

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Офтальмология» для аккредитации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:  
<https://medik-otvet.ru/product/oftalmologiya/>

### **ЛЕЧЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ УДАЛЕНИЕ**

- 1) только стекловидного тела
- 2) только хрусталика
- 3) зоны радужки
- 4) хрусталика и стекловидного тела

### **ФОТОДИНАМИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ, КАК ИЗОЛИРОВАННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ, ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ \_\_\_\_\_ КОЖИ ВЕК**

- 1) плоскоклеточного рака
- 2) метатипического рака
- 3) базальноклеточного рака
- 4) веретенклеточной меланомы

### **ГОНИОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) состояние слоя нервных волокон сетчатки
- 2) ширину угла передней камеры
- 3) размер диска зрительного нерва
- 4) наличие веретена Крукенберга

### **ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ИМЕЕТ ОБОЛОЧКИ**

- 1) миелиновую и мягкую мозговую
- 2) мягкую, паутинную, твёрдую
- 3) только твёрдую и мягкую мозговые
- 4) миелиновую и твёрдую мозговую

### **4Б СТАДИЯ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отслойкой сетчатки с распространением в макулярную зону
- 2) локальной отслойкой сетчатки на периферии
- 3) тотальной отслойкой сетчатки
- 4) локальной тракцией сетчатки в области вала экстраретинальной пролиферации

### **ПОД АПЛАЗИЕЙ СЛЕЗНОГО МЕШКА ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ СЛЁЗНОГО МЕШКА**

- 1) утолщение стенки

- 2) отсутствие или недоразвитие
- 3) опущение
- 4) растяжение

### **БЛОК УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН**

- 1) роговичными преципитатами
- 2) корнем радужной оболочки
- 3) лентовидной дегенерацией
- 4) задними синехиями

**ЕСЛИ ПОСЛЕ ОЖОГА ПРАВОГО ГЛАЗА ГОРЯЩЕЙ СИГАРЕТОЙ У БОЛЬНОГО ЖАЛОБЫ НА СНИЖЕНИЕ ЗРЕНИЯ, СИЛЬНЫЕ БОЛИ В ПРАВОМ ГЛАЗУ, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ РАВНА 0,02. ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС: СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, БЛЕФАРСПАЗМ, СМЕШАННАЯ ИНЪЕКЦИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА, РОГОВИЦА МУТНАЯ, ВСЯ ЕЕ ПОВЕРХНОСТЬ ЭРОЗИРОВАНА, ПЕРЕДНЯЯ КАМЕРА И РАДУЖНАЯ ОБОЛОЧКА ПРОСМАТРИВАЕТСЯ С ТРУДОМ, ОЖОГ РОГОВИЦЫ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК ОЖОГ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) II
- 2) III
- 3) IV
- 4) I

### **КАЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКОЙ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) площадь диска зрительного нерва
- 2) цвет нейроретинального пояса
- 3) площадь глаукомной экскавации
- 4) диаметр ретинальных сосудов

### **ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОЖОГА РОГОВИЦЫ И ЛИМБАЛЬНОЙ ЗОНЫ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) помутнение поверхностных слоев роговицы («неинтенсивное матовое стекло»), кратковременная ишемия и гиперемия лимба
- 2) эрозия роговицы, легкий отек ее поверхностных слоев, гиперемия лимба
- 3) помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) ее ткани, полная ишемия и тромбоз сосудов лимба
- 4) глубокое помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло»), резкая ишемия сосудов лимба, но не более  $\frac{1}{2}$  его окружности

### **У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМОЙ ЗАКРЫТИЮ ЗОНЫ ФИСТУЛИЗИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ ГОНИОСИНЕХИЯМИ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЕ**

- 1) послеоперационных иритов и гифем
- 2) синдрома мелкой передней камеры и окклюзии зрачка
- 3) цилиохориоидальной отслойки и гемофтальма
- 4) макулярного отека и геморрагической ретинопатии

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ВЕРХНЕГО ВЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) I ветвью тройничного нерва
- 2) ветвями лицевого нерва
- 3) II ветвью тройничного нерва
- 4) глазодвигательным нервом

### **СПАЗМ АККОМОДАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ В УСЛОВИЯХ ЦИКЛОПЛЕГИИ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) эмметропию, гиперметропию или меньшую, чем в естественных условиях миопию
- 2) миопию, а в естественных условиях эмметропию
- 3) миопию, а в естественных условиях гиперметропию
- 4) эмметропию, миопию или меньшую, чем в естественных условиях гиперметропию

### **ТЕЛЬЦА ГАЛЬБЕРШТЕДТЕРА – ПРОВАЧЕКА ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ**

- 1) острым эпидемическом конъюнктивите
- 2) трахоме
- 3) дифтерийном конъюнктивите
- 4) диплобациллярном конъюнктивите

### **К НАИБОЛЕЕ СОВЕРШЕННОМУ СПОСОБУ КОРРЕКЦИИ АФАКИИ ОТНОСЯТ**

- 1) бифокальные очки
- 2) контактную коррекцию
- 3) имплантацию интраокулярных линз
- 4) очковую коррекцию

### **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ КСЕРОЗА КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

- 1) рибофлавина
- 2) никотиновой кислоты
- 3) пиридоксина
- 4) ретинола

### **СУБТЕНОНОВОЕ ВВЕДЕНИЕ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕМЕНТОМ НЕОТЛОЖНОЙ ХИРУРГИИ ТРАВМЫ ГЛАЗА ПРИ**

- 1) гемофтальме
- 2) тотальной гипфеме
- 3) травматическом вывихе хрусталика
- 4) травматической нейрооптикопатии

### **ПОНЯТИЕ СИМБЛЕФАРОНА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) высыхание роговицы при поражении слизистых и слёзных железок конъюнктивы
- 2) диффузное помутнение поверхностных слоёв роговицы
- 3) выпадение ресниц (край века становится облысевшим)
- 4) сращение между конъюнктивой век и глазным яблоком

**КОЛЬЦО ФЛЕЙШЕРА ПРИ КЕРАТОКОНУСЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ ПРИ БИОМИКРОСКОПИИ В СВЕТОФИЛЬТРЕ**

- 1) зеленом
- 2) нейтральном
- 3) желтом
- 4) синем

**НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ АККОМОДАЦИОННОГО ОТВЕТА ДЛЯ РАССТОЯНИЯ 33 СМ СОСТАВЛЯЮТ (В ДПТР)**

- 1) 0,3-0,1
- 2) 1,0-1,25
- 3) 3,0 и более
- 4) 2,25-3,0

**ПРИ ОЖОГЕ КОНЪЮНКТИВЫ РАЗЛИЧАЮТ**

- 1) 2 степени
- 2) 5 степеней
- 3) 3 степени
- 4) 4 степени

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) обратный офтальмоскоп
- 2) офтальмокомпенсатор
- 3) монобиноскоп
- 4) четырёхточечный цветотест (тест Уорса)

**ОПТИМАЛЬНЫЙ ШАГ МЕЖДУ СРЕЗАМИ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРБИТЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 4
- 2) от 5
- 3) 1-1,5
- 4) 3

**50-ЛЕТНЕМУ ПАЦИЕНТУ С МИОПИЕЙ В 2,0 ДПТР ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПРЕСБИОПИИ**

- 1) нужны очки +2,0 дптр
- 2) нужны очки -2,0 дптр
- 3) нужны очки -1,0 дптр
- 4) очки не нужны

**ПСЕВДОПТЕРИГИУМ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОЦЕССА**

- 1) дегенеративного
- 2) воспалительного
- 3) аллергического
- 4) неопластического

**ПРОМИНЕНЦИЯ НАЧАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 3,5
- 2) 2,5
- 3) 5,5
- 4) 4,5

**ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА БЕРЛИНОВСКИЙ ОТЕК РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- 1) радужке
- 2) хориоидее
- 3) роговице
- 4) сетчатке

**ЛИГАТУРНОЕ ПОДТЯГИВАНИЕ ВПРАВЛЕННОЙ В ГЛАЗНИЦУ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ПОСЛЕДУЮЩИМ УКРЕПЛЕНИЕМ ТАРЗООРБИТАЛЬНОЙ ФАСЦИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- 1) гипертрофии слезной железы
- 2) смещении слезной железы
- 3) дакриодените
- 4) алакримии

**СИНДРОМ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ГЛАЗНОГО ГИСТОПЛАЗМОЗА ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) грибами
- 2) вирусами
- 3) бактериями
- 4) простейшими

**СВОЙСТВА НОРМАЛЬНОЙ РОГОВИЦЫ**

- 1) гладкая, мутная, эллипсоидная
- 2) матовая, шероховатая, коническая
- 3) блестящая, чувствительная, конусовидная
- 4) прозрачная, высокочувствительная, сферическая

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ БИОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокий уровень внутриглазного давления
- 2) свежее проникающее ранение глаза
- 3) возраст пациента
- 4) ранний послеоперационный период

**ПРИ ВЫЗОВЕ СКОРОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА СИЛЬНУЮ БОЛЬ ЛЕВОГО ГЛАЗА. ЗАБОЛЕЛ ОСТРО, В АНАМНЕЗЕ: ПЕРЕНЕСЕННЫЙ ГРИПП 10 ДНЕЙ ТОМУ НАЗАД, ПРИ ОСМОТРЕ ЛЕВОГО ГЛАЗА – ПОКРАСНЕНИЕ ГЛАЗА, СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА – УСИЛЕНИЕ БОЛИ, ЗРАЧОК СУЖЕН, НА СВЕТ НЕ РЕАГИРУЕТ, РИСУНОК РАДУЖКИ СТУШЕВАН. В ДАННОЙ**

## **КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫЙ**

- 1) конъюнктивит
- 2) хориоидит
- 3) приступ глаукомы
- 4) иридоциклит

## **ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ**

- 1) цинк
- 2) калий
- 3) магний
- 4) йод

## **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ КОМБИНИРОВАННЫХ МЕТОДИК КОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаточный медикаментозный мидриаз
- 2) ретинопатия недоношенных 3 зоны с «плюс»-болезнью
- 3) узкая аваскулярная зона
- 4) тяжелое соматическое состояние

## **ОРГАНСОХРАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ МЕЛАНОМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) проминенции опухоли 6,5 мм
- 2) диаметре опухоли 11 мм
- 3) юстапапиллярной локализации опухоли
- 4) возрасте пациента старше 70 лет

## **ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ СРЕДНЕВОЛНОВОГО ДИАПАЗОНА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СТРАДАЮТ**

- 1) радужка и хрусталик
- 2) конъюнктивы и роговица
- 3) сетчатка и зрительный нерв
- 4) хрусталик и стекловидное тело

## **ГИПОСФАГМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением выработки внутриглазной жидкости
- 2) слабой реакцией зрачка на свет
- 3) наличием выраженной гипотонии
- 4) кровоизлиянием под конъюнктиву

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РЕТРОБУЛЬБАРНЫЙ НЕВРИТ В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) врача-невролога
- 2) врача-ревматолога
- 3) врача-нефролога
- 4) врача-пульмонолога

### **МИДРИАТИКИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) закрытоугольной глаукоме
- 2) глаукомоциклитическом кризе
- 3) воспалении радужки
- 4) аллергическом конъюнктивите

### **ОСТРОЙ ЗАДНЕЙ МУЛЬТИФОКАЛЬНОЙ ПЛАКОИДНОЙ ПИГМЕНТНОЙ ЭПИТЕЛИОПАТИИ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ**

- 1) рецидив ревматического поражения суставов
- 2) приступ бронхиальной астмы
- 3) вирусоподобное состояние
- 4) гипертонический криз

### **РАСПОЛОЖЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОЧАГОВ В ПЛОСКОЙ ЧАСТИ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) периферического увеита
- 2) экссудативной отслойки сетчатки
- 3) диссеминированного хориоретинита
- 4) острого юкстапапиллярного хориоретинита

### **ОСОБОЙ ФОРМОЙ НАРУШЕНИЯ РЕТИНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПРИ АФАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ксантопсия
- 2) гемералопия
- 3) эритропсия
- 4) ахроматопсия

### **ПОВРЕЖДАЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ГЛАЗА ЩЕЛОЧЬЮ**

- 1) слабее, чем при термическом
- 2) выражен слабее, чем при кислотном
- 3) выражен сильнее, чем при кислотном
- 4) такой же, как при кислотном

### **АНГИОГРАФИЯ С ИНДОЦИАНИНОМ ЗЕЛЕНЫМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СТРУКТУР**

- 1) хориоидеи
- 2) сетчатки
- 3) стекловидного тела
- 4) радужки

### **НЕАКТИВНАЯ ФАЗА ПРИ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ ПО ТИПУ «ВЫСТРЕЛ ДРОБЬЮ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) множественными обширными атрофическими очагами на крайней периферии с тенденцией к слиянию

- 2) множественными атрофическими очагами до 100-300 мкм в нижнем носовом сегменте, центральной зоне и средней периферии
- 3) выраженной пролиферативной витреоретинопатией на крайней и средней периферии с возможной тракционной отслойкой сетчатки
- 4) выраженной окклюзией сосудов сетчатки на крайней периферии с возможной неоваскуляризацией по границе ишемических зон

### **ВЗРОСЛЫМ С МИОПИЕЙ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ОЧКИ**

- 1) только для дали
- 2) для постоянного ношения
- 3) для особых видов деятельности
- 4) только для близи

### **ВОРТИКОЗНЫЕ ВЕНЫ ОТВОДЯТ КРОВЬ ОТ**

- 1) бульбарной конъюнктивы
- 2) хориоидеи
- 3) зрительного нерва
- 4) мышц глазного яблока

### **К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ И НАДЕЖНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕДНЕГО СЕГМЕНТА ГЛАЗА ПРИ ПОМУТНЕНИИ РОГОВИЦЫ ОТНОСЯТ**

- 1) ультразвуковую доплерографию
- 2) оптическую когерентную томографию
- 3) ультразвуковую биомикроскопию
- 4) цифровую фоторегистрацию

### **ВЫПОЛНИТЕ ТРАНСПОЗИЦИЮ ДАННЫХ РЕФРАКТОМЕТРИИ**

- 1) sph +4,5 cyl -4,00 ax 75°
- 2) sph +4,00 cyl -3,75 ax 85°
- 3) sph +4,25 cyl -4,0 ax 85°
- 4) sph -0,25 cyl 3,75 ax 175°

### **НИЖНЯЯ ГЛАЗНИЧНАЯ ЩЕЛЬ ОБРАЗОВАНА**

- 1) большим крылом клиновидной кости, нёбной костью, верхнечелюстной костью
- 2) малым крылом и большим крылом клиновидной кости
- 3) большим крылом клиновидной кости и глазной частью лобной кости
- 4) глазной частью лобной кости, нёбной костью, большим крылом клиновидной кости

### **К МЫШЦАМ, ОТКЛОНЯЮЩИМ ВЕРХНИЙ КОНЕЦ ВЕРТИКАЛЬНОГО МЕРИДИАНА ГЛАЗА КНУТРИ (ИНТОРТОРАМ), ОТНОСЯТ**

- 1) верхнюю прямую и нижнюю косую
- 2) нижнюю прямую и нижнюю косую
- 3) верхнюю прямую и нижнюю прямую
- 4) верхнюю прямую и верхнюю косую

**ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РОГОВИЧНОГО СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНЫ ИНСТИЛЛЯЦИИ**

- 1) мидриатика
- 2) местного анестетика
- 3) кортикостероидного средства
- 4) нестероидного противовоспалительного средства

**ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электроретинограмма
- 2) метод предпочтительной фиксации взгляда
- 3) исследование оптокинетического нистагма
- 4) регистрация зрительных вызванных потенциалов

**МЫШЦА МЮЛЛЕРА НАХОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ ПОРЦИИ ЛЕВАТОРА**

- 1) задней
- 2) нижней
- 3) передней
- 4) средней

**ПРИ РЕЗЕКЦИИ НИЖНЕГО ВЕКА ПО ПОВОДУ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК РЕКОНСТРУКЦИЮ НИЖНЕГО ВЕКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ**

- 1) свободным кожным лоскутом
- 2) с использованием тарзальной пластинки верхнего века и кожным лоскутом
- 3) в комбинации двух трансплантатов – для закрытия задней пластинки и для закрытия передней пластинки века
- 4) перемещенным кожно-мышечным лоскутом

**ПОЛНАЯ ПОТЕРЯ ОСТРОТЫ И ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ИЛИ СОХРАНЕНИЕ СВЕТООЩУЩЕНИЯ С НЕПРАВИЛЬНОЙ ПРОЕКЦИЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ГЛАУКОМОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) начальной
- 2) терминальной
- 3) развитой
- 4) далекозашедшей

**СОБИРАТЕЛЬНЫМИ ЛИНЗАМИ, КОТОРЫЕ УСИЛИВАЮТ РЕФРАКЦИЮ И СДВИГАЮТ ИЗОБРАЖЕНИЕ ВПЕРЕД К СЕТЧАТКЕ, КОРРИГИРУЮТ**

- 1) миопию
- 2) гиперметропию
- 3) эметропию
- 4) астигматизм

**СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКИЙ РАЗМЕР (ПЛОЩАДЬ) ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

### **НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ММ<sup>2</sup>)**

- 1) 1,0-1,7
- 2) 1,9-2,8
- 3) 3,0-4,5
- 4) 2,5-3,8

### **ПАЦИЕНТУ, ПЕРЕНЕСШЕМО РЕТРОБУЛЬБАРНЫЙ НЕВРИТ НА ФОНЕ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА, ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА**

- 1) в библиотеке
- 2) за компьютером
- 3) в горячем цеху
- 4) в швейной мастерской

### **ИННЕРВАЦИЯ РОГОВИЦЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) двигательная
- 2) симпатическая
- 3) чувствительная
- 4) парасимпатическая

### **В РЕТРОБУЛЬБАРНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ПАПИЛЛОМАКУЛЯРНЫЙ ПУЧОК ЗАНИМАЕТ**

- 1) центральное положение
- 2) височный сегмент
- 3) носовой сегмент
- 4) нижний сегмент

### **ПОД ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТОЧКОЙ ЯСНОГО ЗРЕНИЯ (PUNCTUM REMOTUM) ПОНИМАЮТ НАИБОЛЕЕ УДАЛЕННУЮ ОТ ГЛАЗА ТОЧКУ, КОТОРАЯ ОТЧЕТЛИВА ВИДНА**

- 1) при максимальном напряжении аккомодации
- 2) при напряжении аккомодации в 1 дптр
- 3) в состоянии покоя аккомодации
- 4) при напряжении аккомодации в 2 дптр

### **ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ ВЕРХНЕГО ВЕКА ВПАДАЮТ В \_\_\_\_\_ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ**

- 1) поднижнечелюстные
- 2) щёчные
- 3) глазничные
- 4) околоушные

### **ПОД РЕФРАКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) преломление лучей света
- 2) отражение лучей света
- 3) разложение светового луча света на спектр
- 4) поглощение лучей света непрозрачной средой

### **ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ЦИКЛОПЛЕГИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) укорочение передне-заднего размера глаза
- 2) парез экстраокулярных мышц
- 3) парез аккомодации
- 4) аккомодационная астиопия

### **ПРЕИМУЩЕСТВО ОФТАЛЬМОСКОПИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЩЕЛЕВОЙ ЛАМПЫ И БЕСКОНТАКТНОЙ АСФЕРИЧЕСКОЙ ВЫСОКОДИОПТРИЙНОЙ ЛИНЗЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) отсутствию контакта с роговицей
- 2) возможности оценки ширины угла передней камеры
- 3) возможности получения обратного изображения
- 4) возможности оценки толщины роговицы

### **ПЕРИМЕТРИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ MD ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) снижение контрастной чувствительности
- 2) среднюю цветовую чувствительность
- 3) снижение общей световой чувствительности
- 4) локальное снижение световой чувствительности

### **К СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТ ПРОНИКАЮЩЕЕ РОГОВИЧНОЕ РАНЕНИЕ И**

- 1) термический ожог кожи века
- 2) сквозное ранение века
- 3) перелом верхней конечности
- 4) химический ожог роговицы

### **ЯРКОСТЬ СТИМУЛА ПРИ ПЕРИМЕТРИИ ИЗМЕРЯЕТСЯ В**

- 1) апостильбах
- 2) миллиламбертах
- 3) миллизивертах
- 4) электронвольтах

### **РЕНТГЕНКОНТРАСТИРОВАНИЕ СЛЕЗОТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) дивертикуле слезного мешка
- 2) непроходимости слезно-носового канала
- 3) хроническом дакриоцистите
- 4) флегмоне слезного мешка

### **ДИУРЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) возрастной макулярной дегенерации
- 2) воспалении сосудистой оболочки
- 3) повышении внутриглазного давления
- 4) атрофии зрительного нерва

**БЛИЗОРУКОСТЬ СЧИТАЮТ БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ, ЕСЛИ УСИЛЕНИЕ РЕФРАКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДПТР В ГОД**

- 1) 0,5
- 2) 2,5 и более
- 3) 1,0 и более
- 4) 0,75

**ПО ДАННЫМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ КУПОЛООБРАЗНЫЙ ХОРИОИДАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) диабетическом макулярном отеке
- 2) меланоме хориоидеи
- 3) центральной серозной хориоретинопатии
- 4) болезни Беста

**ПОЗДНЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 48 и более
- 2) 6-12
- 3) 24-48
- 4) 12-24

**МАЛОЙ СТЕПЕНИ СЛАБОВИДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮТ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) острота зрения ? 0,1, ? 0,3, границы поля зрения ? 40°, ? 20°, единичные относительные скотомы
- 2) острота зрения 0,4-0,7, границы поля зрения ? 40°, скотом в центральном поле зрения нет
- 3) острота зрения 0-0,04, границы поля зрения ? 10°, центральная абсолютная скотома ? 10° или парацентральные сливные абсолютные скотомы
- 4) острота зрения 0,05-0,1, границы поля зрения ? 20°, ? 10°, единичные или множественные несливные абсолютные скотомы

**ВАЖНЫМ УСЛОВИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ТЕРМОТЕРАПИИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) равномерная окраска опухоли
- 2) максимальный диаметр опухоли не более 5 мм
- 3) внутривенная анестезия, выполненная в достаточном объеме
- 4) прозрачность преломляющих сред глаза

**ВРОЖДЕННАЯ ГЛАУКОМА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- 1) Маршалла
- 2) Петерса
- 3) Дауна
- 4) Аксенфельда – Ригера

## **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) венозных деформаций в двух квадрантах глазного дна
- 2) ретинальных новообразованных сосудов
- 3) геморрагий в виде пятен в четырех квадрантах глазного дна
- 4) перераспределения пигмента в макулярной области

## **ОТТОК ЛИМФЫ ОТ СТРУКТУР ВЕРХНЕГО ВЕКА ПРОИСХОДИТ В ЛИМФОУЗЛЫ**

- 1) предушные
- 2) подбородочные
- 3) подчелюстные
- 4) затылочные

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЗОНДИРОВАНИЮ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врожденная атрезия выхода носослезного протока
- 2) предшествующее безуспешное зондирование
- 3) острое респираторное заболевание
- 4) наличие дакриоцистоцеле

## **С ЦЕЛЬЮ ЗАМЕДЛЕНИЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ БЛИЗОРУКОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) удаление прозрачного хрусталика
- 2) кератомилез
- 3) кератотомию
- 4) склеропластику

## **СЕТЧАТКА ИМЕЕТ НАИМЕНЬШУЮ ТОЛЩИНУ В ОБЛАСТИ**

- 1) диска зрительного нерва
- 2) макулы
- 3) зубчатой линии
- 4) фовеолы

## **К ВОЗРАСТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СОСУДОВ СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) кальцификаты в области артериовенозного перекреста
- 2) фиброзные бляшки
- 3) гиалинизацию сосудистой стенки
- 4) атрофию гладкомышечных клеток

## **ПОД ГЕМЕРАЛОПИЕЙ ПОНИМАЮТ СНИЖЕНИЕ**

- 1) способности различать красный цвет
- 2) способности различать синий цвет
- 3) световой адаптации
- 4) темновой адаптации

## **ЕСЛИ ПРИ АСТИГМАТИЗМЕ ПЕРЕДНЯЯ ФОКАЛЬНАЯ ЛИНИЯ НАХОДИТСЯ НА**

## **СЕТЧАТКЕ ГЛАЗА, А ЗАДНЯЯ ФОКАЛЬНАЯ ЛИНИЯ ЗА СЕТЧАТКОЙ, ДИАГНОСТИРУЮТ АСТИГМАТИЗМ**

- 1) сложный гиперметропический
- 2) простой миопический
- 3) смешанный
- 4) простой гиперметропический

## **ЛЕЧЕНИЕ ИРИТОВ И ИРИДОЦИКЛИТОВ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) применения анальгетиков
- 2) выяснения этиологии увеита
- 3) закапывания в глаз мидриатиков
- 4) этиотропного лечения

## **К ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИИ СЛЕЗНЫХ ТОЧЕК ОТНОСЯТ**

- 1) атрезию слезной точки
- 2) рубцовый выворот нижней слезной точки
- 3) атонический выворот нижней слезной точки
- 4) склерозирование слезных сосочков и слезных точек

## **РАДИКАЛЬНЫМ МЕТОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОЙ КАРЦИНОМЫ СЛЕЗНОГО МЕШКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстирпация слезного мешка в пределах здоровых тканей в сочетании с лучевой терапией
- 2) с последующей лучевой терапией слезного мешка
- 3) химиотерапия в сочетании с близкофокусной лучевой рентгенотерапией слезного мешка
- 4) экстирпация слезного мешка в пределах здоровых тканей

## **УЛЬТРАЗВУКОВАЯ БИОМЕТРИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ**

- 1) истинного внутриглазного давления
- 2) глубины передней камеры, толщины хрусталика, осевой длины глаза
- 3) колебаний объема глаза, возникающих в связи с сердечными сокращениями
- 4) уровня кровяного давления в центральной артерии и центральной вене сетчатки

## **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) инстилляцию тропикамида
- 2) приём ацетазоламида
- 3) закапывание атропина
- 4) инстилляцию таурина

## **ПРИ КОРРЕКЦИИ ПРЕСБИОПИИ НАИМЕНЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клиническая рефракция глаза пациента
- 2) рабочее расстояние, на котором будет использоваться очковая коррекция пресбиопии
- 3) пол пациента

4) возраст пациента

**СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ НА ДНЕ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гифемы
- 2) гипопиона
- 3) стафиломы
- 4) лейкомы

**ПЕРВИЧНОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ОРБИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемангиома
- 2) рабдомиосаркома
- 3) меланома
- 4) аденокарцинома слёзной железы

**ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЯЗВЕ РОГОВИЦЫ С УГРОЗОЙ ЕЁ ПРОБОДЕНИЯ ПОКАЗАНО**

- 1) хирургическое лечение в плановом порядке
- 2) срочное хирургическое лечение
- 3) динамическое наблюдение
- 4) консервативное лечение

**К ЭКСТОРТОРАМ ОТНОСЯТСЯ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ**

- 1) отклоняющие верхний конец вертикально меридиана глаза кнутри
- 2) отклоняющие верхний конец вертикально меридиана глаза кнаружи
- 3) обеспечивающие движение глаза вверх
- 4) обеспечивающие отведение глаза к виску

**ЗЕРКАЛЬНЫЙ ОФТАЛЬМОСКОП ГЕЛЬМГОЛЬЦА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) непрямой монокулярной офтальмоскопии
- 2) непрямой бинокулярной офтальмоскопии
- 3) прямой офтальмоскопии
- 4) офтальмохромоскопии

**ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ МИНУС 3,75 ДПТР, У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ МИОПИЯ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) сильной
- 2) малой
- 3) средней
- 4) слабой

**ВОЗДЕЙСТВИЕ СВЕРХВЫСОКОЧАСТОТНОГО (СВЧ) ЭЛЕКТРО-МАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К**

- 1) отеку роговицы
- 2) развитию катаракты
- 3) асептическому увеиту
- 4) хемозу

### **ИССЛЕДОВАНИЕ АУТОФЛЮОРЕСЦЕНЦИЕЙ НЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) решетчатой дистрофии
- 2) возрастной макулярной дегенерации
- 3) центральной серозной хориопатии
- 4) дистрофии Штаргардта

### **ПОД ДЕФЕКТОМ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ САМЫЙ ЯРКИЙ И КРУПНЫЙ ТЕСТ-ОБЪЕКТ НЕ ВОСПРИНИМАЕТСЯ, ПОНИМАЮТ**

- 1) слепое пятно Мариотта
- 2) дугообразную ангиоскотому
- 3) относительную скотому
- 4) абсолютную скотому

### **НАИМЕНЬШУЮ ТОЛЩИНУ СКЛЕРА ИМЕЕТ**

- 1) вокруг диска зрительного нерва
- 2) в области экватора
- 3) в области лимба
- 4) у места прикрепления сухожилий прямых мышц глаза

### **В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА**

- 1) пациента
- 2) медицинскую организацию
- 3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) страховую компанию

### **ДЛЯ ЛУЧШЕЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ИРИДОЦИЛИАРНОЙ ЗОНЫ НЕОБХОДИМО ОРИЕНТИРОВАТЬ ДАТЧИК ВО ВРЕМЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ БИОМИКРОСКОПИИ**

- 1) параллельно плоскости лимба
- 2) соответственно часовым меридианам
- 3) над центральной зоной роговицы
- 4) перпендикулярно поверхности глаза

### **ДЛЯ СИНДРОМА ИРВИНА – ГАССА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) помутнения хрусталика
- 2) кистозного макулярного отека
- 3) атрофии радужки
- 4) эпителиальной кисты передней камеры

### **В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ СОДЕРЖИТСЯ ВОДЫ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) до 98
- 2) 85
- 3) 75
- 4) 65

**МЕХАНИЗМ ВОСПРИЯТИЯ СВЕТА ЗРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМОЙ ЧЕЛОВЕКА, ДЕЙСТВУЮЩИЙ В УСЛОВИЯХ ОТНОСИТЕЛЬНО ВЫСОКОЙ ОСВЕЩЁННОСТИ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ЗРЕНИЕМ**

- 1) фотопическим
- 2) мезопическим
- 3) скотопическим
- 4) палочковым

**ПРИ ВЛАЖНОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ ТЕРАПИИ**

- 1) гипотензивной
- 2) нейротрофической
- 3) антиангиогенной
- 4) дезагрегантной

**ПОЗДНЯЯ ОПТИКО-РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ПОСЛЕ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД ОТ (В СУТКАХ)**

- 1) 30 и более
- 2) 7 до 14
- 3) 14 до 21
- 4) 21 до 30

**НЕИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВЫЯВЛЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проба Зейделя
- 2) биомикроскопия
- 3) офтальмоскопия
- 4) исследование в проходящем свете

**ГРАНИЦЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) метода по Дондерсу
- 2) применения аппарата Рота
- 3) аномалоскопа
- 4) экзофтальмометра

**РИСК ПРОГРЕССИРОВАНИЯ РАННЕЙ СТАДИИ СУХОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ НЕ УМЕНЬШАЮТ**

- 1) нестероидные противовоспалительные средства
- 2) природные каротиноиды
- 3) омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты
- 4) витаминно-минеральные комплексы

**ПЕРЕДНЕ-ЗАДНИЙ РАЗМЕР ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА – ЭММЕТРОПА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 26
- 2) 22
- 3) 24
- 4) 20

**ЛЕЧЕБНЫЙ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ОБУЧАЮЩИЙ ПАЦИЕНТА ОСНОВАМ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ В СПЕЦИАЛЬНО СОЗДАНЫХ УСЛОВИЯХ И РАЗВИВАЮЩИЙ ФУЗИОННЫЕ РЕЗЕРВЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) диплопстикой
- 2) пенализацией
- 3) плеопстикой
- 4) ортопстикой

**ДЛЯ СТАДИИ «D» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК**

- 1) отслоение сетчатки, отсутствие фиксированных складок, определение при биомикроскопии частиц пигмента в стекловидном теле
- 2) складчатость на сетчатке, извитость сосудов на складках, завернутость краев разрывов
- 3) фиксированные складки сетчатки, распространяющиеся на все 4 квадранта глазного дна, образуя воронку
- 4) выраженные фиксированные складки сетчатки с распространением от ? до ? окружности глазного дна

**К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ДЛЯ ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) ишемию и отек конъюнктивы, поверхностные, легко снимаемые, беловатые пленки, склера при этом не затронута
- 2) некроз конъюнктивы и склеры площадью более ? глазного яблока
- 3) гиперемию конъюнктивы, при этом склера остается интактной
- 4) некроз конъюнктивы в виде серо-белого струпа и поражение склеры, но не более ? площади глазного яблока

**ОГНЕСТРЕЛЬНОЕ ПРОНИКАЮЩЕЕ СКЛЕРАЛЬНОЕ РАНЕНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- 1) симпатической офтальмии
- 2) страбизма
- 3) эндофтальмита
- 4) витреоретинальной пролиферации

**НАЛИЧИЕ ФИКСИРОВАННЫХ СКЛАДОК СЕТЧАТКИ В ДВУХ КВАДРАНТАХ И ПОЛУПОДВИЖНЫХ МЕМБРАН В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ**

- 1) D2
- 2) C3

- 3) С2
- 4) Д1

**НЕЗАВИСИМО ОТ ВИДА РЕФРАКЦИИ ПРЕСБИОП МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ РАЗНЫХ РАССТОЯНИЙ ОЧКИ**

- 1) сферопризматические
- 2) асферические монофокальные
- 3) прогрессивные
- 4) астигматические

**НАЗНАЧЕНИЕ ТОРИЧЕСКИХ ЛИНЗ ПОЗВОЛЯЕТ КОМПЕНСИРОВАТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) астигматизма
- 2) косоглазия
- 3) лагофталма
- 4) халязиона

**ВНУТРИГЛАЗНОЕ МАГНИТНОЕ ТЕЛО, ПРИЛЕЖАЩЕЕ К ОБОЛОЧКАМ ГЛАЗА НА РАССТОЯНИИ 14 ММ ОТ ЛИМБА, ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) не удалять
- 2) удалять трансквитреально через плоскую часть цилиарного тела
- 3) удалять диасклерально
- 4) удалять передним путем с помощью магнита

**К ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) некроз конъюнктивы и склеры площадью более ? глазного яблока
- 2) ишемию и отек конъюнктивы, поверхностные, легко снимаемые, беловатые пленки, при этом склера не затронута
- 3) некроз конъюнктивы в виде серо-белого струпа и поражение склеры, но не более ? площади глазного яблока
- 4) гиперемия конъюнктивы, при этом склера остается интактной

**К РАННЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ВСЛЕДСТВИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СОСУДОВ ОТНОСЯТ**

- 1) тракционную отслойку сетчатки
- 2) геморрагическую отслойку хориоидеи
- 3) посттравматическую нейрооптикопатию
- 4) травматическую офтальмогипертензию

**У ПАЦИЕНТА 23 ЛЕТ С МИОПИЕЙ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПРОЛАПСЕ РАДУЖКИ И ЭКЗОПИГМЕНТАЦИИ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ 4 СТЕПЕНИ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ СИНДРОМА**

- 1) пигментной дисперсии
- 2) псевдоэкзофиативного
- 3) роговичного

4) мелкой передней камеры

**ПРИ РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ ГЛАЗА ПОД СКОПЛЕНИЕМ ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА В ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) хемоз
- 2) гипопион
- 3) ксероз
- 4) гипосфагму

**ЛЕЧЕНИЕ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) степени поражения экстраокулярных мышц
- 2) феномена Белла
- 3) степени экзофтальма
- 4) активности и тяжести процесса

**ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие на поверхности глаза выпавших внутренних оболочек, либо содержимого глаза
- 2) деформация и смещение зрачка
- 3) изменение глубины передней камеры
- 4) помутнение хрусталика

**ПОЯВЛЕНИЕ НА КОНЪЮНКТИВЕ ТОНКОСТЕННЫХ ПОЛУПРОЗРАЧНЫХ ПУЗЫРЕЙ, НА МЕСТЕ КОТОРЫХ ОБРАЗУЮТСЯ РУБЦЫ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пемфигуса
- 2) трахомы
- 3) скрофулезного конъюнктивита
- 4) фолликулезного конъюнктивита

**ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ОТСЛОЙКОЙ СЕТЧАТКИ ОСНОВНОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЮ**

- 1) конъюнктивы
- 2) хрусталика
- 3) роговицы
- 4) стекловидного тела

**ДЛЯ АНГУЛЯРНОГО КОНЪЮНКТИВИТА МОРАКСА - АКСЕНФЕЛЬДА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) монетовидных инфильтратов в роговице
- 2) трещин и мацерации в углах век
- 3) выраженного отека нижней переходной складки
- 4) петехиальных кровоизлияний

**НА ВЕРХУШКЕ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ПРИ ОБЛУЧЕНИИ  
ОФТАЛЬМОАППЛИКАТОРОМ С ИЗОТОПОМ – РУТЕНИЙ-106 ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ  
ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ГРЕЯХ)**

- 1) 200
- 2) 240
- 3) 80-90
- 4) 130-140

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОРГАНОСОХРАННОГО  
ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МЕЛАНОМЕ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстрасклеральный рост опухоли
- 2) гемофтальм давностью более 1 месяца
- 3) глаукома нормального давления
- 4) отслойка сетчатки

**ГИПОКОАГУЛЯЦИЯ ПРИ ТРАНССКЛЕРАЛЬНЫХ МЕТОДАХ ЛЕЧЕНИЯ АКТИВНОЙ  
РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ПРИВОДИТ К**

- 1) выраженной экссудации
- 2) отсутствию стабилизации процесса
- 3) тракции сетчатки
- 4) развитию гемофтальма

**ТЯЖЕЛЫЙ ИСХОД ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗА ПРИ НАЛИЧИИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО  
ГЕМОФТАЛЬМА ОБУСЛОВЛЕН ВОЗМОЖНОСТЬЮ РАЗВИТИЯ**

- 1) гемианопсии
- 2) перенапряжения аккомодации
- 3) атрофии зрительного нерва
- 4) фиброза стекловидного тела

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ЦЕНТРОМ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зона зубчатой линии
- 2) периферическая зона сетчатки
- 3) диск зрительного нерва
- 4) центральная ямка

**К ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОРГАНА ЗРЕНИЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_ И  
ОСТРОТой ЗРЕНИЯ**

- 1) резаную рану конъюнктивы L=2,5 см с обширной гипосфагмой; 0,6
- 2) точечное роговичное ранение с положительной пробой Зейделя; 0,9
- 3) контузию глазницы с переломом костей нижней стенки; 0,6
- 4) прободное ранение с инородным телом в стекловидном теле; 0,7

**К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ОТНОСЯТ**

- 1) интравитреальное введение кортикостероидов
- 2) интравитреальное введение гемазы

- 3) эписклеральное пломбирование
- 4) секторальную лазеркоагуляцию

### **ПРОТОНОТЕРАПИЯ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) наличии отдаленных метастазов
- 2) толщине опухоли 6,5 мм
- 3) цилиохориоидальной локализации опухоли
- 4) диаметре опухоли 13 мм

### **ГОНИОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПИГМЕНТНОЙ ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гиперпигментацию трабекулярной зоны
- 2) неоваскуляризацию угла передней камеры
- 3) наличие эмбриональной ткани
- 4) наличие широких периферических передних синехий

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ, ВЫЗВАННЫМ ТЕРМИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДАЮЩИМ ФАКТОРОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электроофтальмия
- 2) ожог роговицы паром
- 3) лучевая катаракта
- 4) ожог кожи век уксусной эссенцией

### **К ОСНОВНОМУ ПРИНЦИПУ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЛАУКОМЫ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ**

- 1) снижение внутричерепного давления
- 2) снижение внутриглазного давления
- 3) нормализацию артериального давления
- 4) активацию метаболизма фоторецепторов

### **ПРИ ОБШИРНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ ПОД КОНЪЮНКТИВУ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) цилиохориоидальную отслойку
- 2) ретробульбарную гематому
- 3) разрыв склеры
- 4) офтальмогипертензию

### **КАКИЕ АРТЕРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ КРОВОСНАБЖЕНИЕ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА И РАДУЖКИ?**

- 1) медиальные артерии век
- 2) короткие задние цилиарные артерии
- 3) решетчатые артерии
- 4) длинные задние цилиарные артерии

### **ВНУТРЕННЯЯ ПОГРАНИЧНАЯ МЕМБРАНА ОБРАЗОВАНА**

- 1) ядрами амакриновых, горизонтальных и мюллеровских клеток

- 2) наружными сегментами фоторецепторов
- 3) основаниями отростков нейроглиальных клеток Мюллера
- 4) волокнами стекловидного тела

**ДОЛЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ОТ СОДЕРЖИМОГО И МАССЫ ГЛАЗА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 75
- 2) 55
- 3) 95
- 4) 65

**ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) таурин
- 2) фурациллин
- 3) дексаметазон
- 4) офтальмоферон

**ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ХОРИОИДАЛЬНОМ НЕВУСЕ**

- 1) показана лучевая терапия
- 2) показано медикаментозное лечение
- 3) лечение не требуется
- 4) показана лазерная терапия

**К ДОСТОИНСТВУ ТРАНСПУПИЛЛЯРНЫХ МЕТОДИК ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) лучшее дозирование процедуры
- 2) простоту выполнения
- 3) низкую энергетическую нагрузку
- 4) возможность применения при непрозрачных оптических средах

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) непроходимости слезно-носового протока
- 2) бактериальной инфекции во время беременности и на момент родов
- 3) пренатального расширения слезно-носового протока
- 4) внутриутробной инфекции слезного мешка

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЛАУКОМЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) биомикроскопию
- 2) пахиметрию
- 3) периметрию
- 4) ангиографию

**ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И**

**ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_  
ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) основным
- 2) сопутствующим
- 3) прогрессирующим
- 4) рецидивирующим

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПРИВЫЧНЫЙ ТОНУС АККОМОДАЦИИ ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИИ**

- 1) всегда ассоциируется с другими симптомами декомпенсации гиперметропии
- 2) способствует полной или частичной компенсации гиперметропии
- 3) способствует развитию экзофории для близи
- 4) снижает некорригированную остроту зрения

**ДАННЫЕ РЕФРАКТОМЕТРИИ ГЛАЗА: СФЕРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ 4,25 ДПТР,  
ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ -0,5 ДПТР X 90° – СООТВЕТСТВУЮТ МИОПИИ \_\_\_\_\_  
СТЕПЕНИ**

