленных назначаются миотики:

Конъюнктивите с выраженной светобоязнью

Вирусном кератите

Ирите

Глаукоме

Невралгии

275. Обязательный метод лабораторного исследования при гнойной язве роговицы:

РБТ с токсоплазмином

Посев отделяемого на определение флоры и чувствительности к антибиотикам

Цитологическое исследование соскоба конъюнктивы

276. Возможные осложнения длительного назначения кортикостероидов местно:

Повышение ВГД

Катаракта

Синдром сухого глаза

Грибковый кератит

Синдром Иценко-Кушинга

Все варианты верны

277. Что из перечисленного верно для мягких терапевтических линз:

Повышают проницаемость гематоофтальмического барьера

Пролонгируют действие лекарственного вещества

Рассасывают травматическую катаракту

Активизируют действие лекарственного вещества

278. При каком из перечисленных заболеваний назначают мидриатики:

Аллергическом конъюнктивите

Травматическом мидриазе

Закрытоугольной глаукоме

Ирите

Невралгии

279. Возможная причина неоваскуляризации у больного сахарным диабетом:

Гипоксия тканей

Воспалительные процессы

Повышение внутриглазного давления

280. У кого риск возникновения отслойки сетчатки повышен:

Больных после контузии глазного яблока

Близоруких людей

При выпадении стекловидного тела

Все варианты верны

281. Относительным ограничением рефракционных вмешательств при миопии является

Прогрессирование миопии

Анизометропия более 2 дптр

Наличие расходящегося косоглазия

Наличие оперированной периферической дистрофии сетчатки

282. Дальнейшая точка ясного видения эмметропического глаза находится в:

Относительной бесконечности

3 м от глаза

4 м от глаза

5 м от глаза

283. При отслойке сетчатки разрыв наиболее часто встречается:

На 6 часах

В макуле

В верхне-наружном сегменте

284. Лечение отслойки сетчатки показано в ургентном порядке:

У больных с миопией

При угрозе отслойки макулы

У больных с амблиопией

285.Качественный осмотр стекловидного тела и глазного дна возможен:

С узким зрачком, если врач опытный

Только с широким зрачком

286. Может ли дефект поля зрения указать на локализацию разрыва:

Да

Нет

287. Что лежит в основе диабетических ангиопатий:

Нарушение обмена веществ

Повышенное внутриглазное давление

Инсулинотерапия

288. Что указывает на отсутствие адаптации краев раны:

Гипотония глазного яблока

Положительная флюоресцеиновая проба

Истечением жидкости из раны

Все варианты верны

289. Абсолютное показание к энуклеации:

Острый приступ впервые выявленной глаукомы

Проникающее осколочное ранение глазного яблока

Гемофтальм на глазу с диабетической ретинопатией

Риск развития симпатической офтальмии

290. Абсолютные признаки проникающего ранения глаза:

Рана, проходящая через все слои роговицы, склеры или роговично-склеральной зоны

Ущемление в ране внутренних оболочек глаза

Внутриглазное инородное тело

Пузырек воздуха в стекловидном теле

Все варианты верны

291. При первичной хирургической обработке корнео-склерального ранения в первую очередь швы следует накладывать на:

Склеру

Роговицу

Лимб

292. К развитию какой патологии приводит отравление метиловым спиртом:

Отслойке сетчатки

Развитию дистрофии роговой оболочки

Развитию катаракты

Атрофии зрительного нерва

Увеиту

293. В случае перфорации роговицы при ожоге следует:

Немедленно наложить Z-образный шов 10/0

Наложить отдельные узловые швы

Произвести покровную кератопластику, в крайнем случае закрыть рану конъюнктивой

294. Тактика при подозрении на субконъюнктивальный разрыв склеры:

Динамическое наблюдение

Активная антибиотикотерапия

Хирургическая ревизия склеры

295. Чем характеризуется комбинированное повреждение глаза:

Травматической эрозией роговицы

Проникающим ранением глазного яблока

Ожогом конъюнктивы и роговицы

Одновременным воздействием на глаз нескольких повреждающих факторов

Контузией глаза в сочетании с сублюксацией хрусталика

296. Проникающее ранение какой локализации даёт наибольшую вероятность развития воспалительных и гидродинамических осложнений:

Роговичная локализация

Склеральная локализация

Локализация не имеет принципиального значения

Корнеосклеральная локализация

297. Гиперметропия является дефектом зрения, при котором параллельные лучи света, входящие в глаз, фокусируются

За сетчаткой

В сетчатке

На сетчатке

Перед сетчаткой

298. Для чего служит протез Комберга - Балтина:

Исключения внутриглазных инородных тел на рентгеновских снимках

Рентгенлокализации инородного тела

Подшивания к конъюнктиве с целью профилактики выпадения стекловидноготела в ходе операции

Проведения магнитных проб

299. Факторы риска развития симпатической офтальмии:

Поздняя ПХО

Ущемление оболочек сосудистого тракта в швах

Недостаточная противовоспалительная терапия

Прекращение приёма кортикостероидов до купирования увеита

Все варианты верны

300. При жалобах пациента на мерцание в глазу после контузии следует:

Профилактически назначить антибиотики

Назначить физиолечение

Осмотреть периферию сетчатки и исключить её разрыв

301. В каких случаях нет необходимости в хирургической обработке раны роговицы:

Рана роговицы размером не более 2 мм с хорошо адаптированными краями

Обычная глубина передней камеры

Отрицательная проба с флюоресцеином

Отсутствие ущемления в ране оболочек

Все варианты верны

302. Действия хирурга при ранении конъюнктивы глазного яблока:

Наложить швы, если рана конъюнктивы превышает 5 мм

Закапать дезинфицирующие средства

Сделать инъекцию антибиотика под конъюнктиву

Произвести ревизию склеры в зоне ранения конъюнктивы

Все варианты верны

303. Какими методами можно определить внутриглазное инородное тело:

Гониоскопией

Рентгенологическим методом

Биомикроскопией

Ультразвуковой эхоофтальмоскопией

Офтальмоскопией

Компьютерной томографией

Все варианты верны

304. Первая помощь в поликлинике и на медпункте при проникающем ранении глазного яблока с выпадением оболочек:

Вправление выпавших оболочек

Иссечение выпавших оболочек и герметизация раны

Инстилляция антибиотика, наложение асептической повязки и срочная госпитализация в офтальмо-травматологический стационар

Организация консультации врача-офтальмотравматолога в поликлинике

В каждом случае решение принимается индивидуально

305. В каких случаях проводятся обзорные снимки глазницы при проникающем ранении глазного яблока:

При подозрении на внедрение инородного тела

В случаях, где имеются симптомы перелома стенок орбиты

При локализации осколка за глазом

В случаях, когда невозможно использовать протез Комберга–Балтина

Все варианты верны

306. Где должно проводиться лечение прободных ранений глазного яблока:

В амбулаторных условиях

В стационаре общего профиля

В условиях специализированного офтальмо - травматологического центра

307. Тактика лечения при смещении хрусталика в переднюю камеру:

Динамическое наблюдение

Хирургическое лечение в ургентном порядке

Консервативное лечение

308. Что из перечисленного возможно при контузии глазного яблока:

Сублюксация или люксация хрусталика

Внутриглазное кровоизлияние

Эрозия роговицы, отек сетчатки

Субконъюнктивальный разрыв склеры

Все варианты верны

309. Какая травма называется сочетанной травмой глаза:

Проникающее ранение глазного яблока с внедрением инородного тела

Контузия глазного яблока, осложненная гемофтальмом и сублюксацией хрусталика

Повреждение органа зрения, при котором одновременно происходит травма других органов

Повреждение наряду с глазным яблоком, его придатков

310. В норме наиболее широкие границы поле зрения имеет на:

Белый цвет

Желтый цвет

Зеленый цвет

Синий цвет

Красный цвет

311. Мадароз- это:

Рост ресниц в сторону глаза

Выпадение ресниц

Воспаление краев век

Сращение век

Выворот нижнего века

312. У пожилых людей в ткани роговицы накапливается все, кроме:

Липидов

Солей кальция

Воды

Глобулиновых фракций белка

313. К современным разновидностям операции послойной кератопластики относятся:

Глубокая послойная кератопластика (DLEK)

Автоматизированная эндокератопластика (DSAEK)

Микроинвазивнаядесцеметопластика

Все варианты верны

314. Какой показатель роговицы характеризует ее биомеханические свойства:

Толщина

Кривизна

Корнеальный гистерезис

315. Характерными признаками «весеннего катара» являются:

Картина «булыжников» на конъюнктиве верхнего века

Желатинозный лимбальный инфильтрат

Мучительный зуд

Эффективность местной кортикостероидной терапии

Все варианты верны

316. Лечение весеннего катара включает:

Смену климата

Лечение кортикостероидами

Лечение антигистаминными препаратами

Все варианты верны

317. К дистрофическим заболеваниям конъюнктивы относятся:

Пингвекула

Птеригиум

Бляшки Бито

Гиалино-амилоидная дистрофия

Все варианты верны

318. Краевые язвы роговицы могут быть:

Токсическими вследствие конъюнктивита

Типа Мурена

Вызваны «acnerosacea»

Связаны с некоторыми общими заболеваниями

Все варианты верны

319. Под клинической рефракцией в норме понимается соотношение между

Силой оптической системы и длиной глаза

Кривизной передней поверхности роговицы и передней кривизной хрусталика

Оптической силой роговицы и оптической силой хрусталика

Радиусами кривизны передней и задней поверхности роговицы

320. Составляющими оптического аппарата глаза являются

Роговица, водянистая влага, хрусталик, стекловидное тело

Конъюнктива, склера, сетчатка, хориоидея, оптический нерв

Склера, сетчатка, субретинальная жидкость, оптический нерв

Сетчатка, хориодея, оптический нерв, зрительная лучистость

321. При прохождении света в оптической системе глаза максимум преломления наблюдается в

Хрусталике

Стекловидном теле

Роговице

Влаге передней камере

322. Кератометрия позволяет исследовать силу преломления:

Роговицы

Хрусталика

Стекловидного тела

Водянистой влаги

323. Диоптрия является единицей измерения

Рефракции

Плотности

Освещенности

Эластичности

324. Одним из методов оценки рефракции глаза является

Скиаскопия

Биометрия

Биомикроскопия

Гониоскопия

325. При наличии анизометропии у взрослого пациента коррекция считается переносимой не более, чем в

2,0 дптр

1,0 дптр

3,0 дптр

4,0 дптр

326. При гиперметропии преломляющая сила роговицы после лазерного рефракционного вмешательства

Увеличивается

Уменьшается

Не изменяется

Не определяется

327. Соотношение между оптической силой роговицы в 43,0 дптр и длиной глазного яблока в 23,5 мм соответствует

Эмметропии

Миопии

Гиперметропии

Микрофтальму

328. Миопия является дефектом зрения, при котором параллельные лучи света, входящие в глаз, фокусируются

Перед сетчаткой

В сетчатке

На сетчатке

За сетчаткой

329. Проведение рефракционных вмешательств при миопии возможно с

18 лет

15 лет

25 лет

60 лет

330. Назначение торических линз позволяет компенсировать наличие

Астигматизма

Косоглазия

Лагофтальма

Халязиона

331. При назначении очковой коррекции разница в межзрачковом расстоянии для дали и для близи обычно составляет

2,0 мм

4,0 мм

3,0 мм

1,0 мм

332. Рефракционная хирургия - это комплекс хирургических мероприятий, направленный на

Коррекцию аметропии

Стабилизацию миопии

Стабилизацию внутриглазного давления

Устранение косоглазия

333. У пациента с гиперметропией при развитии пресбиопии некорригированная острота зрения

Снижается и вблизи, и вдаль

Снижается вдаль и улучшается вблизи

Остается неизменной и вдаль, и вблизи

Снижается вблизи, улучшается вдаль

334. Астигматизм является правильным, если главные оптические меридианы

Взаимно перпендикулярны и оптическая сила по всему меридиану постоянная

Располагаются под тупым углом и оптическая сила вдоль одного меридиана на разных участках меняется

Располагаются под острым углом и оптическая сила вдоль одного меридиана на разных участках меняется

Располагаются под тупым углом и оптическая сила по всему меридиану постоянная

335. Отсутствие постоянной коррекции гиперметропии высокой степени с раннего детства приводит к развитию

Косоглазия

Катаракты

Глаукомы

Макулодистрофии

336. Отсутствие постоянной коррекции астигматизма с раннего детства является фактором риска развития

Амблиопии

Макулодистрофии

Катаракты

Глаукомы

337. При полном объеме движений глаз в разных позициях взора косоглазие является

Содружественным

Несодружественным

Ограничительным (механическим)

Паралитическим (паретическим)

338. При появлении диплопии у пациента старше 18 лет следует в первую очередь исключить

Объемное заболевание головного мозга

Сахарный диабет

Билиарные расстройства

Хроническую кровопотерю

339. При монокулярном содружественном косоглазии развивается амблиопия

Дисбинокулярная

Анизометропическая

Рефракционная

Обскурационная

340. Лечебный комплекс мероприятий, обучающий пациента основам бинокулярного зрения в специально созданных условиях и развивающий фузионные резервы называется

Ортоптика

Плеоптика

Диплоптика

Пенализация

341. Рефракцией оптической системы называется

Преломляющая сила оптической системы, выраженная в диоптрия

Состояние, тесно связанное с конвергенцией

Отражение оптической системой падающих на нее лучей

Способность оптической системы нейтрализовать проходящий через нее свет

342. Сила физической рефракции глаза человека в норме составляет

От 52 до 71 диоптрий

От 10 до 20 диоптрий

От 52 до 71 диоптрий

От 72 до 91 диоптрий

343. Единицей измерения рефракции является

Диоптрия

Градус

Миллиметр

Секунда

344. Фокусом оптической линзы называется:

Точка, в которой собираются проходящие через неё параллельные лучи

Центр ее сферической поверхности

Центр ее цилиндрической поверхности

Центр ее торической поверхности

345. К субъективным методам исследования рефракции глаза относится:

Определение остроты зрения с коррекцией сменными оптическими линзами

Авторефрактометрия

Рефрактометрия

Скиаскопия

346. Аккомодация это

Способность глаза видеть на разном расстоянии

Способность глаза видеть в темноте

Способность глаза видеть вдаль

Способность глаза видеть вблизи

347. Какие отделы глаза в большей степени преломляют свет:

Роговица и хрусталик

Роговица и водянистая влага передней камеры

Стекловидное тело и водянистая влага

Хрусталик и стекловидное тело

348. При удлинении глазного яблока на 2 мм рефракция усиливается примерно на

6,0 дптр

1,0 дптр

2,0 дптр

4,0 дптр

349. Соотношение между оптической силой роговицы в 40,0 дптр и длиной глазного яблока в 22,0 мм соответствует

Гиперметропии

Эмметропии

Миопии

Астигматизму

350. Соотношение между оптической силой роговицы в 45,0 дптр и длиной глазного яблока в 25,5 мм соответствует

Миопии

Эмметропии

Гиперметропии

Микрофтальму