- 1) сильной
- 2) высокой
- 3) средней
- 4) слабой

**СКЛЕРОПЛАСТИКУ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) профилактики развития миопии у детей группы риска
- 2) повышения некорригированной остроты зрения
- 3) уменьшения величины миопии
- 4) стабилизации рефракции при прогрессирующей миопии

**ДЛЯ ФАКОМОРФИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНА КАТАРАКТА**

- 1) набухающая
- 2) ядерная
- 3) зрелая
- 4) корковая

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ДЕКСАМЕТАЗОНА  
НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) неинфекционный увеит
- 2) некомпенсированную глаукому
- 3) аллергию на компоненты препарата
- 4) ветряную оспу

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ  
СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЫДАЁТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)  
СРОКОМ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 20
- 2) 10

3) 30

4) 7

### **ФАКТОРОМ РИСКА ПОЯВЛЕНИЯ ЭПИБУЛЬБАРНОЙ МЕЛАНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие предшествующего невуса
- 2) темный цвет кожи
- 3) болезнь Бовена
- 4) наличие кожного рога

### **ДЛЯ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) выпадение поля зрения в нижнем носовом квадранте
- 2) изменение рефракции
- 3) постепенное снижение зрения в течение месяца
- 4) резкое снижение зрения

### **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) создание профессиональных некоммерческих организаций
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний

### **ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗЕРНОЙ РЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие рубцов на роговице
- 2) врожденная аниридия
- 3) помутнение хрусталика
- 4) незавершившийся рефрактогенез

### **ОЖОГ КОНЪЮНКТИВЫ С ГЛУБОКИМ НЕКРОЗОМ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОЖОГА**

- 1) инфракрасными лучами
- 2) кислотой
- 3) щелочью
- 4) УФ-лучами

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИЛИОХОРИОИДАЛЬНОЙ ОТСЛОЙКИ ПОСЛЕ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кератомаляция
- 2) эктазия роговицы
- 3) буллезная кератопатия
- 4) грыжа десцеметовой оболочки

### **ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ КОСТНЫЙ КАНАЛ С**

- 1) глазничной веной
- 2) глазничной артерией
- 3) передними цилиарными артериями
- 4) задними цилиарными артериями

### **ПРИ ФАКОЛИТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЕ ТАКТИКА ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) проведение консервативного лечения, направленного на снижение внутриглазного давления
- 2) хирургию глаукомы
- 3) экстракцию хрусталика
- 4) экстракцию хрусталика с антиглаукоматозным компонентом

### **ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА НОРМАЛЬНОГО ИСТИННОГО ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 16
- 2) 25
- 3) 19
- 4) 21

### **МИКРОКОРНЕА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕМ**

- 1) внутриглазного давления менее 15 мм рт. ст.
- 2) радиуса кривизны менее 7,5 мм
- 3) диаметра роговицы менее 10 мм
- 4) передне-задней оси глаза менее 22 мм

### **ПРИ СВЕЖЕМ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ МАРГАНЦОВОКИСЛЫМ КАЛИЕМ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЧАСТИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ В КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ И НА РОГОВИЦЕ, В КАЧЕСТВЕ НЕЙТРАЛИЗАТОРА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАСТВОР**

- 1) атропина 1%
- 2) натрия тиосульфата 10%
- 3) борной кислоты 2%
- 4) свежеприготовленный танина 5%

### **ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ УВЕИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОВЛЕЧЕНИЕМ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС**

- 1) радужки, передней части цилиарного тела, стекловидного тела и центральных отделов сетчатки
- 2) стекловидного тела, задней части цилиарного тела, роговицы и центральной части хориоидеи
- 3) стекловидного тела, задней части цилиарного тела и периферических отделов сетчатки
- 4) передней и задней части цилиарного тела, центральных и периферических отделов сетчатки

### **ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 2) разрыв сосудистой оболочки
- 3) обширная гифема
- 4) травматический мидриаз

### **ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЛЕЙОМИОМЫ РАДУЖКИ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) эвисцерацию глазного яблока
- 2) экзентерацию орбиты
- 3) энуклеацию глазного яблока
- 4) локальную эксцизию

### **ДЛЯ СИНДРОМА УШЕРА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА И**

- 1) суставного синдрома
- 2) нейросенсорной тугоухости
- 3) легочной патологии
- 4) очаговой депигментации кожи

### **К ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) контузию глазницы с переломом стенок
- 2) эрозию роговицы
- 3) обширную гематому век
- 4) непрободное роговичное ранение

### **МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ И ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) весеннем катаре
- 2) фликтенулёзном конъюнктивите
- 3) фолликулярно-моллюсковом конъюнктивите
- 4) пемфигусе

### **ПОД ПОЛНОЙ РЕМИССИЕЙ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ПОНИМАЮТ**

- 1) отсутствие признаков опухоли по данным лабораторных и инструментальных методов обследования
- 2) отсутствие признаков опухолевого роста в течение 4 недель после достижения полного эффекта
- 3) полное замещение опухолевых очагов кальцинатами после лечения
- 4) отсутствие роста опухоли в сетчатке, а также отсутствие данных за появление новых очагов

### **ПЛЕОПТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) аккомодационной астиопии
- 2) болезни Штаргарта
- 3) прогрессирующей миопии
- 4) амблиопии любой этиологии

## **ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ СКЛЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО МЕСТНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) антиаллергических препаратов
- 2) препаратов искусственной слезы
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) гипотензивных средств

## **ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНЫЙ РЕТИНИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отслойкой сетчатки, начинающейся в верхнем сегменте
- 2) васкулитом с перифокальными муфтами, помутнением сетчатки вдоль сосудистых аркад с ретинальными кровоизлияниями
- 3) обширными преретинальными кровоизлияниями, чаще расположенными в центральной зоне сетчатки
- 4) сужением вен, артерий сетчатки во всех сегментах, с побледнением сетчатки и отеком в макулярной области

## **ВТОРИЧНАЯ НЕОВАСКУЛЯРНАЯ ГЛАУКОМА, КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ТРОМБОЗА РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН, СВЯЗАНА С/СО**

- 1) органическим блоком угла передней камеры
- 2) функциональным блоком угла передней камеры
- 3) склерозированием трабекулы
- 4) ростом новообразованных сосудов в углу передней камеры

## **УМЕРЕННЫЙ ОТЁК И ПОБЛЕДНЕНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ, ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ И КОНЪЮНКТИВЫ ПРИ СОХРАННОСТИ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА**

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) IV

## **К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) сухую форму возрастной макулярной дегенерации
- 2) друзы диска зрительного нерва
- 3) центральную серозную хориопатию
- 4) ишемический тромбоз центральной вены сетчатки

## **ПРИЗНАКОМ ОПУХОЛЕАССОЦИИРОВАННОЙ ЭПИТЕЛИОПАТИИ ПРИ МЕЛАНОМЕ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диаметр основания
- 2) собственная васкуляризация
- 3) кистозная дегенерация сетчатки
- 4) проминенция

### **ЛЕВАТОР ИМЕЕТ ФАСЦИАЛЬНЫЕ СВЯЗИ С МЫШЦЕЙ**

- 1) наружной прямой
- 2) внутренней прямой
- 3) верхней прямой
- 4) верхней косой

### **СКВОЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАНЕНИЕ ГЛАЗА**

- 1) обязательно сопровождающееся повреждением роговицы
- 2) имеющее раневой канал в хрусталике
- 3) с полнослойным повреждением только одной стенки глаза
- 4) имеющее входное и выходное прободение его стенок

### **МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ПИГМЕНТНОЙ ДИСПЕРСИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лазерная иридэктомия
- 2) экстракция хрусталика
- 3) задняя витрэктомия
- 4) сквозная кератопластика

### **МАКУЛОПАТИЯ НА ФОНЕ СИСТЕМНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) атрофии сетчатки
- 2) отека
- 3) субретинальной неоваскулярной мембраны
- 4) друз

### **ПРОГНОЗ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ (ДЕСЯТИЛЕТНЯЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ) ПРИ ПЕРВОЙ СТАДИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОНЬЮНКТИВЫ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 95
- 2) 91
- 3) 86
- 4) 85

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, С КОТОРЫМ ПРОВОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ХОРИОИДЕИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меланомы хориоидеи
- 2) пигментный ретинит
- 3) рубцовый центральный хориоретинит
- 4) экссудативно-геморрагическая форма возрастной макулярной дегенерации

### **ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) концентрического сужения полей зрения
- 2) нормальных границ полей зрения
- 3) гетеронимной гемианопсии

4) гомонимной гемианопсии

**ДАКРИОЦИСТИТ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) на первом году
- 2) на второй месяц
- 3) в первые недели
- 4) на шестом месяце

**ПОЯВЛЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОГО АСТИГМАТИЗМА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ, НЕ ПОДДАЮЩЕГОСЯ ОЧКОВОЙ КОРРЕКЦИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) кератоконуса
- 2) переднего эмбриотоксона
- 3) дистрофии роговицы Фукса
- 4) мегалокорнеа

**ВНУТРЕННЯЯ ЧАСТЬ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) клетками подкорковых зрительных центров
- 2) зернистой лучистостью с корой шпорной борозды
- 3) внутричерепным отверстием зрительного канала
- 4) диском зрительного нерва

**ХОРИОИДИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) хориоидеи с вовлечением пигментного эпителия и нейроэпителия
- 2) пигментного эпителия с облитерацией артерий сетчатки
- 3) сосудов сетчатки с развитием атрофии зрительного нерва с перипапиллярной атрофией
- 4) хориоидальных сосудов с развитием неоваскуляризации

**К ВОЗРАСТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СОСУДОВ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) истончение внутренней эластической мембраны
- 2) гиперплазию гладкомышечных клеток
- 3) повышение эластичности сосудов
- 4) утолщение внутренней оболочки

**БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ**

- 1) достаточно высокой остроте зрения одного из глаз
- 2) наличии ортофории и гетерофории при нормальном фузионном рефлексе
- 3) наличии гипофории и гиперфории
- 4) наличии эзофории и экзофории

**3 АКТИВНАЯ СТАДИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) локальной экссудативно-тракционной отслойки сетчатки
- 2) экстраретинальной фиброваскулярной пролиферации
- 3) множественных артериовенозных шунтов в аваскулярной зоне сетчатки

4) демаркационной линии на границе сосудистой и бессосудистой сетчатки

**В ТАБЛИЦАХ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ГОЛОВИНА И СИВЦЕВА, НА КОТОРЫХ ИЗОБРАЖЕНЫ БУКВЫ, ТОЛЩИНА ДЕТАЛЕЙ БУКВ**

- 1) равна величине буквы и расстоянию между ними
- 2) в два раза больше величины буквы
- 3) в пять раз меньше величины буквы
- 4) в десять раз меньше величины буквы

**ПОД БИНОКУЛЯРНЫМ ЗРЕНИЕМ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) сливать два монокулярных изображения объекта в единый зрительный образ
- 2) смотреть двумя глазами, но без слияния двух монокулярных изображений объекта в единый зрительный образ
- 3) смотреть попеременно каждым глазом без слияния двух монокулярных изображений объекта в единый зрительный образ
- 4) смотреть попеременно каждым глазом, сливая изображения объекта в единый зрительный образ

**ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЬЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) нежные серые, легко снимаемые пленки на конъюнктиве век
- 2) пузырьковые высыпания на коже век
- 3) фолликулы конъюнктивы
- 4) плотные серые, трудно снимаемые пленки на конъюнктиве век

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОКАЗАНИЙ К ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ У РЕБЕНКА С РЕТИНОПАТИЕЙ НЕДОНОШЕННЫХ, ОПЕРАЦИЮ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1 недели
- 2) 12 часов
- 3) 72 часов
- 4) 24 часов

**ПРИ БИОМИКРОСКОПИИ ТРЕХЗЕРКАЛЬНОЙ ЛИНЗОЙ ГОЛЬДМАНА ИССЛЕДУЕМЫЙ УЧАСТОК РАСПОЛОЖЕН В \_\_\_\_\_ ГРАДУСАХ ОТ ИСПОЛЬЗУЕМОГО ЗЕРКАЛА**

- 1) 180
- 2) 90
- 3) 45
- 4) 135

**РОГОВИЧНАЯ КОМПРЕССИОННАЯ ПРОБА ФОРБСА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- 1) определения угла косоглазия
- 2) исследования чувствительности роговицы
- 3) детальной офтальмоскопии
- 4) исследования угла передней камеры

**К МЫШЦАМ, ОТКЛОНЯЮЩИМ ВЕРХНИЙ КОНЕЦ ВЕРТИКАЛЬНОГО МЕРИДИАНА ГЛАЗА КНАРУЖИ (ЭКСТОРТОРАМ), ОТНОСЯТ**

- 1) нижнюю прямую и нижнюю косую
- 2) верхнюю прямую и нижнюю прямую
- 3) верхнюю прямую и нижнюю косую
- 4) верхнюю прямую и верхнюю косую

**К ОСЛОЖНЕНИЮ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) вторичную глаукому
- 2) вывих хрусталика
- 3) кератоконус
- 4) гифему

**АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вывих хрусталика
- 2) гипотония глазного яблока
- 3) положительная проба Зейделя
- 4) глубокая передняя камера

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОЛБОЧКОВОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патологический тест Уорса
- 2) нарушение цветового зрения
- 3) нарушение зрения в темноте
- 4) патологический тест Шобера

**ФОРМИРОВАНИЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ РЕФРАКЦИИ ПРИ КЕРАТОКОНУСЕ СВЯЗАНО С**

- 1) отеком роговицы
- 2) увеличением толщины роговицы
- 3) прогрессирующим осевой миопии
- 4) увеличением кривизны роговицы

**ГИПОСФАГМА ПРИ ТРАВМАХ ГЛАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ КРОВОИЗЛИЯНИЯ**

- 1) в передней камере глаза
- 2) под конъюнктивой
- 3) под сетчаткой
- 4) в стекловидном теле

**К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗ ОТНОСЯТ**

- 1) анализ жалоб больного
- 2) рентгенографию
- 3) бифокальный осмотр
- 4) офтальмоскопию

**К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ К ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ**

## **ОТНОСЯТ**

- 1) склонность к эпилептическим припадкам
- 2) беременность на любом сроке
- 3) наличие в теле металлических предметов
- 4) аллергию на вводимое контрастное вещество

## **МИКРОФАКИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) конусовидное выпячивание одной из поверхностей хрусталика
- 2) уменьшение хрусталика в размерах
- 3) изменение формы хрусталика
- 4) отсутствие хрусталика

## **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ**

- 1) слизисто-гнойным отделяемым через несколько дней
- 2) геморрагическим отделяемым через несколько дней
- 3) слизисто-гнойным отделяемым через год
- 4) образованием пленок на конъюнктиве в первые дни

## **НЕПРАВИЛЬНАЯ ПРОЕКЦИЯ СВЕТА У ПАЦИЕНТА С ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КАТАРАКТОЙ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) деструкцию стекловидного тела
- 2) увеличение и набухание хрусталика
- 3) патологию роговицы
- 4) патологию зрительного нерва и сетчатки

## **РОГОВИЧНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отеком и гиперемией век
- 2) светобоязнью и слезотечением
- 3) учащенным морганием
- 4) зудом и жжением под веками

## **СТАДИЯ ГЛАУКОМЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) уровню внутриглазного давления
- 2) остроте зрения
- 3) величине легкости оттока
- 4) отношению экскавация/диск

## **ДЛЯ ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ**

- 1) твердых и ватообразных экссудатов, крупных ретинальных геморрагий
- 2) сосудистой и фиброзной пролифераций, витреоретинальных тракций
- 3) микроаневризмы, кровоизлияний, отека, экссудативных очагов сетчатки
- 4) «костных телец», восковидной бледности диска, сужения сосудов

### **ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) резкое снижение зрения, не сопровождающееся болевыми ощущениями
- 2) радужные круги вокруг источника света сразу в обоих глазах
- 3) легкое затуманивание зрения, зуд, отёк век
- 4) внезапную сильную боль в глазу, в области надбровья и половине головы

### **К БОЛЕЕ СТАРОМУ В ИСТОРИЧЕСКОМ ПЛАНЕ МЕТОДУ КОРРЕКЦИИ ПРЕСБИОПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) имплантацию мультифокальной ИОЛ
- 2) подбор бифокальных очков
- 3) подбор монофокальных очков
- 4) подбор прогрессивных очков

### **ПОД ГЛИСТЕНИНГОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) вторичную катаракту
- 2) полировку задней капсулы при ирригации/аспирации
- 3) свечение при гидроделинеации ядра хрусталика
- 4) помутнение ИОЛ из гидрофобного акрила

### **К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ РАНЕНИЮ ВЕК ОТНОСЯТ**

- 1) разрыв века с повреждением слезного канальца
- 2) разрыв свободного края века
- 3) сквозное ранение в наружной трети века
- 4) несквозное ранение в средней трети века

### **ДЕТЯМ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ БЛИЗОРУКОСТЬЮ ОПТИКО-РЕФЛЕКТОРНЫЕ ТРЕНИРОВКИ ОБЫЧНО НАЗНАЧАЮТ**

- 1) однократно
- 2) курсами ежемесячно
- 3) курсами 2-4 раза в год
- 4) регулярно 1 раз в неделю

### **ПРИ ПОДВЫВИХЕ ХРУСТАЛИКА НАБЛЮДАЮТ НЕРАВНОМЕРНУЮ ПЕРЕДНЮЮ КАМЕРУ И**

- 1) факодонез
- 2) афакию
- 3) рубеоз
- 4) неоваскуляризацию угла передней камеры

### **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРОМБОЗА ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИМПТОМА**

- 1) «костных телец»
- 2) «вишневой косточки»
- 3) «раздавленного помидора»
- 4) «восходящего солнца»

**ПРИМЕНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) повышению укомплектованности медицинскими кадрами
- 2) реорганизации медицинских организаций
- 3) увеличению расходов финансовых средств
- 4) выработке единых подходов к оказанию медицинской помощи

**ПРИ РОГОВИЧНОМ РАНЕНИИ В ХОДЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ГЛАЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) физиологический раствор
- 2) дистиллированную воду
- 3) спинномозговую жидкость
- 4) силиконовое масло

**ГРУБОЕ ШВАРТООБРАЗОВАНИЕ (ФИБРОЗ) В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) хронического иридоциклита
- 2) ожога глазного яблока
- 3) лечения осложненной катаракты
- 4) внутриглазного кровоизлияния

**МАКРОПРИЗНАКИ КСЕРОЗА БЕЗ СЛЕЗОТЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМА «СУХОГО ГЛАЗА»**

- 1) тяжелой
- 2) особо тяжелой
- 3) легкой
- 4) средней

**«МЕГАЛОКОРНЕА» НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ РОГОВИЦЫ**

- 1) помутнение слоев
- 2) увеличение кривизны
- 3) уменьшение диаметра
- 4) увеличение диаметра

**НЕРВНЫЕ ОКОНЧАНИЯ РОГОВИЦЫ НЕ ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ ПРИ БИОМИКРОСКОПИИ ВВИДУ**

- 1) отсутствия их в роговице
- 2) отсутствия миелиновой оболочки
- 3) малого калибра
- 4) их расположения в глубоких слоях стромы

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ПЕРИОДА ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 24 часа

- 2) 12 часов
- 3) 4-6 часов
- 4) 4-6 недель

**ХАРАКТЕР ЗРЕНИЯ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) проксиметрии
- 2) компьютерной периметрии
- 3) авторефрактометрии
- 4) четырехточечного цветотеста

**К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) проверку оптическими стеклами
- 2) скиаскопию в темном помещении
- 3) периметрию в светлом помещении
- 4) хроматическую периметрию

**МИОПИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ БЛИЗОРУКОСТЬ (В ДПТР)**

- 1) 2,0-5,0
- 2) 3,0-6,0
- 3) 4,0-7,0
- 4) 1,0-4,0

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕГМАТОГЕННОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемофтальм
- 2) болезнь Беста
- 3) окклюзия центральной артерии сетчатки
- 4) периферическая витреохориоретинальная дистрофия

**ПОД НЕПРАВИЛЬНЫМ РОСТОМ РЕСНИЦ ПОНИМАЮТ**

- 1) демодекоз
- 2) блефароптоз
- 3) мадароз
- 4) трихиаз

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ ПРОФОСМОТРА РАБОТНИКОВ АВТОМОБИЛЕСТРОИТЕЛЬНОЙ КОМПАНИИ У АВТОСЛЕСАРЯ 22 ЛЕТ ОБНАРУЖЕНО СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ЛЕВОГО ГЛАЗА ДО 0,6, ПРИ БИОМИКРОСКОПИИ: ОТЛОЖЕНИЯ КОРИЧНЕВОГО ПИГМЕНТА НА ЭНДОТЕЛИИ РОГОВИЦЫ, КОРИЧНЕВАЯ ОПАЛЕСЦЕНЦИЯ ВЛАГИ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ, ЛОКАЛЬНЫЕ ПОМУТНЕНИЯ РЖАВОГО ЦВЕТА ПОД ПЕРЕДНЕЙ КАПСУЛОЙ ХРУСТАЛИКА, ПРАВЫЙ ГЛАЗ БЕЗ ПАТОЛОГИИ. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врожденная катаракта
- 2) состояние после контузии глазного яблока
- 3) сидероз глаза

4) острый иридоциклит

### **ЭНДОФИТНАЯ ФОРМА РЕТИНОБЛАСТОМЫ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) во внутренних слоях сетчатки с интравитреальным распространением
- 2) в наружных слоях сетчатки и распространяется субретинально
- 3) в пигментном эпителии сетчатки
- 4) во всех слоях сетчатки с хаотическим распространением

### **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РАНЫ КРАЯ ВЕКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) восстановить иннервацию и кровоснабжение травмированного века
- 2) дренировать рану
- 3) достичь полной герметизации раны
- 4) восстановить маргинальный край века

### **СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, МИОПИЯ С НАЛИЧИЕМ РАЗНИЦЫ В РЕФРАКЦИИ ДВУХ ГЛАЗ В 3,0 ДПТР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анизотонической
- 2) физиологической
- 3) изометропической
- 4) анизометропической

### **КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ**

- 1) носит патогенетический характер
- 2) носит симптоматический характер
- 3) более эффективна при вторичной патологии эндотелия
- 4) более эффективна при первичной патологии эндотелия

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкая острота зрения
- 2) непрозрачность оптических сред
- 3) интраокулярная линза
- 4) силикон в витреальной полости

### **ЦИЛИОРЕТИНАЛЬНАЯ АРТЕРИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ**

- 1) хориокапиллярного слоя собственно сосудистой оболочки
- 2) большей части желтого пятна и папилломакулярного пучка
- 3) экваториальных и периферических отделов сетчатки
- 4) экваториальных отделов сетчатки и папилломакулярного пучка

### **НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ИЗ РАНЕНИЙ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сквозное ранение в наружной трети века
- 2) разрыв свободного края века
- 3) несквозное ранение в средней трети века

4) разрыв века с повреждением слезного канальца

**ПО ПРАВИЛУ ЛАРСА ПРИ РОТАЦИИ ОРИЕНТАЦИОННЫХ МЕТОК ТОРИЧЕСКОЙ ЛИНЗЫ НА 10° ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ ИСХОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИЛИНДРА МЕНЯЕТСЯ НА (В ГРАДУСАХ)**

- 1) +10
- 2) -10
- 3) +90
- 4) -90

**К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ТРОМБОЗА РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гематурию
- 2) гипертоническую болезнь
- 3) тромбофилию
- 4) глаукому

**ВОЛОКНА ПАЛЬПЕБРАЛЬНОЙ ЧАСТИ КРУГОВОЙ МЫШЦЫ ВЕК, КОТОРЫЕ ПЕРЕКИДЫВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ СЛЕЗНЫЙ МЕШОК, НАЗЫВАЮТСЯ МЫШЦЕЙ**

- 1) Брюкке
- 2) Риолана
- 3) Горнера
- 4) Мюллера

**К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ОТНОСЯТ УЗЛОВУЮ И**

- 1) разъедающе-язвенную
- 2) желатинозную
- 3) диффузную
- 4) склеродермоподобную

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ИЗМЕНЕНИЙ ОПТИЧЕСКИХ СВОЙСТВ РОГОВИЦЫ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МЕТОДОМ КЕРАТОТОПОГРАФИИ ПРИ КЕРАТОКОНУСЕ ОТНОСЯТ**

- 1) равномерное уменьшение толщины всей роговицы, регулярный астигматизм
- 2) смещение оптического центра кверху, увеличение радиуса кривизны роговицы
- 3) иррегулярный астигматизм, выраженную асимметрию преломляющей силы
- 4) уменьшение толщины, увеличение оптической силы в периферической зоне

**ПЕРВЫЙ ОСМОТР ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА, РОЖДЕННОГО В 27-31 НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА, С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) на 43-45 неделях гестации
- 2) в 6 месяцев жизни
- 3) на 34-37 неделях гестации
- 4) на 4 неделе жизни

### **ДЛЯ ОПУХОЛИ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) стационарный экзофтальм
- 2) пульсирующий экзофтальм
- 3) интермиттирующий экзофтальм
- 4) энофтальм

### **ЭЛЕКТРООФТАЛЬМИЕЙ НАЗЫВАЮТ ПОВРЕЖДЕНИЕ СТРУКТУР ГЛАЗА, ВЫЗВАННОЕ**

- 1) УФ-лучами
- 2) током
- 3) лазером
- 4) электромагнитом

### **К ПРИЗНАКАМ ПАРАЛИЧА АККОМОДАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение зрения вдаль, неизменение зрачка
- 2) повышение зрения вдаль и вблизи
- 3) улучшение зрения вблизи, сужение зрачка
- 4) ухудшение зрения вблизи, расширение зрачка

### **ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) помутнение хрусталика
- 2) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 3) травматический мидриаз
- 4) периферическая эрозия роговицы

### **ДЛЯ СИНДРОМА СТИКЛЕРА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) макулярный разрыв
- 2) ретинодиализ
- 3) клапанный разрыв
- 4) атрофический разрыв

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) перераспределение пигмента
- 2) ретинальная тракция в носовой половине глазного дна
- 3) периферическая дистрофия по типу «след улитки»
- 4) окклюзия нижневисочной ветви центральной вены сетчатки

### **ПРИ ЯЗВЕ РОГОВИЦЫ ПРОТИВПОКАЗАНО МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ В ВИДЕ КАПЕЛЬ**

- 1) скополамина
- 2) атропина
- 3) кортикостероидов
- 4) гоматропина

### **ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ СКЛЕРИТА ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) инстилляциям нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) электрофореза антибактериальных препаратов

- 3) инстилляций антибактериальных препаратов
- 4) десенсибилизирующей терапии

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ФОРМЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ С НАРАСТАЮЩИМИ СИМПТОМАМИ БОЛЕЕ 2 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лазерное лечение (микроимпульс, лазерная коагуляция)
- 2) интравитреальное введение препаратов (луцентис, афлиберцепт, озурдекс)
- 3) парабульбарное введение препаратов (кортикостероиды, ангиопротекторы)
- 4) пероральный прием антиоксидантов

**К ЖАЛОБАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЭПИСКЛЕРИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) покалывание и ощущение инородного тела в глазу, покраснение глазного яблока
- 2) тупые распирающие боли в глазу, иррадиирующие в соответствующую половину головы
- 3) пульсирующие боли в глазу с нарушением общего состояния (тошнота, рвота и т.д.)
- 4) боли при движении глазного яблока и ограничение его подвижности

**ОДНИМ ИЗ ТИПИЧНЫХ ТОПОГРАФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПЕЛЛЮЦИДНОЙ МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТТЕРН «ЦЕЛЮЩИХСЯ ПТИЧЕК» ИЛИ**

- 1) «хмурое лицо»
- 2) «клешни краба»
- 3) «галстук бабочка»
- 4) «бычий глаз»

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОГО РЕТИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) помутнение роговицы с развитием бельма
- 2) отслойка сетчатки с разрывами на фоне атрофии сетчатки
- 3) глаукомная оптиконейропатия
- 4) окклюзия центральной артерии сетчатки

**К ПРЕПАРАТАМ, ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ДЛЯ ПОСТОЯННОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ ЛАГОФТАЛЬМЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) противогрибковые
- 2) антибиотики
- 3) кератопротекторы
- 4) кортикостероиды

**АЛГОРИТМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ БЕЛЬМОМ \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ВКЛЮЧАЕТ: ДИАТЕРМО- ИЛИ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЮ СОСУДОВ, ВРОСШИХ В РОГОВИЦУ, СКВОЗНУЮ КЕРАТОПЛАСТИКУ, РЕКОНСТРУКЦИЮ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ, ЭКСТРАКЦИЮ КАТАРАКТЫ (БЕЗ ИЛИ С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ИОЛ), ЗАДНЮЮ ЗАКРЫТУЮ ВИТРЕКТОМИЮ**

- 1) VI
- 2) IV
- 3) V
- 4) III

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ АЛЛЕРГИЗАЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ФЛИКТЕНУЛЁЗНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) туберкулёзную интоксикацию
- 2) трахому
- 3) глистные инвазии
- 4) хронические интоксикации

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПИГМЕНТНЫЙ РЕТИНИТ» ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) иммуногистохимическую диагностику
- 2) компьютерную томографию
- 3) электроэнцефалографию
- 4) молекулярно-генетическое обследование

**НАЛИЧИЕ ИРИДОДОНЕЗА, НЕРАВНОМЕРНОЙ ГЛУБИНЫ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ, ИЗМЕНЕНИЕ ОФТАЛЬМОТОНУСА МОГУТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О/ОБ**

- 1) отслойке цилиарного тела
- 2) контузионной катаракте
- 3) отслойке сетчатки
- 4) подвывихе хрусталика

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОНИОСКОПИИ У ПАЦИЕНТОВ С НЕОВАСКУЛЯРНОЙ ГЛАУКОМОЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) пигментации
- 2) новообразованных сосудов
- 3) гребенчатых связок
- 4) псевдоэксфолиатов

**ПРИ ТЯЖЕЛЫХ КОНТУЗИОННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ГЛАЗ ВОЗНИКАЮТ РАЗРЫВЫ СКЛЕРЫ, КОТОРЫЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) в месте прикрепления наружной прямой мышцы глаза
- 2) в местах прикрепления внутренней прямой мышцы глаза
- 3) у лимба и в месте прикрепления косых мышц
- 4) вокруг зрительного нерва

**ДЛИНА ИНТРАОРИТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 25-30
- 2) 5-6
- 3) 7-16
- 4) около 1

### **СПЕРЕДИ СЕТЧАТКА СРАЩЕНА С ХОРИОИДЕЕЙ ТОЛЬКО**

- 1) по краю желтого пятна
- 2) по экватору глазного яблока
- 3) вокруг диска зрительного нерва
- 4) по зубчатой линии

### **ПРИ РОГОВИЧНОМ РАНЕНИИ В ХОДЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ГЛАЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) дистиллированную воду
- 2) стерильный воздух
- 3) силиконовое масло
- 4) спинномозговую жидкость

### **ПИТАНИЕ НАРУЖНЫХ ЧЕТЫРЕХ СЛОЕВ СЕТЧАТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОТ**

- 1) центральной артерии сетчатки
- 2) передних цилиарных артерий
- 3) задних длинных цилиарных артерий
- 4) хориокапиллярного слоя собственно сосудистой оболочки

### **ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К НАЗНАЧЕНИЮ ОРТОКЕРАТОЛОГИЧЕСКИХ ЛИНЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миопия более -8,0 дптр
- 2) астигматизм менее -5,0 дптр
- 3) гиперметропия более +3,0 дптр
- 4) астигматизм более -5,0 дптр

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ СКЛЕРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие птериgiumа
- 2) прободение глазного яблока
- 3) развитие синдрома «сухого глаза»
- 4) рецидивирующая гифема

### **МИОТИКИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) ирите
- 2) глаукоме
- 3) вирусном кератите
- 4) невралгии

### **ПРЕРЕТИНАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в слое нервных волокон
- 2) в наружном ядерном и внутреннем плексиформном слоях
- 3) перед задней гиалоидной мембраной
- 4) между внутренней пограничной мембраной и задней гиалоидной мембраной

**СОГЛАСНО ПРИНЦИПУ СНЕЛЛЕНА СООТНОШЕНИЕ УГЛОВОГО РАЗМЕРА ОПТОТИПА И ЕГО ДЕТАЛЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1/5
- 2) 1/3
- 3) 1/2
- 4) 1/10

**ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ХОРИОИДАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИИ ПРИ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ СЧИТАЮТ**

- 1) очаги гипопигментации
- 2) сливные мягкие друзы
- 3) ретинальные кровоизлияния
- 4) твердые эксудаты

**ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ХУЖЕ ВИДЯЩЕГО ГЛАЗА ДОЛЖНА БЫТЬ БОЛЬШЕ ИЛИ РАВНА**

- 1) 0,3
- 2) 0,4
- 3) 0,1
- 4) 0,2

**ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ МИНИМАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ (СТАДИЯ «А») НА ФОНЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) пневморетинопексии или локального пломбирования склеры
- 2) радиального или секторального эписклерального пломбирования
- 3) кругового вдавления склеры или комбинацию эписклерального пломбирования с витрэктомией
- 4) витрэктомии

**ЗВЕЗДЧАТЫЙ РЕТИНИТ, ЦЕЛЛОФАНОВУЮ МАКУЛУ, ЭПИРЕТИНАЛЬНЫЙ ФИБРОЗ ОТНОСЯТ К ПРОЯВЛЕНИЯМ**

- 1) синдрома Фукса
- 2) синдрома Грефе
- 3) синдрома Ирвинга – Гасса
- 4) макулярной эпиретинальной фиброплазии

**ГИПЕРМЕТРОПИЯ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ С РЕФРАКЦИИ ГЛАЗА (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) +5,25
- 2) +5,0
- 3) +4,75
- 4) +4,5

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРОБОДНЫХ РАНЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) вторичная глаукома
- 2) эндофтальмит
- 3) травматический иридоциклит
- 4) гипертоническая ретинопатия

**ПРОВЕДЕНИЕ БРАХИТЕРАПИИ, КАК ИЗОЛИРОВАННОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ, ВОЗМОЖНО ПРИ ПРОМИНЕНЦИИ ОПУХОЛИ ДО (В ММ)**

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 4

**ДЛЯ ФАКОМОРФИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ КАМЕРЫ**

- 1) глубокой передней
- 2) мелкой передней
- 3) передней средней глубины
- 4) неравномерной передней

**МИНИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗАПАСА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ В ВОЗРАСТЕ 10-14 ЛЕТ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

**ПОЯВЛЕНИЕ ТРЕЩИН ДЕСЦЕМЕТОВОЙ МЕМБРАНЫ У МЛАДЕНЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ**

- 1) врожденной дистрофии роговицы
- 2) кератоконусе
- 3) врожденной глаукоме
- 4) герпетическом кератите

**ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ**

- 1) показатели заболеваемости населения
- 2) данные о летальности пациентов в стационаре
- 3) анализ качества оказания медицинской помощи
- 4) врачебную тайну

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МИОПИИ С ЦЕЛЬЮ НОРМАЛИЗАЦИИ ТОНУСА АККОМОДАЦИИ, ПОВЫШЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЦИЛИАРНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ МИОПИЯ**

- 1) анизометропическая

- 2) симптоматическая
- 3) изометропическая
- 4) прогрессирующая

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неотложной
- 2) экстренной
- 3) плановой
- 4) реабилитационной

**ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОЖОГА РОГОВИЦЫ И ЛИМБАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) помутнение поверхностных слоев роговицы («неинтенсивное матовое стекло»), кратковременная ишемия и гиперемия лимба
- 2) помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) ее ткани, полная ишемия и тромбоз сосудов лимба
- 3) эрозия роговицы, легкий отек ее поверхностных слоев, гиперемия лимба
- 4) глубокое помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло»), резкая ишемия сосудов лимба, но не более ? его окружности

**ДОСТОВЕРНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ПЛОЩАДИ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ДАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) остроты зрения
- 2) темновой адаптации
- 3) цветоощущения
- 4) поля зрения

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА, ПОСТРАДАВШЕГО В СВЯЗИ С ТЯЖЕЛЫМ НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ (УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА), АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НАПРАВИВШЕЙ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ, ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ**

- 1) весь период лечения
- 2) на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно
- 3) первые десять дней лечения
- 4) первые пять дней лечения

**ПОД АСТЕНОПИЕЙ ПОНИМАЮТ СОСТОЯНИЕ ИЛИ РАССТРОЙСТВО ЗРЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ВЫПОЛНЕНИЕ ОПЕРАТОРОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДЛЯ НЕГО ЗРИТЕЛЬНОЙ**

## **РАБОТЫ**

- 1) выполняется легко без затруднений
- 2) затруднено или невозможно
- 3) выполняется только в мезопических условиях
- 4) выполняется только в специальных очках

## **НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) закапывание анестетиков
- 2) удаление инородного тела из глаза
- 3) наложение асептической монокулярной повязки
- 4) наложение асептической бинокулярной повязки

## **ЭНУКЛЕАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ОПУХОЛЯХ РАДУЖКИ, А ИМЕННО ПРИ**

- 1) меланоцитоме
- 2) капиллярной гемангиоме
- 3) анулярной меланоме
- 4) меланоме тапиока

## **ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗРАСТНОЕ УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА АККОМОДАЦИИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) миопией
- 2) пресбиопией
- 3) гиперметропией
- 4) эметропией

## **ОТВОДЯЩИЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ МЫШЦУ**

- 1) нижнюю прямую
- 2) внутреннюю прямую
- 3) наружную прямую
- 4) верхнюю косую

## **КОРОТКИЙ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНИЙ РАЗМЕР ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) витреомакулярного тракционного синдрома
- 2) передней ишемической нейрооптикопатии
- 3) эпителиально-эндотелиальной дистрофии
- 4) первичной закрытоугольной глаукомы

## **К ТРАНССКЛЕРАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ: КРИОКОАГУЛЯЦИЮ И \_\_\_\_ СЕТЧАТКИ**

- 1) витрэктомию
- 2) эндолазеркоагуляцию
- 3) лазерную коагуляцию
- 4) диод-лазерную коагуляцию

### **ДЕСЦЕМЕТОЦЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осложнением язвы роговицы
- 2) признаком иридоциклита
- 3) осложнением конъюнктивита
- 4) признаком воспаления век

### **ПОЛОВИННОЕ ВЫПАДЕНИЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) относительной скотомой
- 2) метаморфопсией
- 3) гемианопсией
- 4) абсолютной скотомой

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ДАКРИОАДЕНИТА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) абсцесс слёзной железы
- 2) острый дакриоцистит
- 3) острый конъюнктивит
- 4) острый блефарит

### **БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ ВОЗМОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ \_\_\_\_\_ ФИКСАЦИИ**

- 1) парамакулярной
- 2) периферической
- 3) центральной устойчивой
- 4) макулярной

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) бактериальной инфекции во время беременности и на момент родов
- 2) агенезии носослезного канала
- 3) внутриутробной инфекции слезного мешка
- 4) пренатального расширения слезно-носового протока

### **ПЕРВИЧНЫЙ ЗАДНИЙ КАПСУЛОРЕКСИС ПРИ ХИРУРГИИ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ**

- 1) вторичной катаракты
- 2) вторичной глаукомы
- 3) вторичной кератопатии
- 4) вторичного косоглазия

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРВИЧНОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рана фиброзной капсулы более 20 мм
- 2) разрушение глазного яблока
- 3) угроза симпатической офтальмии
- 4) сквозное ранение глазного яблока

## **ПРИЧИНОЙ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КАТАРАКТЫ ПОСЛЕ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) посттравматическая офтальмогипертензия
- 2) повреждение капсулы хрусталика
- 3) травматическая торпидная эрозия роговицы
- 4) длительно существующий паралитический мидриаз

## **МИДРИАТИКИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) невралгии
- 2) закрытоугольной глаукоме
- 3) ирите и иридоциклите
- 4) травматическом мидриаза

## **НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» РЕАЛИЗУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) Распоряжением Федерального фонда социального страхования
- 3) Указом Президента Российской Федерации
- 4) Приказом Росздравнадзора

## **К ОСНОВНОМУ ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ КАТАРАКТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) ослабленный красный рефлекс
- 2) бледность диска зрительного нерва
- 3) сужение артерий сетчатки
- 4) участки депигментации в области желтого пятна

## **ВНУТРИГЛАЗНОЕ МАГНИТНОЕ ТЕЛО, РАСПОЛОЖЕННОЕ ПРИСТЕНОЧНО, ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) удалить трансквитреально через плоскую часть цилиарного тела
- 2) удалить диасклерально
- 3) не удалять
- 4) удалить передним путем с помощью магнита

## **ПРИ НЕПРОЗРАЧНОСТИ ОПТИЧЕСКИХ СРЕД ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ В ДИАГНОСТИКУ ОБЯЗАТЕЛЬНО СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ**

- 1) ультразвуковое сканирование и диафаноскопию
- 2) исследование электрофосфена и энтоптических феноменов
- 3) определение наличия афферентного зрачкового дефекта
- 4) компьютерную томографию и ультразвуковую биомикроскопию

## **СПОСОБНОСТЬ ЗРАЧКА К ИЗМЕНЕНИЮ ДИАМЕТРА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) экстраокулярными мышцами
- 2) орбитальной мышцей
- 3) цилиарной мышцей
- 4) мышцами радужки

**ОСТРЫЙ НЕКРОЗ СЕТЧАТКИ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вирусом краснухи
- 2) вирусами простого герпеса и герпеса Зостер
- 3) бледной трепонемой
- 4) микобактерией туберкулеза

**ПРИЗМАТИЧЕСКУЮ КОРРЕКЦИЮ НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) астигматизме
- 2) монокулярной диплопии
- 3) макулодистрофии
- 4) бинокулярной диплопии

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ РЕГМАТОГЕННОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ПО ПЛОЩАДИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ, ТОТАЛЬНАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ ЗАНИМАЕТ КОЛИЧЕСТВО КВАДРАНТОВ, РАВНОЕ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

**МАКСИМАЛЬНОЙ ГЛУБИНОЙ ПРОНИКНОВЕНИЯ В ТКАНИ ГЛАЗА И ОРБИТЫ ОБЛАДАЕТ УЛЬТРАЗВУК ЧАСТОТОЙ (В МГц)**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 40
- 4) 12

**ПРИ ОБРАЩЕНИИ ПАЦИЕНТА С КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАБУХАЮЩАЯ КАТАРАКТА ТОГО ЖЕ ГЛАЗА. ТАКТИКА ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) консервативное лечение в условиях стационара
- 2) срочное направление в стационар для экстракции катаракты
- 3) консервативное лечение амбулаторно
- 4) направление в стационар для оперативного лечения по поводу острого приступа глаукомы

**УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА НА 0,3 ММ СООТВЕТСТВУЕТ УСИЛЕНИЮ РЕФРАКЦИИ НА (В ДПТР)**

- 1) 3,0
- 2) 0,3
- 3) 5,0
- 4) 1,0

**К ВОЗРАСТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКИ ОТНОСЯТ**

- 1) утолщение зрачкового края
- 2) изменение цвета
- 3) утолщение стромы
- 4) уплощение рельефа

**ИССЛЕДОВАНИЕ ГЛАЗНИЦЫ МЕТОДОМ ЯДЕРНО-МАГНИТНОГО РЕЗОНАНСА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) наличии металлического инородного тела
- 2) подозрении на наличие новообразования
- 3) подозрении на разрыв заднего полюса глаза
- 4) гемофтальме

**ТЯЖЕСТЬ ОЖОГА ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- 1) выраженности болевого синдрома
- 2) остроте зрения
- 3) площади и глубине ожога
- 4) данным периметрии

**БОЛЬНОЙ С РАНЕНИЕМ ЛЕВОГО ГЛАЗА ПОСТУПИЛ В ТРАВМПУНКТ. ПРИ ОСМОТРЕ: VISUS = 1,0 /0,03 НЕ КОРРИГИРУЕТСЯ, ЛЕВЫЙ ГЛАЗ – В МЕРИДИАНЕ 3 ЧАСОВ, В 4 ММ ОТ ЛИМБА ОБНАРУЖЕНА РАНА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ РАЗМЕРОМ 1×0,5 ММ. БОЛЬНОЙ НАПРАВЛЕН НА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожог глаза
- 2) конъюнктивит
- 3) контузия глазного яблока
- 4) проникающее ранение

**ДЛЯ ГЛАУКОМНОГО ПРОЦЕССА ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) прогрессивное
- 2) интермиттирующее
- 3) регрессирующее
- 4) острое

**ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИЯ ПОСЛЕ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ СКЛЕРЫ, КАК ПРАВИЛО, РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) к концу 2 недели
- 2) на 1-3 сутки
- 3) не ранее 2 месяца
- 4) не ранее 1 месяца

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ БЛИЗОРУКОСТИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РАННЯЯ КОРРЕКЦИЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) лентэктомии без имплантации ИОЛ

- 2) индивидуальных контактных линз
- 3) ленсэктомии с имплантацией ИОЛ
- 4) эксимерлазерного кератомилеза

**ВОСПАЛЕНИЕМ СОБСТВЕННО СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кератит
- 2) циклит
- 3) ирит
- 4) хориоидит

**В ОЦЕНКЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОДВЫВИХА ХРУСТАЛИКА ПРИНЯТО РАЗЛИЧАТЬ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ(ЕЙ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

**ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ, В ЧАСТНОСТИ БОЛЕЗНИ БОУЭНА, НАБЛЮДАЮТ У ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ КОНТАКТ С**

- 1) молибденом
- 2) барием
- 3) мышьяком
- 4) перфторорганическими соединениями

**ПРИ ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ПЕРЕДНЕЙ ИЛИ ЗАДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) нисходящая атрофия зрительного нерва
- 2) сужение артерии и вен сетчатки
- 3) атрофия пигментного эпителия и нейроэпителия сетчатки в макулярной зоне
- 4) отек диска зрительного нерва

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА ЩЕЛЕВОЙ ЛАМПЕ ОПАЛЕСЦЕНЦИЯ КАМЕРНОЙ ВЛАГИ ВИДНА**

- 1) с широким пучком света
- 2) с узким пучком света
- 3) в темном поле
- 4) в отраженном свете

**С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ ПРИ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ РАЦИОНАЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) тиоктовой кислоты
- 2) омега-3 жирных кислот
- 3) пантотеновой кислоты
- 4) ацетилсалициловой кислоты

**ПРИ НИЗКОМ ПОЛОЖЕНИИ НИЖНЕГО ВЕКА НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ЖЕСТКУЮ КОНТАКТНУЮ ЛИНЗУ**

- 1) меньшего диаметра
- 2) большего диаметра
- 3) меньшего базового радиуса
- 4) большего базового радиуса

**СКОЛЬКО СТЕПЕНЕЙ ОТКРЫТИЯ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ РАЗЛИЧАЮТ?**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 5

**ПРИ МЕЛАНОМЕ КОЖИ ВЕК ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) хирургического лечения с применением электроножа
- 2) брахитерапии
- 3) лучевой терапии с использованием узкого медицинского протонного пучка
- 4) криодеструкции

**ОСТРЫЙ НЕКРОЗ СЕТЧАТКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженным отеком диска зрительного нерва, отеком макулярной области с отложением твердых экссудатов
- 2) резким сужением артерий и вен сетчатки с появлением отека в макулярной зоне, с симптомом «вишневой косточки»
- 3) передним увеитом, витреитом, периферическим периартериитом с желтовато-белыми инфильтратами сетчатки, с тенденцией к сливанию
- 4) расширением и извитостью вен, расширением артерий с появлением множественных полосчатых кровоизлияний по сосудам

**РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СТРАХОВОМ СТАЖЕ РАБОТНИКА БОЛЕЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ % СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКА**

- 1) 100
- 2) 80
- 3) 60
- 4) 40

**СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ: СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, БЛЕФАРСПАЗМ, БОЛЬ В ГЛАЗУ – ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) катаракты
- 2) кератита
- 3) атрофии зрительного нерва
- 4) отслойки сетчатки

**ПРИ ОЖОГЕ ГЛАЗА ПОВЯЗКУ**

- 1) накладывают монокулярную
- 2) накладывают асептическую
- 3) накладывают бинокулярную
- 4) не накладывают

### **У ПАЦИЕНТОВ С РЕГМАТОГЕННОЙ ОТСЛОЙКОЙ СЕТЧАТКИ МОГУТ БЫТЬ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) «занавеску» в поле зрения одного глаза
- 2) резкое снижение остроты зрения
- 3) выпадения с наружной стороны поля зрения на обоих глазах
- 4) боли при движении глаз

### **УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЧЕСКИХ МАСС ПРОВОДИТСЯ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОЖГОВОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1-14 суток
- 2) 12 и более месяцев
- 3) 1-4 месяцев
- 4) 4-6 недель

### **ПРИ НИСТАГМЕ ВЫНУЖДЕННЫЙ ПОВОРОТ ГОЛОВЫ ФОРМИРУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) наличия зоны относительного покоя нистагма в положении взора отличного от прямого
- 2) наличия кривошеи, способствующей развитию нистагма
- 3) ротаторного нистагма
- 4) полного или частичного блокирования нистагма при аккомодации и конвергенции

### **ПРИ АМБЛИОПИИ ОЧЕНЬ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,04 и ниже
- 2) 0,2-0,3
- 3) 0,05-0,1
- 4) 0,4-0,8

### **ФИГУРКИ ПУРКИНЬЕ – САМСОНА НЕ ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ ОТРАЖЕНИЕ ОТ**

- 1) задней капсулы хрусталика
- 2) роговицы
- 3) стекловидного тела
- 4) передней капсулы хрусталика

### **ВОЗМОЖНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) транспупиллярная термотерапия
- 2) лазерное испарение
- 3) введение склерозирующих препаратов
- 4) хирургическое лечение с использованием радиоволнового аппарата

### **К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ СИДЕРОЗА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ОТНОСЯТ**

- 1) очаговую коричневую пигментацию радужки
- 2) белесоватые пленчатые отложения на хрусталике
- 3) опалесценцию влаги передней камеры
- 4) зеленоватый оттенок рефлекса с глазного дна

### **ДЛЯ РАННЕГО ЭТАПА БОЛЕЗНИ ШТАРГАРДА ХАРАКТЕРНА ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАФИЯ**

- 1) нормальная
- 2) субнормальная
- 3) супернормальная
- 4) негативная

### **ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) дакриоадените
- 2) мукоцеле
- 3) артериовенозном соустье между внутренней сонной артерией и кавернозным синусом
- 4) абсолютной болящей глаукоме

### **СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ СКВОЗНЫМ ДЕФЕКТОМ ВЕКА ОТ КРАЯ ДО ОРБИТО-ПАЛЬПЕБРАЛЬНОЙ БОРОЗДЫ (ЗНАЧИТЕЛЬНО РЕЖЕ ДО БРОВИ), НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) микроблефарон
- 2) колобома век
- 3) выворот век
- 4) аблефария

### **ВИНКРИСТИН ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) невуса
- 2) меланомы
- 3) гемангиомы
- 4) ретинобластомы

### **ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ МИНУС 6,75 ДПТР У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ МИОПИЯ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) слабой
- 2) малой
- 3) средней
- 4) высокой

### **ОФТАЛЬМОПАТОЛОГИЕЙ, КОТОРАЯ МАНИФЕСТИРУЕТ В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дистрофия Штаргардта
- 2) X-сцепленный ретиношизис
- 3) тапеторетинальная абиотрофия

4) амавроз Лебера

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) офтальмоскопия
- 2) гониоскопия
- 3) биомикроскопия
- 4) визометрия

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯТЕЛЬНОСТИ СФОРМИРОВАННЫХ ПУТЕЙ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПОСЛЕ АНТИГЛАУКОМНЫХ ОПЕРАЦИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электроокулография
- 2) офтальмохромоскопия
- 3) ультразвуковая биомикроскопия
- 4) оптическая когерентная томография

**ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью
- 2) определения потребностей гражданина в мерах социальной защиты, включая реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма
- 3) определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу
- 4) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результат

**ТОМОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАЧАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плотный очаг на уровне ретинального пигментного эпителия
- 2) отслойка ретинального пигментного эпителия
- 3) ровный профиль мембраны Бруха
- 4) дугообразное изменение хориоидального профиля

**ПОТЕРЯННЫЙ ПРИ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОБЪЕМ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ПРИ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) спинномозговой жидкостью
- 2) водянистой влагой передней камеры
- 3) синовиальной жидкостью
- 4) физиологическим раствором

### **К ВОЗМОЖНОМУ ИСХОДУ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ОТНОСЯТ**

- 1) хориоретинальную атрофию
- 2) гиперплазию пигментного эпителия
- 3) трещины мембраны Бруха
- 4) субретинальную неоваскуляризацию

### **ПИГМЕНТНЫЙ РЕТИНИТ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) злокачественным
- 2) инфекционным
- 3) воспалительным
- 4) наследственным

### **ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА РЕФЛЕКС С ГЛАЗНОГО ДНА ОТСУТСТВУЕТ, ХРУСТАЛИК СЕРОГО ЦВЕТА, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ – СВЕТООЩУЩЕНИЕ С ПРАВИЛЬНОЙ ПРОЕКЦИЕЙ, БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «\_\_\_\_\_ КАТАРАКТА»**

- 1) морганиевая
- 2) незрелая
- 3) зрелая
- 4) начальная

### **НАЧАЛЬНАЯ РЕТИНОБЛАСТОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА СЕТЧАТКЕ ГЛАЗА**

- 1) плоского желтоватого пятна
- 2) легкого сероватого рефлекса
- 3) геморрагического фокуса
- 4) образования с аспидным оттенком

### **СТАТИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ОТРАЖАЕТ ПРЕЛОМЛЯЮЩУЮ СИЛУ ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ \_\_\_\_\_ АККОМОДАЦИИ**

- 1) хрусталика в состоянии покоя
- 2) хрусталика при действующей
- 3) глаза при действующей
- 4) глаза в состоянии покоя

### **4Б СТАДИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) высокой экстраретинальной пролиферацией и тракцией макулярной зоны
- 2) наличием кругового демаркационного вала
- 3) частичной отслойкой сетчатки без захвата макулярной зоны
- 4) частичной отслойкой сетчатки с захватом макулярной зоны

### **ЮНОШЕСКАЯ ГЛАУКОМА РАЗВИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 11-35
- 2) 3-10
- 3) 18-22

4) 14-18

**СЛИЗИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) дифтерийного конъюнктивита
- 2) гонококкового конъюнктивита
- 3) весеннего конъюнктивита
- 4) верхнего лимбального кератоконъюнктивита

**ДНО ОРБИТЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ТОНКУЮ ПЛАСТИНКУ, СОСТОЯЩУЮ ИЗ ТРЕХ КОСТЕЙ**

- 1) слёзной, скуловой и верхнечелюстной
- 2) клиновидной, скуловой и нёбной
- 3) решетчатой, верхнечелюстной и нёбной
- 4) верхнечелюстной, скуловой и нёбной

**ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) диафаноскопии
- 2) рентгенографии
- 3) эхографии
- 4) исследования зрительных вызванных потенциалов

**ПРИ УДЛИНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НА 1 ММ РЕФРАКЦИЯ УСИЛИВАЕТСЯ НА (В ДПТР)**

- 1) 4,0
- 2) 1,0
- 3) 3,0
- 4) 2,0

**ПОД КОНСИЛИУМОМ ПОНИМАЮТ СОВЕЩАНИЕ**

- 1) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента
- 2) представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
- 3) представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов
- 4) сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента

**ДЛЯ КЕРАТИТОВ НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное артериальное давление
- 2) васкуляризация роговицы
- 3) снижение тактильной чувствительности роговицы
- 4) наличие инфильтратов роговицы

**ЭКЗЕНТЕРАЦИЮ ОРБИТЫ ПРИ МЕЛАНОМЕ ХОРИОИДЕИ ПРОВОДЯТ ПРИ**

- 1) формировании большого узла опухоли в орбите с инфильтрацией мышц и жировой клетчатки
- 2) юкстапапиллярном расположении опухоли и непрозрачности оптических сред глаза
- 3) неоваскулярной глаукоме с невозможностью снизить внутриглазное давление медикаментозно
- 4) неэффективности органосохранного лечения

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ С ПРОМИНЕНИЕМ ДО 2 ММ И ДИАМЕТРОМ 7 ММ, РАСПОЛОЖЕННОЙ У КРАЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА С ЗАХВАТОМ МАКУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) брахитерапии
- 2) криодеструкции опухоли
- 3) лазерной деструкции новообразования
- 4) транспупиллярной термотерапии

**БОЛЕЗНЬ ГИППЕЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ретинальной капиллярной ангиомой
- 2) субретинальной хориоидальной неоваскуляризацией
- 3) друзами диска зрительного нерва
- 4) колобомой хориоидеи

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ**

- 1) врач скорой помощи
- 2) врач приёмного покоя больницы
- 3) лечащий врач
- 4) судебно-медицинский эксперт

**ГИФЕМА В СИМПТОМОКОМПЛЕКСЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ГЛАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гипотонией глазного яблока
- 2) наличием гнойного экссудата в передней камере
- 3) кровоизлиянием в передней камере
- 4) истончением роговицы в центральной зоне

**ПРИЗНАКОМ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пигментный отпечаток на передней капсуле хрусталика
- 2) разрыв сосудистой оболочки
- 3) гемофтальм
- 4) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии

**УСИЛЕНИЕ РОСТА РЕСНИЦ И ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЮ РАДУЖКИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ**

- 1) аналогами простагландинов F-2a
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторами

- 3) м-холиномиметиками
- 4) ингибиторами карбоангидразы

**ДЛЯ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) перелом стенки глазницы
- 2) гемофтальм
- 3) отрыв радужки от корня в одном квадранте
- 4) «пигментный отпечаток» на передней капсуле хрусталика

**К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ АФАКИИ ОТНОСЯТ**

- 1) биомикроскопию
- 2) визометрию
- 3) офтальмоскопию
- 4) рефрактометрию

**ПРЕСБИОПИЯ (В СРЕДНЕМ) ПРОЯВЛЯЕТСЯ С (В ГОДАХ)**

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 50

**МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЛБОЧЕК РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на периферии сетчатки
- 2) в зернистом внутреннем слое
- 3) в слепом пятне сетчатки
- 4) в желтом пятне сетчатки

**СРЕДНЯЯ ТОЛЩИНА РОГОВИЦЫ, НЕ ВЛИЯЮЩАЯ НА ПОКАЗАТЕЛИ ТОНОМЕТРИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМ)**

- 1) 600
- 2) 620
- 3) 460
- 4) 540

**ПЕРВИЧНО-РЕФРАКТЕРНОЕ ТЕЧЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_ ФОРМЫ ГЛАУКОМЫ**

- 1) пигментной
- 2) закрытоугольной
- 3) неоваскулярной
- 4) нормотензивной

**ДИАМЕТР ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗОНЫ У СКЛЕРАЛЬНЫХ ЛИНЗ ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 7,5
- 2) 10,0

- 3) 15,0
- 4) 13,0

**ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ТОЧЕК ФИЛЬТРАЦИИ ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОПАТИИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) флюоресцентной ангиографии
- 2) оптической когерентной томографии в ангиографическом режиме
- 3) оптической когерентной томографии высокого разрешения
- 4) макулярной электроретинограммы

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФЛЮОРЕСЦЕИН НАТРИЯ РАСТВОР**

- 1) йодный
- 2) водный
- 3) спиртовой
- 4) масляный

**ДЛЯ ПОСТАНОВКИ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ РЕФРАКЦИИ**

- 1) динамической
- 2) статической
- 3) комбинированной
- 4) физической

**ОСНОВНЫМ ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЛИОМЫ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение акустической плотности его оболочек
- 2) изменение его хода в ретробульбарной части
- 3) утолщение его акустической тени
- 4) проминенция диска зрительного нерва

**ПОВРЕЖДАЮЩИМ ФАКТОРОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЭЛЕКТРООФТАЛЬМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фото-фактор
- 2) термический
- 3) термохимический
- 4) химический

**СИЛОВУЮ ПРОБУ СО СКРЕЩЕННЫМ ЦИЛИНДРОМ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ**

- 1) оси цилиндра
- 2) силы сферы
- 3) силы цилиндра
- 4) силы призмы

**СКОЛЬКО СТАДИЙ РАЗВИТИЯ ИМЕЕТ ПСЕВДОЭКСФОЛИАТИВНАЯ ГЛАУКОМА?**

- 1) 2
- 2) 4

- 3) 5
- 4) 3

### **К ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ХОЛИНОМИМЕТИКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) углубление передней камеры глаза
- 2) появление рефракционной дальнозоркости
- 3) ухудшение зрения при низкой освещённости
- 4) расширение зрачка

### **ТАКТИКА ВРАЧА-ХИРУРГА ПРИ ПОЗДНЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ПРОНИКАЮЩЕЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА С ВЫПАДЕНИЕМ В РАНУ РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКИ СОСТОИТ В**

- 1) иссечении нежизнеспособных участков радужки
- 2) инстилляций миотика в конъюнктивальную полость для ее вправления
- 3) имплантации искусственной радужки (сектора или диска)
- 4) проведении алло- или аутоотрансплантации биологическими тканями, замещающими отсутствующую часть радужки

### **В СТРУКТУРЕ ГЛАЗА НАИБОЛЬШЕЕ УЧАСТИЕ В АККОМОДАЦИИ ПРИНИМАЮТ**

- 1) хрусталик, цилиарная мышца, циннова связка
- 2) роговица и хрусталик
- 3) склера и роговица
- 4) цилиарная мышца и роговица

### **ФАСЦИАЛЬНЫЙ АППАРАТ ОРБИТЫ ДЕЛИТ ПРОСТРАНСТВО НА \_\_\_\_ ЗАМКНУТЫХ ПОЛОСТЕЙ**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

### **ПРИ СВЕЖЕМ ТЕРМОХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ГЛАЗА ГОРЯЩИМ ФОСФОРОМ ПОСЛЕ ОБИЛЬНОГО ПРОМЫВАНИЯ ВОДОЙ, В КАЧЕСТВЕ НЕЙТРАЛИЗАТОРА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАСТВОР**

- 1) атропина 1%
- 2) натрия гидрокарбоната 2%
- 3) борной кислоты 2%
- 4) медного купороса 1%

### **ДЛИНА ИНТРАОКУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) от 7-16
- 2) 25-30
- 3) от 5-6
- 4) около 1

## **ЛАТЕРАЛЬНАЯ СТЕНКА ОРБИТЫ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) лобным отростком верхней челюсти, глазничной поверхностью большого крыла клиновидной кости
- 2) глазной частью лобной кости, нёбной костью, большим крылом клиновидной кости
- 3) глазничной поверхностью верхней челюсти, глазничной поверхностью скуловой кости
- 4) глазничной поверхностью скуловой кости, глазничной поверхностью большого крыла клиновидной кости

## **К ЛЕГКИМ ОТНОСЯТ ОЖОГИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ, В ИСХОДЕ КОТОРЫХ ИМЕЕТСЯ**

- 1) потеря зрения или глазного яблока
- 2) инвалидность, но с перспективой на частичное восстановление функции
- 3) снижение функции, существенно не влияющее на трудоспособность
- 4) полное выздоровление

## **ПОСТТРАВМАТИЧЕСКАЯ ДИСЛОКАЦИЯ ВЫВИХНУТОГО ХРУСТАЛИКА ИЛИ ИОЛ В ПЕРЕДНЮЮ КАМЕРУ ГЛАЗА ОПАСНА**

- 1) неотвратимостью развития геморрагического синдрома
- 2) изменением рефракции глаза
- 3) развитием острого приступа офтальмогипертензии
- 4) деформацией зрачка или нарушением его функций

## **ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ПОДВИЖНОСТИ МЯГКИХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ЛИНЗУ**

- 1) меньшего диаметра
- 2) большего диаметра
- 3) точеную
- 4) более тонкую

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенная чувствительность к производным флюоресцеина
- 2) сахарный диабет
- 3) желчекаменная болезнь
- 4) артериальная гипертония

## **ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВНУТРИГЛАЗНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) компьютерную томографию глазных яблок
- 2) обзорную рентгенографию черепа
- 3) обзорную рентгенографию глазниц
- 4) позитронно-эмиссионную томографию

## **ПЛОТНОСТЬ МАКУЛЯРНОГО ПИГМЕНТА ПОВЫШАЮТ**

- 1) каротиноиды
- 2) стероиды
- 3) дезагреганты
- 4) фибринолитики

**ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ (PUNCTUM REMOTUM) –ЭТО НАИБОЛЕЕ УДАЛЕННАЯ ОТ ГЛАЗА ТОЧКА В ПРОСТРАНСТВЕ, КОТОРУЮ ГЛАЗ ЯСНО ВИДИТ ПРИ**

- 1) максимальном напряжении аккомодации
- 2) напряжении аккомодации в 3 дптр
- 3) полном покое аккомодации
- 4) напряжении аккомодации в 5 дптр

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ГРИБКОВОГО КАНАЛИКУЛИТА ПРОВОДЯТ С**

- 1) эпикантусом
- 2) блефарохалазисом
- 3) увеитом
- 4) дакриоциститом

**ДЛИНА ИНТРАКАНАЛИКУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 16
- 2) 6
- 3) 30
- 4) 26

**АНАЛОГОМ ПРОСТАГЛАНДИНОВ, РАЗРЕШЕННЫМ К ПРИМЕНЕНИЮ У ДЕТЕЙ С ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тафлупрост 0,0015%
- 2) травопрост 0,005%
- 3) латанопрост 0,005%
- 4) травопрост 0,004%

**ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭНДОФИТНОЙ ФОРМЫ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение интраорбитальной части зрительного нерва
- 2) распространенная отслойка сетчатки
- 3) наличие плавающих разнокалиберных включений в стекловидном теле
- 4) экскавация хориоидеи в зоне локализации очага

**КОНТУЗИЯ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) офтальмогипертензии
- 2) гипотонии
- 3) отслойке сетчатки
- 4) берлиновскому помутнению сетчатки

## **МЕТОДОМ МОРФОМЕТРИИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРОВЕСТИ КОЛИЧЕСТВЕННУЮ ОЦЕНКУ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная периметрия
- 2) прямая офтальмоскопия с линзой Гольдмана
- 3) конфокальная сканирующая офтальмоскопия
- 4) обратная бинокулярная офтальмоскопия

## **ПРИ АНИЗОМЕТРОПИИ БОЛЕЕ 5,0 ДПТР У ДЕТЕЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА**

- 1) рефракционная хирургия
- 2) очковая коррекция одного глаза
- 3) очковая коррекция обоих глаз
- 4) контактная коррекция

## **К СЕЛЕКТИВНЫМ $\beta$ -БЛОКАТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) дорзоламид
- 2) тимолола малеат
- 3) бетаксол
- 4) бримонидин

## **ГРАНИЦА ПАРАМАКУЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в фовеоле
- 2) по краю жёлтого пятна
- 3) на середине расстояния между краем жёлтого пятна и краем диска зрительного нерва
- 4) на середине расстояния от центра жёлтого пятна до его края

## **ПРОВЕДЕНИЕ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ТЕРМОТЕРАПИИ, КАК ИЗОЛИРОВАННОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ, ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ ОБРАЗОВАНИЕ ИМЕЕТ В РАЗМЕРЕ ВЫСОТУ ДО \_\_\_\_ ММ, ДИАМЕТР ДО \_\_\_\_ ММ**

- 1) 2,0; 12
- 2) 3,0; 10
- 3) 1,0; 15
- 4) 5,0; 13

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) проба Зейделя
- 2) офтальмоскопия
- 3) биомикроскопия
- 4) рентгенография

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ИННЕРВАЦИИ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) богатая чувствительная иннервация ветвями лицевого нерва
- 2) богатая чувствительная иннервация ветвями тройничного нерва
- 3) иннервация ветвями добавочного нерва
- 4) отсутствие чувствительных нервных волокон

## **ПРИ САМОПРОИЗВОЛЬНОМ РЕГРЕССЕ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ**

- 1) соответствует возрастной норме
- 2) составляет 0,01-0,02
- 3) составляет 0,03-0,04
- 4) составляет 0,05-0,06

## **ОДНОСТОРОННЯЯ ТОТАЛЬНАЯ ВРОЖДЕННАЯ КАТАРАКТА МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ**

- 1) дистрофией сетчатки
- 2) субатрофией глазного яблока
- 3) атрофией зрительного нерва
- 4) амблиопией

## **В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОКОККОВЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) окомистином
- 2) ретиноевой мазью
- 3) раствором ципрофлоксацина
- 4) тетрациклиновой мазью

## **КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ И ПИТАНИЕ СЕТЧАТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ**

- 1) двух источников
- 2) одного источника
- 3) трех источников
- 4) четырех источников

## **ДЛЯ ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НЕВРИТОВ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) фестончатые границы и кальцификаты в толще диска зрительного нерва
- 2) четкие границы с побледнением диска зрительного нерва
- 3) ступенчатость границ и геморрагии на диске зрительного нерва
- 4) ступенчатость границ и гиперемия диска зрительного нерва

## **ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ, АНТИБИОТИКОВ, А ТАКЖЕ ТЕПЛЫЙ И ВЛАЖНЫЙ КЛИМАТ, СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) вирусного
- 2) грибкового
- 3) атопического
- 4) хронического аллергического

## **ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛЯ ОЖОГА ВЕК ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперемия кожи
- 2) образование пузырей на коже век
- 3) некроз кожи с веками, покрытыми темно-серой коркой или некроз подлежащих

тканей площадью не более ? века

4) некроз кожи и подлежащих тканей площадью более ? века

**ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПАЦИЕНТАМ С ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) визометрию
- 2) тест Амслера
- 3) фотостресс-тест
- 4) периметрию

**ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) конфокальной микроскопии
- 2) А-сканирования
- 3) В-сканирования
- 4) aberрометрии

**У НОВОРОЖДЁННЫХ ЗРЕНИЕ ПРОВЕРЯЮТ ПО**

- 1) фиксации предметов глазами
- 2) кратковременному слежению
- 3) по таблицам Орловой
- 4) по таблицам Сивцева – Головина

**ТРАВМАТИЧЕСКАЯ КАТАРАКТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ СЕНИЛЬНОЙ ПОМУТНЕНИЙ В ХРУСТАЛИКЕ \_\_\_\_\_**

- 1) интенсивностью
- 2) обратимостью
- 3) локализацией
- 4) этиопатогенезом

**САМАЯ ДАЛЬНЯЯ ТОЧКА ЯСНОГО ВИДЕНИЯ ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИИ НАХОДИТСЯ**

- 1) позади глаза
- 2) перед глазом на конечном расстоянии
- 3) в области роговицы
- 4) в бесконечности

**ЛЕЧЕНИЕ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) местные антибактериальные препараты
- 2) местные противовирусные препараты
- 3) наложение бинокулярной повязки
- 4) системные противовирусные препараты

**СИНДРОМ ПЕРВИЧНОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОЦЕССОМ**

- 1) аутоиммунным

- 2) двусторонним
- 3) односторонним
- 4) воспалительным

**УЛЬТРАЗВУКОВАЯ КАРТИНА «ЦЕЛУЮЩИХСЯ» ПУЗЫРЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) отслойки сосудистой оболочки
- 2) меланомы хориоидеи
- 3) отслойки сетчатки
- 4) субретинального кровоизлияния

**ЕСЛИ В ГЛАЗУ СИЛЬНЫЙ И СЛАБЫЙ МЕРИДИАНЫ НАХОДЯТСЯ СООТВЕТСТВЕННО МЕЖДУ 30° И 60° ИЛИ МЕЖДУ 120° И 150°, ТО ТАКОЙ АСТИГМАТИЗМ НАЗЫВАЮТ С**

- 1) вертикальной осью
- 2) горизонтальной осью
- 3) боковыми осями
- 4) косыми осями

**К ОСОБЕННОСТИ СУМЕРЕЧНОГО ЗРЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) сужение поля зрения
- 2) бесцветность видимого изображения
- 3) понижение остроты зрения
- 4) изменение яркости (светлоты) цветов

**РЕБЕНКУ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ «ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ БЛИЗОРУКОСТЬ» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ У ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 24
- 2) 18
- 3) 6
- 4) 12

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЗА ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) «утреннего сияния»
- 2) «раздавленного помидора»
- 3) «соли с перцем»
- 4) «попкорна»

**ДРОЖАНИЕ РАДУЖКИ ПРИ КОНТУЗИОННОМ ПОДВЫВИХЕ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) аниридией
- 2) иридодонезом
- 3) иридодиализом
- 4) поликорией

**ПЛОТНОСТЬ МАКУЛЯРНОГО ПИГМЕНТА ПОВЫШАЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) лютеина
- 2) преднизолона
- 3) ацетилсалициловой кислоты
- 4) гепарина натрия

**ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ ПРИ МИОПИИ НАХОДИТСЯ**

- 1) позади глаза
- 2) перед глазом на конечном расстоянии
- 3) в бесконечности
- 4) на сетчатке

**ЕСЛИ ТРУДОСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНОГО ВОССТАНОВИЛАСЬ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ**

- 1) листок нетрудоспособности закрывают через 3 дня после выписки
- 2) вопрос о закрытии листка нетрудоспособности решается индивидуально
- 3) листок нетрудоспособности закрывают днём обращения больного в поликлинику
- 4) листок нетрудоспособности закрывают в день выписки из стационара

**В НОРМЕ СЛЕЗНАЯ ЖЕЛЕЗА НАЧИНАЕТ ПРОДУЦИРОВАТЬ СЛЕЗУ К \_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ**

- 1) 5-6
- 2) 1-2
- 3) 2-3
- 4) 4-5

**БУРАЯ (ТЕМНАЯ) ПЛАСТИНКА СКЛЕРЫ ИМЕЕТ В СВОЕМ СОСТАВЕ**

- 1) эндотелиальные клетки
- 2) меланоциты
- 3) мышечные клетки (миоциты)
- 4) жировые клетки (адипоциты)

**ЕСЛИ БОЛЬНОЙ РАЗЛИЧАЕТ ОПТОТИПЫ С ПЕРВОГО ПО ВТОРОЙ РЯД В ТАБЛИЦЕ СИВЦЕВА – ГОЛОВИНА С РАССТОЯНИЯ 5 МЕТРОВ, ТО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПО ДЕСЯТИЧНОЙ ШКАЛЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,3
- 2) 0,5
- 3) 0,05
- 4) 0,2

**ВИДАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) роговичная и хрусталиковая
- 2) статическая и динамическая
- 3) дисбинокулярная и обскурационная
- 4) истерическая и анизометропическая

**ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отслойка сетчатки регматогенная
- 2) макулодистрофия
- 3) кровоизлияние в стекловидное тело с отслойкой задней гиалоидной мембраны
- 4) неоваскуляризация на диске зрительного нерва

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ СМЕЩЕНИИ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биомикроскопия
- 2) пальпация
- 3) проба Ширмера
- 4) проба Норна

**ПОД ДИНАМИЧЕСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИЕЙ ГЛАЗА ПОНИМАЮТ ПРЕЛОМЛЯЮЩУЮ СИЛУ \_\_\_\_ ПО ОТНОШЕНИЮ К СЕТЧАТКЕ ПРИ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ АККОМОДАЦИИ**

- 1) роговицы и хрусталика
- 2) роговицы
- 3) оптической системы глаза
- 4) хрусталика

**КОЛБОЧКИ В СЕТЧАТКЕ ГЛАЗА ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИИ ЗРЕНИЯ**

- 1) центрального, сумеречного
- 2) центрального, цветоощущения
- 3) сумеречного, периферического
- 4) периферического, центрального

**ЕСЛИ У БОЛЬНОГО РЕФЛЕКСА С ГЛАЗНОГО ДНА НЕТ, ХРУСТАЛИК СЕРЫЙ, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ – ПРАВИЛЬНАЯ ПРОЕКЦИЯ СВЕТА, ЕМУ СЛЕДУЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ « \_\_\_\_ КАТАРАКТА»**

- 1) незрелая
- 2) зрелая
- 3) перезрелая
- 4) начальная

**СЛОИ РОГОВИЦЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) параллельно поверхности роговицы
- 2) хаотично
- 3) концентрично
- 4) в косом направлении

**ПРИ ПОРОГОВОЙ СТАДИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) фотодинамическую терапию

- 2) микроинвазивную витрэктомию
- 3) коагуляцию аваскулярной сетчатки
- 4) консервативное лечение

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ОТЛИЧИЯМИ ОТСЛОЙКИ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОТ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гемофтальм и гипотония глазного яблока
- 2) матовый цвет куполов, подвижность при движении глазным яблоком
- 3) темно-розовый цвет куполов, их неподвижность при движении глазным яблоком
- 4) офтальмогипертензия и фиксация эхо-положительной мембраны на В-сканировании

### **ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У РЕБЁНКА 10-12 ЛЕТ ПРИ ПАРАФОВЕОЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,7-0,8
- 2) 1,0
- 3) < 0,5
- 4) 0,8-0,9

### **ОСТРЫЙ КЕРАТОКОНУС ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) неполноценной очковой коррекции
- 2) резкого повышения внутриглазного давления
- 3) разрыва десцеметовой мембраны
- 4) постоянного ношения жестких контактных линз

### **ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ КОЛОБОМЫ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) уменьшение размера диска зрительного нерва
- 2) сдвиг сосудистого пучка диска и выход сосудов по краю колобомы
- 3) проминенцию диска зрительного нерва с фестончатыми краями зрительного нерва
- 4) вытянутую овальную форму диска зрительного нерва

### **НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТНУЮ КОМИССИЮ И УСТАНОВЛЕНИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВЕ**

- 1) оценки медицинского и социального фактора
- 2) видов условий труда больного
- 3) оценки состояния здоровья больного
- 4) наличия листка нетрудоспособности

### **ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ И ЗАДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хирургическое вмешательство
- 2) консервативное лечение
- 3) амбулаторное лечение

4) физиотерапевтическое лечение

**РАЗВИТИЕ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО СКЛЕРОКЕРАТИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гипертонической болезни
- 2) тромбоза центральной вены сетчатки
- 3) ревматоидного артрита
- 4) тотальной отслойки сетчатки

**ОПРЕДЕЛИТЬ СОСТОЯНИЕ ЗРИТЕЛЬНОЙ ФИКСАЦИИ НЕВОЗМОЖНО НА**

- 1) большом безрефлексном офтальмоскопе
- 2) зеркальном офтальмоскопе с затемняющим шариком
- 3) щелевой лампе
- 4) ручном электрическом офтальмоскопе

**ПРОБОДНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ УВЕАЛЬНОЙ ТКАНИ  
МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ НА ЗДОРОВОМ ГЛАЗУ**

- 1) травматической катаракты
- 2) симпатической офтальмии
- 3) асептического увеита
- 4) травматической отслойки сетчатки

**ПРИ БЛЕФАРИТЕ С ЦЕЛЮ УМЕНЬШЕНИЯ ЗУДА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО  
НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дарсонвализации
- 2) ультрафиолетового облучения
- 3) синусоидальных модулированных токов
- 4) лазерной терапии

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ  
КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОГО РАНЕНИЯ С ВЫПАДЕНИЕМ РАДУЖКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периферическая иридэктомия перед вправлением радужки
- 2) удаление прозрачного хрусталика с имплантацией ИОЛ
- 3) имплантация искусственной радужки в нужном объеме (сектора или диска)
- 4) проведение аллотрансплантации биологическими тканями, замещающими отсутствующую часть радужки

**ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТА С ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ И  
ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВИСОЧНЫЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНЫЙ АРТЕРИИТ ОБЫЧНО  
ВЫЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) скованность суставов по утрам
- 2) повышение артериального давления
- 3) головные боли
- 4) частые носовые кровотечения

**ТРАХОМА ИМЕЕТ СТАДИИ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ**

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 4

**СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО БОЛЕЕ ЧЕМ НА 99% СОСТОИТ ИЗ**

- 1) электролитов
- 2) белка
- 3) воды
- 4) гиалуроновой кислоты

**МЕТОДОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ СКВОЗНОГО МАКУЛЯРНОГО РАЗРЫВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) витреоретинальная хирургия
- 2) антиангиогенная терапия
- 3) интравитреальное введение гемазы
- 4) назначение пролонгированных кортикостероидов

**ПОД ПЕРВИЧНЫМ УГЛОМ КОСОГЛАЗИЯ ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ УГОЛ ОТКЛОНЕНИЯ**

- 1) каждого глаза в крайних направлениях взора
- 2) не косящего глаза
- 3) косящего глаза
- 4) каждого глаза в прямой позиции взора

**ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) факоэмульсификация
- 2) трабекулэктомия
- 3) склеропластика
- 4) витрэктомия

**ПРИ РАЗВИТОЙ СТАДИИ ПЕРВИЧНОЙ ГЛАУКОМЫ ЭКСКАВАЦИЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА (ОТНОШЕНИЕ Э/Д) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,1
- 2) 0,3
- 3) 0,8
- 4) 1,0

**ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) обоих глаз одновременно
- 2) обоих глаз с интервалом в 12-14 дней
- 3) одного глаза
- 4) обоих глаз с интервалом в 3-5 дней

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ДИСБИНОКУЛЯРНОЙ АМБЛИОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение рефракции

- 2) косоглазие
- 3) резкое понижение зрения одного из глаз
- 4) помутнение оптических сред глаза

### **ИММУНОДЕФИЦИТНОЕ СОСТОЯНИЕ У ЛИЦ С ТРАВМАМИ И ОЖОГАМИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ИЗБЫТКОМ**

- 1) циркулирующих иммунных комплексов
- 2) интерферонов
- 3) простагландинов, подавляющих секрецию  $il-2$
- 4) цитокинов

### **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение эхобиометрической плотности склеры
- 2) подростковый возраст
- 3) артифакию
- 4) гиперметропическую рефракцию

### **ПРИЧИНОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) витреоретинальная пролиферация
- 2) кистовидная дегенерация сетчатки
- 3) неврит зрительного нерва
- 4) посттравматический разрыв сетчатки

### **МАКСИМАЛЬНУЮ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ЛЕЧЕНИИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ ПРОЯВЛЯЕТ**

- 1) трансплантация десцеметовой мембраны с эндотелием
- 2) изолированный десцеметорексис
- 3) эндокератопластика
- 4) задняя послойная кератопластика

### **СРЕДНЕЕ НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗАПАСОВ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ В ВОЗРАСТЕ 10-14 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 9,0
- 2) 4,0
- 3) 10,0 и более
- 4) 6,0-7,0

### **ДЛЯ 1 СТАДИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) демаркационного вала
- 2) частичной отслойки сетчатки
- 3) демаркационной линии
- 4) экстраретинальной фиброваскулярной пролиферации

### **ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ**

**ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ 1 РАЗ В**

- 1) 2 года
- 2) месяц
- 3) 12 месяцев
- 4) 6 месяцев

**В ХОДЕ ТРАБЕКУЛЭКТОМИИ ПОСЛЕ ИССЕЧЕНИЯ УЧАСТКА ТРАБЕКУЛЫ  
ФОРМИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ РАДУЖКИ**

- 1) базальная колобома
- 2) аниридия
- 3) иридодиализ
- 4) рубеоз

**ДИТИОЛПРОПАНСУЛЬФОНАТ НАТРИЯ РАСТВОР 5% МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН В  
ОФТАЛЬМОЛОГИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) гипотонии
- 2) кровоизлияния
- 3) металлоза
- 4) вторичной гипертензии

**ЗРАЧКОВАЯ МЕМБРАНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) остатки переднего отдела сосудистой сумки хрусталика
- 2) разрастание стромы радужной оболочки в области зрачка
- 3) фибринозные пленки после проведения хирургических вмешательств
- 4) гиперплазию пигментного листка радужки в проекции зрачка

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субнормальный коэффициент Ардена
- 2) отсутствие или резкое снижение зрительных вызванных корковых потенциалов
- 3) супернормальная электроретинография
- 4) отсутствие или резкое снижение электроретинографии

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) ЛИЦАМ, У КОТОРЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ТРАВМА НАСТУПИЛИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ СО ДНЯ  
ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ**

- 1) 40 дней
- 2) 30 дней
- 3) 3 месяцев
- 4) 2 месяцев

**ПАТОЛОГИЕЙ, КОТОРАЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорея Гентингтона
- 2) болезнь Тея – Сакса
- 3) лицевая мышечная дистрофия
- 4) мышечная дистрофия Дюшенна – Беккера

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ОБЛУЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) помутнение стекловидного тела
- 2) фотофобия
- 3) гемералопия
- 4) помутнение хрусталика

**ПРЕПАРАТОМ, БЛОКИРУЮЩИМ ФАКТОР НЕКРОЗА ОПУХОЛИ АЛЬФА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тоцилизумаб
- 2) ритуксимаб
- 3) абатацепт
- 4) адалимумаб

**МИОПИЯ У ПАЦИЕНТА С ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТОЧКОЙ ЯСНОГО ЗРЕНИЯ В 1,0 М ОЦЕНИВАЕТСЯ (В ДПТР)**

- 1) -1,0
- 2) -2,0
- 3) -4,0
- 4) -5,0

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ МЕТАЛЛОЗА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) косоглазие
- 2) бельмо
- 3) птеригиум
- 4) гетерохромия

**ИННЕРВАЦИЯ ЛЕВАТОРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ НЕРВА**

- 1) тройничного
- 2) глазодвигательного
- 3) отводящего
- 4) блокового

**УМЕНЬШЕНИЕ ПИГМЕНТАЦИИ РАДУЖКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) нейрофиброматоза 2 типа
- 2) альбинизма
- 3) синдрома Штурге – Вебера
- 4) болезни Реклингхаузена

**ДЕГЕНЕРАТИВНО ИЗМЕНЕННЫЕ КЛЕТКИ ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ ОКРАШИВАЮТСЯ**

- 1) колларголом
- 2) флуоресцеина натрия раствором
- 3) бенгальским розовым
- 4) лиссамином зелёным

**ПАЦИЕНТУ, ИМЕЮЩЕМУ ГИПЕРМЕТРОПИЮ В 2,0D НА ОБОИХ ГЛАЗАХ В ВОЗРАСТЕ 56 ЛЕТ, ТРЕБУЮТСЯ ОЧКИ ДЛЯ БЛИЗИ, СФЕРА**

- 1) +2,0D
- 2) +4,5D
- 3) +3,0D
- 4) +2,5D

**ПО ДАННЫМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ЛОКАЛЬНАЯ ВЫРАЖЕННАЯ ДЕСТРУКЦИЯ ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ В ФОВЕА НА ОБОИХ ГЛАЗАХ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) возрастной макулярной дегенерации
- 2) дистрофии Штаргардта
- 3) центральной серозной хориоретинопатии
- 4) болезни Беста

**КОНФОКАЛЬНАЯ МИКРОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПОЛУЧАТЬ ОПТИЧЕСКИЕ СРЕЗЫ В \_\_\_\_\_ ИЗМЕРЕНИЯХ**

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 4

**К ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БИНОКУЛЯРНОЙ ДИПЛОПИИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) рассеянный склероз и другие заболевания нервной системы
- 2) эндокринную офтальмопатию
- 3) смешанный астигматизм обоих глаз
- 4) травму орбиты

**ПОД ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКОЙ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА ПОНИМАЮТ**

- 1) циклодиализ
- 2) циклоплегию
- 3) циклит
- 4) циклодукцию

**ДЛЯ НЕВРИТА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ СИМПТОМЫ, КАК**

- 1) гиперемия конъюнктивы, ВГД (+)1, на глазном дне диск зрительного нерва белый с нечеткими контурами
- 2) атрофия на глазном дне, экскавация диска зрительного нерва, ВГД (+)1
- 3) боли при движении глазного яблока, снижение остроты зрения, гиперемия диска зрительного нерва, геморрагии на диске и вокруг него, ВГД в норме, поля зрения изменены
- 4) безболезненные движения, на глазном дне диск зрительного нерва с нечеткими границами, проминирует в стекловидное тело, ВГД в норме

### **К КОМПЛЕКСУ ПРИЧИН ВТОРИЧНОГО КОСОГЛАЗИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) помутнения роговицы, кератоконус, помутнения хрусталика
- 2) амблиопии, помутнения хрусталика, патологию на глазном дне
- 3) помутнения роговицы, помутнения хрусталика, патологию на глазном дне
- 4) амблиопии, кератоконус, патологию на глазном дне

### **КОЭФФИЦИЕНТ ЛЕГКОСТИ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1)  $P_o$
- 2) C
- 3) V
- 4) F

### **ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ НОРНА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) лиссаминового зелёного раствор 3%
- 2) наборы тестовых полосок из фильтрованной бумаги
- 3) флуоресцеина натрия раствор 0,1%
- 4) колларгола раствор 3%

### **ВОЗМОЖНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИБУЛЬБАРНОЙ МЕЛАНОМЫ ВКЛЮЧАЮТ: РАДИОЭКСЦИЗИЮ И**

- 1) близкофокусную рентгенотерапию
- 2) брахитерапию
- 3) гемосорбцию
- 4) эмболизацию приводящих сосудов

### **ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свечение зрачка
- 2) слезотечение
- 3) нистагм
- 4) расширение зрачка

### **ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ РЕФРАКТОГЕНЕЗА РЕБЕНКУ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ БЛИЗОРУКОСТЬЮ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ АППАРАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, А ИМЕННО**

- 1) фототерапию и терапию на аппарате «Амблиокор»
- 2) лазерную терапию на аппарате «МАКДЭЛ-09» и офтальмологическом электростимуляторе «ЭСОФ»
- 3) занятия на «Форбисе» и монобиноскопе
- 4) занятия на аппарате «Синоптофор» и тренировки конвергенции на аккомодотренере ДАК

### **ПО ВРЕМЕНИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ БЛИЗОРУКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ БЛИЗОРУКОСТЬ**

- 1) врождённая
- 2) приобретённая в школьном возрасте

- 3) поздноприобретённая (во взрослом состоянии)
- 4) раноприобретённая (в дошкольном возрасте)

### **СУЖЕНИЕ ЗРАЧКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) мидриазом
- 2) миозом
- 3) поликорией
- 4) анизокорией

### **ПРИ РУБЦОВОЙ ФАЗЕ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ III СТЕПЕНИ ИМЕЕТСЯ**

- 1) частичная отслойка сетчатки
- 2) тотальная отслойка сетчатки
- 3) пролиферативный вал на периферии
- 4) тракционная деформация сетчатки в височную сторону

### **ПЛОСКАЯ ПОСАДКА КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) хорошим начальным комфортом
- 2) небольшой подвижностью при моргании
- 3) периферической дисторсией при кератометрии
- 4) плохим центрированием линзы

### **ВРЕМЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕРОКСИДНЫХ СИСТЕМ С ПЛАТИНОВЫМ ДИСКОМ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 8
- 4) 6

### **ПРИ ТОНОГРАФИИ ПО НЕСТЕРОВУ ИСПОЛЬЗУЮТ ГРУЗЫ МАССОЙ (В ГРАММАХ)**

- 1) 5 и 10
- 2) 5 и 15
- 3) 10 и 15
- 4) 7,5 и 15

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ V СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) хроническим конъюнктивитом
- 2) очаговым хориоретинитом
- 3) дакриоциститом новорожденных
- 4) синдромом первичного персистирующего гиперпластического стекловидного тела

### **ПРИ НИЗКОМ РИСКЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНУЮ ТОМОГРАФИЮ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ С ВНУТРИВЕННЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12

- 2) 6
- 3) 24
- 4) 4

**НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ОСТРОГО НЕКРОЗА СЕТЧАТКИ ПОКАЗАНО**

- 1) проведение лазеркоагуляции сетчатки
- 2) консервативное лечение
- 3) интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза
- 4) проведение эписклерального пломбирования

**НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ АККОМОДАЦИИ ХРУСТАЛИКА С ВОЗРАСТОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) афакией
- 2) пресбиопией
- 3) катарактой
- 4) артификакией

**РЕГИОНАРНЫМ ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛОМ НИЖНЕГО БЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонзиллярный
- 2) предушный
- 3) подчелюстной
- 4) поверхностный шейный

**ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)**

- 1) с первого дня заболевания или травмы
- 2) по желанию пациента
- 3) при окончании лечения
- 4) в день признания его временно нетрудоспособным

**ДЛЯ ОСТРОГО ДАКРИОАДЕНИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение температуры тела
- 2) слезотечение из больного глаза
- 3) наличие припухлости у внутреннего угла глаза
- 4) наличие гнойного отделяемого из глаза

**ТОНКИЕ МЯГКИЕ КОНТАКТНЫЕ ЛИНЗЫ ИМЕЮТ ТОЛЩИНУ (В ММ)**

- 1) 0,01-0,02
- 2) 0,15-0,18
- 3) 0,055-0,15
- 4) 0,035-0,050

**ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ УДАЛЕНИЯ СТАРЧЕСКОЙ ЯДЕРНОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) факоэмульсификация

- 2) факоаспирация
- 3) криоэкстракция
- 4) лазерная дисцизия

### **МЕДИАЛЬНАЯ СТЕНКА ОРБИТЫ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) лобным отростком верхней челюсти, слёзной костью, решетчатой костью, латеральной поверхностью тела клиновидной кости
- 2) глазной частью лобной кости, нёбной костью, большим крылом клиновидной кости, задним ребром слёзной кости
- 3) лобным отростком верхней челюсти, передним гребнем слёзной кости, решетчатой костью, малым крылом клиновидной кости
- 4) глазничной поверхностью верхней челюсти, слёзной костью, решетчатой костью, латеральной поверхностью тела клиновидной кости

### **ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ ХРУСТАЛИКА**

- 1) phacus
- 2) lens
- 3) cornea
- 4) vitreum

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ ПО ТИПУ «ВЫСТРЕЛ ДРОБЬЮ» ОТНОСЯТ**

- 1) обширные преретинальные кровоизлияния, расположенные на средней периферии и в центральной зоне сетчатки
- 2) множественные мелкие микрокровоизлияния и микроаневризмы с единичными ватными очагами по сосудам в центральной зоне
- 3) диффузный витреит и субретинальные округлые очаги кремового цвета до 100-300 мкм
- 4) резкое сужение артерий и вен сетчатки с появлением отека в макулярной зоне, с симптомом «вишневой косточки»

### **ПОД АМБЛИОПИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации
- 2) снижение зрения в результате функционального расстройства зрительного анализатора
- 3) ограничение подвижности глаз в результате функционального расстройства зрительного анализатора
- 4) нарушение бинокулярного зрения в результате функционального расстройства зрительного анализатора

### **К ЗАБАРЬЕРНЫМ (ИММУНОПРИВИЛЕГИРОВАННЫМ) ТКАНЯМ ОТНОСЯТ ТКАНИ**

- 1) сердца
- 2) печени
- 3) глаза
- 4) почек

## **СНИЖЕНИЕ ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) односторонне и внезапно
- 2) двусторонне, постепенно
- 3) односторонне, постепенно
- 4) двусторонне и резко

## **ПРЕЦИПИТАТЫ, ОТЕК РОГОВИЦЫ, КЛЕТКИ ВО ВЛАГЕ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ПОСЛЕ СКВОЗНОЙ КЕРАТОПЛАСТИКИ ИЛИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ТРЕБУЮТ**

- 1) отмены кортикостероидной терапии
- 2) замены кортикостероидов на нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) интенсивной антибиотикотерапии
- 4) интенсивной кортикостероидной терапии

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПЕРИМЕТРИИ ПАЦИЕНТУ С ЯМКОЙ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВОЗМОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) биназальную гемианопсию
- 2) клиновидные дефекты в поле зрения
- 3) битемпоральную гемианопсию
- 4) аркуатную скотому

## **ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ПОЯВЛЕНИЯ НЕВУСА КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультрафиолетовое излучение
- 2) рентгеновское излучение
- 3) ухудшение экологической ситуации
- 4) травма конъюнктивы

## **ДЛЯ РАЗВИТИЯ КАТАРАКТЫ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ ПРОЗРАЧНОСТИ**

- 1) роговицы
- 2) хрусталика
- 3) влаги передней камеры
- 4) стекловидного тела

## **К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ МЕТОДУ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ РЕТИНАЛЬНЫЕ СОСУДЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) ультразвуковую биомикроскопию
- 2) В-сканирование
- 3) ОКТ-ангиографию
- 4) исследование в проходящем свете

## **ПЕРВОЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ОЦЕНКУ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ КОАГУЛЯЦИИ АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКИ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 15-20

- 2) 3-5
- 3) 7-10
- 4) 12-14

### **ЭПИКАНТУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) полное или частичное сращение век
- 2) вертикальную кожную складку у медиального угла глаза
- 3) опущение века
- 4) укорочение глазной щели в горизонтальном направлении

### **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) разновидность экспертизы профессиональной пригодности
- 2) разновидность экспертизы связи заболевания с профессией
- 3) этап медико-социальной экспертизы
- 4) вид медицинской экспертизы

### **ПИТАНИЕ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ**

- 1) задних коротких цилиарных артерий
- 2) центральной артерии сетчатки
- 3) задней решетчатой артерии
- 4) передней решетчатой артерии

### **АНГИОМАТОЗ СЕТЧАТКИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ**

- 1) экссудативной отслойки сетчатки
- 2) окклюзии центральной вены сетчатки
- 3) окклюзии центральной артерии сетчатки
- 4) открытоугольной глаукомы

### **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) избыточную массу тела
- 2) длительную работу за компьютером
- 3) чтение при пониженной освещенности
- 4) длительное нахождение в холодных, сырых помещениях

### **ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ НЕВУСА ХОРИОИДЕИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) исследования центрального и периферического полей зрения
- 2) лазерного сканирования диска зрительного нерва
- 3) кератотопографии
- 4) ультразвукового В-сканирования

### **ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ РЕТИНОБЛАСТОМЫ В СРЕДНЕМ В ПОПУЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:15000-22000
- 2) 1:1000-5000

3) 1:50000-60000

4) 1:100000

**ИНФОРМАЦИЮ О ВЫЯВЛЕННОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДО ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ДОВОДИТ**

1) врач-анестезиолог-реаниматолог

2) врач-офтальмолог

3) врач-неонатолог

4) врач-акушер-гинеколог

**СОВРЕМЕННЫМ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ БЕСКОНТАКТНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИГЛАЗНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) флюоресцентная ангиография

2) трансиллюминация

3) оптическая когерентная томография

4) электроретинография

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) кровоизлияние в сетчатке над опухолью

2) отложение зерен липофусцина на поверхности опухоли

3) вторичная отслойка сетчатки

4) наличие новообразованных сосудов в меланоме хориоидеи

**ПРИЧИНОЙ РЕЦЕССИИ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ГЛАЗА ПРИ КОНТУЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) гигантский субретинальный разрыв хориоидеи

2) люксация хрусталика в переднюю камеру

3) тампонирование зрачка смещенным стекловидным телом

4) резкое смещение кзади хрусталика и радужки в момент удара

**МЕТОД ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ОСНОВАН НА ПРИНЦИПЕ**

1) щелевой фотографии

2) флюоресцеиновой профилометрии

3) муаровой интерференции

4) низкокогерентной интерферометрии

**ПРИЧИНОЙ ГИПОТОНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ КОНТУЗИОННОЙ ТРАВМЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

1) паралитический мидриаз

2) дисфункция цилиарного тела

3) рецессия угла передней камеры

4) сублюксация хрусталика

**ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕТЧАТКИ ПРИ НАЗАЛЬНОМ СУЖЕНИИ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ**

1) во внутреннем отделе

- 2) в височном отделе
- 3) в области слепого пятна
- 4) на крайней периферии

**ИННЕРВАЦИЯ СЛЁЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПАРАМИ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ И СИМПАТИЧЕСКИМИ НЕРВАМИ, ИСХОДЯЩИМИ ИЗ ВЕРХНЕГО ШЕЙНОГО ГАНГЛИЯ**

- 1) V, VI
- 2) III, V, VI
- 3) IV, VI
- 4) V, VII

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ЦИКЛОДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диафаноскопия
- 2) биомикроскопия
- 3) исследование в проходящем свете
- 4) электрофизиологическое исследование

**СИМПТОМ МУНСОНА ВСТРЕЧАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ СТАДИИ КЕРАТОКОНУСА**

- 1) начальной
- 2) далекозашедшей
- 3) терминальной
- 4) развитой

**ФИНАНСОВЫМ ИСТОЧНИКОМ ДЛЯ ВЫПЛАТ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА**

- 1) Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 2) Фонда социального страхования РФ
- 3) Фонда занятости
- 4) Пенсионного фонда РФ

**РЕФРАКТЕРНОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) медленным прогрессированием
- 2) непереносимостью лечения
- 3) невосприимчивостью к лечению
- 4) длительностью заболевания

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЛИОМЫ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение кольца костного канала зрительного нерва
- 2) сужение кольца костного канала зрительного нерва
- 3) деформация внутренней стенки орбиты
- 4) деформация наружной стенки орбиты

## **К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) факогенную глаукому
- 2) гнойный иридоциклит
- 3) кератоконус
- 4) неоваскулярную глаукому

## **НАИБОЛЕЕ ЯРКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) петехиальные кровоизлияния
- 2) обширные кровоизлияния под конъюнктиву
- 3) пленки на конъюнктиве верхнего и нижнего века
- 4) монетовидные инфильтраты в роговице

## **ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ТРАВМЫ ГЛАЗА, НЕ ВЫЗЫВАЮЩИМ СНИЖЕНИЕ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипосфагма
- 2) гифема
- 3) гемофтальм
- 4) субретинальное макулярное кровоизлияние

## **ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРВИЧНОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выпадение в рану хрусталика, сосудистой оболочки, сетчатки
- 2) невозможность (по общему состоянию раненого) эвакуации в специализированный офтальмологический стационар
- 3) вялотекущий увеит на амавротическом гипотоничном глазу
- 4) невозможность восстановить форму и тургор раненого глаза при его разрушении

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) офтальмоскопия после закапывания раствора флуоресцеина
- 2) исследование в фокальном освещении после закапывания раствора флуоресцеина
- 3) исследование оптических сред в проходящем свете после закапывания раствора анестетика
- 4) эндотелиальная биомикроскопия роговицы

## **ПОЯВЛЕНИЕ ПЯТЕН ВЕЛЬСКОГО – ФИЛАТОВА – КОПЛИКА НА КОНЪЮНКТИВЕ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) хламидийного
- 2) фолликулярного
- 3) коревого
- 4) герпетического

## **ГРУБОЕ ШВАРТООБРАЗОВАНИЕ (ФИБРОЗ) В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) эндофтальмита
- 2) лечения осложненной катаракты
- 3) хронического иридоциклита
- 4) ожога глазного яблока

#### **ЧЕРЕЗ РЕШЕТЧАТУЮ ПЛАСТИНКУ СКЛЕРЫ ПРОХОДЯТ**

- 1) аксоны ганглиозных клеток сетчатки
- 2) задние короткие цилиарные артерии
- 3) мышечные артерии и вены
- 4) ветви глазничного нерва

#### **ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ**

- 1) понижается
- 2) резко повышается
- 3) может быть различным
- 4) не изменяется

#### **ГЛАУКОМА СОПРОВОЖДАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) центральной скотомы
- 2) назальной ступеньки
- 3) квадрианопсии
- 4) гемианопсии

#### **ДОКУМЕНТОМ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЛИ ТРАВМЕ, НАСТУПИВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО, ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) справка на все дни
- 2) листок нетрудоспособности с указанием кода 21
- 3) выписка из протокола решения врачебной комиссии
- 4) листок нетрудоспособности на 3 дня

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОГРЕССИВНЫХ ОЧКОВ ДЕТАМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экзопория
- 2) снижение запаса относительной аккомодации ниже возрастных нормальных значений
- 3) эзофория
- 4) периодическое сходящееся косоглазие

#### **МОНОБИНОСКОП ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) угла косоглазия
- 2) характера зрения
- 3) фузии и фузионных резервов
- 4) зрительной фиксации

**АУТОЛИМБАЛЬНУЮ И АЛЛОЛИМБАЛЬНУЮ ТРАНСПЛАНТАЦИЮ ПРОВОДЯТ НА ЭТАПЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ ГЛАЗА В ПЕРИОД ОТ**

- 1) 14-30 дней
- 2) 12 и более месяцев
- 3) 4-12 месяцев
- 4) 1-2 месяцев

**В ПАЛОЧКАХ СОДЕРЖИТСЯ ТАКОЙ ПИГМЕНТ, КАК**

- 1) липофусцин
- 2) меланин
- 3) йодопсин
- 4) родопсин

**НОРМАЛЬНОЕ СЛЕЗООТДЕЛЕНИЕ ФОРМИРУЕТСЯ У ДЕТЕЙ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

- 1) 2-3
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 8-9

**РОСТ ЭПИТЕЛИЯ ХРУСТАЛИКА ПРОДОЛЖАЕТСЯ**

- 1) в течение всей жизни
- 2) до 2 лет
- 3) до 5 лет
- 4) до 23 лет

**В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ПОЗДНИМИ СТАДИЯМИ ПИГМЕНТНОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ БЫВАЕТ**

- 1) кольцевидная скотома
- 2) центральная скотома
- 3) гомонимная гемианопсия
- 4) концентрическое сужение поля зрения

**ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НЕКРОЗА СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИЯ**

- 1) цитомегаловирусная
- 2) ротавирусная
- 3) менингококковая
- 4) хламидийная

**ПАЦИЕНТУ, У КОТОРОГО НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ВЫЯВЛЕНЫ ПРИЗНАКИ ПОСТТРОМБОТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ, МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА НЕТ, А НА АНГИОГРАММАХ С ФЛЮОРЕСЦЕИНОМ ВЫЯВЛЕНЫ ОБШИРНЫЕ ИШЕМИЧЕСКИЕ ЗОНЫ ВО ВСЕХ СЕКТОРАХ ГЛАЗНОГО ДНА ПОКАЗАНО**

- 1) интравитреальное введение кортикостероидов

- 2) проведение секторальной лазеркоагуляции
- 3) проведение панретинальной лазеркоагуляции
- 4) интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза

### **ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ КОРРЕКЦИИ АФАКИИ ЯВЛЯЮТСЯ ЛИНЗЫ**

- 1) очковые
- 2) жёсткие контактные
- 3) интраокулярные
- 4) мягкие контактные

### **БИОМИКРОСКОПИЮ ЗАДНЕГО ОТДЕЛА СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ ЛИНЗЫ**

- 1) плосковогнутой контактной
- 2) высокодиоптрийной асферичной
- 3) трехзеркальной Гольдмана
- 4) Майнстера

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ МЕТОДОМ БРАХИТЕРАПИИ ФИКСАЦИЮ ОФТАЛЬМОАППЛИКАТОРА ПРОИЗВОДЯТ НА**

- 1) склере
- 2) конъюнктиве
- 3) веке
- 4) роговице

### **ПРИ ПОЛНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С МИКРОФТАЛЬМОМ 2 СТЕПЕНИ, ВЫПОЛНЯЕТСЯ ЭКСТРАКЦИЯ КАТАРАКТЫ**

- 1) без имплантации ИОЛ в возрасте 2-3 лет
- 2) с имплантацией ИОЛ до шестимесячного возраста
- 3) без имплантации ИОЛ в возрасте 2-5 месяцев
- 4) без имплантации ИОЛ в возрасте 8-12 месяцев

### **ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ОРГАН ЗРЕНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) астигматизм
- 2) задняя полярная катаракта
- 3) миопия
- 4) астигматизм

### **ПРИЧИНОЙ ГЕМОФТАЛЬМА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) передняя ишемическая оптическая нейропатия
- 2) препролиферативная диабетическая ретинопатия
- 3) пролиферативная диабетическая ретинопатия
- 4) окклюзия центральной артерии сетчатки

### **ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ ВСЕ ПРЕДМЕТЫ В**

**ОПЕРИРОВАННОМ ГЛАЗУ КАЖУТСЯ ОКРАШЕННЫМИ В ГОЛУБОЙ ЦВЕТ, В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тританопия
- 2) эритропсия
- 3) протанопия
- 4) цианопсия

**ПО ДАННЫМ ПЕРИМЕТРИИ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ОПТИЧЕСКОГО НЕВРИТА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) абсолютные центральные скотомы
- 2) одно- или двухстороннюю гемианопсию
- 3) относительные центральные скотомы
- 4) концентрическое сужение поля зрения

**ВНУТРЕННЯЯ СТЕНКА ОРБИТЫ ГРАНИЧИТ С ПАЗУХОЙ**

- 1) фронтальной
- 2) основной
- 3) верхнечелюстной
- 4) решетчатой

**ПОСЛЕ СНА В КОНТАКТНЫХ ЛИНЗАХ СНИЖАЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ В СЛЕЗЕ**

- 1) липокалина
- 2) общего белка
- 3) секреторного IgA
- 4) фибронектина

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАЗЕРНОЙ И/ИЛИ КРИОКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ 1 ТИПА В ЗОНЕ II ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) стадии 3 без «плюс»-болезни
- 2) стадий 1 и 2 без «плюс»-болезни
- 3) стадии 1 с «плюс»-болезнью
- 4) стадий 2 и 3 с «плюс»-болезнью

**ПРИ ЭЛЕКТРООФТАЛЬМИИ В ГЛАЗ ЗАКАПЫВАЮТ \_\_\_ РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) пилокарпина; 1
- 2) тетракаина; 0,5
- 3) фенилэфрина; 0,3
- 4) атропина; 0,25

**КИНЕТИЧЕСКАЯ ПЕРИМЕТРИЯ – ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ**

- 1) статическим стимулом
- 2) движущимся объектом
- 3) сеткой Амслера
- 4) мерцающим стимулом

## **ТАКТИКА ВРАЧА-ХИРУРГА ПРИ РАННЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ПРОНИКАЮЩЕЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА С ВЫПАДЕНИЕМ В РАНУ РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКИ СОСТОИТ В**

- 1) репозиции радужки после орошения раствором антибиотика и проведении реконструкции
- 2) имплантации искусственной радужки (сектора или диска)
- 3) имплантации иридо-хрусталикового комплекса
- 4) проведении алло- или аутоотрансплантации биологическими тканями, замещающими отсутствующую часть радужки

## **К ПРИЗНАКУ СУХОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) пигментную миграцию
- 2) геморрагию
- 3) отслойку нейроэпителия
- 4) отслойку пигментного эпителия

## **ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возраст больного более 70 лет
- 2) инфекционное заболевание
- 3) предположительно низкая чувствительность опухоли к облучению
- 4) распад опухоли с угрозой кровотечения

## **СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ГЛАЗА**

- 1) обширная гипосфагма
- 2) плохо выполненная первичная хирургическая обработка
- 3) прогрессирующая нейрооптикопатия
- 4) помутнение хрусталика

## **К ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ОЖОГА ВЕК ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) образование пузырей на коже век
- 2) гиперемию кожи
- 3) некроз кожи с веками, покрытыми темно-серой коркой или некроз подлежащих тканей площадью не более ? века
- 4) некроз кожи и подлежащих тканей площадью более ? века

## **ПРИ ПОВЫШЕНИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ФОНЕ НАБУХАЮЩЕЙ КАТАРАКТЫ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) консервативного медикаментозного лечения
- 2) экстракции катаракты по экстренным показаниям
- 3) задней закрытой витрэктомии
- 4) лазерной трабекулопластики

## **ПРИ ОБШИРНОМ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ДЕФЕКТЕ РОГОВИЧНОЙ РАНЫ ДЛЯ**

## **ГЕРМЕТИЗАЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) конъюнктивальное покрытие по Кунту
- 2) введение в переднюю камеру глаза аутокрови
- 3) введение в переднюю камеру глаза вискоэластика
- 4) покрытие роговицы амниотической мембраной

## **ВЕЩЕСТВО ХРУСТАЛИКА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА**

- 1) получает питательные вещества через передние цилиарные артерии
- 2) не получает питательные вещества непосредственно из кровеносных сосудов
- 3) получает питательные вещества через задние длинные цилиарные артерии
- 4) получает питательные вещества через задние короткие цилиарные артерии

## **ПРИ РАНЕ РОГОВИЦЫ ЛИНЕЙНОЙ ФОРМЫ С ХОРОШО АДАПТИРОВАННЫМИ КРАЯМИ И НЕБОЛЬШИМИ РАЗМЕРАМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ИНСТИЛЛЯЦИИ АНТИБИОТИКОВ И НАЛОЖИТЬ**

- 1) швы на ? толщины роговицы
- 2) гидрокортизоновую мазь
- 3) швы через всю толщу роговицы
- 4) мягкую контактную линзу

## **ВОЗМОЖНОСТИ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В СРАВНЕНИИ С КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИЕЙ ПРИ ТРАВМАХ ГЛАЗА И ОРБИТЫ ОГРАНИЧЕНЫ ТЕМ, ЧТО ОНО ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) наличие и локализацию инородного тела
- 2) состояние ретробульбарного пространства и экстраокулярных мышц
- 3) наличие надрыва зрительного нерва или его отрыва от глазного яблока
- 4) наличие и объем излившейся крови в стекловидное тело

## **ПЛЕНЧАТАЯ ВРОЖДЕННАЯ КАТАРАКТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) резорбцией вещества хрусталика
- 2) набуханием кортикальных слоев хрусталика
- 3) дислокацией хрусталика кверху
- 4) вывихом хрусталика в стекловидное тело

## **ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЯЗВЕ РОГОВИЦЫ С УГРОЗОЙ ЕЕ ПЕРФОРАЦИИ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) субконъюнктивальными инъекциями кортикостероидов
- 2) инстилляциями миотиков
- 3) срочное оперативное
- 4) инстилляциями мидриатиков

## **ПАЦИЕНТУ 50 ЛЕТ С ЭММЕТРОПИЕЙ ДЛЯ ЧТЕНИЯ ПОКАЗАНЫ ОЧКИ С ОПТИЧЕСКОЙ СИЛОЙ (В ДПТР)**

- 1) +3,0

- 2) +2,0
- 3) +4,0
- 4) +1,0

**«УЗКАЯ» ВОРОНКООБРАЗНАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ, ПРИ КОТОРОЙ ГРАНИЦЫ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВИДНЫ ЧАСТИЧНО, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ**

- 1) С1
- 2) Д3
- 3) Д2
- 4) Д1

**ДИАГНОСТИКУ КЕРАТОКОНУСА ОБЛЕГЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) микропериметрии
- 2) мейбографии
- 3) эластотонометрии
- 4) пахиметрии

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ГИПОТЕНЗИВНЫМ ЭФФЕКТОМ МОНОТЕРАПИИ ОБЛАДАЮТ**

- 1) аналоги простагландинов F-2a
- 2) селективные  $\beta$ -блокаторы
- 3) неселективные  $\beta$ -блокаторы
- 4) ингибиторы карбоангидразы

**ПРИ ПРАВИЛЬНОМ ПОДШИВАНИИ ИНТРАОРБИТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ ЭНУКЛЕАЦИИ КУЛЬТЯ**

- 1) подтянута в сторону наружной стенки орбиты
- 2) неподвижна
- 3) сохраняет движение в полном объеме
- 4) ограничена в движении

**СИМПТОМ «УТРЕННЕГО СИЯНИЯ» ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диском зрительного нерва необычной формы с проминенцией одного края, что создает впечатление нечеткости границ
- 2) папиллярными и перипапиллярными мембранами, распространяющимися в стекловидное тело
- 3) обширным дефектом диска зрительного нерва и перипапиллярной зоны, колобомой сосудистой оболочки
- 4) увеличенной воронкообразной экскавацией диска зрительного нерва, окруженного хориоретинальным пигментированным кольцом

**НЕВУСОМ РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКИ НАЗЫВАЮТ НОВООБРАЗОВАНИЕ**

- 1) доброкачественное радужки, имеющее окраску от желтоватого до светло-коричневого цвета, содержащее много новообразованных сосудов, с нечёткими

границами

- 2) злокачественное, имеющее окраску от желтоватого до светло-коричневого цвета, содержащее много новообразованных сосудов, имеющее нечёткие границы, выступающее над поверхностью радужки
- 3) доброкачественное пигментное, светло- или темно-коричневого цвета, плоское, стационарное, бессосудистое, преимущественно располагающееся в радужке
- 4) злокачественное, имеющее коричневый цвет, возвышающееся над уровнем радужки, подтягивающее к себе зрачок, что является одним из ранних признаков опухоли

**ГИПЕРЕМИЯ КОНЬЮНКТИВЫ, МЕЛКИЕ Фолликулы, ГЕМОрРАГИИ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ ПОЧТИ ВСЮ КОНЬЮНКТИВУ, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) эпидемического геморрагического конъюнктивита
- 2) эпидемического конъюнктивита
- 3) фарингоконъюнктивита
- 4) аденовирусного конъюнктивита

**ТРАНСПУПИЛЛЯРНУЮ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЮ АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКИ НЕДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ НА СТАЦИОНАРНОЙ ЛАЗЕРНОЙ УСТАНОВКЕ ЧЕРЕЗ ЩЕЛЕВУЮ ЛАМПУ ПРОВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА**

- 1) лежа на спине
- 2) лежа на животе
- 3) сидя напротив
- 4) лежа на боку

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление отверстий в строме радужки
- 2) диффузная атрофия зрачковой каймы
- 3) появление новообразованных сосудов радужки
- 4) гиперпигментация стромы радужки

**ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ФОРМ РЕТИНОБЛАСТОМЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 10
- 2) 40
- 3) 60
- 4) 20

**ВОЛОКНА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НИЖНЕЙ ЧАСТИ СЕТЧАТКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ НЕРВА**

- 1) в верхней
- 2) во внутренней
- 3) в наружной
- 4) в нижней

## **ПЕРВИЧНОЙ НАЗЫВАЮТ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ КОМБИНИРОВАННЫХ ПОРАЖЕНИЙ, ВЫПОЛНЕННУЮ**

- 1) при наличии грануляций, но до начала рубцевания
- 2) в первые сутки после травмы
- 3) при наличии формирующихся рубцов
- 4) позже суток, но до появления грануляций

## **ПОД ФУЗИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) слияние изображений двух глаз в единый зрительный образ
- 2) сведение зрительных осей при рассматривании близко расположенных предметов
- 3) разделение полей зрения двух глаз с помощью поляризационных фильтров
- 4) способность глаза к четкому видению разно удаленных объектов

## **ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПАЛОЧЕК ПО ВСЕЙ СЕТЧАТКЕ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В МИЛЛИОНАХ)**

- 1) 500-600
- 2) 225-330
- 3) 125-130
- 4) 300-400

## **МИЛИАРНЫЕ АНЕВРИЗМЫ ЛЕБЕРА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СОЧЕТАНИЕМ СОСУДИСТЫХ АНОМАЛИЙ В ЗАДНЕМ ПОЛЮСЕ ИЛИ МАКУЛЕ С**

- 1) отслойкой пигментного эпителия
- 2) массивной экссудацией
- 3) незначительной экссудацией
- 4) отслойкой нейроэпителия

## **МУЛЬТИЦЕНТРИЧНАЯ РЕТИНОБЛАСТОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕМ**

- 1) двух и более узлов
- 2) одного узла
- 3) диффузного поражения сетчатки
- 4) отсеков в стекловидном теле

## **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА МОЖНО СЧИТАТЬ**

- 1) наличие пузырька воздуха в передней камере
- 2) острый халькоз глаза
- 3) наличие раневого канала в пространственно-разделенных оболочках глаза
- 4) низкое внутриглазное давление

## **РАЗМЕРЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСКАВАЦИИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЗАВИСЯТ ОТ**

- 1) пола пациента
- 2) диаметра диска
- 3) остроты зрения

4) толщины склеры

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИНТРАВИТРЕАЛЬНОМУ ВВЕДЕНИЮ РАНИБИЗУМАБА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диабетическая стопа
- 2) беременность
- 3) хронический пиелонефрит
- 4) пожилой возраст

**ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПИЛОКАРПИНА \_\_\_\_\_ ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) уменьшается отток
- 2) уменьшается продукция
- 3) увеличивается продукция
- 4) увеличивается отток

**ВОСПАЛЕНИЕ ХОРИОИДЕИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) древовидным и дисковидным
- 2) очаговым и диссеминированным
- 3) первичным и вторичным
- 4) поверхностным и глубоким

**ДИАГНОЗ «СКВОЗНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) наличии внутриорбитального инородного тела
- 2) наличии входного и выходного отверстий
- 3) наличии двух отверстий в глазном яблоке
- 4) тотальном или субтотальном гемофтальме

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В ПЕРИПАПИЛЛЯРНОЙ ЗОНЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ТОЛЩИНУ**

- 1) слоя нервных волокон
- 2) комплекса ганглиозных клеток
- 3) внутреннего ядерного слоя
- 4) наружного ядерного слоя

**К РАННИМ АНАМНЕСТИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ КЕРАТОКОНУСА ОТНОСЯТ**

- 1) появление гиперметропии, монолатерального содружественного косоглазия и анизометропии
- 2) прогрессирование миопии за счет роста переднезадней оси глаза и амблиопию
- 3) преходящее нарушение остроты зрения, радужные круги вокруг источников света
- 4) ухудшение зрения, появление миопии и неправильного астигматизма, отсутствие полной коррекции

**СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ ПОСЛЕ РАНЕНИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ НЕ РАНЕЕ**

- 1) 3-4 недель
- 2) 10-14 дней

- 3) 7 дня
- 4) 3 месяца

### **ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ**

- 1) отрыва сквозного кератотрансплантата с выпадением внутренних оболочек и хрусталика
- 2) колотой раны роговицы и хрусталика
- 3) люксации или сублюксации хрусталика
- 4) ущемленной радужки в зоне разрыва кератотомического рубца

### **ОБЪЕМ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ НА РАССТОЯНИИ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 33
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 50

### **ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГЛАУКОМУ ПРОВОДЯТ**

- 1) динамическую контурную тонометрию глазного яблока
- 2) оптическую когерентную томографию переднего отрезка глаза
- 3) оптическую когерентную томографию диска зрительного нерва
- 4) ультразвуковую биомикроскопию переднего отрезка глаза

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕЛАНОМУ КОЖИ НЕ ПРОВОДЯТ С**

- 1) плоскоклеточным раком кожи
- 2) пигментным невусом
- 3) пигментной ксеродермой
- 4) папилломой кожи века

### **НАЛИЧИЕ ТВЕРДЫХ ЭКССУДАТОВ И ОТЕКА СЕТЧАТКИ В ПРЕДЕЛАХ 500 МКМ ОТ ЦЕНТРА МАКУЛЫ, ЛИБО ЗОНЫ РЕТИНАЛЬНОГО ОТЕКА РАЗМЕРОМ БОЛЕЕ ОДНОГО ДИАМЕТРА ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ УДАЛЕНИИ ЕГО ОТ БЛИЖАЙШЕГО КРАЯ ЦЕНТРА МАКУЛЫ НА РАССТОЯНИИ МЕНЕЕ ДИАМЕТРА, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА**

- 1) прогрессирующего
- 2) диагностированного
- 3) клинически значимого
- 4) визуализируемого

### **В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОПАТИЕЙ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) ОКТ-ангиографию
- 2) офтальмоскопию

- 3) электроретинографию
- 4) биомикроскопию

### **ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) назначения диуретиков
- 2) использования осмотических средств
- 3) дачи солевого слабительного
- 4) назначения частых инстилляций пилокарпина

### **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА, КОТОРАЯ ТРАДИЦИОННО НОСИТ НАЗВАНИЕ «СИМПТОМ РАЗДАВЛЕННОГО ПОМИДОРА», ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) изменений глазного дна при анемиях
- 2) окклюзии центральной артерии сетчатки
- 3) окклюзии центральной вены сетчатки
- 4) гипертонической ангиопатии

### **ОДНОМОМЕНТНОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ВЕК С ПЕРВИЧНОЙ РЕКОНСТРУКЦИЕЙ И ПЕРЕСАДКОЙ СВОБОДНЫХ АУТОТРАНСПЛАНТАТОВ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) медиальном отрыве век с отрывом внутренней связки
- 2) медиальном отрыве век с повреждением слезных канальцев
- 3) обширном дефекте с потерей тканей
- 4) наличии раны длиной от медиального до латерального угла глаза

### **ДАННЫЕ РЕФРАКТОМЕТРИИ ГЛАЗА, ГДЕ СФЕРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ СОСТАВИЛ +6,5 ДПТР, ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ -0,5 ДПТР X 180°, СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) обратному гиперметропическому астигматизму
- 2) гиперметропии средней степени
- 3) гиперметропии высокой степени
- 4) гиперметропии слабой степени

### **БЛИЖАЙШЕЙ ТОЧКОЙ ЯСНОГО ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) величина, обратная фокусному расстоянию
- 2) оптическая установка глаза в состоянии покоя аккомодации
- 3) точка, в которой сходятся параллельные лучи света после прохождения через оптическую систему
- 4) минимальное расстояние, на котором четко виден объект при максимальном напряжении аккомодации

### **ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) округлых, крупных, зрелых меланоцитов
- 2) клеточных формирований в виде розеток Флекснера – Винтерштейнера
- 3) веретеночлеточного, эпителиоидноклеточного строения
- 4) гиперплазии пигментного эпителия

### **ПРИЗНАКОМ ЛЕГКОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) надрыв зрачкового края радужки
- 2) обширная гифема
- 3) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 4) периферическая эрозия роговицы

### **ЛЕЧЕНИЕ АМБЛИОПИИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) хирургическим лечением
- 2) плеоптикой
- 3) диплоптикой
- 4) ортоптикой

### **МЕТОД, ОСНОВАННЫЙ НА ОСМОТРЕ ПРЕРОГОВИЧНОЙ СЛЁЗНОЙ ПЛЕНКИ В ПОЛЯРИЗОВАННОМ СВЕТЕ БЕЗ ЗАКАПЫВАНИЯ ФЛУОРЕСЦЕИНА НАТРИЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) кристаллографией
- 2) скиаскопией
- 3) осмометрией
- 4) тиаскопией

### **ДИСТРОФИЯ ГАРТНЕРА – "СЛЕД УЛИТКИ" СЧИТАЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ РАЗНОВИДНОСТЕЙ ДИСТРОФИИ**

- 1) пигментного ретинита
- 2) ретиношизиса
- 3) коллоидной
- 4) решетчатой

### **ПОРАЖЕНИЕ ОДНОГО ГЛАЗА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) вирусном конъюнктивите
- 2) хламидийном конъюнктивите
- 3) трахоме
- 4) аллергическом конъюнктивите

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИДИОПАТИЧЕСКИХ ПАРАФОВЕАЛЬНЫХ ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) гониоскопию
- 2) доплерографию
- 3) ОКТ-ангиографию
- 4) В-сканирование

### **ПОД ЭМЕТРОПИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) чрезмерную преломляющую силу глаза по сравнению с длиной его передне-задней оси
- 2) соразмерность преломляющей силы глаза и длины его передне-задней оси
- 3) преломляющую силу глаза, равную его передне-задней оси

4) недостаточную преломляющую силу глаза по сравнению с длиной его передне-задней оси

### **САМЫЕ РАННИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МЕТАЛЛОЗЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ**

- 1) эндотелиальная микроскопия
- 2) гониоскопия
- 3) ультразвуковая эхоофтальмография
- 4) электроретинография

### **ЛОЖНУЮ ПОЛИКОРИЮ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) воспалении переднего отрезка глаза
- 2) врожденной колобоме радужки
- 3) остатках эмбриональной зрачковой мембраны
- 4) травматическом иридодиализе

### **ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧИСЛОМ**

- 1) стационаров на 10000 жителей
- 2) пролеченных за год больных на 1000 жителей
- 3) коек на 10000 жителей
- 4) граждан, нуждающихся в госпитализации на 10000 жителей

### **ПОКАЗАНИЕМ К НЕОТЛОЖНОЙ ОПЕРАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАГНИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) инородного тела в средних слоях хрусталика
- 2) магнитного инородного тела, вклинившегося в оболочки заднего полюса глаза
- 3) плавающего в стекловидном теле магнитного осколка
- 4) внутриорбитального инородного тела

### **ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ЭТИОЛОГИИ ДАКРИОАДЕНИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография орбиты
- 2) гистологическое исследование биоптатов слёзной железы
- 3) магнитно-резонансная томография орбиты
- 4) ультразвуковое исследование слёзной железы

### **К АМБЛИОПИИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) 0,05-0,1
- 2) 0,04 и ниже
- 3) 0,2-0,3
- 4) 0,4-0,8

### **ПРИ КОНТУЗИИ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА НАБЛЮДАЮТ ИЗМЕНЕНИЯ: ПАРЕЗ ИЛИ ПАРАЛИЧ АККОМОДАЦИИ, ТРАВМАТИЧЕСКИЙ**

- 1) иридодиализ

- 2) ирит
- 3) циклит
- 4) миоз

### **ИНГИБИТОРЫ АНГИОГЕНЕЗА ПРИ ПОСТТРОМБОТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЮЮ**

- 1) улучшения функционального состояния фоторецепторов
- 2) рассасывания кровоизлияний
- 3) резорбции макулярного отека
- 4) реваскуляризации ишемических зон

### **ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ**

- 1) колотой раны роговицы и хрусталика
- 2) внутриглазной гипотонии или гипертензии
- 3) отрыва сквозного кератотрансплантата с выпадением внутренних оболочек и хрусталика
- 4) ущемленной радужки в зоне разрыва кератотомического рубца

### **ЖЕЛЕЗОСОДЕРЖАЩИЙ ОСКОЛОК, НАХОДЯЩИЙСЯ В ГЛАЗУ, ВЫЗЫВАЕТ РАЗВИТИЕ**

- 1) халькоза
- 2) сидероза
- 3) симпатической офтальмии
- 4) мадароза

### **СИНОПТОФОР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) аккомодации и резервов аккомодации
- 2) зрительной фиксации
- 3) характера зрения
- 4) фузии и фузионных резервов

### **ПРИ МОНОКУЛЯРНОМ ЗРЕНИИ СТРАДАЕТ**

- 1) цветовое зрение
- 2) периферическое зрение
- 3) световая адаптация
- 4) стереоскопическое зрение

### **ХРУСТАЛИК ЧЕЛОВЕКА ИМЕЕТ ПРОИСХОЖДЕНИЕ**

- 1) мезодермальное
- 2) эктодермальное
- 3) нейроэктодермальное
- 4) энтодермальное

### **ВОДЯНИСТАЯ ВЛАГА, ОДИН ИЗ КОМПОНЕНТОВ ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ГЛАЗА, НАХОДИТСЯ В**

- 1) передней камере

- 2) стекловидном теле
- 3) субхориоидальном пространстве
- 4) субретинальном пространстве

**ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ СКЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выпадение стекловидного тела
- 2) офтальмогипертензия
- 3) берлиновское помутнение сетчатки
- 4) отсутствие раневого канала

**К ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЛАЗНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕ ОТНОСЯТ ХРОНИЧЕСКУЮ ИШЕМИЧЕСКУЮ**

- 1) хориоидеопатию
- 2) окулопатию
- 3) ретинопатию
- 4) витреопатию

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 23
- 4) 30

**ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ НИСТАГМЕ НЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) эксимерлазерную коррекцию зрения
- 2) оптическую коррекцию
- 3) плеоптическое лечение
- 4) хирургическое лечение

**В НОРМЕ КОЭФФИЦИЕНТ ЛЕГКОСТИ ОТТОКА (C) СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ<sup>3</sup>/МИН/ММ РТ. СТ.**

- 1) 0,72-0,93
- 2) 0,11-0,15
- 3) 0,16-0,48
- 4) 0,49-0,71

**ХРУСТАЛИК ПОЛНОСТЬЮ ЗАПОЛНЯЕТ ЗРАЧКОВОЕ ОТВЕРСТИЕ ПРИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ СУБЛЮКСАЦИИ ХРУСТАЛИКА**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 2

## **НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ ОТГРАНИЧИТЕЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ПРИ**

- 1) зоне гипертрофии пигментного эпителия на 5 часах
- 2) дистрофии по типу «булыжной мостовой» в верхнем отделе
- 3) атрофических зонах на периферии сетчатки в верхних отделах
- 4) клапанном разрыве в наружном отделе

## **ПРИ ПАРАПАПИЛЛЯРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ПЕРВЫМ ЭТАПОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ**

- 1) траспупиллярную термотерапию
- 2) отграничивающую лазеркоагуляцию между краем новообразования и диском зрительного нерва
- 3) отграничивающую лазеркоагуляцию между краем новообразования и макулярной областью
- 4) брахитерапию с целью уничтожения опухолевых клеток в зоне скрытого роста

## **ЭНТРОПИОН ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неправильным ростом ресниц
- 2) заворотом век, при котором ресницы растут по направлению к глазу
- 3) высыханием конъюнктивы и роговой оболочки
- 4) сращением конъюнктивы век и глазного яблока

## **РЕСНИЧНОЕ ТЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ \_\_\_\_\_ ОБОЛОЧКИ**

- 1) сосудистой
- 2) фиброзной
- 3) сетчатой
- 4) радужной

## **НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ВИДОМ РАЗРЫВА СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗРЫВ**

- 1) с крышечкой
- 2) атрофический
- 3) асимптоматический клапанный с отложением пигмента по краям разрыва
- 4) симптоматический клапанный

## **ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СЛАБОВИДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮТ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) острота зрения 0-0,04, границы поля зрения  $\leq 10^\circ$ , центральная абсолютная скотома  $\geq 10^\circ$  или парацентральные сливные абсолютные скотомы
- 2) острота зрения  $> 0,1$ ,  $\leq 0,3$ , границы поля зрения  $< 40^\circ$ ,  $> 20^\circ$ , единичные относительные скотомы
- 3) острота зрения 0,05-0,1, границы поля зрения  $\leq 20^\circ$ ,  $> 10^\circ$ , единичные или множественные несливные абсолютные скотомы
- 4) острота зрения 0,4-0,7, границы поля зрения  $\geq 40^\circ$ , скотом в центральном поле зрения нет

## **НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ТОНУСА ПОКОЯ АККОМОДАЦИИ ПРИ ЭММЕТРОПИИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДПТР)**

- 1) 3,0-3,5
- 2) 1,0-1,5
- 3) 0,0-0,5
- 4) 0,5-0,7

#### **КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ**

- 1) правил внутреннего распорядка
- 2) административных регламентов
- 3) плана посещений
- 4) порядков, стандартов и клинических рекомендаций

#### **ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ**

- 1) участвующий в консилиуме в качестве консультанта
- 2) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров
- 3) оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации
- 4) имеющий ученую степень

#### **ИНТЕРМИТТИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) варикозном расширении вен орбиты
- 2) параневральной опухоли орбиты
- 3) опухоли зрительного нерва
- 4) вторичной опухоли орбиты

#### **ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие преципитатов на задней поверхности роговицы
- 2) снижение остроты зрения
- 3) наличие слизистого отделяемого при надавливании на область слезного мешка
- 4) сочетание помутнения хрусталика с сосудистыми изменениями глазного дна

#### **ДЛЯ НОВООБРАЗОВАНИЯ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) односторонняя утрата зрения
- 2) осевой экзофтальм
- 3) изменение формы глазной щели
- 4) смещение глазного яблока кнаружи

#### **ВОЛОКНА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВНУТРЕННЕЙ ЧАСТИ СЕТЧАТКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ НЕРВА**

- 1) в верхней
- 2) в нижней
- 3) во внутренней
- 4) в наружной

#### **ЧАСТОТА ПОСЛЕДУЮЩИХ ОСМОТРОВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ**

**НЕДОНОШЕННЫХ В I СТАДИИ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- 1) день
- 2) неделю
- 3) месяц
- 4) 3 недели

**ЭКСТРАКЦИЮ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КАТАРАКТЫ ПРОВОДЯТ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ ГЛАЗА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1-2 месяцев
- 2) 12 и более месяцев
- 3) 4-12 месяцев
- 4) 14-30 дней

**ЕСЛИ ПОМУТНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА ОБНАРУЖИВАЮТ ПОД ЗАДНЕЙ КАПСУЛОЙ, ТО СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ, ЧТО ЭТО КАТАРАКТА**

- 1) начальная старческая
- 2) осложненная
- 3) врожденная веретенообразная
- 4) врожденная зонулярная

**«МОРГАНИЕВОЙ КАТАРАКТОЙ» НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИЮ КАТАРАКТЫ**

- 1) зрелую
- 2) начальную
- 3) незрелую
- 4) перезрелую

**НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокое центральное зрение исследуемого
- 2) нормальное поле зрения исследователя
- 3) правильное цветоощущение исследуемого
- 4) правильное цветоощущение исследователя

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ КОЖИ ВЕК ПРОСТЫМ ГЕРПЕСОМ НАБЛЮДАЮТ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) нескольких рядом лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью на фоне повышения температуры тела
- 2) резко гиперемизированных участков кожи век и пузырьков, отёка век на фоне повышения температуры тела
- 3) пузырьвидных высыпаний, занимающих одну половину лба и расположенных в один ряд, выраженную невралгическую боль
- 4) мелких пузырьков на коже, лопающихся с выделением серозной жидкости, отёка век, гиперемии, выраженного зуда

**ФОРМОЙ МИКОЗА КОНЪЮНКТИВЫ, ПРОТЕКАЮЩЕГО ПО ТИПУ ФЛИКТЕНУЛЕЗНОГО КОНЪЮНКТИВИТА С ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫМИ ОБРАЗОВАНИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) актиномикоз
- 2) споротрихоз
- 3) кандидомикоз
- 4) аспергиллез

**ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ОТЁК КОНЬЮНКТИВЫ И ИШЕМИЯ ОБЛАСТИ ПЕРЕХОДНЫХ СКЛАДОК, ПЕТЕХИАЛЬНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОНЬЮНКТИВИТА**

- 1) вирусного
- 2) токсико-аллергического
- 3) дифтерийного
- 4) эпидемического Коха – Уикса

**К НАИБОЛЕЕ РЕДКО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ОСЛОЖНЕНИЯМ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ ВЕК МОЖНО ОТНЕСТИ**

- 1) пигментацию
- 2) энтропион
- 3) мадароз
- 4) телеангиэктазии

**К ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) электроретинографию
- 2) зрительные вызванные потенциалы на вспышку
- 3) зрительные вызванные потенциалы на паттерн
- 4) плетизмографию

**ПРИ ВОВЛЕЧЕНИИ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС РЕСНИЧНОГО ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) преципитатов на задней поверхности роговицы
- 2) геморрагий
- 3) фолликулов
- 4) хемоза

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРИОБРЕТЕННЫХ НАРУШЕНИЙ ЦВЕТОВОГО ЗРЕНИЯ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕТЧАТКИ И ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) сканирующую лазерную офтальмоскопию
- 2) автоматическую статическую периметрию
- 3) цветовую статическую кампиметрию
- 4) офтальмохромоскопию

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ СТАЦИОНАРНОЙ НОЧНОЙ СЛЕПОТЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) плетизмографию
- 2) электроретинографию

- 3) зрительные вызванные потенциалы
- 4) тонографию

**МЕДЬСОДЕРЖАЩИЙ ОСКОЛОК, НАХОДЯЩИЙСЯ В ГЛАЗУ, ВЫЗЫВАЕТ РАЗВИТИЕ**

- 1) халькоза
- 2) сидероза
- 3) мадароза
- 4) симпатической офтальмии

**ИЗМЕРЕНИЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ЧАСТИ ОБЪЕМА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ ПРОВОДЯТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ \_\_\_\_\_ ЛИНЗ**

- 1) призматических
- 2) астигматических
- 3) отрицательных
- 4) положительных

**«ДНЕВНАЯ СЛЕПОТА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гиповитаминоза А
- 2) пигментной абнотрофии сетчатки
- 3) колбочковой дистрофии
- 4) гемералопии

**ПОСТУПЛЕНИЕ ЖАЛОБ ГРАЖДАН ПО ВОПРОСАМ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) увольнения заведующего отделением, на которое поступают жалобы
- 2) проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества
- 3) проведения общего собрания
- 4) приобретения нового оборудования

**МАКУЛЯРНЫЙ ОТЕК БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) дистрофии Беста
- 2) диабетической ретинопатии
- 3) миопии высокой степени
- 4) пигментного ретинита

**ДЛЯ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА ВНУТРЕННЕЙ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) синдром красного глаза
- 2) хемоз
- 3) симптом «скрипа снега»
- 4) симптом «очков»

**ВРЕМЯ ЭКСПОЗИЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРАНССКЛЕРАЛЬНОЙ КРИОКОАГУЛЯЦИИ НЕДОНОШЕННОМУ МЛАДЕНЦУ ПОДБИРАЕТСЯ ИНДИВИДУАЛЬНО ДО ПОЯВЛЕНИЯ**

- 1) участка гиперпигментации сетчатки
- 2) участка побледнения на сетчатке

- 3) отека сетчатки в области вала
- 4) крови в витреальной полости

**УЗЛОВАЯ, ДИФFUЗНАЯ (АНУЛЯРНАЯ) МЕЛАНОМА И МЕЛАНОМА ТАПИОКА ЯВЛЯЮТСЯ ФОРМАМИ МЕЛАНОМЫ**

- 1) цилиарного тела
- 2) хориоидеи
- 3) конъюнктивы
- 4) радужки

**ОЦЕНКУ ВЫСОТЫ СЛЁЗНОГО МЕНИСКА ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) офтальмоскопа
- 2) щелевой лампы
- 3) осмометра
- 4) тиаскопа

**ПРИ МУЛЬТИЦЕНТРИЧНОМ ПОРАЖЕНИИ, КЛАССИФИЦИРУЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ КОЖИ ВЕК, ДЛЯ КАТЕГОРИИ «Т» В КРУГЛЫХ СКОБКАХ УКАЗЫВАЮТ**

- 1) наличие инвазии опухоли в хрящевую пластинку
- 2) размер наибольшего очага
- 3) общее количество очагов
- 4) суммарную площадь всех очагов

**ГЛИАЛЬНОЙ ОПУХОЛЬЮ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астроцитомы
- 2) кавернозная гемангиома
- 3) гиперплазия пигментного эпителия
- 4) ретинобластома

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ПЕРИОДА ИНТРАБУЛЬБАРНОГО НЕВРИТА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3-5 недель
- 2) 4-5 дней
- 3) 2-3 месяца
- 4) 5-7 часов

**К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАЗЕРНОЙ И/ИЛИ КРИОКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ 1 ТИПА В ЗОНЕ I ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ**

- 1) стадии 1 с «пре-плюс»-болезнью
- 2) любой стадии ретинопатии недоношенных с «плюс»-болезнью
- 3) стадии 2 без «плюс»-болезни
- 4) стадии 2 с «пре-плюс»-болезнью

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) стекла Баголини и поляризационные фильтры
- 2) синоптофор
- 3) офтальмометр
- 4) цветотест

## **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РАНЫ ВЕКА НЕДОПУСТИМО**

- 1) сопоставление переднего и заднего ребра края века
- 2) выполнение расширенной некрэктомии
- 3) послойное ушивание тканей с восстановлением анатомии
- 4) использование микрохирургической техники и тонких швов

## **АДРЕНАЛИНОВУЮ ПРОБУ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

- 1) леватора
- 2) верхней тарзальной мышцы
- 3) верхней косой мышцы
- 4) верхней прямой мышцы

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АФАКИИ ОТНОСЯТ: ДРОЖАНИЕ РАДУЖКИ (ИРИДОДОНЕЗ) И**

- 1) мелкую переднюю камеру
- 2) помутнение роговицы
- 3) глубокую переднюю камеру
- 4) неравномерную глубину передней камеры

## **ПРИ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИМЕЕТ**

- 1) компьютерная периметрия
- 2) тонография
- 3) кератотопография
- 4) визометрия

## **СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ НЕ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В ФОРМЕ**

- 1) иридоциклита
- 2) макулодистрофии
- 3) увеита
- 4) нейроретинита

## **ПРИ РВАНЫХ РАНАХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ОКОЛООРБИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДЯТ**

- 1) лечение, направленное на снятие воспаления
- 2) витаминотерапию
- 3) массивную антибактериальную терапию
- 4) первичную хирургическую обработку

## **УСИЛЕНИЕ РЕФРАКЦИИ ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ**

- 1) удлинения передне-задней оси глаза
- 2) усиления рефракции роговицы
- 3) утолщения хрусталика
- 4) увеличения глубины передней камеры

## **СОХРАНЕННЫЙ ОСТРОВОК ПОЛЯ ЗРЕНИЯ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В СЕКТОРЕ**

- 1) верхнем
- 2) центральном
- 3) носовом
- 4) височном

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ КЕРАТОКОНУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пахиметрия
- 2) аккомодография
- 3) ультразвуковое исследование глазного яблока
- 4) рефрактометрия с циклоплегией

## **ДИСТРОФИЯ ФУКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) диффузным утолщением десцеметовой мембраны
- 2) уменьшением числа эндотелиальных клеток
- 3) атрофией радужки
- 4) наличием эксфолиативного материала

## **ПИТАНИЕ ВНУТРЕННИХ ШЕСТИ СЛОЕВ СЕТЧАТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОТ**

- 1) задних длинных цилиарных артерий
- 2) хориокапиллярного слоя собственно сосудистой оболочки
- 3) центральной артерии сетчатки
- 4) задних коротких цилиарных артерий

## **ПРИ БИОМИКРОСКОПИИ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ КРАЕВОЙ ПЕТЛИСТОЙ СЕТИ ЛИМБА ПРИМЕНЯЕТСЯ ОСВЕЩЕНИЕ**

- 1) переменное
- 2) фокальное
- 3) не прямое
- 4) диффузное

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДИАСТАЗА ПОСЛОЙНОГО ТРАНСПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рефрактометрия
- 2) ультразвуковая биомикроскопия
- 3) оптическая когерентная томография
- 4) биомикроскопия

**ПРОБА ШИРМЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ**

- 1) функционального состояния слезоотводящих путей
- 2) стабильности слезной пленки
- 3) уровня продукции слезной жидкости
- 4) качественного состава слезы

**СОСТАВ СЛЁЗНОЙ ЖИДКОСТИ ВКЛЮЧАЕТ ВОДУ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 90,5
- 2) 97,8
- 3) 95,7
- 4) 85,5

**АФАКИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) подвывихом хрусталика
- 2) отсутствием хрусталика
- 3) помутнением хрусталика
- 4) наличием интраокулярной линзы в глазу

**ВОСПАЛЕНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ В СОЧЕТАНИИ С ОКОЛОУШНОЙ ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ**

- 1) фликтенулёзном
- 2) грибковом
- 3) вирусном
- 4) бактериальном

**ПОЛНЫЙ ОБМЕН СЛЕЗЫ В ЖЕСТКИХ ГАЗОПРОНИЦАЕМЫХ ЛИНЗАХ ПРОИСХОДИТ КАЖДЫЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) 5-7
- 2) 10-20
- 3) 18-25
- 4) 22-35

**НА РАССТОЯНИИ 1 МЕТРА АККОМОДАЦИОННЫЙ СТИМУЛ СООТВЕТСТВУЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 0,5
- 2) 1,0
- 3) 2,0
- 4) 1,5

**ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 2) гемофтальм
- 3) пигментный отпечаток на передней капсуле хрусталика
- 4) травматический мидриаз

### **ПИГМЕНТНОЕ КОЛЬЦО КАЙЗЕР – ФЛЕЙШЕРА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Коновалова – Вильсона
- 2) синдроме Шегрена
- 3) атопическом дерматите
- 4) псориазе

### **КИСЛОРОДНАЯ ПРОПУСКАЕМОСТЬ ЛИНЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отношением кислородной проницаемости к толщине в центре
- 2) отношением кислородной проницаемости к толщине на периферии
- 3) потоком кислорода через единицу площади поверхности
- 4) потоком кислорода относительно парциального давления по обе стороны поверхности

### **ПРИ БЛАСТОМИКОЗЕ НА КОНЪЮНКТИВЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) опухолевидные разрастания
- 2) изъязвляющиеся бугристости красно-фиолетового цвета
- 3) покраснение и утолщение слизистой оболочки
- 4) сероватые или желтоватые пленки

### **ТОНУС ПОКОЯ АККОМОДАЦИИ ИЗМЕРЯЮТ**

- 1) путем сравнения манифестной и циклоплегической рефракции
- 2) с редуцирующей линзой +3,0 дптр
- 3) при фиксации неаккомодативного стимула
- 4) в безориентационном пространстве

### **ПРИ АПЛАЗИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТСУТСТВУЕТ СЛОЙ СЕТЧАТКИ, А ИМЕННО**

- 1) фоторецепторный
- 2) ганглиозных клеток
- 3) пигментный эпителий
- 4) биполярных клеток

### **ОРТОПТИКОЙ НАЗЫВАЮТ СИСТЕМУ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) выработку бинокулярного зрения в естественных условиях
- 2) выработку стереоскопического зрения
- 3) повышение остроты зрения
- 4) выработку бинокулярного зрения в искусственных условиях

### **К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ АТРОФИИ ЛЕБЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) опухолевый процесс
- 2) закрытую черепно-мозговую травму
- 3) воспалительный процесс
- 4) генетическую мутацию

**ПРИЧИНОЙ ЭКЗОГЕННОГО КЕРАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез
- 2) травма
- 3) сепсис
- 4) сифилис

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ ОРБИТЫ ЗНАЧИТЕЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ ВО ВНУТРЕННЕМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ПРОСТРАНСТВЕ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЯЯ ОСЬ ГЛАЗА**

- 1) не изменяется
- 2) интермиттирует
- 3) удлиняется
- 4) укорачивается

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТРОМБОЗА ВЕН СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение 1 степени
- 2) детский возраст
- 3) артериальная гипертензия
- 4) тёмный цвет глаз

**МЮЛЛЕРОВСКИЕ КЛЕТКИ НАХОДЯТСЯ \_\_\_\_\_ СЕТЧАТКИ**

- 1) во всех слоях
- 2) только в наружном плексиформном слое
- 3) только в наружной пограничной мембране
- 4) в наружном плексиформном и внутреннем ядерном слоях

**К СРЕДСТВАМ, ПАРАЛИЗУЮЩИМ АККОМОДАЦИЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) эпинефрин
- 2) циклопентолат
- 3) фенилэфрин
- 4) пилокарпин

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спазм аккомодации
- 2) высокая врожденная близорукость
- 3) выраженное швартообразование
- 4) злокачественное новообразование

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОМ АНОФТАЛЬМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рефрактометрия
- 2) компьютерная томография орбиты
- 3) метод определения контрастной чувствительности
- 4) сцинтиграфия

**ТОЛЩИНУ ХРУСТАЛИКА И ДЛИНУ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) пахиметрии
- 2) рефрактометра
- 3) биомикроскопии
- 4) эхоофтальмографии

**В КАЖДОМ ЗРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ИДУТ ВОЛОКНА ИЗ \_\_\_\_\_ ПОЛОВИНЫ СЕТЧАТКИ ТОЙ ЖЕ СТОРОНЫ И \_\_\_\_\_ ПОЛОВИНЫ ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ СТОРОНЫ**

- 1) височной; носовой
- 2) носовой; височной
- 3) височной; височной
- 4) носовой; носовой

**ПОЗДНЯЯ ОТСРОЧЕННАЯ ФАЗА АНГИОГРАФИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ МИНУТ ОТ НАЧАЛА ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 15
- 4) 20

**ДИФТЕРИЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) диплобациллой
- 2) фильтрующим вирусом
- 3) палочкой Коха – Уикса
- 4) палочкой Леффлера

**ПРИ ОСМОТРЕ СЕТЧАТКИ СИМПТОМ «СПИЦЫ В КОЛЕСЕ» НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) врожденной гиперплазии пигментного эпителия сетчатки
- 2) X-хромосомном ювенильном ретиношизисе
- 3) пигментном инвертированном ретините
- 4) врожденной стационарной ночной слепоте

**АБСЦЕСС ВЕК НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперемией
- 2) безболезненной пальпацией
- 3) отеком века
- 4) острым началом

**ШТРИХООБРАЗНЫЕ РЕТИНАЛЬНЫЕ ГЕМОМРАГИИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) слое пигментного эпителия сетчатки
- 2) слое хориокапилляров
- 3) наружном ядерном и внутреннем плексиформном слоях

4) слое нервных волокон

**ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ 34 ММ РТ. СТ., УМЕРЕННЫЙ ОТЕК РОГОВИЦЫ, СМЕШАННАЯ ИНЪЕКЦИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА, ПЕРЕДНЯЯ КАМЕРА ГЛУБОКАЯ, МОРГАНИЕВА КАТАРАКТА, РЕФЛЕКС С ГЛАЗНОГО ДНА РОЗОВЫЙ, БОЛЬНОЙ СЧИТАЕТ ПАЛЬЦЫ У ЛИЦА, В ДАННОМ СЛУЧАЕ ИМЕЕТ МЕСТО**

- 1) острый приступ глаукомы, осложненная катаракта
- 2) открытоугольная глаукома, начальная катаракта
- 3) иридоциклит с гипертензией
- 4) перезрелая катаракта, вторичная глаукома

**ГЕМОФТАЛЬМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием крови в передней камере
- 2) наличием крови в стекловидном теле
- 3) кровоизлиянием под конъюнктиву
- 4) кровоизлиянием под кожу века

**СТРИИ ХААБА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) врожденной глаукоме
- 2) остром приступе глаукомы
- 3) контузии глазного яблока
- 4) глаукомо-циклитическом кризе

**ПИОРЕЮ, КАК ПРАВИЛО, НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) аденовирусном конъюнктивите
- 2) гонобленнорее
- 3) герпетическом кератите
- 4) ползучей язве роговицы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ПРИ ЗАСТОЙНОМ ДИСКЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В ОТЛИЧИЕ ОТ ПСЕВДОЗАСТОЙНОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ \_\_\_\_ ФАЗЫ**

- 1) удлинение ранней артериальной
- 2) удлинение поздней артериальной
- 3) удлинение венозной
- 4) укорочение венозной

**ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) увеличением кривизны передней поверхности
- 2) уменьшением кривизны задней поверхности
- 3) увеличением толщины кортикальных слоев
- 4) утолщением ядра

**К ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМУ НОВООБРАЗОВАНИЮ ВЕК ОТНОСЯТ**

- 1) папиллому

- 2) дермоидную кисту
- 3) аденокарциному мейбомиевой железы
- 4) аденому мейбомиевой железы

**ФАКОЛИТИЧЕСКАЯ ГЛАУКОМА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ КАТАРАКТЕ**

- 1) заднекапсулярной
- 2) перезрелой
- 3) начальной
- 4) полурассасавшейся

**ДИМЕРКАПТОПРОПАНСУЛЬФОНАТ НАТРИЯ МОНОГИДРАТ РАСТВОР МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН В ОФТАЛЬМОЛОГИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) гипотонии глаза
- 2) кровоизлияний
- 3) металлоза
- 4) вторичной гипертензии

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ И ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) состояние радужки
- 2) состояние диска зрительного нерва
- 3) глубина передней камеры
- 4) открытие угла передней камеры

**ПРОГНОЗ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ (ПЯТИЛЕТНЯЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ) ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОНЪЮНКТИВЫ СОСТАВЛЯЕТ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 45
- 2) 40
- 3) 50
- 4) 59

**ПИГМЕНТНЫЙ НЕВУС ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) редкой врожденной опухолью хориоидеи красно-оранжевого цвета
- 2) наиболее часто встречающимся первичным злокачественным внутриглазным новообразованием
- 3) доброкачественной опухолью, состоящей из атипичных увеальных меланоцитов
- 4) наследственным заболеванием с прогрессирующим течением и первичным поражением пигментного эпителия и фоторецепторов сетчатки

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ЦИЛИОРЕТИНАЛЬНАЯ АРТЕРИЯ ЗАПОЛНЯЕТСЯ КРАСИТЕЛЕМ ОДНОВРЕМЕННО С**

- 1) прокрашиванием красителем диска зрительного нерва
- 2) центральной артерией сетчатки
- 3) с хориоидальным фоном

4) центральной веной сетчатки

**ДЛЯ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТНОГО КРАЯ НИЖНЕЙ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ  
НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) симптом «ступеньки»
- 2) хемоз
- 3) симптом «очков»
- 4) симптом «скрипа снега»

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ  
НАЛИЧИЕ**

- 1) пренатального расширения слезно-носового протока
- 2) внутриутробной инфекции слезного мешка
- 3) бактериальной инфекции во время беременности и на момент родов
- 4) складок слезного мешка

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ  
ХОРИОРЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спиральная компьютерная томография
- 2) оптическая когерентная томография
- 3) диафаноскопия
- 4) компьютерная томография

**К ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБЕ НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ПЕРВИЧНОЙ  
ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ ОТНОСЯТ**

- 1) «туман» по вечерам
- 2) «туман» по утрам
- 3) постоянный «туман»
- 4) радужные круги

**ПРИ АКСИАЛЬНОМ СКАНИРОВАНИИ ГЛАЗА ОЦЕНИВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ ЕГО СРЕД И  
ОБОЛОЧЕК**

- 1) в периферических отделах глазного дна
- 2) вдоль анатомической оси глаза
- 3) в зоне экватора глаза
- 4) вдоль поперечной оси глаза

**ПОСТОЯННОЕ ИЛИ НЕПОСТОЯННОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА К НОСУ  
НАЗЫВАЮТ**

- 1) экзотропией
- 2) эзотропией
- 3) супратропией
- 4) гипотропией

**ТЕЛЕКАНТУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением длины глазной щели
- 2) уменьшением расстояния между внутренними углами глазных щелей
- 3) увеличением расстояния между внутренними углами глазных щелей
- 4) увеличением расстояния между наружными углами глазных щелей

**ДЕТЯМ С АСТИГМАТИЗМОМ БОЛЕЕ 1,0 ДПТР БЛИЗКУЮ К ПОЛНОЙ ОЧКОВУЮ КОРРЕКЦИЮ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ С (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 5

**ПОД ЦИКЛОДИАЛИЗОМ ПОНИМАЮТ ОТСЛОЙКУ**

- 1) стекловидного тела
- 2) десцеметовой мембраны
- 3) сетчатки
- 4) цилиарного тела

**ЛАГОФТАЛЬМ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН ПОВРЕЖДЕНИЕМ НЕРВА**

- 1) лицевого
- 2) глазодвигательного
- 3) отводящего
- 4) блоковидного

**ДЛЯ ОПУХОЛИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) интермиттирующий экзофтальм
- 2) энофтальм
- 3) пульсирующий экзофтальм
- 4) стационарный экзофтальм

**В ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ ГЛАЗА РОЛЬ ДИАФРАГМЫ ВЫПОЛНЯЕТ**

- 1) зрачок
- 2) хрусталик
- 3) фовеа
- 4) роговица

**НА ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОПАТИИ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) интравитреальное расслоение сетчатки в макулярной области
- 2) серозную отслойку нейросенсорной сетчатки в макуле
- 3) уменьшение толщины сетчатки в макулярной области
- 4) геморрагическую отслойку сетчатки в макулярной области

**ЧИСЛО МОРГАНИЙ ВЕКАМИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ – 8-12 В МИНУТУ ДОСТИГАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 7-10 лет
- 2) 3 месяца
- 3) 1 год
- 4) 5 лет

**ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ГИПЕРМЕТРОПИИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ В ПОЛЬЗУ**

- 1) эндокринной офтальмопатии
- 2) макулярного отека
- 3) аллергического конъюнктивита
- 4) ретробульбарного неврита

**УСТРАНЕНИЕ ПТОЗА ПРИ СОХРАННОЙ, НО СНИЖЕННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВАТОРА ПОКАЗАНО МЕТОДИКОЙ**

- 1) резекции леватора
- 2) подвешивания к брови
- 3) резекции избытка кожи
- 4) пластики апоневроза леватора

**ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ТОКСИКОЗАХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ \_\_\_\_\_ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ**

- 1) вторичная
- 2) тракционная
- 3) экссудативная
- 4) регматогенная

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕФРАКЦИИ С ПОМОЩЬЮ АВТОКЕРАТОРЕФРАКТОМЕТРА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) субъективным
- 2) объективным
- 3) электрофизиологическим
- 4) инвазивным

**ПРИ СВЕЖЕЙ ОЖГОВОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ПОКАЗАНИЕМ К СКВОЗНОЙ КЕРАТОПЛАСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) корнеосклеральная язва
- 2) ожог обоих век
- 3) перфорация роговицы
- 4) тотальный некроз роговицы

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезнь Штаргардта
- 2) Birdshot хориоретинопатия
- 3) тракционный макулярный синдром
- 4) препролиферативная диабетическая ретинопатия

**УЗЛОВАЯ ФОРМА БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОБРАЗОВАНИЕ С**

- 1) широким основанием, неподвижное, с новообразованными сосудами
- 2) четкими границами, в центре опухоли расположена язва с подрывными краями
- 3) безболезненным дном язвы при зондировании
- 4) пологими краями и нечеткими границами

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПО ПРЕРЫВИСТОМУ МЕТОДУ В ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ (СЛОЖНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ, ПРОЦЕДУРЫ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ \_\_\_\_\_ НА ДНИ ПРОВЕДЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ (ПРОЦЕДУР)**

- 1) врачебной комиссии
- 2) врача-специалиста
- 3) консилиума врачей
- 4) главного врача

**ОСНОВНЫМ ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПИГМЕНТНОЙ ГЛАУКОМЫ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ БИОМИКРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мелкая передняя камера глаза
- 2) пролапс радужки
- 3) передняя ротация цилиарных отростков
- 4) узкий угол передней камеры

**ФУЗИОННЫЙ РЕФЛЕКС У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) первых 2 месяцев
- 2) первой недели
- 3) первых 5-6 месяцев
- 4) первого месяца

**КРЕПИТАЦИЯ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ВЕК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) подкожной эмфиземе
- 2) флегмоне орбиты
- 3) отеке Квинке
- 4) контактном дерматите

**ТАНГЕНЦИАЛЬНАЯ КЕРАТОТОМИЯ НАПРАВЛЕНА НА \_\_\_\_\_ ОПТИЧЕСКОЙ СИЛЫ РОГОВИЦЫ**

- 1) увеличение; в сильном меридиане
- 2) уменьшение; в сильном меридиане
- 3) уменьшение; во всех меридианах
- 4) уменьшение; в слабом меридиане

**КАНДИДОЗНЫЙ ХОРИОРЕТИНИТ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ**

- 1) длительном приеме противогрибковых препаратов

- 2) длительном приеме антилипидных препаратов
- 3) длительном приеме противовирусных препаратов
- 4) длительной системной антибиотикотерапии

**ПРИ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РАНЫ РОГОВИЦЫ СЧИТАЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ШВАМИ (В ММ)**

- 1) 1,5-2,0
- 2) 2,5-3,0
- 3) 3,0-3,5
- 4) 3,5-4,0

**ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ РАДИУСА КРИВИЗНЫ И ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛЫ РОГОВИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) офтальмоскопию
- 2) диоптриметрию
- 3) рефрактометрию
- 4) офтальмометрию

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РОГОВИЦЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В**

- 1) верхней половине
- 2) парацентральной зоне
- 3) области лимба
- 4) центральной зоне

**ПРИ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ МЕТОДИКЕ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА**

- 1) пантовегина
- 2) витамина B6
- 3) пилокарпина
- 4) алоэ

**ТРИАДА СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ПОЛЗУЧЕЙ ЯЗВЫ РОГОВИЦЫ, ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) специфический внешний вид язвы, гипопион, иридоциклит
- 2) круглую язву, гифему, увеит
- 3) язву с подрывными краями, конъюнктивит, отёк век
- 4) блефарит, иридоциклит, гипопион

**УРОВЕНЬ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ СЧИТАЕТСЯ ЗАВЫШЕННЫМ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЯХ ПАХИМЕТРИИ**

- 1) 450-500
- 2) 600-650
- 3) 350-400
- 4) 400-450

**ЛЕЧЕНИЕ ПРОСТОГО БЛЕФАРИТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) назначение противоаллергических препаратов
- 2) инстилляции противовирусных препаратов
- 3) массаж век
- 4) аутогемотерапию

### **СФОРМИРОВАННАЯ КОСТНАЯ ГЛАЗНИЦА ИМЕЕТ ФОРМУ, БЛИЗКУЮ К**

- 1) полигональной
- 2) усеченной конусовидной
- 3) конусовидной
- 4) пирамидной

### **ПРОТЕЗ КОМБЕРГА – БАЛТИНА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) формирования конъюнктивальных сводов после энуклеации
- 2) временного кератопротезирования в ходе витреоретинальной хирургии
- 3) постоянной косметической реабилитации при травматическом анофтальме
- 4) точной рентгенлокализации внутриглазного инородного тела

### **СОПУТСТВУЮЩИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ ОККЛЮЗИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ И**

- 1) тромбоз центральной вены сетчатки
- 2) окклюзия цилиоретинальной артериолы
- 3) офтальмогипертензия
- 4) острый артериит

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ АДГЕЗИИ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флуоресцентная ангиография
- 2) ультразвуковая биомикроскопия
- 3) оптическая когерентная томография
- 4) компьютерная статическая периметрия

### **ЗА 1 ДИОПТРИЮ ПРИНИМАЮТ ПРЕЛОМЛЯЮЩУЮ СИЛУ ЛИНЗЫ С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ (В МЕТРАХ)**

- 1) 1,0
- 2) 10,0
- 3) 100,0
- 4) 0,10

### **СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ РЕГМАТОГЕННОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ПО ПЛОЩАДИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЛОКАЛЬНАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ ЗАНИМАЕТ КОЛИЧЕСТВО КВАДРАНТОВ, РАВНОЕ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ЗАСТОЙНЫЕ ДИСКИ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ \_\_\_\_ ДАВЛЕНИЯ**

- 1) снижения внутричерепного
- 2) повышения внутриглазного
- 3) повышения внутричерепного
- 4) повышения артериального

**ИНТРАКАПСУЛЯРНОЙ НАЗЫВАЮТ ЭКСТРАКЦИЮ КАТАРАКТЫ ПРИ УДАЛЕНИИ ХРУСТАЛИКА**

- 1) в капсуле
- 2) вместе с передней капсулой
- 3) вместе с задней капсулой
- 4) без капсулы

**САМОЙ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ РАКА КОНЪЮНКТИВЫ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) веретеночлещочный рак
- 2) базальночлещочный рак
- 3) плоскочлещочный рак
- 4) эпителиоидчлещочная меланома

**ИНТЕРВАЛ ОТ ОСНОВАНИЯ ПЕРЕНОСИЦЫ ДО СЕРЕДИНЫ ЗРАЧКА ОДНОГО ИЗ ГЛАЗ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_ МЕЖЗРАЧКОВЫМ РАССТОЯНИЕМ**

- 1) моночлещярным
- 2) вергентным
- 3) одчлещременным
- 4) бичлещолярным

**ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА РАЗРЫВ ФИБРОЗНОЙ КАПСУЛЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ**

- 1) вокруг зрительного нерва
- 2) транскорнеально
- 3) за местом прикрепления прямых мышц
- 4) по лимбу

**ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ОСНОВНОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕНА**

- 1) тонометрия по Маклакову
- 2) эластотометрия
- 3) тонометрия по Гольдманну
- 4) пневмотометрия

**ЗАКОН ПРЕЛОМЛЕНИЯ СВЕТА ГЛАСИТ**

- 1) угол падения равен углу преломления
- 2) угол падения не равен углу преломления

- 3) падающий и преломленный лучи лежат в разных плоскостях с нормалью в точке падения
- 4) падающий и преломленный лучи лежат в одной плоскости с нормалью в точке падения

### **АККОМОДАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) способностью глаза к четкому видению разноудаленных объектов
- 2) величиной, обратной фокусному расстоянию
- 3) сведением глаз при рассматривании предметов на близком расстоянии
- 4) преломляющей силой хрусталика

### **МЕТОД ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) базальноклеточного рака кожи века
- 2) лимфомы конъюнктивы
- 3) аденокарциномы мейбомиевой железы
- 4) увеальной меланомы

### **ОСНОВНОЙ КАЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глубинное стереоскопическое видение предмета
- 2) высокая острота зрения
- 3) оценка формы предмета
- 4) оценка высоты и ширины предмета

### **ПОД РЕТИНОБЛАСТОМОЙ ПОНИМАЮТ ОПУХОЛЬ**

- 1) злокачественную хориоидею
- 2) доброкачественную радужки
- 3) злокачественную сетчатки
- 4) доброкачественную сетчатки

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАРУЖНОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПОСЛЕФИСТУЛИЗИРУЮЩЕЙ АНТИГЛАУКОМНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) положительная проба Зейделя
- 2) болевой синдром
- 3) наличие гифемы
- 4) иридоциклит

### **ОТВОДЯЩИЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ \_\_\_\_\_ ПРЯМУЮ МЫШЦУ**

- 1) нижнюю
- 2) верхнюю
- 3) внутреннюю
- 4) наружную

### **СТАТИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) преломляющую силу хрусталика
- 2) преломляющую силу камерной влаги и стекловидного тела
- 3) преломляющую силу роговицы
- 4) получение изображения на сетчатке в состоянии покоя аккомодации

### **ЗАКРЫТАЯ ТРАВМА ГЛАЗА ТИПА «С», СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ,**

- 1) изменениями внутриглазных структур с сохранением целостности фиброзной капсулы
- 2) непрободной раной фиброзной капсулы с наличием в ней инородных тел, вызвавших это повреждение
- 3) смешанным состоянием, при котором имеется повреждение и содержимого, и стенки глаза без ее перфорации
- 4) непрободным повреждением фиброзной капсулы без наличия в ней инородных тел

### **ДЛЯ ГЕРПЕТИЧЕСКИХ КЕРАТИТОВ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) острое
- 2) бессимптомное
- 3) подострое
- 4) хроническое

### **ПАЛОЧКОВЫЙ ФОТОРЕЦЕПТОРНЫЙ АППАРАТ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) сумеречное зрение
- 2) цветное зрение
- 3) фотопическое зрение
- 4) контрастную чувствительность

### **ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ АНАЛИЗАТОРА ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) сетчатой оболочкой глаза – палочками и колбочками
- 2) корой головного мозга
- 3) внутренним ядерным слоем сетчатки
- 4) чувствительными проводящими путями головного мозга

### **К ПАРАОРАЛЬНОМУ ВИДУ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВИТРЕОХОРИОРЕТИНАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ (ПО Е.О. САКСОНОВОЙ) ОТНОСЯТ**

- 1) кистозную дистрофию
- 2) изолированный разрыв сетчатки
- 3) патологическую экваториальную гиперпигментацию
- 4) решетчатую дистрофию

### **НЕЙРОПАРАЛИТИЧЕСКИЙ КЕРАТИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА**

- 1) зрительного
- 2) лицевого
- 3) тройничного

4) глазодвигательного

### **КОЖА ВЕК ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОЖИ ОСТАЛЬНЫХ ЧАСТЕЙ ТЕЛА ОТСУТСТВИЕМ**

- 1) потовых желез
- 2) подкожно-жирового слоя
- 3) волосяных фолликулов
- 4) сальных желез

### **ОПТИЧЕСКОЙ СТРУКТУРОЙ ГЛАЗА, СПОСОБНОЙ К ОБРАТИМОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ С РАННЕГО ДЕТСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хрусталик
- 2) роговица
- 3) стекловидное тело
- 4) сетчатка

### **ДЛЯ ОПТИЧЕСКОГО НЕВРИТА ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) плавающие «помутнения» и «мушки»
- 2) «пятно» или «туман» перед глазом
- 3) светобоязнь и слезотечение
- 4) «сверкания» и «молнии» перед глазом

### **К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАЗЕРНОЙ И/ИЛИ КРИОКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ 1 ТИПА – ЗАДНЕЙ АГРЕССИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие только плоскостной неоваскуляризации сетчатки
- 2) наличие только «плюс»-болезни
- 3) любое проявление формы заболевания
- 4) наличие только демаркационного вала

### **ПРИ ПОЛЗУЧЕЙ ЯЗВЕ РОГОВОЙ ОБОЛОЧКИ БОЛЬНОЙ ПОДЛЕЖИТ**

- 1) лечению амбулаторно после предварительного бактериологического исследования отделяемого из язвы
- 2) обязательной госпитализации в офтальмологический стационар, до этого необходимо общее и местное введение антибиотиков, местно – мидриатики в каплях
- 3) обязательной госпитализации во фтизиатрическое отделение, поскольку без обследования нельзя исключить туберкулёзную этиологию язвы
- 4) госпитализации в участковую или районную больницу только при угрозе прободения роговицы

### **БЛЕФАРИТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием высыпаний на коже век
- 2) перикорнеальной инъекцией
- 3) гиперемией краев век
- 4) отеком век

**ПРИ МИОПИИ СЛАБОЙ СТЕПЕНИ РЕФРАКЦИЯ ГЛАЗА НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ДПТР)**

- 1) не менее -3,5
- 2) -2,0 и менее
- 3) -3,0 и менее
- 4) -3,5 и менее

**К СЕЛЕКТИВНЫМ  $\beta$ -БЛОКАТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) тимолола малеат
- 2) бетаксол
- 3) дорзоламид
- 4) бримонидин

**В НОРМЕ ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ФУЗИОННЫЕ РЕЗЕРВЫ СОСТАВЛЯЮТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 8-10
- 2) более 10
- 3) 5-7
- 4) 1-3

**КОЛОБОМА ХРУСТАЛИКА ОБЫЧНО РАСПОЛАГАЕТСЯ В СЕГМЕНТЕ**

- 1) верхнем
- 2) нижнем
- 3) внутреннем
- 4) наружном

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОВЕРХНОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ \_\_\_\_\_ С ФЛЮОРЕСЦЕИНА РАСТВОРОМ 1%**

- 1) цветную слезно-носовую пробу
- 2) прокрашивание роговицы
- 3) пробу Норна
- 4) пробу Зейделя

**МЕЛКОПАПУЛЕЗНАЯ ЗУДЯЩАЯ СЫПЬ НА ЛИЦЕ, ШЕЕ, ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ТУЛОВИЩА В СОЧЕТАНИИ С КОНЬЮНКТИВИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ КОНЬЮНКТИВИТА**

- 1) лекарственного
- 2) пневмококкового
- 3) акантамёбного
- 4) Зика

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, ПРИ ПОКАЗАТЕЛЯХ ВЕЛИЧИНЫ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕЙ ОСИ НЕ БОЛЬШЕ \_\_\_\_\_ ММ У ДЕТЕЙ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ ПО ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ МАЛОИНВАЗИВНОЕ СКЛЕРОУКРЕПЛЯЮЩЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО («МАЛАЯ» СКЛЕРОПЛАСТИКА)**

- 1) 27
- 2) 20
- 3) 32
- 4) 22

**ЗАВОРОТ ВЕК И СИМБЛЕФАРОН МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА**

- 1) Морфана
- 2) Маркуса Гунна
- 3) Лайелла
- 4) Дауна

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ИРИДОИАЛИЗА**

- 1) тонометрия
- 2) В-сканирование
- 3) офтальмоскопия
- 4) гониоскопия

**ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ КАТАРАКТЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) ретрокорнеальной мембраны
- 2) ядерно-кортикальных масс в задней камере глаза
- 3) помутнения задней стенки капсулы хрусталика
- 4) мутной передней стенки капсулы хрусталика

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗНОГО ХОРИОРЕТИНИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) фунгицидные
- 2) противовирусные
- 3) антибактериальные
- 4) гормональные

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АФАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биомикроскопия
- 2) диафаноскопия
- 3) офтальмоскопия
- 4) рефрактометрия

**К КОМБИНИРОВАННОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) травматическую катаракту на одном глазу и подвывих хрусталика на другом глазу
- 2) перелом стенок глазницы и перелом костей черепа
- 3) химический ожог роговицы и разрыв свободного края века
- 4) аденовирусный конъюнктивит и термический ожог век

**ФАКОМОРФИЧЕСКАЯ ГЛАУКОМА ВОЗНИКАЕТ ПРИ \_\_\_\_\_ ХРУСТАЛИКА**

- 1) дислокации

- 2) удалении
- 3) помутнении
- 4) набухании

**ПРИЗНАКОМ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вывих хрусталика в стекловидное тело
- 2) отрыв или разрыв зрительного нерва
- 3) разрыв сетчатки с ее отслойкой
- 4) гемофтальм

**РЕГРЕСС КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВАСКУЛИТА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 1-2 месяца
- 2) 6-8 месяцев
- 3) 3-4 месяца
- 4) 11-12 месяцев

**РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ЗРЕНИЯ ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) в утренние часы после сна
- 2) чаще в вечернее время суток
- 3) независимо от времени суток
- 4) чаще в дневное время суток

**СПОСОБНОСТЬЮ ГЕНЕРИРОВАТЬ АКТИВНЫЕ ФОРМЫ КИСЛОРОДА В МАКУЛЕ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ СВЕТА ОБЛАДАЮТ ГРАНУЛЫ ПИГМЕНТА**

- 1) лютеина
- 2) липофусцина
- 3) зеаксантина
- 4) меланина

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭПИСКЛЕРИТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) участков истончения склеры синего цвета в области экватора глазного яблока
- 2) гнойного инфильтрата вблизи лимба, хемоза конъюнктивы
- 3) обширных темно-красных изъязвлений склеры вокруг лимба, спаянных с конъюнктивой
- 4) плоских узелков округлой формы вблизи лимба, не спаянных с конъюнктивой

**ПРИ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ЗРИТЕЛЬНЫЙ ПРОГНОЗ**

- 1) неблагоприятный
- 2) благоприятный
- 3) сомнительный
- 4) обнадеживающий

**ДЛЯ БОЛЕЗНИ ШТАРГАРДТА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ В МАКУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ**

## **СЕТЧАТКИ**

- 1) кистозные макулярные отеки
- 2) интравитреальные кровоизлияния
- 3) преретинальные кровоизлияния
- 4) дистрофические изменения

## **НАИБОЛЕЕ БОГАТЫМ СОСУДАМИ СЛОЕМ СКЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) собственное вещество склеры
- 2) эписклеральная пластинка
- 3) стекловидная пластинка склеры
- 4) внутренняя темная пластинка склеры

## **ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ХРУСТАЛИКА В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ АККОМОДАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 35-40
- 4) более 40

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ОРБИТ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) состояния целостности костных стенок орбиты
- 2) диаметра и состояния зрительного нерва
- 3) гистологического типа злокачественного новообразования
- 4) метастазов в регионарных лимфатических узлах

## **КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ, ОТЛИЧАЮЩИМ АПЛАЗИЮ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТ ГИПОПЛАЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперплазия пигментного эпителия сетчатки
- 2) отсутствие центральных сосудов сетчатки
- 3) ступенчатость контуров диска зрительного нерва
- 4) глубокая экскавация

## **ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫМ НЕРВОМ НЕ ИННЕРВИРУЮТСЯ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ**

- 1) нижняя косая и нижняя прямая
- 2) внутренняя прямая и верхняя прямая
- 3) верхняя прямая и нижняя косая
- 4) верхняя косая и наружная прямая

## **МЕТОДИКОЙ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРАНИЦ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ЗРЕНИЯ (ПОЛЯ ЗРЕНИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) визометрия
- 2) периметрия
- 3) биомикроскопия

4) рефрактометрия

**ПРИБОРОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРА ЗРЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фороптер
- 2) четырехточечный цветотест
- 3) щелевая лампа
- 4) рефрактометр

**ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭНДОФИТНОГО РОСТА РЕТИНОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) инфильтрации всех слоев сетчатки
- 2) инвазии в хориоидею
- 3) куполообразной отслойки сетчатки
- 4) отсевов в стекловидном теле

**ДЕЙСТВИЕ АДАПТОМЕТРОВ ОСНОВАНО НА**

- 1) феномене Пуркинье
- 2) восприятию синей части спектра
- 3) восприятию красной части спектра
- 4) инфракрасном излучении

**ГРИБКОВЫЙ КОНЬЮНКТИВИТ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ СПОРОТРИХОЗЕ, АКТИНОМИКОЗЕ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарастающим стекловидным хемозом
- 2) псевдомембранозным отделяемым
- 3) гранулематозным разрастанием на фоне отёка и гиперемии конъюнктивы
- 4) поверхностными язвами конъюнктивы

**ВИСОЧНЫЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНЫЙ АРТЕРИИТ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) застойного диска зрительного нерва
- 2) ретробульбарного неврита
- 3) венозной окклюзии центральной вены сетчатки
- 4) ишемической оптической нейропатии

**ЗАКРЫТАЯ ТРАВМА ГЛАЗА ТИПА «С», СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОХРАННОСТИ ЕГО СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) изменениями внутриглазных структур с сохранением целостности фиброзной капсулы
- 2) непрободной раной фиброзной капсулы с наличием в ней инородных тел, вызвавших это повреждение
- 3) смешанным состоянием, при котором имеется повреждение и содержимого, и стенки глаза без ее перфорации
- 4) непрободным повреждением фиброзной капсулы без наличия в ней инородных тел

## **В ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ МАКУЛОПАТИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ИНФОРМАТИВНА**

- 1) сканирующая лазерная офтальмоскопия
- 2) кератометрия
- 3) оптическая когерентная томография
- 4) оптическая когерентная томография-ангиография

## **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ГЛАУКОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гейдельбергская ретинотомография (HRT)
- 2) тонография глазных яблок
- 3) ультразвуковое В-сканирование
- 4) ультразвуковая биомикроскопия переднего отрезка

## **ДЛЯ СТАДИИ «С1» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) фиксированных складок сетчатки в одном квадранте и полуподвижных мембран в стекловидном теле
- 2) фиксированных складок сетчатки в двух квадрантах и полуподвижных мембран в стекловидном теле
- 3) фиксированных складок сетчатки в трех квадрантах и фиксированных мембран в стекловидном теле
- 4) воронкообразной отслойки сетчатки

## **К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ НЕОВАКУЛЯРИЗАЦИИ РОГОВИЦЫ ПРИ НОШЕНИИ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ ОТНОСЯТ**

- 1) хроническую гипоксию роговицы
- 2) механическое повреждение роговицы
- 3) недостаточную слезопродукцию
- 4) наличие большого количества белковых отложений на линзе

## **ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СЕТЧАТКИ ПРОВОДЯТ ПРИ \_\_\_\_\_ НЕПРОХОДИМОСТИ В \_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) артериальной; отдалённом
- 2) венозной; отдалённом
- 3) артериальной; остром
- 4) венозной; остром

## **СОСУДИСТЫЙ ТРАКТ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ**

- 1) преломления света
- 2) трофическую
- 3) защитную
- 4) восприятия света

## **РУБЦЫ НА КОНЬЮНКТИВЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕНЕСЕННОГО КОНЬЮНКТИВИТА**

- 1) Коха – Уикса
- 2) трахоматозного
- 3) пневмококкового
- 4) гонобленнорейного

## **ПОД ДАКРИОЦИСТОЦЕЛЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) сужение или полное закрытие на уровне носослезного протока
- 2) сниженную продукцию слезной жидкости
- 3) воспаление слезного мешка, в основе которого лежит врожденная непроходимость носослезного протока
- 4) врожденную патологию слезного мешка с его растяжением слизью, при полном нарушении ее оттока через носослезный проток в нос

## **ДЛЯ КОАГУЛЯЦИИ АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МУЛЬТИВОЛНОВЫЕ ЛАЗЕРЫ С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ ОТ (В НМ)**

- 1) 808-1064
- 2) 700-808
- 3) 700-1064
- 4) 532-659

## **В СВЯЗИ С ТЕМ, ЧТО ПРОТЕИНЫ ХРУСТАЛИКА ОРГАНОСПЕЦИФИЧНЫ, ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ СУМКИ ХРУСТАЛИКА В ВОДЯНИСТОЙ ВЛАГЕ И СЫВОРОТКЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА, ЧТО ПРИВОДИТ К**

- 1) отслойке цилиарного тела
- 2) эндотелиально-эпителиальной дегенерации роговицы
- 3) факоанафилактическому увеиту
- 4) факолитической глаукоме

## **ЭПИСКЛЕРАЛЬНАЯ ПЛАСТИНКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ**

- 1) наружной поверхностью склеры и эписклеральным сосудистым сплетением
- 2) наружной поверхностью склеры и конъюнктивой
- 3) стромой склеры и теноновой капсулой
- 4) наружной поверхностью склеры и клетчаткой орбиты

## **ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 2) имбибиция роговицы кровью
- 3) периферическая эрозия роговицы
- 4) травматический мидриаз

## **ЕСЛИ ПРИ ГОНИОСКОПИИ В ОДНОМ СЕГМЕНТЕ УГОЛ ЗАКРЫТ, А В ОСТАЛЬНЫХ ОТКРЫТ, ТО СТАВИТСЯ ДИАГНОЗ « \_\_\_\_\_ ГЛАУКОМА »**

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

### **ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ РОГОВИЦЫ С РАЗРУШЕНИЕМ ХРУСТАЛИКА НЕОБХОДИМО**

- 1) ограничиться только вымыванием хрусталиковых масс передней камеры
- 2) провести рассасывание хрусталика ферментами
- 3) провести первичную хирургическую обработку с удалением хрусталика и хрусталиковых масс
- 4) удалить хрусталик после стихания воспалительных процессов

### **БИНОКУЛЯРНАЯ ПОВЯЗКА В ХОДЕ ЭВАКУАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- 1) отрыве века на одном глазу
- 2) острым конъюнктивите
- 3) острым иридоциклите
- 4) тяжелых контузиях глазного яблока

### **ТРАНСКЛЕРАЛЬНУЮ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЮ НЕДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В УСЛОВИЯХ**

- 1) медикаментозного сна
- 2) ретробульбарной анестезии
- 3) местной капельной анестезии
- 4) проводниковой анестезии

### **ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНАЯ НЕОПЛАЗИЯ КОНЪЮНКТИВЫ ИМЕЕТ ПРОИСХОЖДЕНИЕ**

- 1) меланоцитарное
- 2) нейrogenное
- 3) сосудистое
- 4) эпителиальное

### **К ЛАЗЕРНОЙ АНТИГЛАУКОМНОЙ ОПЕРАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) кератомилёз
- 2) витреолизис
- 3) ретинопунктуру
- 4) трабекулопластику

### **ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТДЕЛА ОРБИТЫ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) энофтальм
- 2) пульсирующий экзофтальм
- 3) стационарный экзофтальм
- 4) интермиттирующий экзофтальм

### **К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВЫВИХА ХРУСТАЛИКА В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО ОТНОСЯТ**

- 1) эписклерит, отслойку десцеметовой оболочки
- 2) появление свойств афакичного глаза, вторичную глаукому
- 3) кератит, выпадение стекловидного тела
- 4) конъюнктивит, блефарит

### **ПРИЧИНОЙ ОТКАЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ (ВЫДАЧИ) ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) травма
- 2) обострение хронического заболевания
- 3) острое заболевание
- 4) хроническое заболевание в период ремиссии

### **ЧАСТЫМ ГЛАЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) атрофии зрительного нерва
- 2) офтальмоплегии
- 3) катаракты
- 4) помутнения роговицы

### **ПРИ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПОЗДНЯЯ СТАДИЯ ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАММОЙ**

- 1) супернормальной
- 2) негативной
- 3) нормальной
- 4) нерегистрируемой

### **У НОВОРОЖДЁННОГО ДОЛЖЕН БЫТЬ ВИД КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ**

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

### **НЕСПЕЦИФИЧЕСКУЮ ИММУНОТЕРАПИЮ В ВИДЕ ИНСТИЛЛЯЦИЙ РЕКОМБИНАНТНОГО ИНТЕРФЕРОНА ИЛИ ИНТЕРФЕРОНОГЕНОВ ПРОВОДЯТ ПРИ КОНЪЮНКТИВИТАХ**

- 1) крупнокапиллярных
- 2) гонобленнорейных
- 3) акантомёбных
- 4) аденовирусных

### **ПРИ КОНТУЗИЯХ НА ПЕРЕДНЕЙ КАПСУЛЕ ХРУСТАЛИКА ПОЯВЛЯЕТСЯ КОЛЬЦО**

- 1) Филатова
- 2) Фейтере

- 3) Фоссиуса
- 4) Кайзера – Флейшера

**ХОРИСТОМА КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРОЦЕССА**

- 1) неопластического
- 2) воспалительного
- 3) аутоиммунного
- 4) дистрофического

**ИНЪЕКЦИЮ КОНЪЮНКТИВЫ, ВОЗНИКАЮЩУЮ ПРИ РАСШИРЕНИИ ПЕРЕДНИХ ЦИЛИАРНЫХ И ЭПИСКЛЕРАЛЬНЫХ СОСУДОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) перикорнеальной
- 2) застойной
- 3) конъюнктивальной
- 4) смешанной

**ПРИ АМБЛИОПИИ СЛАБОЙ СТЕПЕНИ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,2-0,3
- 2) 0,4-0,8
- 3) 0,04 и ниже
- 4) 0,05-0,1

**ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА В ТКАНИ ГЛАЗА НЕОБХОДИМО**

- 1) сочетать прежнюю дозу с другим препаратом
- 2) увеличить концентрацию лекарственного препарата
- 3) отменить препарат
- 4) уменьшить количество лекарственного вещества

**АКТИВНЫЙ ХОРИОРЕТИНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) двусторонним поражением
- 2) нечеткими границами очага на глазном дне
- 3) снижением внутриглазного давления
- 4) атрофическими фокусами на периферии сетчатки

**ПРИ АФАКИИ У ПАЦИЕНТА С ИСХОДНОЙ МИОПИЕЙ В 5 ДПТР СУБЪЕКТИВНАЯ РЕФРАКЦИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ДПТР)**

- 1) -5,0
- 2) -10,0
- 3) +5,0
- 4) +10,0

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ОРБИТЫ**

- 1) деревянное

- 2) стеклянное
- 3) металлическое магнитное
- 4) металлическое амагнитное

**К ЭКВАТОРИАЛЬНОМУ ВИДУ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВИТРЕОХОРИОРЕТИНАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ (ПО Е.О. САКСОНОВОЙ) ОТНОСЯТ**

- 1) кистозную дистрофию
- 2) изолированный разрыв сетчатки
- 3) периферический дегенеративный ретиношизис
- 4) хориоретинальную атрофию

**НАЛИЧИЕ РУБЦОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В КОНЪЮНКТИВЕ ВЕК И ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТРАХОМЫ \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) III
- 2) I
- 3) IV
- 4) II

**ДОСТОВЕРНЫМ РАННИМ ПРИЗНАКОМ КЕРАТОКОНУСА ПРИ ОФТАЛЬМОБИОМИКРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление тонких перекрещивающихся полос в задней строме роговицы
- 2) наличие стрий Фогта
- 3) углубление передней камеры глаза
- 4) точечное помутнение в центральной оптической зоне роговицы

**ЗАДНЯЯ (ВНУТРЕННЯЯ) ПЛАСТИНКА ВЕКА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) кожи и круговой мышцы
- 2) кожи, круговой мышцы и тарзальной пластинки
- 3) круговой мышцы, конъюнктивы и тарзальной пластинки
- 4) конъюнктивы и тарзальной пластинки

**ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТА НОРНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) секунда
- 2) мм
- 3) мм рт. ст.
- 4) минута

**СОВОКУПНОСТЬ РАННИХ СОПУТСТВУЮЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ОЖОГА ГЛАЗА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, – ЭТО**

- 1) стойкое повышение ВГД или стойкая гипотония, выраженный пластический иридоциклит с экссудативной реакцией более 1/3 камеры, помутнение хрусталика
- 2) нормальное ВГД, гиперемия радужки, хрусталик интактен
- 3) нормальное ВГД, радужка, цилиарное тело, хрусталик интактны
- 4) кратковременное повышение ВГД или нерезкая гипотония, выраженный иридоциклит с экссудативной реакцией не более 1/3 камеры, хрусталик интактен

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА СЧИТАЮТ НАЛИЧИЕ**

- 1) локального повреждения, проходящего через все слои стенки глаза
- 2) пузырька воздуха в передней камере
- 3) гипосфагмы
- 4) положительной пробы Зейделя

**ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ХРУСТАЛИКА ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ НАПРЯЖЕНИИ АККОМОДАЦИИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 33
- 2) 60
- 3) 19
- 4) 10

**К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ КОНТУЗИОННОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА, ОТНОСЯТ**

- 1) кольцо Фоссиуса
- 2) кольцевидное помутнение периферических отделов роговицы
- 3) кольцо Кайзера - Флейшера
- 4) кольцо Флейшера

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ ШИРМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) склерит
- 2) блефароконъюнктивит
- 3) обширная эрозия роговицы
- 4) синдром сухого глаза

**ЗОНДИРОВАНИЕ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ РЕБЕНКУ СТАРШЕ 1,5 ЛЕТ ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ**

- 1) эффективно, если зондирование было проведено менее трех раз
- 2) малоперспективно, вследствие развития органических изменений
- 3) эффективно, если проводилась УВЧ-терапия
- 4) эффективно, если зондирование не проводилось ни разу

**АББРЕВИАТУРОЙ ДМЕК ОБОЗНАЧАЮТ**

- 1) сквозную кератопластику
- 2) трансплантацию десцеметовой мембраны с эндотелием
- 3) глубокую переднюю послойную кератопластику
- 4) десцеметорексис без трансплантации

**КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ИНТРАОРБИТАЛЬНОЙ ЧАСТИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) за счет системы задних коротких цилиарных артерий
- 2) за счет задних длинных цилиарных артерий

- 3) за счет двух сонных внутренних артерий
- 4) от полного артериального круга радужки

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОГО РАНЕНИЯ С ВЫПАДЕНИЕМ РАДУЖКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удаление прозрачного хрусталика с имплантацией ИОЛ
- 2) восстановление передней камеры
- 3) проведение аллотрансплантации биологическими тканями, замещающими отсутствующую часть радужки
- 4) имплантация искусственной радужки в нужном объеме (сектора или диска)

### **НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА С ВНУТРИГЛАЗНЫМ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндофтальмит
- 2) фиброз стекловидного тела
- 3) пролиферативная витреоретинопатия
- 4) отслойка сетчатки

### **ПОД ЛЕНТИКОНУСОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) конусовидное выпячивание одной из поверхностей хрусталика
- 2) маленький хрусталик
- 3) отсутствие хрусталика
- 4) подвывих хрусталика

### **К ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ОЖОГА ВЕК ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) некроз кожи и подлежащих тканей площадью более ? века
- 2) образование пузырей на коже век
- 3) некроз кожи, при этом веки покрыты темно-серой коркой или некроз подлежащих тканей площадью не более ? века
- 4) гиперемия кожи

### **АМБЛИОПИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) отклонение обоих глаз от совместной точки фиксации сопровождаемое, как правило, нарушением нормального бинокулярного зрения
- 2) снижение остроты зрения одного глаза, сопровождаемое нарушением нормального бинокулярного зрения
- 3) отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации, сопровождаемое, как правило, нарушением нормального бинокулярного зрения
- 4) различные по происхождению формы понижения зрения, причиной которых являются функциональные расстройства зрительного анализатора

### **У ПАЦИЕНТА С ФОКАЛЬНЫМ ДИАБЕТИЧЕСКИМ МАКУЛЯРНЫМ ОТЕКОМ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ**

- 1) секторальной
- 2) ограничительной

- 3) по типу «решетки»
- 4) фокальной

**К ВОЛОСЯНЫМ ФОЛЛИКУЛАМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ИСТОЧНИКОМ ЭПИТЕЛИОМЫ БОУЭНА, ОТНОСЯТ**

- 1) кератоакантомы
- 2) сенильные бородавки
- 3) папилломы
- 4) эпителиомы Малерба

**ПАЦИЕНТУ С ДИАБЕТИЧЕСКИМ МАКУЛЯРНЫМ ОТЕКОМ ПОКАЗАНО**

- 1) интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза
- 2) проведение панретинальной лазеркоагуляции
- 3) проведение трансклеральной диодлазерной коагуляции сетчатки
- 4) проведение секторальной лазеркоагуляции

**КАТАРАКТА НЕ БЫВАЕТ**

- 1) частичной
- 2) осложненной
- 3) травматической
- 4) вторичной

**АКТИВНОСТЬ УВЕИТА ОЦЕНИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) наличия задних синехий радужки
- 2) отека сетчатки
- 3) проверки остроты зрения
- 4) количества клеток в передней камере

**ТАКТИКА ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА ПРИ НАБУХАЮЩЕЙ КАТАРАКТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) антиглаукоматозную операцию
- 2) витрэктомию
- 3) динамическое наблюдение с контролем внутриглазного давления
- 4) экстракцию катаракты

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непролиферативная диабетическая ретинопатия
- 2) тапеторетинальная абнотрофия
- 3) периферическая витреохориоретинальная дистрофия по типу «булыжной мостовой»
- 4) посттромботическая ретинопатия

**УРОВЕНЬ IV ПО КЛАРКУ ПРИ МЕЛАНОМЕ КОЖИ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ \_\_\_\_\_ РИСКА МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ**

- 1) малого
- 2) низкого
- 3) среднего
- 4) высокого

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГЕАНГИОМЫ ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) криотерапия
- 2) хирургическое удаление
- 3) лучевая терапия
- 4) химиотерапия

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕМОФТАЛЬМА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) разрыв сетчатки
- 2) препролиферативная диабетическая ретинопатия
- 3) окклюзия центральной артерии сетчатки
- 4) передняя ишемическая оптическая нейропатия

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ В ХОДЕ ДИАГНОСТИКИ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение высоты отслойки
- 2) определение степени вовлечения макулярной области
- 3) определение площади отслойки
- 4) обнаружение разрыва сетчатки

**СЛЕЗНО-НОСОВАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КРАСИТЕЛЯ В ПОЛОСТИ НОСА ПОД НИЖНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНОЙ В ТЕЧЕНИЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) до 5
- 2) 6-15
- 3) 16-20
- 4) более 21

**К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВИТРЕОХОРИОРЕТИНАЛЬНЫМ ДИСТРОФИЯМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ, ОТНОСЯТ**

- 1) дистрофию по типу «след улитки»
- 2) дистрофию по типу «булыжной мостовой»
- 3) гипертрофию пигментного эпителия
- 4) ретинальные друзы

**ПРИЧИНОЙ ГИФЕМЫ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА МОЖЕТ БЫТЬ НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ**

- 1) радужки и цилиарного тела
- 2) роговицы и радужки
- 3) роговицы и цилиарного тела
- 4) радужки и передней капсулы хрусталика

**МИНИМАЛЬНУЮ ВЕЛИЧИНУ СВЕТОВОГО ПОТОКА, КОТОРАЯ ДАЁТ ВОСПРИЯТИЕ СВЕТА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) световой чувствительностью
- 2) порогом возбуждения
- 3) порогом раздражения
- 4) порогом различения

**ПРИ ПРОБЕ ШИРМЕРА НОРМАЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ, НЕ ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОДОЗРЕНИЯ НА НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ СМАЧИВАНИЕ ПОЛОСКИ ФИЛЬТРОВАННОЙ БУМАГИ НА (В ММ)**

- 1) 10
- 2) 9
- 3) 8
- 4) 5

**ДЛЯ КЕРАТОКОНУСА ХАРАКТЕРНА РЕФРАКЦИЯ \_\_\_\_\_ АСТИГМАТИЗМ**

- 1) сложный миопический
- 2) гиперметропический
- 3) смешанный
- 4) миопический

**ХОРИОРЕТИНИТ «ВЫСТРЕЛ ДРОБЬЮ» АССОЦИИРОВАН С**

- 1) HLA-B37
- 2) HLA-B27
- 3) HLA-A29
- 4) HLA-A2

**ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИЯ ПОСЛЕ СКЛЕРАЛЬНОГО ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ, КАК ПРАВИЛО, РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) на 10-14 сутки
- 2) на 1-3 сутки
- 3) не ранее 1 месяца
- 4) не ранее 2 месяцев

**ГЛИОМА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ИСХОДИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) диска
- 2) экскавации
- 3) оболочки
- 4) ствола

**ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ**

- 1) зоны ретинальной неперфузии
- 2) витреоретинальные тракции
- 3) ретинальную неоваскуляризацию
- 4) активные микроаневризмы

### **АДЕНОКАРЦИНОМА МЕЙБОМИЕВОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) высокой частотой метастазирования
- 2) неравномерной окраской от желтой до темно-коричневой
- 3) редкими рецидивами
- 4) высокой радиочувствительностью

### **К ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СКОТОМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) скотому Зейделя
- 2) дугообразную скотому
- 3) ангиоскотому
- 4) центральную скотому

### **САМОЙ ТОНКОЙ СТЕНКОЙ ОРБИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) латеральная
- 2) верхняя
- 3) нижняя
- 4) медиальная

### **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СТенок ГЛАЗНИЦЫ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ядерно-магнитный резонанс
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) компьютерная томография
- 4) рентгенография

### **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МЕТОДОМ «МАЛОЙ» СКЛЕРОПЛАСТИКИ В ЦЕЛЯХ ЛЕЧЕНИЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ БЛИЗОРУКОСТИ ПОКАЗАНО ПРИ УСЛОВИИ ДОСТИЖЕНИЯ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА СТАРШЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 8

### **ПРИ КОНТУЗИОННОМ ПОВРЕЖДЕНИИ СФИНКТРА ЗРАЧКА ВОЗНИКАЕТ**

- 1) миоз
- 2) мидриаз
- 3) гетерохромия
- 4) спазм аккомодации

### **ШКАЛА ТАБО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) угла косоглазия
- 2) межзрачкового расстояния
- 3) положения основания призмы и оси цилиндра
- 4) силы линзы с помощью диоптриметра

### **НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ РАНЕНИИ РОГОВИЦЫ НЕ**

- 1) проводят инстилляцию антибактериальных капель
- 2) накладывают роговичный шов
- 3) накладывают бинокулярную повязку
- 4) вводят противостолбнячную сыворотку

### **ВОЗМОЖНОСТЬ ЧЕТКОГО ЗРЕНИЯ НА РАЗНЫХ РАССТОЯНИЯХ ПРИ АРТИФАКЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ МОДЕЛИ \_\_\_\_\_ ИНТРАОКУЛЯРНЫХ ЛИНЗ**

- 1) мультифокальных
- 2) торических
- 3) асферических
- 4) факичных

### **КОНЪЮНКТИВА – СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА, ПОКРЫВАЮЩАЯ ПЕРЕДНИЙ СЕГМЕНТ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА И**

- 1) интермаргинальное пространство
- 2) заднюю поверхность глаза
- 3) переднюю поверхность хрящей век
- 4) заднюю поверхность хрящей век

### **ТРАНСПОЗИЦИЯ ДАННЫХ РЕФРАКТОМЕТРИИ: SPH +0,0 CYL +1,25 AX 85° С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИНУСОВОГО ЦИЛИНДРА, СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) sph +2,5 cyl -1,25 ax 175°
- 2) sph 0,0 cyl -1,25 ax 175°
- 3) sph 0,0 cyl -1,25 ax 85°
- 4) sph +1,25 cyl -1,25 ax 175°

### **ЭПИБУЛЬБАРНАЯ ИНСТИЛЛЯЦИЯ ГОРМОНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) любой форме неврита
- 2) ретробульбарном неврите
- 3) интрабульбарном неврите
- 4) папиллофлебите

### **К АБСОЛЮТНОМУ ПРИЗНАКУ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) положительную пробу Зейделя
- 2) тотальный гемофтальм
- 3) наличие инородного тела в глазу
- 4) наличие пузырька воздуха в передней камере

### **ТЕМНЫЕ ПИГМЕНТИРОВАННЫЕ ПЯТНА В ПОВЕРХНОСТНЫХ СЛОЯХ СКЛЕРЫ, ЧАЩЕ В ЕЁ ПЕРЕДНИХ ОТДЕЛАХ, МОГУТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА**

- 1) меланоза склеры
- 2) синдрома Ван-дер-Хуве

- 3) врожденной глаукомы
- 4) синдрома Элерса – Данлоса

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОПЕРАЦИИ ПОДВЕШИВАНИЯ ВЕРХНЕГО ВЕКА К БРОВИ ПОДВЕСКА ФИКСИРУЕТСЯ**

- 1) в толще волокон претарзальной части круговой мышцы глаза
- 2) в области ресниц
- 3) под кожей
- 4) к передней поверхности тарзальной пластинке

### **ПОРАЖЕНИЕ ФОТОРЕЦЕПТОРОВ СЕТЧАТКИ ПРИВОДИТ К ГЕМЕРАЛОПИИ**

- 1) идиопатической
- 2) функциональной
- 3) симптоматической
- 4) врожденной

### **ОПТИМАЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ OD У ПАЦИЕНТА С ОДНОСТОРОННЕЙ ВОЗРАСТНОЙ КАТАРАКТой, ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ OD = 0,2, OS = 1,0, РАБОТАЮЩЕГО ВОДИТЕЛЕМ ГОРОДСКОГО АВТОТРАНСПОРТА, ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) экстракцию катаракты с последующей коррекцией контактной линзой
- 2) экстракцию катаракты с последующей оптической коррекцией очками
- 3) консервативное лечение катаракты
- 4) факоэмульсификацию катаракты с имплантацией интраокулярной линзы

### **ДЛЯ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ХАРАКТЕРНО**

- 1) выпадение ниже-носового квадранта в поле зрения
- 2) изменение рефракции в сторону гиперметропии
- 3) изменение рефракции в сторону миопии
- 4) концентрическое сужение полей зрения

### **СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ НЕ РАНЕЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПРОНИКАЮЩЕЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА (РАНЕНИЙ ИЛИ ОПЕРАЦИЙ)**

- 1) 2 недели
- 2) 4 недели
- 3) 6 месяца
- 4) 12 месяца

### **ПРОЦЕДУРОЙ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лазерная иридопластика
- 2) лазерная десцеметогониопунктура
- 3) селективная лазерная трабекулопластика
- 4) лазерная иридэктомия

### **СЛЁЗНЫЙ МЕШОК НАХОДИТСЯ**

- 1) в ямке слёзной железы
- 2) позади глазничной перегородки
- 3) за глазничной перегородкой
- 4) перед глазничной перегородкой

**УДЛИНЕНИЕ НА ЭХОГРАММЕ ПОЛУЧАЕМОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ГЛАЗА В СОЧЕТАНИИ С ЗАТРУДНЕНИЕМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ЕГО ЗАДНЕГО ПОЛЮСА И ОРБИТАЛЬНЫХ СТРУКТУР ВОЗМОЖНО НА ФОНЕ**

- 1) организовавшегося тотального гемофтальма
- 2) выраженного витреита любой этиологии
- 3) эписклерального помбирования
- 4) силиконовой тампонады витреальной полости

**ЭНДОТЕЛИЙ РОГОВИЦЫ ПРЕДСТАВЛЕН \_\_\_\_\_ КЛЕТОК**

- 1) одним слоем высоких призматических
- 2) одним слоем гексагональных
- 3) тремя слоями плоских
- 4) двумя слоями высоких призматических

**ЧУВСТВО ПЛАВАЮЩЕГО КОЛЬЦА В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ВСПЫШЕК, КАК ПРАВИЛО, СВЯЗАНО С ОТСЛОЙКОЙ**

- 1) задней гиалоидной мембраны
- 2) сосудистой оболочки
- 3) пигментного эпителия
- 4) нейроэпителия

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЛАЗНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) сахарный диабет
- 3) атеросклероз сонных артерий
- 4) гипертоническая болезнь

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ЦИКЛОДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гониоскопия
- 2) биомикроскопия
- 3) исследование в проходящем свете
- 4) электрофизиологическое исследование

**ВНУТРЕННИЙ ПЛЕКСИФОРМНЫЙ СЛОЙ СЕТЧАТКИ ОТДЕЛЯЕТ ВНУТРЕННИЙ ЯДЕРНЫЙ СЛОЙ ОТ**

- 1) слоя ганглиозных клеток
- 2) базиса стекловидного тела
- 3) мембраны Бруха хориоидеи
- 4) отростков нейроглиальных клеток Мюллера

## **ТЕЛЕКАНТУС МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА**

- 1) Лайелла
- 2) Горнера
- 3) Ваарденбурга
- 4) Гольденхара

## **НАСЛЕДУЕМАЯ ГЕРМИНАЛЬНАЯ РЕТИНОБЛАСТОМА ПЕРЕДАЕТСЯ ПО ТИПУ**

- 1) голандрическому
- 2) аутосомно-рецессивному
- 3) аутосомно-доминантному
- 4) аутосомному и сцепленному с полом

## **СРЕДНЯЯ ТОЛЩИНА РОГОВИЦЫ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В ПЕРИЛИМБАЛЬНОЙ ЗОНЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 0,7-0,9
- 2) 0,4-0,6
- 3) 1,0-1,2
- 4) 1,4-1,6

## **ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТЫ С РЕТИНОБЛАСТОМОЙ НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) пожизненно
- 2) в течение 10 лет
- 3) в течение 5 лет
- 4) до совершеннолетия

## **НЕДОРАЗВИТИЕ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ НЕПОЛНОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЕЙ ГАНГЛИОЗНЫХ КЛЕТОК СЕТЧАТКИ И УМЕНЬШЕНИЕМ ЧИСЛА АКСОНОВ НЕЙРОНА, ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) колобому
- 2) ямку
- 3) аплазию
- 4) гипоплазию

## **К ОСЛОЖНЕНИЯМ ГЕТЕРОХРОМНОГО ЦИКЛИТА ФУКСА ОТНОСЯТ**

- 1) псевдопаралитическое расходящееся косоглазие
- 2) атрофию зрительного нерва
- 3) блефарит
- 4) заднекапсулярную катаракту

## **ОТТОК ЛИМФЫ ОТ КОНЪЮНКТИВЫ НИЖНЕГО ВЕКА ИДЕТ В ЛИМФОУЗЛЫ**

- 1) подчелюстные
- 2) предушные
- 3) подбородочные
- 4) заушные

### **ТРЕТИЙ НЕЙРОН ПРОВОДЯЩЕГО ПУТИ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ПРЕДСТАВЛЕН КЛЕТКАМИ**

- 1) коры по сторонам шпорной борозды
- 2) ядер верхних холмиков среднего мозга
- 3) ганглиозными сетчатки
- 4) биполярными сетчатки

### **К ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ОЖОГА ВЕК ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) некроз кожи и подлежащих тканей площадью более  $\frac{1}{2}$  века
- 2) гиперемиию кожи
- 3) образование пузырей на коже век
- 4) некроз кожи с веками, покрытыми темно-серой коркой или некроз подлежащих тканей площадью не более  $\frac{1}{2}$  века

### **ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ОСВЕЩЕННОСТИ ДИАМЕТР ЗРАЧКА**

- 1) не меняется
- 2) растягивается
- 3) увеличивается
- 4) уменьшается

### **КЛАССИЧЕСКАЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ ПРИ ПИГМЕНТНОМ РЕТИНИТЕ ПОМИМО КОСТНЫХ ТЕЛЕЦ И ВОСКОВИДНОЙ БЛЕДНОСТИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) друзы диска зрительного нерва
- 2) сужение артериол
- 3) субретинальную мембрану
- 4) макулярный отек

### **ДРУЗЫ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) последствием травмы
- 2) последствием воспаления
- 3) нарушением кровоснабжения зрительного нерва
- 4) врожденной аномалией

### **ОСНОВНАЯ МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОЗРАЧНОСТИ ХРУСТАЛИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) наружном осмотре
- 2) исследовании в проходящем свете
- 3) офтальмоскопии
- 4) боковом освещении

### **К ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ СУХОЙ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ПО ДАННЫМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ОТНОСЯТ**

- 1) отслойку нейроэпителлия

- 2) макулярный отек
- 3) псевдокисты нейроэпителлия
- 4) сухие друзы мембраны Бруха

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) взаимодействие со средствами массовой информации
- 2) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- 3) безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения
- 4) социальная защита граждан РФ

### **НЕПРАВИЛЬНАЯ ПРОЕКЦИЯ СВЕТА У БОЛЬНОГО С КАТАРАКТОЙ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) патологию сетчатки и зрительного нерва
- 2) наличие зрелой катаракты
- 3) наличие незрелой катаракты
- 4) патологию роговицы

### **МАКСИМАЛЬНОЕ ЗРЕНИЕ ПРИ ТЕМНОВОЙ АДАПТАЦИИ ДОСТИГАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В МИНУТАХ)**

- 1) 10-20
- 2) 5-10
- 3) 20-30
- 4) 50-60

### **ЦИАНОПСИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В СВЕТЕ**

- 1) зелёном
- 2) красном
- 3) жёлтом
- 4) синем

### **К СОВРЕМЕННОМУ ВЫСОКОИНФОРМАТИВНОМУ ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛИВШЕМУ ВНЕСТИ СУЩЕСТВЕННЫЙ ВКЛАД В ПЕРЕСМОТР КЛАССИФИКАЦИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ, ОТНОСЯТ**

- 1) прямую офтальмоскопию
- 2) ультразвуковое офтальмосканирование
- 3) широко- и узкопольную цифровую регистрацию изображений сетчатки
- 4) непрямую бинокулярную офтальмоскопию

### **РЕФЛЕКС ФИКСАЦИИ ФОРМИРУЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА К ВОЗРАСТУ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 1

## **ТАКТИКА ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ФАКОМОРФИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) общей и местной гипотензивной терапии
- 2) базальной лазерной иридэктомии
- 3) экстракции катаракты
- 4) синустрабекулэктомии

## **ФАКОТОПИЧЕСКАЯ ГЛАУКОМА ВОЗНИКАЕТ ПРИ \_\_\_\_\_ ХРУСТАЛИКА**

- 1) набухании
- 2) дислокации
- 3) помутнении
- 4) удалении

## **К БИОМАРКЕРУ ГЛАУКОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) специфические изменения полей зрения
- 2) повышение уровня внутриглазного давления
- 3) дегенеративные изменения конъюнктивы
- 4) наличие помутнений хрусталика

## **ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ЭНДОТЕЛИЯ СКВОЗНОГО ТРАНСПЛАНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кросслинкинг
- 2) консервативная терапия
- 3) повторная сквозная кератопластика
- 4) эндотелиальная кератопластика

## **ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ФУНГИЦИДНЫХ И ФУНГИСТАТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ МЕСТНО ПОКАЗАНО ПРИ КОНЪЮНКТИВИТАХ**

- 1) грибковых
- 2) хламидийных
- 3) бактериальных
- 4) аллергических

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) дуохромный тест
- 2) автоматический рефрактометр
- 3) таблицы колец Ландольта
- 4) набор пробных линз с пробной оправой или фороптер

## **ПИНГВЕКУЛА ГЛАЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) хорошо видимое очаговое помутнение роговой оболочки
- 2) треугольную васкуляризованную складку конъюнктивы, нарастающую на роговицу изнутри
- 3) невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы глазного яблока желтоватого цвета

4) треугольную васкуляризированную складку конъюнктивы, нарастающую на роговицу снаружи

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ**

- 1) впервые выявленных заболеваний
- 2) количества обоснованных жалоб
- 3) числа пролеченных больных
- 4) заболеваемости с временной утратой трудоспособности

### **СНИЖЕНИЕ ЗРЕНИЯ ПРИ СЕРПИГИНОЗНОМ ХОРИОИДИТЕ ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) глаукомы
- 2) отслойки сетчатки
- 3) гемофтальма
- 4) атрофии хориокапилляров в макуле

### **ФОКУСОМ ЛИНЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преломляющая сила линзы
- 2) толщина поверхности
- 3) центр ее сферической поверхности
- 4) точка, в которой собирается пучок падающих на линзу параллельных лучей

### **ДВУМЕРНОЕ (2D) ИЗОБРАЖЕНИЕ СЕТЧАТКИ В РАЗРЕЗЕ ВДОЛЬ ПОПЕРЕЧНОЙ (X) И АКСИАЛЬНОЙ (ПРОДОЛЬНОЙ, Z) ОСЕЙ ГЛАЗА НАЗЫВАЮТ**

- 1) Т-сканом
- 2) А-сканом
- 3) В-сканом
- 4) С-сканом

### **РЕГИСТРАЦИЯ В ОРБИТЕ ПРИ ДУПЛЕКСНОМ СКАНИРОВАНИИ ОБРАЗОВАНИЯ КИСТОЗНОГО ХАРАКТЕРА, РАЗМЕР КОТОРОГО РЕЗКО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И КОДИРУЕТСЯ ЯРКИМ СИНИМ ЦВЕТОМ, ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сосудистой мальформации орбиты
- 2) системном васкулите
- 3) варикозном расширении вен орбиты
- 4) каротидно-кавернозном соустье

### **РАЗЛИЧАЮТ ВИДЫ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ГЛАЗА**

- 1) постоянную и непостоянную
- 2) статическую и динамическую
- 3) роговичную и хрусталиковую
- 4) дисбинокулярную и анизометропическую

## **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГИПОПЛАЗИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) ямкой
- 2) колобомой
- 3) увеличением диаметра
- 4) уменьшением диаметра

## **АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) появлением нескольких рядов лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью на фоне повышения температуры тела, отёком век
- 2) пузырьвидными высыпаниями, занимающими одну половину лба, расположенными в один ряд, выраженной невралгической болью
- 3) появлением резко гиперемизированных участков кожи век и пузырьков, отёком век на фоне повышения температуры тела, выраженной болью
- 4) появлением мелких пузырьков на коже, лопающихся с выделением серозной жидкости, отёком век, гиперемией, зудом

## **СИНДРОМ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ГЛАЗНОГО ГИСТОПЛАЗМОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) резким сужением артерий и вен сетчатки с появлением отека в макулярной зоне, с симптомом «вишневой косточки»
- 2) отсутствием витреита, хориоретинальными атрофическими очагами около 200 мкм в заднем полюсе и средней периферии с перипапиллярной атрофией
- 3) расширением и извитостью вен, расширением артерий с появлением множественных полосчатых кровоизлияний по сосудам
- 4) передним увеитом, витреитом, периферическим периартериитом с желтовато-белыми инфильтратами сетчатки, с тенденцией к сливанию

## **СТРИИ ГААБА ПРИ БУФТАЛЬМЕ – ЭТО СЛЕДЫ РАЗРЫВОВ**

- 1) передней пограничной пластинки
- 2) бульбарной конъюнктивы
- 3) десцеметовой обложки
- 4) теноновой капсулы

## **ПОМУТНЕНИЯ В РОГОВИЦЕ ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КЕРАТИТЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 20-30
- 2) 1-5
- 3) 7-10
- 4) 12-18

## **НАИБОЛЕЕ ПРОЧНЫЙ КОНТАКТ СЕТЧАТКИ И СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ВЫРАЖЕН В**

- 1) парамакулярной зоне
- 2) области диска зрительного нерва
- 3) области зубчатой линии
- 4) макулярной зоне

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОНИЖЕНИЯ ЗРЕНИЯ ПРИ СОДРУЖЕСТВЕННОМ КОСОГЛАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амблиопия
- 2) повышение внутриглазного давления
- 3) кровоизлияние на глазном дне
- 4) помутнение стекловидного тела

**ЛУЧЕВАЯ КАТАРАКТА ВОЗНИКАЕТ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ**

- 1) ионизирующей радиации
- 2) ультрафиолетовых лучей
- 3) лучей видимого света
- 4) слабых доз ультразвукового излучения

**К РАЗВИТИЮ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ ГЛАУКОМЫ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ**

- 1) географический хориоретинит
- 2) окклюзирующий ангиит
- 3) макулярный разрыв
- 4) токсикарозный увеит

**КОЛБОЧКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К СВЕТУ БЛАГОДАРЯ НАЛИЧИЮ В НИХ ТАКОГО СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПИГМЕНТА, КАК**

- 1) липофусцин
- 2) меланин
- 3) родопсин
- 4) йодопсин

**ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИИ РАЦИОНАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удаление прозрачного хрусталика
- 2) кератомилез
- 3) склеропластика
- 4) кератокоагуляция

**АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) светобоязнь
- 2) инородное тело внутри глаза
- 3) покраснение
- 4) чувство инородного тела в глазу

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ОТРЫВА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) объемная ультрасонография
- 2) цветное дуплексное сканирование
- 3) одномерная эхография
- 4) двухмерная эхография

### **ЧЕРЕЗ ВЕРХНЮЮ ГЛАЗНИЧНУЮ ЩЕЛЬ ВЫХОДИТ**

- 1) скуловой нерв
- 2) зрительный нерв
- 3) верхняя глазная вена
- 4) глазная артерия

### **ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ БИОМИКРОСКОПИИ ГЛУБИНУ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ИЗМЕРЯЮТ ПО ПЕРПЕНДИКУЛЯРУ, ПРОВЕДЕННОМУ ОТ ЭНДОТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ ДО**

- 1) центра зрачка
- 2) задней капсулы хрусталика
- 3) передней капсулы хрусталика
- 4) радужки

### **КАРТИНА СИМПАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМИИ ПРЕДСТАВЛЕНА В ФОРМЕ**

- 1) эндофтальмита травмированного глаза
- 2) фибринозно-пластического иридоциклита нетравмированного глаза
- 3) нейроретинита нетравмированного глаза
- 4) фибринозно-пластического иридоциклита травмированного глаза

### **ГАЗ ИЗ БАЛЛОНЧИКОВ ДЛЯ САМООБОРОНЫ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_ ПОВРЕЖДАЮЩЕМУ ФАКТОРУ**

- 1) термическому
- 2) биологическому
- 3) химическому
- 4) термохимическому

### **ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ РЕФРАКЦИИ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биометрия
- 2) скиаскопия
- 3) гониоскопия
- 4) биомикроскопия

### **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОГО РАНЕНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАКЛАДЫВАЮТ ШВЫ НА**

- 1) область лимба
- 2) рану склеры
- 3) рану роговицы
- 4) склеру и роговицу одновременно

### **ДЛЯ ПАРАЛИТИЧЕСКОГО КОСОГЛАЗИЯ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ**

- 1) наличие угла косоглазия, диплопии, возможной низкой остроты зрения
- 2) равенство первичного и вторичного углов, отсутствие диплопии, наличие возможной высокой остроты зрения
- 3) равенство первичного и вторичного углов, наличие диплопии, возможной

высокой остроты зрения

4) наличие угла косоглазия, диплопии, возможной высокой остроты зрения

**КОНЪЮНКТИВИТ НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) врожденной глаукомой
- 2) дакриоциститом
- 3) эрозией роговицы
- 4) родовой травмой

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ОТРЫВА ИЛИ РАЗРЫВА СЕТЧАТКИ БЕЗ ЕЁ ОТСЛОЙКИ В ОБЛАСТИ ЭКВАТОРА ИЛИ ЗУБЧАТОЙ ЛИНИИ ПОСЛЕ КОНТУЗИИ ГЛАЗА НА ЭТАПЕ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ НА**

- 1) транссклеральную криокоагуляцию сетчатки
- 2) экстрасклеральное пломбирование
- 3) срочное витреоретинальное вмешательство
- 4) патронаж к врачу-офтальмологу амбулаторно-поликлинического звена

**ДЛЯ ОККЛЮЗИЙ РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ КРОВОИЗЛИЯНИЯ**

- 1) субретинальные
- 2) субпигментные
- 3) преретинальные
- 4) интратретинальные

**ХЛАМИДИЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ НОВОРОЖДЕННЫХ ВОЗНИКАЕТ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ РОДОВ**

- 1) 5-10 дней
- 2) 5-10 недель
- 3) 5-10 часов
- 4) 1 суток

**К ХРОМОСОМНОЙ ПАТОЛОГИИ, ВЕДУЩЕЙ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) трисомию хромосомы 8
- 2) мутацию в гене Rb1
- 3) структурные изменения хромосомы 6
- 4) моносомию хромосомы 3

**СЕРЫЕ ПЛЕНЧАТЫЕ НАЛЕТЫ НА КОНЪЮНКТИВЕ ВЕК И ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ**

- 1) Коха – Уикса
- 2) гонококковом
- 3) дифтерийном
- 4) хламидийном

## **К ПАТОЛОГИИ ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ СЕТЧАТКИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) неоваскуляризацию
- 2) атрофию
- 3) гиперплазию
- 4) отслойку

## **СКИАСКОПИЮ (РЕТИНОСКОПИЮ) ПРОВОДЯТ ДЛЯ**

- 1) осмотра глазного дна
- 2) определения величины фории
- 3) определения объема абсолютной аккомодации
- 4) определения рефракции

## **ПРИЗМА ОТКЛОНЯЕТ ЛУЧИ СВЕТА ОТ ИХ ПЕРВОНАЧАЛЬНОГО НАПРАВЛЕНИЯ К ОСНОВАНИЮ ПРИЗМЫ, А ИЗОБРАЖЕНИЕ НАБЛЮДАЕМОГО ОБЪЕКТА ПРИЗМА ПЕРЕМЕЩАЕТ**

- 1) в сторону, перпендикулярную вершине призмы
- 2) к основанию призмы
- 3) к вершине призмы
- 4) в сторону, перпендикулярную основанию призмы

## **ПРИ СОЧЕТАНИИ КАТАРАКТЫ С НЕСТАБИЛИЗИРОВАННОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ**

- 1) первым этапом – консервативное лечение, вторым – экстракцию катаракты
- 2) первым этапом – антиглаукоматозную операцию, вторым – экстракцию катаракты
- 3) антиглаукоматозную операцию
- 4) экстракцию катаракты

## **ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ ЦИКЛОДИАЛИЗЕ СО СТОЙКОЙ ГИПОТОНИЕЙ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) экстрасклеральное пломбирование
- 2) задняя трепанация склеры
- 3) циклорафия
- 4) микроинвазивная витрэктомия

## **В ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) скотома Бьеррума
- 2) центральная скотома
- 3) гомонимная гемианопсия
- 4) трубчатое зрение

## **ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ НАЗАЛЬНОЙ ЧАСТИ СЕТЧАТКИ ЗАВЕРШАЕТСЯ НА \_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 30
- 2) 32
- 3) 26

4) 28

**ДЛЯ ЛУЧШЕЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПЕРИФЕРИИ СЕТЧАТКИ У НЕДОНОШЕННОГО МЛАДЕНЦА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) векорасширитель и склеральный депрессор
- 2) фиксатор глазной и пинцет хирургический
- 3) микроранорасширитель и лопатку Кохера
- 4) микрохирургический пинцет Кастровьехо и фиксационное кольцо Торнтонна

**РАЗРЫВ ЦИННОВЫХ СВЯЗОК ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) ультразвуковой биомикроскопии
- 2) оптической биометрии
- 3) ультразвуковой биометрии
- 4) ультразвуковой доплерографии

**ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»
- 2) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 3) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 4) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ПОД ДАКРИОЦИСТИТОМ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ ПАТОЛОГИЮ СЛЁЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗАСТОЕМ СЛЕЗЫ ИЗ-ЗА ЗАКРЫТИЯ**

- 1) слезного канальца вследствие воспаления
- 2) устья носослезного протока вследствие внутриутробного воспаления
- 3) устья носослезного протока слизисто-желатинозной перепонкой
- 4) слезного канальца слизисто-желатинозной перепонкой

**ЕСЛИ ПРИ АСТИГМАТИЗМЕ ЗНАЧЕНИЯ РЕФРАКЦИИ В ВЕРТИКАЛЬНОМ МЕРИДИАНЕ СООТВЕТСТВУЮТ МИОПИИ В 2,0 ДПТР, А В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ МЕРИДИАНЕ ЗНАЧЕНИЯ РЕФРАКЦИИ СООТВЕТСТВУЮТ ГИПЕРМЕТРОПИИ В 2,0 ДПТР, СФЕРОЭКВИВАЛЕНТ РЕФРАКЦИИ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) эмметропии
- 2) гиперметропии в 2,0 дптр
- 3) миопии в 2,0 дптр
- 4) равномерно смешанному астигматизму

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ КОЖИ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мадароз
- 2) катаракта

- 3) стеноз слезного канальца
- 4) изъязвление роговицы

**В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С**

- 1) представителями общества защиты прав потребителей
- 2) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»
- 3) членами своей семьи
- 4) коллегами, пациентом и его родственниками

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯМКИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В ТЕМПОРАЛЬНОМ СЕГМЕНТЕ К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕМУСЯ ОСЛОЖНЕНИЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) серозную отслойку сетчатки в макулярной зоне
- 2) отек сетчатки в макулярной зоне
- 3) субретинальную неоваскулярную мембрану
- 4) интравитреальные кровоизлияния в макулярной зоне

**СИМПТОМОМ ЭНДОФТАЛЬМИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибринозно-гнойный выпот в стекловидном теле
- 2) кольцо Фоссиуса
- 3) куполообразная неподвижная отслойка сетчатки
- 4) офтальмоплегия

**К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ОТНОСЯТ**

- 1) макулярный разрыв
- 2) повышение внутриглазного давления
- 3) разрыв сетчатки
- 4) подозрение на хориоидальную неоваскуляризацию

**ПАЦИЕНТУ С МЕЛАНОМОЙ КОЖИ ВЕКА 4×3 ММ, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕЙСЯ НА КРАЙ ВЕКА, РЕКОМЕНДОВАНА**

- 1) брахитерапия с защитой роговицы и хрусталика свинцовыми пластинами
- 2) локальная резекция с учетом онкологических правил
- 3) поднадкостничная экзентерация орбиты
- 4) криотерапия с диаметром аппликатора не менее 7 мм

**ДЛЯ КАНАЛИКУЛИТА ХАРАКТЕРНО ВОСПАЛЕНИЕ**

- 1) слезных канальцев
- 2) слезного мешка
- 3) слезной железы
- 4) мейбомиевой железы

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ПРИ ПРОЗРАЧНЫХ И ОПТИЧЕСКИХ СРЕДАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) офтальмоскопия

- 2) В-сканирование
- 3) диафаноскопия
- 4) оптическая когерентная томография

### **ТИПИЧНЫМИ ЖАЛОБАМИ ПРИ ОСТРОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ноющие, пульсирующие боли в глазу, «пелена» перед глазом, радужные круги при взгляде на источник света
- 2) слезотечение, чувство жжения и «мусора» за веками, слипание век по утрам, легкая пелена перед взором
- 3) светобоязнь, ломящая боль при взгляде на источник света, чувство распирания в глазу, туман перед взором
- 4) блефароспазм, чувство инородного тела под верхним веком, снижение остроты зрения

### **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кокаиновая наркомания
- 2) токсикомания
- 3) алкоголизм
- 4) курение

### **ПРИ МИОПИИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ РЕФРАКЦИЯ ГЛАЗА БОЛЬШЕ (В ДПТР)**

- 1) -5,75
- 2) -5,5
- 3) -6,5
- 4) -6,25

### **КОМБИНИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) контузией глазного яблока и ушибом головного мозга
- 2) кровоизлиянием в толщу века, под конъюнктиву и в стекловидное тело
- 3) контузией глазницы и проникающим склеральным ранением
- 4) проникающим роговичным ранением и термическим ожогом век

### **НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ДИСФУНКЦИИ ПАЛОЧКОВОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) снижением зрения в темноте
- 2) снижением зрения на свету
- 3) светобоязнью
- 4) слепотой

### **ПЛОСКАЯ ПОСАДКА КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) хорошим центрированием линзы
- 2) резким смещением при push-up тесте, линза далеко заходит на роговицу
- 3) появлением чувства сдавливания и дискомфорта через 2-3 часа ношения
- 4) появлением складок конъюнктивы у лимба

**ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ЦВЕТНОЙ СЛЁЗНО-НОСОВОЙ ПРОБЫ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ И**

- 1) застойные явления в мейбомиевых железах
- 2) слезостояние
- 3) покраснение конъюнктивы глазного яблока
- 4) чувство жжения в глазу, сопровождаемое зудом

**ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПРИ КАВЕРНОЗНОЙ ГЕМАНГИОМЕ ОРБИТЫ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) лучевую терапию
- 2) наблюдение
- 3) хирургическое лечение
- 4) биопсию

**МЕЛАНОМА ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ \_\_\_\_\_ ПРОИСХОЖДЕНИЯ**

- 1) мезенхимального
- 2) дизэмбриогенетического
- 3) эпителиального
- 4) нейроэктодермального

**СРЕДИ ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИИ СЛЕЗОТВОДЯЩЕГО ОТДЕЛА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) атрезия слезных точек
- 2) атрезия устья носослезного протока
- 3) дивертикул слезного мешка
- 4) фистула слезного мешка

**К РАЗВИТИЮ РУБЕОЗА РАДУЖКИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ**

- 1) препролиферативная диабетическая ретинопатия
- 2) макулярный разрыв
- 3) посттромботическая ретинопатия
- 4) регматогенная отслойка сетчатки

**СКЛЕРИТЫ В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИСКЛЕРИТОВ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ СКЛЕРЫ**

- 1) локальным поражением
- 2) диффузным поражением всей
- 3) более «разлитым» поражением
- 4) глубоким поражением

**ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периферическая эрозия роговицы
- 2) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 3) обширный разрыв или отрыв радужки
- 4) травматический мидриаз

**ПРИЧИНОЙ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ГЕМЕРАЛОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) помутнение роговицы
- 2) гиповитаминоз А
- 3) поражение фоторецепторов сетчатки
- 4) бурая катаракта

**ФОРМУ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ БЕЗ РИСКА РАЗВИТИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) болезни Стиклера
- 2) болезни Штаргардта
- 3) синдроме Книста
- 4) болезни Вагнера

**ПРАВИЛЬНЫМ НАЗЫВАЮТ ТАКОЙ АСТИГМАТИЗМ, КОГДА**

- 1) преломление в вертикальном меридиане сильнее
- 2) в одном меридиане имеется миопия, а в другом - эмметропическая рефракция
- 3) преломление в горизонтальном меридиане сильнее
- 4) по ходу меридианов рефракция не изменяется

**ПТЕРИГИУМ ГЛАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) треугольной васкуляризированной складкой конъюнктивы, нарастающей на роговицу с носовой стороны
- 2) невоспалительным ограниченным утолщением конъюнктивы глазного яблока желтоватого цвета
- 3) облаковидным помутнением роговой оболочки
- 4) обширным очаговым помутнением роговой оболочки

**ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИИ У ДЕТЕЙ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ОФТАЛЬМОСКОПИЮ В УСЛОВИЯХ МИДРИАЗА 1 РАЗ В**

- 1) месяц
- 2) 2 года
- 3) 12 месяцев
- 4) 6 месяцев

**НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА ЛЮБОЙ ФОРМЫ \_\_\_\_\_ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ДРЕНАЖНОЙ ХИРУРГИИ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЕ**

- 1) рефрактерной
- 2) факогенной
- 3) металлозной
- 4) витреотопической

**ГЕН RB1 ЛОКАЛИЗОВАН НА \_\_\_\_\_ ПЛЕЧЕ ХРОМОСОМЫ**

- 1) коротком; 19
- 2) коротком; 13

- 3) длинном; 13
- 4) длинном; 19

**ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВЕСЕННЕГО КОНЪЮНКТИВИТА (КАТАР) ЯВЛЯЕТСЯ АЛЛЕРГИЯ НА**

- 1) лекарственные препараты
- 2) домашнюю пыль
- 3) пыльцу растений
- 4) солнечный свет

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ЭНДОТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) насосная
- 2) светопроводящая
- 3) защитная
- 4) трофическая

**РЕВИЗИЯ И ПОДШИВАНИЕ АПОНЕВРОЗА МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩЕЙ ВЕРХНЕЕ ВЕКО, ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТАКОМ ПОСЛЕДСТВИИ ТРАВМЫ ВЕКА КАК**

- 1) посттравматический птоз
- 2) рубцовый заворот
- 3) рубцовый анкилоблефарон
- 4) посттравматический лагофтальм

**ЭКСКАВАЦИЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ РАЗВИТОЙ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОШЕНИЮ Э/Д \_\_\_\_\_ ДД**

- 1) 0,3
- 2) 0,7
- 3) 0,9
- 4) 0,5

**К ХАРАКТЕРНОМУ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ РЕТРОБУЛЬБАРНОГО НЕВРИТА ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение амплитуды b-волны электроретинограммы
- 2) удлинение латентности компонента P100 ЗВП
- 3) супернормальную электроретинограмму
- 4) негативную электроретинограмму

**ЛЕЧЕНИЕ ПРОБОДНЫХ РАНЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В**

- 1) условиях специализированного стационара
- 2) амбулаторных условиях
- 3) стационаре общего профиля
- 4) центральной районной больнице

**РЕНТГЕНКОНТРАСТИРОВАНИЕ СЛЕЗОТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗ-ЗА НЕИНФОРМАТИВНОСТИ ПРИ**

- 1) полной атрезии слезных путей
- 2) подозрении на новообразование слезного мешка
- 3) хроническом дакриоцистите с эктазией слезного мешка
- 4) подозрении на наличие дивертикулов слезного мешка

### **К ОПТИМАЛЬНОМУ МЕТОДУ КУПИРОВАНИЯ РОГОВИЧНОГО СИНДРОМА ПРИ БУЛЛЁЗНОЙ КЕРАТОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) тарзорафию
- 2) кросслинкинг
- 3) тугие мазовые повязки
- 4) ношение контактной линзы

### **РАНА РОГОВИЦЫ ПОДЛЕЖИТ УШИВАНИЮ НИТЬЮ**

- 1) металлической 6,00
- 2) атравматической 10,00
- 3) кетгутовой 5,00
- 4) шелковой 8,00

### **ПОВТОРНЫЙ ОСМОТР ДЕТЕЙ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ 1 ИЛИ 2 СТАДИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ ГЛАУКОМЫ НА ФОНЕ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ПОСТТРОМБОТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) простагландины
- 2) бета-блокаторы
- 3) ингибиторы карбоангидразы
- 4) циклофотокоагуляцию

### **ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ КОНТУЗИОННЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) пульс-терапии кортикостероидами
- 2) системного введения антибиотиков
- 3) интравитреальных инъекций глюкокортикостероидов
- 4) инстилляций нестероидных противовоспалительных препаратов

### **ЩЕЛЕВИДНАЯ ПОЛОСТЬ МЕЖДУ ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ВЕК И ПЕРЕДНИМ СЕГМЕНТОМ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) полулунной складкой
- 2) слёзным мяском
- 3) конъюнктивой
- 4) конъюнктивальным мешком

**СИМПТОМ ХОРИОИДАЛЬНОГО МОЛЧАНИЯ ПРИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) невуса хориоидеи
- 2) болезни Штаргардта
- 3) центральной серозной хориоретинопатии
- 4) возрастной макулодистрофии

**АПОПТИЧЕСКАЯ ГИБЕЛЬ ФОТОРЕЦЕПТОРОВ ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) отложением амилоида в друзах
- 2) отложением кальция в друзах
- 3) появлением эфиров холестерина в мембране Бруха
- 4) накоплением липофусцина в ретинальном пигментном эпителии

**ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РАБОТЫ АККОМОДАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ортоптическое лечение
- 2) прямую окклюзию
- 3) плеоптическое лечение
- 4) упражнения с аккомодотренером

**НА РАССТОЯНИИ 2 МЕТРОВ АККОМОДАЦИОННЫЙ СТИМУЛ СООТВЕТСТВУЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 1,5
- 2) 2,0
- 3) 1,0
- 4) 0,5

**ГЛУБОКИЕ ЗВЕЗДЧАТЫЕ РУБЦЫ НА КОНЬЮНКТИВЕ ОСТАЮТСЯ ПОСЛЕ КОНЬЮНКТИВИТА**

- 1) гонококкового
- 2) стафилококкового
- 3) дифтерийного
- 4) хламидийного

**ЭКСЦЕНТРИЧНАЯ ЗРИТЕЛЬНАЯ ФИКСАЦИЯ КОСЯЩЕГО ГЛАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) метаморфопсией
- 2) диплопией
- 3) сужением поля зрения
- 4) низкой остротой зрения

**ПРИЧИНОЙ РАСШИРЕНИЯ ВЕН СЕТЧАТКИ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограничение подвижности глазного яблока
- 2) повышение содержания протромбина в периферической крови
- 3) нарастающая интоксикация

4) распространение воспалительного процесса на глазное яблоко

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭНДОФТАЛЬМИТА, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕГО ОТ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ИРИДОЦИКЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сильная боль в глазу и в половине головы на стороне ранения
- 2) полная потеря зрения раненого глаза
- 3) отсутствие рефлекса с глазного дна
- 4) умеренный отек век с хемозом конъюнктивы

**ОБРАЗОВАНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ, СЛЕГКА ВОЗВЫШАЮЩЕЕСЯ И РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ В НЕСКОЛЬКИХ МИЛЛИМЕТРАХ ОТ ЛИМБА В ПРЕДЕЛАХ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ С НОСОВОЙ ИЛИ ВИСОЧНОЙ СТОРОНЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) крыловидной плевой
- 2) пингвекулой
- 3) риноспоридиозом
- 4) бластомикозом

**НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ \_\_\_\_\_, МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) единому реестру, утвержденному
- 2) единому регистру, утвержденному
- 3) единому перечню, утвержденному
- 4) единой номенклатуре, утвержденной

**ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ ОТСУТСТВИЯ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПОКАЗАНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) светопроекции
- 2) энтоптического феномена механофосфена
- 3) толщины слоя нервных волокон вокруг диска зрительного нерва
- 4) цветоощущения

**ОКОЛО 90% МЕТАСТАЗОВ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ВЫЯВЛЯЮТ В**

- 1) коже
- 2) лёгких
- 3) костях
- 4) печени

**ПОД СОСТОЯНИЕМ ИДЕАЛЬНОГО МЫШЕЧНОГО РАВНОВЕСИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) гипертропию
- 2) гетерофорию
- 3) ортофорию
- 4) бинокулярное зрение

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОГО КОНЪЮНКТИВИТА СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 7-12

- 2) 14
- 3) 21
- 4) 28

**ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИДЕРОЗА ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пигментная ретинопатия
- 2) острый конъюнктивит
- 3) страбизм
- 4) васкуляризированное помутнение роговицы

**ВНУТРИКАПСУЛЯРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ КАТАРАКТАХ ДЕТЯМ ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) нормальном диаметре роговицы
- 2) микрофтальме 1 степени
- 3) пленчатых формах врожденных катаракт
- 4) микрокорнеа 2-3 степени

**ПРИ ВОЗРАСТНОЙ НАЧАЛЬНОЙ КАТАРАКТЕ**

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

**К ВОЗРАСТНОМУ ОСЛАБЛЕНИЮ АККОМОДАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) паралич
- 2) спазм
- 3) пресбиопию
- 4) парез

**ХОРОИДЕРЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) воспалительным
- 2) злокачественным
- 3) наследственным
- 4) инфекционным

**К ПЕРВОМУ ГОДУ ЖИЗНИ РЕБЁНКА ГОРИЗОНТАЛЬНЫЙ РАЗМЕР РОГОВОЙ ОБОЛОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 11
- 4) 13

## **ГЕМОФТАЛЬМ ПРИ ТРАВМЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ОТНОСИТСЯ К ТЯЖЕЛЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) трудности диагностики
- 2) возможного развития витреоретинальной пролиферации
- 3) возможного развития катаракты
- 4) трудности полного излечения

## **К ТОНУСУ АККОМОДАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) разницу между рефракцией глаза в естественных условиях и в условиях циклоплегии
- 2) спазм аккомодации
- 3) выраженную в диоптриях разницу между положением ближайшей и дальнейшей точек ясного видения
- 4) часть относительной аккомодации, затраченную на установку глаза на конечное расстояние

## **ПРИ АНГИОМАТОЗЕ СЕТЧАТКИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) транспупиллярной лазеркоагуляции сетчатки
- 2) транссклеральной лазеркоагуляции сетчатки
- 3) противовирусной терапии
- 4) модифицированной синустрабекулэктомии

## **К ВИДУ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМОГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ**

- 1) миопическую
- 2) стероидную
- 3) диабетическую
- 4) факогенную

## **ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ГИППЕЛЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флюоресцентная ангиография
- 2) оптическая когерентная томография
- 3) статическая периметрия
- 4) гониоскопия

## **ХРОНИЧЕСКИЙ ДАКРИОАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) отёчность верхнего века
- 2) гиперемия верхнего века
- 3) повышение температуры тела
- 4) увеличение регионарных лимфоузлов

## **ПЕРЕДНИЙ ВХОД В ГЛАЗНИЦУ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) шестиугольник
- 2) неравнобедренный треугольник

- 3) неровный прямоугольник
- 4) трапецию

**К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК ОТНОСЯТ**

- 1) апластическую анемию
- 2) женский пол
- 3) длительность сахарного диабета более 10 лет
- 4) актинический кератоз

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ МАКУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_  
ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАФИЯ**

- 1) макулярная
- 2) фотопическая
- 3) скотопическая
- 4) максимальная

**ТОЛЩИНА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА С ОБОЛОЧКАМИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 6-6,5
- 2) 3-3,5
- 3) 5-5,5
- 4) 4-4,5

**К ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение эхобиометрической плотности склеры
- 2) подростковый возраст
- 3) наличие отслойки сетчатки на парном глазу
- 4) гиперметропическую рефракцию

**ПРИ СИНДРОМЕ «СУХОГО ГЛАЗА» ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ КИСЛОТЫ**

- 1) гиалуроновой
- 2) никотиновой
- 3) борной
- 4) салициловой

**ПЯТНИСТЫЕ РЕТИНАЛЬНЫЕ ГЕМОМРАГИИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) в наружном ядерном и внутреннем плексиформном слоях
- 2) в слое нервных волокон
- 3) между пигментным эпителием и фоторецепторами
- 4) между внутренней пограничной мембраной и задней гиалоидной мембраной

**ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ МИНУТНОЙ СКОРОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОЙ  
ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мин/мм<sup>3</sup>
- 2) мм<sup>3</sup>/мм рт. ст.

- 3)  $\text{мм}^3$  /мин/мм рт. ст.
- 4)  $\text{мм}^3$ /мин

### **К ОПУХОЛИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) нейрофиброматоз
- 2) нейрофиброму
- 3) невриному
- 4) менингиому

### **В МАКУЛЯРНОЙ ЗОНЕ ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ**

- 1) кровоизлияние
- 2) макулярный отек
- 3) «фигура звезды»
- 4) аневризма

### **ПОМУТНЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПРОДОЛЖАЮТ ПЕРЕМЕЩАТЬСЯ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ, ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) стекловидном теле
- 2) передних слоях хрусталика
- 3) задних слоях хрусталика
- 4) роговице и передней камере

### **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО КОНЪЮНКТИВИТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) наложение повязки на глаз
- 2) субконъюнктивальные инъекции антибиотиков
- 3) антибактериальные препараты per os
- 4) частые инстилляциии антибактериальных капель

### **ПРИМЕНЕНИЕ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) древовидном кератите
- 2) дисковидном кератите
- 3) рецидивирующей эрозии роговицы
- 4) картообразном кератите

### **БЛИЗОРУКОСТЬ СЧИТАЕТСЯ СТАЦИОНАРНОЙ, ЕСЛИ ДЛИНА ГЛАЗА И РЕФРАКЦИЯ НЕ ИЗМЕНИЛАСЬ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) шести месяцев
- 2) одного месяца
- 3) одного года
- 4) трех с половиной лет

### **ПРИ РЕФРАКЦИИ SPH +4,0 дптр CYL -4.0 дптр AX 170° У ПАЦИЕНТА АСТИГМАТИЗМ**

- 1) с косыми осями
- 2) неправильный
- 3) прямой
- 4) обратный

**СРЕДНИЙ РАЗМЕР ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА С ЭММЕТРОПИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 22,5
- 2) 24,0
- 3) 21,0
- 4) 23,5

**ПРИ ПРОБЕ ШИРМЕРА НОРМАЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ, НЕ ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОДОЗРЕНИЕ НА НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ СМАЧИВАНИЕ ПОЛОСКИ ФИЛЬТРОВАННОЙ БУМАГИ**

- 1) на 10 мм и более
- 2) на 5-10 мм
- 3) на 5 мм и меньше
- 4) нулевое

**КАРДИНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭНДОФТАЛЬМИТА ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ИРИДОЦИКЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока
- 2) болевой синдром в глазу, усиливающийся в ночное время
- 3) отек век и конъюнктивы
- 4) выраженный болевой синдром в глазу и в половине головы на стороне ранения

**ТОНОГРАФИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) диабетической ретинопатии
- 2) эрозии роговицы
- 3) первичной открытоугольной глаукоме
- 4) врожденной катаракте

**ТОЧНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ РАСПОЛОЖЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО МЕТАЛЛИЧЕСКОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) рентгенография по Комбергу – Балтину
- 2) ультразвуковая биомикроскопия
- 3) компьютерная томография
- 4) магнитно-резонансная томография

**ЕСЛИ ПАЦИЕНТ РАЗЛИЧАЕТ ВСЕ ОПТОТИПЫ В ДВЕНАДЦАТОЙ СТРОКЕ ТАБЛИЦЫ СИВЦЕВА – ГОЛОВИНА, ТО ЕГО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ЕДИНИЦАМ И БОЛЬШЕ**

- 1) 8,0
- 2) 5,0

- 3) 2,0
- 4) 12,0

### **НЕВРОГЕННУЮ ФОРМУ ПТОЗА ВЫЗЫВАЕТ НАРУШЕНИЕ ИННЕРВАЦИИ ПО НЕРВУ**

- 1) отводящему
- 2) лицевому
- 3) глазодвигательному
- 4) верхнеглазничному

### **ЦЕНТРАЛЬНАЯ ЧАСТЬ ЗРИТЕЛЬНОГО ПУТИ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) фоторецепторами, амакриновыми клетками, нейронами медиального коленчатого тела
- 2) фоторецепторами, биполярными клетками, ганглиозными клетками, нейронами латерального коленчатого тела
- 3) нейронами латерального коленчатого тела, нейронами высшего зрительного центра
- 4) нейронами прецентральной извилины лобной доли коры больших полушарий

### **ОТТОК ЖИДКОСТИ ИЗ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) сосуды радужки
- 2) зрачок
- 3) трабекулу
- 4) капсулу хрусталика

### **ТОЛЩИНУ ХРУСТАЛИКА И ДЛИНУ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) ультразвуковой эхоофтальмографии, оптического метода
- 2) биомикроскопии, электроретинографии
- 3) пахиметрии, зрительно вызванных потенциалов
- 4) рентгенологического метода, оптической когерентной томографии

### **ПАЦИЕНТУ, У КОТОРОГО НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ВЫЯВЛЕНА ПРИЗНАКИ ПОСТТРОМБОТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ, МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА НЕТ, А НА АНГИОГРАММАХ С ФЛЮОРЕСЦЕИНОМ ВЫЯВЛЕНА ОБШИРНЫЕ ИШЕМИЧЕСКИЕ ЗОНЫ В ВЕРХНЕ-ВИСОЧНОМ СЕКТОРЕ ГЛАЗНОГО ДНА ПОКАЗАНО**

- 1) интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза
- 2) интравитреальное введение глюкокортикоидов
- 3) проведение панретинальной лазеркоагуляции
- 4) проведение лазерной коагуляции сетчатки в зонах ишемии

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АМБЛИОПИИ С ОТСУТСТВИЕМ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) состояние, при котором на рассматриваемом объекте не задерживается ни один участок глазного дна
- 2) фиксация центром сетчатки
- 3) фиксация сменяющимися друг друга периферическими участками сетчатки

4) фиксация определённым периферическим участком сетчатки

### **В ИСХОДЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО СКЛЕРИТА ИНФИЛЬТРАТИВНЫЕ ОЧАГИ**

- 1) грубо рубцуются с утолщением склеры желтого цвета
- 2) рубцуются с образованием «валика» голубоватого оттенка
- 3) рассасываются без следа
- 4) рубцуются с истончением склеры темного цвета

### **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) заключение соглашений с компанией о назначении пациентам лекарственных препаратов
- 2) совместное с компанией участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) создание формулярных комиссий в медицинской организации

### **ПРИ УВЕИТЕ, ВЫЗВАННОМ ВИРУСОМ ГЕРПЕСА ЗОСТЕР, ОТМЕЧАЮТ**

- 1) кожные высыпания на коже виска, лба, спинке носа
- 2) кожные высыпания на внутренней поверхности предплечий
- 3) изъязвления ротовой полости
- 4) изъязвления генитальной области

### **ПОВЫШЕННОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРИ ЕГО ЗНАЧЕНИИ БОЛЬШЕ ИЛИ РАВНО (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 10
- 2) 22
- 3) 30
- 4) 5

### **НАРУЖНЫЙ ПЛЕКСИФОРМНЫЙ ИЛИ СЕТЧАТЫЙ СЛОЙ СЕТЧАТКИ ЗАНИМАЕТ ПРОМЕЖУТОЧНУЮ ПОЗИЦИЮ МЕЖДУ**

- 1) наружными сегментами и ядрами фоторецепторов
- 2) наружным и внутренним ядерными слоями
- 3) ядрами амакриновых, горизонтальных и мюллеровских клеток
- 4) ядрами нейронов второго порядка

### **МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АЛЬФА-АДРЕНОМИМЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) улучшении оттока внутриглазной жидкости за счет стимуляции пре- и постсинаптических альфа-1 и альфа-2 адренорецепторов
- 2) уменьшении продукции внутриглазной жидкости за счет стимулирующего воздействия на пре- и постсинаптические альфа-2 адренорецепторы
- 3) улучшении оттока по увеосклеральному и трабекулярному путям
- 4) снижении продукции внутриглазной жидкости за счет блокирующего воздействия на альфа-адренорецепторы цилиарного тела

## **ВОСПРИНИМАЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ**

- 1) рецепторами
- 2) проводящими путями
- 3) корой головного мозга
- 4) зрительными буграми

## **БЛЕФАРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повышением внутриглазного давления
- 2) хемозом конъюнктивы
- 3) наличием экзофтальма
- 4) воспалением краев век

## **ДЛЯ ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ТРОМБОЗЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) дексаметазон
- 2) ранибизумаб
- 3) ганцикловир
- 4) афлиберцепт

## **КАНАЛЬЦЕВАЯ ПРОБА ВЕСТА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ КРАСЯЩЕЕ ВЕЩЕСТВО УХОДИТ ПОЛНОСТЬЮ ИЗ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОГО МЕШКА ЗА (В МИНУТАХ)**

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 2
- 4) 5

## **СТАБИЛИЗАЦИЯ ГЛАУКОМАТОЗНОГО ПРОЦЕССА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ**

- 1) поля зрения и остроты зрения
- 2) поля зрения и диска зрительного нерва
- 3) поля зрения и внутриглазного давления
- 4) диска зрительного нерва и внутриглазного давления

## **ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ГИДРОДИНАМИКИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) тонография
- 2) пневмотонометрия
- 3) импрессионная тонометрия
- 4) эластотонометрия

## **ПОД ЛИКЕДЖЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) экстравазальный выход красителя
- 2) фазу рециркуляции
- 3) блок фоновой флюоресценции

4) отсутствие перфузии красителя

**ПО ДАННЫМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ БОЛЬШОМ ПОЛНОМ МАКУЛЯРНОМ РАЗРЫВЕ ДЛИНА РАЗРЫВА СОСТАВЛЯЕТ (В МКМ)**

- 1) < 250
- 2) > 400
- 3) 100-250
- 4) 250-400

**ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ ИНГИБИТОРОВ КАРБОАНГИДРАЗЫ СВЯЗАН С/СО**

- 1) уменьшением увеосклерального оттока
- 2) снижением секреции внутриглазной жидкости
- 3) усилением увеосклерального оттока
- 4) углублением передней камеры

**ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИЙ АСИММЕТРИЧНЫЙ ИЛИ ОДНОСТОРОННИЙ ХРОНИЧЕСКИЙ БЛЕФАРИТ, УСТОЙЧИВЫЙ К ПРОВОДИМОМУ ЛЕЧЕНИЮ, ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) новообразование века
- 2) демодекозную природу блефарита
- 3) наличие хламидийной инфекции
- 4) генетическую аномалию

**СПОСОБНОСТЬ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ВОСПРИНИМАТЬ И ПРЕОБРАЗОВЫВАТЬ СВЕТОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО СПЕКТРАЛЬНОГО СОСТАВА В ОЩУЩЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ЦВЕТОВЫХ ОТТЕНКОВ И ТОНОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) цветоощущением
- 2) светоощущением
- 3) цветопроедением
- 4) светопроедением

**ПРЕЦИПИТАТЫ, ОТЕК РОГОВИЦЫ, КЛЕТКИ ВО ВЛАГЕ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ПОСЛЕ СКВОЗНОЙ КЕРАТОПЛАСТИКИ ИЛИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О/ОБ**

- 1) эндофтальмите
- 2) кератите
- 3) эндотелиальной реакции отторжения
- 4) увеите

**КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КАТАРАКТЫ**

- 1) останавливает процесс помутнения
- 2) является абсолютно неэффективным
- 3) обеспечивает полное восстановление прозрачности хрусталика
- 4) замедляет процесс помутнения хрусталика

## **РАЗНИЦА В РЕФРАКЦИИ ОБОИХ ГЛАЗ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) анизометропии
- 2) анизокории
- 3) гетерофории
- 4) гетеротропии

## **ПРИЗНАКОМ СУХОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) отслойки пигментного эпителия
- 2) геморрагий
- 3) друз
- 4) отека нейроэпителия

## **ВЕРХНЕЕ ВЕКО ПРИКРЫВАЕТ РОГОВИЦУ НА 2 ММ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) правильного положения верхнего века
- 2) частичного птоза
- 3) лагофтальма
- 4) блефарохалазиса

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ ПО ТИПУ «ВЫСТРЕЛ ДРОБЬЮ» ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) цитостатики и стероиды
- 2) антибиотики
- 3) противовирусные препараты
- 4) противогрибковые препараты

## **«СЛАБОЙ» РЕФРАКЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ**

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

## **ЭНДОТЕЛИЙ РОГОВИЦЫ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ КЛЕТОК**

- 1) 1 слоя
- 2) 2 слоёв
- 3) 3 слоёв
- 4) 4 слоёв

## **РАСПОЛОЖЕНИЕ РОГОВИЧНОГО СВЕТОВОГО РЕФЛЕКСА ПО КРАЮ ЗРАЧКА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ УГЛА КОСОГЛАЗИЯ ПО МЕТОДУ ГИРШБЕРГА СООТВЕТСТВУЕТ УГЛУ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 45
- 2) 25
- 3) 15
- 4) 30

**САМОЙ ТОНКОЙ СТЕНКОЙ ГЛАЗНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наружная
- 2) верхняя
- 3) внутренняя
- 4) нижняя

**ПРИ ПИНГВЕКУЛИТЕ ПРИМЕНЯЮТ СРЕДСТВА**

- 1) противоаллергические
- 2) противовоспалительные
- 3) увлажняющие
- 4) антисептические

**ПЕРВИЧНУЮ ЭНУКЛЕАЦИЮ В ХОДЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПРОВОДЯТ**

- 1) для предупреждения развития панофтальмита
- 2) для предупреждения симпатического воспаления
- 3) при разрушении глазного яблока
- 4) для остановки кровотечения

**ДЛЯ ПАЦИЕНТА 25 ЛЕТ, РАБОТАЮЩЕГО НА ВЫСОТЕ И ЗАПЫЛЕННОМ ЦЕХЕ С МИОПИЕЙ В 2 ДПТР, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОПТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ношение контактных сферических линз
- 2) факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ
- 3) ношение контактных торических линз
- 4) лазерная операция на роговице

**СРЕДНЯЯ ВЕЛИЧИНА РАДИУСА КРИВИЗНЫ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РОГОВИЦЫ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

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

**ПОКАЗАНИЕМ К ОРТОПТИЧЕСКОМУ И ДИПЛОПТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острота зрения 0,1
- 2) острота зрения 0,05
- 3) острота зрения не ниже 0,2-0,3
- 4) выраженный нистагм

**ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на роговице
- 2) позади глаза
- 3) на сетчатке
- 4) в бесконечности

**ПРИ СХОДЯЩЕМСЯ СОДРУЖЕСТВЕННОМ АККОМОДАЦИОННОМ КОСОГЛАЗИИ НАЗНАЧЕНИЕ ОЧКОВ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ЛИНЗАМИ \_\_\_\_ ДЕВИАЦИЮ**

- 1) не влияет на
- 2) усиливает
- 3) устраняет
- 4) уменьшает

**ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, У КОТОРОГО НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ОБНАРУЖЕНЫ МНОЖЕСТВЕННЫЕ ГЕМОМРАГИИ В ВИДЕ ПЯТЕН, РОСТ НОВООБРАЗОВАННЫХ СОСУДОВ НА ДИСКЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ НА ОБА ГЛАЗА = 1,0, СЛЕДУЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) пролиферативная диабетическая ретинопатия
- 2) ретинит Коатса
- 3) посттромботическая ретинопатия
- 4) болезнь Илза

**СИМПАТИЧЕСКУЮ ИННЕРВАЦИЮ ИМЕЕТ**

- 1) круговая мышца
- 2) мышца Мюллера
- 3) верхняя косая мышца
- 4) леватор

**ВЛАЖНАЯ ФОРМА ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ МАКУЛЯРНЫМ ОТЕКОМ С**

- 1) образованием друз
- 2) отслойкой нейроэпителия и/или пигментного эпителия с геморрагиями
- 3) географической атрофией пигментного эпителия и хориокапиллярами в макулярной области
- 4) изменениями в пигментном эпителии сетчатки

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ УЗКОГО МЕДИЦИНСКОГО ПРОТОННОГО ПУЧКА ПРИ МЕЛАНОМЕ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРЕЯХ)**

- 1) 200
- 2) 40
- 3) 10
- 4) 80

**ОБМЕН ВЕЩЕСТВ В ХРУСТАЛИКЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) сосудами цилиарного тела
- 2) сосудами радужки
- 3) внутриглазной жидкостью
- 4) слезной жидкостью

## **ЦИННОВА СВЯЗКА СВЯЗЫВАЕТ ХРУСТАЛИК С**

- 1) радужкой
- 2) цилиарным телом
- 3) роговицей
- 4) стекловидным телом

## **ОДНА ИЗ СТАДИЙ ГЛАУКОМЫ**

- 1) средняя
- 2) первичная
- 3) компенсированная
- 4) развитая

## **ПОД БЛЕФАРИТОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) доброкачественное опухолевидное разрастание покровного эпителия, сидящее на ножке или широком основании
- 2) острое гнойное воспаление волосяного мешочка или сальной железы у корня ресницы
- 3) воспаление краёв век
- 4) хроническое пролиферативное воспаление хряща вокруг мейбомиевой железы

## **В СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ЯВЛЕНИЯМИ ПЕРЕДНЕГО УВЕИТА, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) системное внутривенное введение кортикостероида и сочетать его с

местным противовоспалительным, и антибактериальным лечением

- 2) кортикостероидную пульс-терапию (per os) и сочетать ее с другими способами введения противовоспалительных и антибактериальных лекарственных средств
- 3) инстилляций антисептика, кортикостероида и нестероидного противовоспалительного средства
- 4) подконъюнктивальные инъекции, инстилляций антибиотика и кортикостероида в сочетании с каплями нестероидного противовоспалительного средства

## **ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ НАУЧНО ОБОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ ВИТАМИНА**

- 1) Р
- 2) К
- 3) Е
- 4) Д

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В РЕЖИМЕ В-СКАНИРОВАНИЯ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДИАМЕТР ПЕРИНЕВРАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В РЕТРОБУЛЬБАРНОЙ ЧАСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 5,3-5,7
- 2) 3,5-4,0

- 3) 2,3-3,5
- 4) 4,3-5,0

**ОТЛИЧИЕМ МЕГАЛОКОРНЕА ОТ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие роговичного синдрома
- 2) растянутость лимба
- 3) нормальное внутриглазное давление
- 4) помутнение роговицы

**ДЛЯ РАСЧЕТА ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ**

- 1) биометрии и офтальмометрии
- 2) тонографии и кератометрии
- 3) биометрии и скиаскопии
- 4) офтальмоскопии и тонометрии

**ДЛИНА ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ОТДЕЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

**АБСОЛЮТНАЯ АККОМОДАЦИЯ ИЗМЕРЯЕТСЯ ПРИ КОНВЕРГЕНЦИИ**

- 1) частично выключенной
- 2) действующей или частично выключенной
- 3) действующей
- 4) выключенной

**К ХАРАКТЕРНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ АНОМАЛИИ ПЕТЕРСА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) иридокорнеальные сращения
- 2) наличие задних синехий
- 3) ригидность зрачка
- 4) анизокорию с поликорией

**ПЕРИОДИЧЕСКИ ВОЗНИКАЮЩАЯ ГЕМИАНОПСИЧЕСКАЯ СКОТОМА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ОЩУЩЕНИЕМ МЕРЦАНИЯ, ЭТО СКОТОМА**

- 1) мерцательная
- 2) абсолютная
- 3) относительная
- 4) аннулярная

**КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОНЬЮНКТИВЫ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) иммунотерапию и динамическое наблюдение

- 2) криодеструкцию и полихимиотерапию
- 3) хирургическое и лучевое лечение
- 4) дисцизию и иммунотерапию

### **ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ ОРБИТЫ ЗНАЧИТЕЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ ПРИСТЕНОЧНО ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЯЯ ОСЬ ГЛАЗА**

- 1) не изменяется
- 2) интермиттирует
- 3) укорачивается
- 4) удлиняется

### **КАНДИДОЗНЫЙ ХОРИОРЕТИНИТ БЕЗ ЛЕЧЕНИЯ ПРИВОДИТ К**

- 1) хориоидальной неоваскуляризации макулярной области
- 2) окклюзии сосудов сетчатки с развитием ишемической ретинопатии, с атрофией зрительного нерва
- 3) пролиферативной ретинопатии, эндофтальмиту, отслойке сетчатки
- 4) застою диска зрительного нерва с последующим развитием атрофии

### **ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ОКАЗЫВАЮТ ТЕРАТОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ХРУСТАЛИК НА СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 5 месяцев
- 2) с 4 по 12 неделю
- 3) 8 месяцев
- 4) 7 месяцев

### **КОМПЛАЙНС В ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ – ЭТО СОБЛЮДЕНИЕ**

- 1) водно-питьевого режима
- 2) безглютеновой диеты
- 3) инстилляционного режима
- 4) режима дня

### **ПРИЗНАКОМ ОПУХОЛЕАССОЦИИРОВАННОЙ ЭПИТЕЛИОПАТИИ ПРИ МЕЛАНОМЕ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диаметр основания
- 2) собственная васкуляризация
- 3) отслойка нейроэпителия сетчатки
- 4) проминенция

### **К ОСНОВНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ 4А СТАДИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) отслойку сетчатки в макулярной зоне
- 2) локальную отслойку сетчатки без вовлечения макулы
- 3) ретролентальную фиброваскулярную ткань
- 4) тотальную отслойку сетчатки

## **ПРИ СИНДРОМЕ ФУКСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕННОЙ КАТАРАКТЫ**

- 1) атрофия радужки без гетерохромии, вторичная глаукома, катаракта
- 2) катаракта, вторичная глаукома, гетерохромия, атрофия радужки
- 3) вторичная глаукома, гетерохромия, катаракта, атрофия радужки
- 4) гетерохромия, атрофия радужки, катаракта, вторичная глаукома

## **АДЕНОКАРЦИНОМУ МЕЙБОМИЕВОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) полипом
- 2) халязионом
- 3) папилломой
- 4) гемангиоэндотелиомой

## **НАИБОЛЕЕ ПРОЧНЫЙ КОНТАКТ СЕТЧАТКИ И СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ВЫРАЖЕН В ОБЛАСТИ**

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

## **ОТЛОЖЕНИЯ ЖЕЛЕЗА В ТКАНИ РОГОВИЦЫ МОГУТ ОБНАРУЖИВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) дистрофии Фукса
- 2) старческой дуге
- 3) линии Флейшера
- 4) кольце Кайзер – Флейшера

## **S-ОБРАЗНЫЙ ИЗГИБ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) сообщение с субарахноидальным пространством в полости черепа
- 2) плавное вхождение зрительного нерва в зрительный канал
- 3) дополнительное кровоснабжение папилломакулярного пучка
- 4) подвижность глаза без натяжения волокон зрительного нерва

## **5 СТАДИЯ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) отслойки сетчатки в двух и более квадрантах глазного дна
- 2) тотальной отслойки сетчатки
- 3) отслойки сетчатки в макулярной зоне
- 4) циркулярной отслойки сетчатки во 2 зоне глазного дна

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ $\beta$ -БЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гайморит
- 2) бронхиальная астма
- 3) блефарит
- 4) неврит

## **ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СКОТОМОЙ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назальная ступенька
- 2) слепое пятно
- 3) относительная скотома
- 4) парацентральная скотома

## **ПОД ХЛОРОПСИЕЙ ПОНИМАЮТ ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В СВЕТЕ**

- 1) жёлтом
- 2) зелёном
- 3) фиолетовом
- 4) красном

## **ПРИ ТЕМПОРАЛЬНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ ЯМКИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В 52% СЛУЧАЕВ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) серозной отслойки макулы
- 2) односторонней атрофии зрительного нерва
- 3) геморрагической отслойки сосудистой оболочки
- 4) гипоплазии макулы

## **У ПАЦИЕНТА С ГИПЕРМЕТРОПИЕЙ ПРИ РАЗВИТИИ ПРЕСБИОПИИ НЕКОРРИГИРОВАННАЯ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ**

- 1) снижается и вблизи, и вдаль
- 2) снижается вдаль, улучшается вблизи
- 3) снижается вблизи, улучшается вдаль
- 4) остается неизменной и вдаль, и вблизи

## **ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ**

- 1) фтор
- 2) калий
- 3) селен
- 4) магний

## **ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ ПРИВОДИТ К**

- 1) регрессу новообразованных сосудов
- 2) резорбции макулярного отека
- 3) формированию хориоретинальной спайки
- 4) резорбции твердых экссудатов

## **ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕБНОЙ КЕРАТОПЛАСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие эндофтальмита
- 2) васкуляризация по периферии роговицы
- 3) острота зрения 0,5 и выше
- 4) длительное течение (1-1,5 месяца и более) кератита

### **К ВРОЖДЕННОЙ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ФОРМЕ ПТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) ложный птоз
- 2) синдром Лайелла
- 3) синдром Маркуса Гунна
- 4) пальпебральный синдром

### **К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАКТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) пероральное введение
- 2) инстилляцию
- 3) физиотерапию
- 4) внутривенное вливание

### **ПРИЧИНОЙ НИЗКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие оптической нейропатии
- 2) поражение роговицы
- 3) активная стадия заболевания
- 4) нестабильный тиреоидный статус

### **ТРАВМАТИЧЕСКАЯ КАТАРАКТА ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) контузии цилиарного тела
- 2) повреждения стекловидного тела
- 3) повреждения волокон цинновой связки
- 4) повреждения капсулы хрусталика

### **НАИБОЛЬШАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И ГИДРОДИНАМИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ \_\_\_\_\_ ЛОКАЛИЗАЦИИ**

- 1) роговичной
- 2) склеральной
- 3) конъюнктивальной
- 4) корнеосклеральной

### **ПРИ СПАЗМЕ АККОМОДАЦИИ**

- 1) клиническая рефракция глаза усиливается
- 2) клиническая рефракция глаза становится слабее
- 3) острота зрения вдаль остается высокой
- 4) диагностируется гиперметропия высокой степени

### **СУБРЕТИНАЛЬНАЯ ГЕМОМРАГИЯ АНГИОГРАФИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) остаточной поздней гипофлюоресценцией
- 2) изофлюоресценцией
- 3) умеренной диффузной гиперфлюоресценцией

4) стойкой блокадой флюоресценции

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ С ФИКСАЦИЕЙ НА НАЛОБНЫЙ БИНОКУЛЯРНЫЙ ОФТАЛЬМОСКОП ИСПОЛЬЗУЮТ АСФЕРИЧЕСКИЕ ЛИНЗЫ (В ДПТР)**

- 1) 40 или 50
- 2) 20 или 28
- 3) 10 или 16
- 4) 16 или 18

**ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ В ПЕРВЫЕ ТРОЕ СУТОК ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) разрыва в сетчатке
- 2) травматического увеита
- 3) преретинального кровоизлияния
- 4) субретинального кровоизлияния

**ДЕТЕЙ С ПОЛНЫМИ ФОРМАМИ ДВУСТОРОННИХ ВРОЖДЕННЫХ КАТАРАКТ НАДО ОПЕРИРОВАТЬ**

- 1) от 9 до 12 месяцев жизни ребенка
- 2) в возрасте старше 1 года
- 3) от 6 до 8 месяцев жизни ребенка
- 4) до 6 месяцев жизни ребенка

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С ДАЛЕКО ЗАШЕДШЕЙ СТАДИЕЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ТРЁХ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ УРОВЕНЬ РО СОСТАВЛЯЕТ 24 ММ РТ.СТ., ТО В ДАННОМ СЛУЧАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) направление пациента на антиглаукомную операцию
- 2) наблюдение в динамике
- 3) назначение системных осмодиуретиков
- 4) усиление местного гипотензивного лечения

**САМОЕ УЗКОЕ ПОЛЕ ЗРЕНИЯ НА \_\_\_\_\_ ЦВЕТ**

- 1) зеленый
- 2) синий
- 3) красный
- 4) белый

**МИНИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗАПАСА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ В ВОЗРАСТЕ 7-9 ЛЕТ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

**К НЕКОНТАГИОЗНЫМ ВОСПАЛЕНИЯМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) эпидемический кератоконъюнктивит
- 2) аллергический конъюнктивит
- 3) эпидемический геморрагический конъюнктивит
- 4) аденовирусный конъюнктивит

**ОСНОВНЫМ РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слезотечение
- 2) светобоязнь
- 3) глубокая передняя камера
- 4) мегалокорнеа

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЭНУКЛЕАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повторный острый приступ глаукомы
- 2) риск развития симпатической офтальмии
- 3) сквозное осколочное ранение глазного яблока
- 4) рецидивирующий гемофтальм на слепом глазу с диабетической ретинопатией

**К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ГЛАЗНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ**

- 1) неспецифический аортоартериит
- 2) незаращение овального окна
- 3) синдром Рейно
- 4) дополнительную хорду

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОГРАНИЧЕНА ИНСТИЛЛЯЦИЯМИ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА С ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ РАНЫ ФИБРОЗНОЙ КАПСУЛЫ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 10

**СИНДРОМ ИРВИНА – ГАССА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ В ПЕРВЫЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 18

**ДЛЯ ЧТЕНИЯ ГИПЕРМЕТРОПУ В 1,0 ДИОПТРИЮ В ВОЗРАСТЕ 50 ЛЕТ НЕОБХОДИМЫ ОЧКИ В (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) +3,5
- 2) +2,5

- 3) +3,0
- 4) +2,0

**НАХОЖДЕНИЕ В ВИТРЕАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ СИЛИКОНОВОГО МАСЛА \_\_\_\_\_  
ТОЧНОСТЬ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) не влияет на
- 2) незначительно затрудняет
- 3) значительно затрудняет
- 4) улучшает

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КЕРАТОКОНУСА НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аберрометрия
- 2) эндотелиальная микроскопия
- 3) оптическая когерентная томография
- 4) компьютерная кератотопография

**ДЕВИАЦИЮ, ПРИ КОТОРОЙ ВЕРТИКАЛЬНЫЙ МЕРИДИАН РОГОВИЦЫ ОТКЛОНЯЕТСЯ  
К ВИСКУ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) гипоциклотропией
- 2) инциклотропией
- 3) эксциклотропией
- 4) супрациклотропией

**В ТЕЧЕНИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИИ**

- 1) активную и рубцовую (регрессивную)
- 2) непролиферативную и пролиферативную
- 3) экссудативную и фиброваскулярную
- 4) начальную и далекозашедшую

**ПОВРЕЖДЕНИЕ ПЕРЕДНЕЙ КАПСУЛЫ ХРУСТАЛИКА ВЕДЕТ К**

- 1) подвывиху хрусталика
- 2) развитию травматической катаракты
- 3) вывиху хрусталика
- 4) выпадению стекловидного тела

**КОМБИНИРОВАННОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ И ЛУЧЕВОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ  
\_\_\_\_\_ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ**

- 1) распространенных формах
- 2) первой стадии
- 3) узловой форме
- 4) разъедающе-язвенной форме; с шириной основания 20 мм

**ОТСУТСТВИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ГРАНИЦ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО  
ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ**

- 1) далекозашедшей
- 2) развитой
- 3) терминальной
- 4) начальной

### **ДЛЯ КУПОЛООБРАЗНОЙ МАКУЛЫ НА ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАММЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) расщепление наружных слоев сетчатки
- 2) наличие тракционной отслойки сетчатки
- 3) наличие отслойки пигментного эпителия с неровно очерченным краем
- 4) чашеобразное скопление субретинальной жидкости

### **ЕСЛИ У РЕБЕНКА 6 ЛЕТ ВЫЯВЛЕН ПРОСТОЙ ГИПЕРМЕТРОПИЧЕСКИЙ АСТИГМАТИЗМ 2,5 ДПТР, А КОРРЕКЦИЯ ЦИЛИНДРОМ НЕ ПОВЫШАЕТ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ, ТО КОРРЕКЦИЮ**

- 1) цилиндром не более 1,25 дптр назначают
- 2) назначают сферической линзой +1,25 дптр
- 3) не назначают
- 4) цилиндром близкую к полной назначают

### **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОГО РАНЕНИЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ШВЫ НАКЛАДЫВАЮТ НА**

- 1) склеру и роговицу
- 2) рану склеры
- 3) область лимба
- 4) рану роговицы

### **ПАПИЛЛОМАКУЛЯРНЫЙ ПУЧОК ФОРМИРУЕТСЯ НЕРВНЫМИ ВОЛОКНАМИ ОТ**

- 1) макулы
- 2) наружной поверхности решетчатой пластинки перед выходом зрительного нерва
- 3) зрительного нерва на уровне крыши среднего мозга
- 4) протектальных ядер и верхнего двухолмия

### **НА ОСНОВАНИИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ТРАВМИРОВАННОГО ГЛАЗА: СЕТЧАТКА НЕПРОЗРАЧНАЯ, РИГИДНАЯ, ОТСЛОЙКА ТОТАЛЬНАЯ, ПУЗЫРЕВИДНАЯ, ИМЕЮТСЯ ФИКСИРОВАННЫЕ СКЛАДКИ, ПОЛИМОРФНЫЕ РАЗРЫВЫ (ЦЕНТРАЛЬНЫЕ, ГИГАНТСКИЕ, МНОЖЕСТВЕННЫЕ), В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ГРУБЫЕ ШВАРТЫ – МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) I
- 4) III

### **ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ РЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ В КАЧЕСТВЕ**

## **ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) иммуномоделирующих
- 2) антибактериальных
- 3) противохламидийных
- 4) противовирусных

## **ПОСТРАДАВШИМ С \_\_\_\_\_ НЕОТЛОЖНАЯ ОФТАЛЬМОХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НЕ ПОКАЗАНА**

- 1) электроофтальмией
- 2) прободным ранением глазного яблока
- 3) отрывом века и обнажением роговицы
- 4) внутриглазным инородным телом

## **ЦИКЛОПЛЕГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паралич конвергенции
- 2) паралич аккомодации
- 3) сужение зрачка
- 4) расширение зрачка

## **ДЛЯ ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ПРОВЕРКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РОГОВИЦЫ**

- 1) применяют метод «воздушной струи» (из резиновой груши или рта)
- 2) касаются тонким жгутиком, свернутым из влажной ваты
- 3) закапывают глазные капли
- 4) дотрагиваются до роговицы концом стеклянной палочки или пипетки

## **ПАЛОЧКИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) центральное зрение
- 2) цветовое зрение
- 3) сумеречное зрение
- 4) максимально корригированную остроту зрения

## **ИНТРАВИТРЕАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ФИБРИНОЛИТИКА РЕКОМБИНАНТНОЙ ПРОУРОКИНАЗЫ ПОКАЗАНО**

- 1) при тяжелых контузиях, сопровождающихся гемофтальмом
- 2) при закрытой травме глаза, сопровождающейся гифемой
- 3) при выраженных пролиферативных процессах в стекловидном теле, сопровождающихся отслойкой сетчатки
- 4) для профилактики нарушения кровообращения в сосудах сетчатки травмированного глаза

## **В РАДУЖКУ ЧАЩЕ ВСЕГО МЕТАСТАЗИРУЕТ РАК**

- 1) лёгкого
- 2) молочной железы
- 3) мочевого пузыря
- 4) поджелудочной железы

## **ПИГМЕНТИРОВАННАЯ ФОРМА БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕКА ПРЕДСТАВЛЕНА В ВИДЕ**

- 1) возвышающегося узла розового цвета с четкими границами на широком основании, хорошо смещаемого вместе с окружающей кожей
- 2) узла или разъедающей язвенной поверхности с пигментом, расположенным поверхностно в виде гранул
- 3) язвенной поверхности, покрытой геморрагической коркой, после снятия которой обнажается грубый дефект века
- 4) легко кровоточащей язвы с характерными слегка приподнятыми краями в виде вала

## **ПРИЗНАКОМ ЛЕГКОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субконъюнктивальное кровоизлияние
- 2) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 3) надрыв зрачкового края радужки
- 4) обширная гифема

## **ПАЦИЕНТУ 60 ЛЕТ С МИОПИЕЙ 1,0 ДПТР ДЛЯ ЧТЕНИЯ ПОКАЗАНЫ ОЧКИ С ОПТИЧЕСКОЙ СИЛОЙ (В ДПТР)**

- 1) +3,0
- 2) +2,0
- 3) +4,0
- 4) +1,0

## **ДИСБИНОКУЛЯРНАЯ АМБЛИОПИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) помутнения глазных сред
- 2) врожденной миопии
- 3) аномалий рефракции и их несвоевременной коррекции
- 4) нарушения бинокулярного зрения

## **ПРИ «КУРИНОЙ СЛЕПОТЕ» НАРУШЕНА ФУНКЦИЯ**

- 1) колбочек
- 2) палочек
- 3) зрительного нерва
- 4) пигментного эпителия

## **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ ИНСТИЛЛЯЦИИ**

- 1) холиномиметиков
- 2) аналогов простагландинов
- 3) антибактериальных средств
- 4) противоаллергических средств

## **МИОПИИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЮТ ЗНАЧЕНИЯ РЕФРАКЦИИ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 3,25-6,0
- 2) 6,25 и выше
- 3) более 10,0
- 4) 5,0-6,0

### **ПРИ РАЗВИТИИ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ**

- 1) значительно повышаются по сравнению с исходными
- 2) резко и безвозвратно снижаются
- 3) могут оставаться нормальными в течение длительного периода
- 4) остаются высокими только в течение первых 3 дней

### **ВЫСОКОЙ РЕГЕНЕРАТИВНОЙ СПОСОБНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

- 1) десцеметова мембрана
- 2) боуменова мембрана
- 3) задний эпителий роговицы
- 4) роговичный эпителий

### **К ОСЛОЖНЕНИЮ ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ДЕКСАМЕТАЗОНА ОТНОСЯТ**

- 1) органический блок угла передней камеры
- 2) эндотелиально-эпителиальную дистрофию роговицы
- 3) атрофию радужки
- 4) катаракту с офтальмогипертензией

### **МЕТАСТАЗЫ ДАЁТ ОПУХОЛЬ СОСУДИСТОГО ТРАКТА**

- 1) лейомиома
- 2) невус
- 3) меланома
- 4) гемангиома

### **К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЭКСИМЕРЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) электрофизиологическое исследование сетчатки
- 2) ультразвуковую доплерографию сосудов глаза и орбиты
- 3) оптическую когерентную томографию сетчатки
- 4) компьютерную кератотопографию

### **ПСЕВДОЭКСФОЛИАТИВНЫЙ СИНДРОМ РАССМАТРИВАЮТ КАК СИСТЕМНОЕ НАРУШЕНИЕ**

- 1) белкового обмена
- 2) гемоциркуляции
- 3) метаболизма соединительной ткани
- 4) липидного метаболизма

### **ПРИ АКСИАЛЬНОМ СКЕНИРОВАНИИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДАТЧИК УСТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) параллельно ресничному краю век

- 2) в проекции экватора глаза
- 3) в проекции цилиарного тела
- 4) в проекции центральной зоны роговицы

### **В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ КОРКОВОЙ КАТАРАКТЫ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) гомогенизацию хрусталиковых волокон
- 2) пигмент на передней капсуле и расслоение хрусталиковых волокон
- 3) субкапсулярные вакуоли и расслоение хрусталиковых волокон
- 4) «оводнение» хрусталика

### **СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) программа социальной поддержки населения
- 2) программа Фонда социального страхования
- 3) программа добровольного медицинского страхования
- 4) территориальная программа обязательного медицинского страхования

### **К РАННЕМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА ОТНОСЯТ**

- 1) нистагм
- 2) снижение остроты зрения
- 3) нарушение сумеречного зрения
- 4) светобоязнь

### **ОРГАНИЧЕСКУЮ БЛОКАДУ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ОТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МОЖНО ОТЛИЧИТЬ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) биомикроскопии с трансиллюминацией
- 2) гониоскопии с роговичной компрессией
- 3) суточной тонометрии
- 4) клинической тонографии

### **ХРОНИЧЕСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ СЕРОЗНАЯ ХОРИОПАТИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ**

- 1) хронических заболеваниях легких
- 2) длительном приеме кортикостероидов
- 3) аномалиях рефракции
- 4) остеохондрозе

### **КЕРАТОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАТЬ СИЛУ ПРЕЛОМЛЕНИЯ**

- 1) хрусталика
- 2) роговицы
- 3) водянистой влаги
- 4) стекловидного тела

### **К ТРИАДЕ ВИРХОВА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ ФАКТОРЫ РИСКА ТРОМБОЗА РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН, НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гиперкоагуляцию
- 2) замедление тока крови
- 3) гемолиз
- 4) нарушение целостности сосудистой стенки

### **ПРИ МЕЛАНОМЕ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА ПОЯВЛЕНИЕ СКЛАДОК РАДУЖКИ, ЛОЖНЫЙ ИРИДОДИАЛИЗ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- 1) поражении опухолью радужки более, чем на треть
- 2) поражении опухолью края зрачка
- 3) прорастании опухоли в дилататор зрачка
- 4) прорастании опухоли в угол передней камеры

### **АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ОТ МОМЕНТА ВОЗДЕЙСТВИЯ АЛЛЕРГЕНА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 3 часов
- 2) 5 часов
- 3) 1 часа
- 4) получаса

### **ВЕРТИКАЛЬНАЯ ВЫСТРОЕННОСТЬ КЕРАТОЦИТОВ И ВЕРТИКАЛЬНЫЕ СКЛАДКИ ДЕСЦЕМЕТОВОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ДАННЫМ КОНФОКАЛЬНОЙ МИКРОСКОПИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) кератоконуса
- 2) дистрофии Фукса
- 3) синдрома сухого глаза
- 4) эпителиально-эндотелиальной дистрофии роговицы

### **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СТУДЕНИСТОГО СКЛЕРОКЕРАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) петехиальные кровоизлияния под конъюнктиву и формирование эрозий роговицы
- 2) хемоз конъюнктивы и воспалительная инфильтрация роговицы
- 3) обширные кровоизлияния под конъюнктиву с множественными гнойными язвами роговицы
- 4) конъюнктивальная инъекция сосудов и отек роговицы

### **ВРОЖДЕННУЮ ГЛАУКОМУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) задней полиморфной дистрофией роговицы
- 2) герпетическим кератитом
- 3) врожденной эндотелиальной дистрофией роговицы
- 4) токсико-аллергическим кератоконъюнктивитом

### **ФОРМУ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА, КОТОРАЯ В НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ МЕСТНОЙ ЭРИТЕМОЙ С МОКНУЩЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ, ПРИКРЫТОЙ ЖЕЛТОВАТЫМИ ЧЕШУЙКАМИ, ПЛОТНЫМИ КРАЯМИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) узловой

- 2) разъедающе-язвенной
- 3) разрушающей
- 4) склеродермоподобной

**ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисциплинарным проступком
- 2) халатностью
- 3) служебным подлогом
- 4) превышением должностных полномочий

**ДЛЯ ЧТЕНИЯ ЭММЕТРОПУ В 60 ЛЕТ ТРЕБУЮТСЯ ОЧКИ В (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) +3,0
- 2) +2,5
- 3) +2,0
- 4) +3,5

**ОБЩЕЕ НЕДОМОГАНИЕ, ЛИХОРАДКА, РЕГИОНАРНЫЙ ЛИМФАДЕНИТ, ГИПЕРЕМИЯ КОНЪЮНКТИВЫ, Фолликулы, субэпителиальные инфильтраты роговицы ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) пневмококкового
- 2) эпидемического Коха – Уикса
- 3) аденовирусного
- 4) дифтерийного

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ РЕГМАТОГЕННОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ПО ПЛОЩАДИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ ЗАНИМАЕТ КОЛИЧЕСТВО КВАДРАНТОВ, РАВНОЕ**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

**КЕРАТОГЛОБУС МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- 1) Фукса
- 2) Тейлора
- 3) голубых склер
- 4) Познера – Шлоссмана

**МЕЛАНОМА КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРОЦЕССА**

- 1) дистрофического
- 2) воспалительного
- 3) неопластического
- 4) аутоиммунного

**ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ПРИЗНАНО НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ С ПИЩЕЙ**

- 1) цианокобаламина
- 2) витамина К
- 3) омега 3 жирных кислот
- 4) тиамина

**ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ НИЖНЕГО ВЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) ветвями лицевого нерва
- 2) глазодвигательным нервом
- 3) I ветвью тройничного нерва
- 4) подглазничным нервом

**ОГРАНИЧЕННОЕ ПОМУТНЕНИЕ РОГОВИЦЫ, ЕДВА ВИДИМОЕ ПРИ БОКОВОМ ОСВЕЩЕНИИ, НЕ ДАЮЩЕЕ ОБЫЧНО СНИЖЕНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ, ПОЛУЧИЛО НАЗВАНИЕ**

- 1) облачко (nubecula)
- 2) инфильтрат
- 3) пятно (macula)
- 4) бельмо (leucoma)

**ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИЯ КАТАРАКТЫ ПРИ ПСЕВДОЭКСФОЛИАТИВНОМ СИНДРОМЕ СОПРЯЖЕНА СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ РИСКОМ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЗ-ЗА**

- 1) плохо расширяющегося зрачка и слабости цинновых связок
- 2) помутнения в оптической части роговицы
- 3) высокого внутриглазного давления
- 4) подвывиха хрусталика

**ПРИ ГЛАУКОМЕ ПЕРВИЧНО ПОРАЖАЮТСЯ \_\_\_\_\_ КЛЕТКИ СЕТЧАТКИ**

- 1) биполярные
- 2) мюллеровские
- 3) ганглиозные
- 4) нейроэпителиальные

**СДВИГ РЕФРАКЦИИ ГЛАЗА ПРИ НАЛИЧИИ В ПОЛОСТИ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА СИЛИКОНОВОГО МАСЛА ВЫЗВАН**

- 1) изменением преломляющей способности полости стекловидного тела
- 2) увеличением размера глазного яблока
- 3) повышением внутриглазного давления
- 4) уменьшением размера глазного яблока

**ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ГРИБКОВОГО КАНАЛИКУЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперемия и отек конъюнктивы во внутреннем отделе
- 2) слизисто-гнойное отделяемое из слезоотводящих путей

- 3) наличие творожистого отделяемого или конкрементов
- 4) слезостояние и слезотечение

**ПОД ДРОЖАНИЕМ РАДУЖКИ И ХРУСТАЛИКА, ПРИ КОНТУЗИОННОМ ПОДВЫВИХЕ ПОСЛЕДНЕГО, ПОНИМАЮТ**

- 1) аниридию
- 2) иридофакодонез
- 3) иридодиализ
- 4) поликорию

**ОБШИРНАЯ ПО ПЛОЩАДИ ИШЕМИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТДЕЛОВ СЕТЧАТКИ НА ФОНЕ ОККЛЮЗИЙ ВЕН МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) развитию неоваскулярной глаукомы
- 2) острому приступу глаукомы
- 3) развитию осложненной катаракты
- 4) развитию экссудативной отслойки сетчатки

**СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ \_\_\_\_\_ ГЛАЗА**

- 1) ожогах
- 2) тупых травмах
- 3) всех травмах
- 4) проникающих ранениях

**ЗАДНЯЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В ОТДЕЛЕ**

- 1) внутриканальном
- 2) внутричерепном
- 3) ретробульбарном
- 4) интраорбитальном

**У ПАЦИЕНТА НА ГЛАУКОМНОМ ГЛАЗУ ТОНОМЕТРИЧЕСКОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ 26 ММ РТ. СТ., НА ЗДОРОВОМ ГЛАЗУ 19 ММ РТ. СТ., ДАВЛЕНИЕМ ЦЕЛИ ДЛЯ ПРАВОГО ГЛАЗА БУДЕТ СЧИТАТЬСЯ УРОВЕНЬ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 23
- 2) 21
- 3) 16
- 4) 19

**СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В ФОРМЕ**

- 1) блефароконъюнктивита
- 2) кератита
- 3) нейроретиноuveита
- 4) миозита экстраокулярных мышц

**ОБЩИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ И ГЛАУКОМЫ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие глаукомной экскавации
- 2) увеличение глазного яблока
- 3) углубление передней камеры
- 4) увеличение диаметра роговицы

### **ДЛЯ НОРМАЛЬНОГО ФОРМИРОВАНИЯ СТЕРЕОСКОПИЧЕСКОГО ЗРЕНИЯ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ ЗРЕНИЕ**

- 1) нормальное трихроматическое
- 2) нормальное периферическое
- 3) высокой остроты
- 4) бинокулярное

### **ПОД МИОПИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) соразмерность преломляющей силы глаза и длины его передне-задней оси
- 2) чрезмерную преломляющую силу глаза по сравнению с длиной его передне-задней оси
- 3) преломляющую силу глаза, равную длине его передне-задней оси
- 4) недостаточную преломляющую силу глаза по сравнению с длиной его передне-задней оси

### **ДЛЯ МИКРОФТАЛЬМА III СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРА ГЛАЗА НА (В ММ)**

- 1) 2,0-2,5
- 2) 0,5
- 3) 1,0-1,5
- 4) 3,0 и более

### **ГОНИОСКОПИЕЙ НАЗЫВАЮТ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) диска зрительного нерва
- 2) полей зрения
- 3) угла передней камеры
- 4) внутриглазного давления

### **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) прохождение аттестации для получения квалификационной категории
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОВЫШЕННОГО ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПЕРВИЧНОМ ПРИЁМЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПРОБЫ**

- 1) нагрузочной

- 2) мидриатической
- 3) компрессионной
- 4) разгрузочной

**ИРИДОПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ**

- 1) функций стекловидного тела
- 2) зрительных функций и косметики
- 3) иннервации в зоне повреждения
- 4) трофики поврежденного участка радужки

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) врачом-неонатологом
- 2) врачом-офтальмологом
- 3) врачом-педиатром
- 4) врачом-анестезиологом-реаниматологом

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, ОФТАЛЬМОСКОПИЮ В УСЛОВИЯХ МИДРИАЗА У ДЕТЕЙ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ 1 РАЗ В**

- 1) 6 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) 3 месяца
- 4) 2 недели

**ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КОНЪЮНКТИВИТАХ С ПОРАЖЕНИЕМ РОГОВИЦЫ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) антибактериальной мазью
- 2) офтальмофероном
- 3) сульфациетамидом
- 4) дексаметазоном

**СИНДРОМ «СУХОГО ГЛАЗА» В СОЧЕТАНИИ С НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ У РЕБЕНКА ПОЗВОЛЯЮТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ**

- 1) туберкулезное поражение
- 2) X-сцепленную адренолейкодистрофию
- 3) митохондриальное заболевание (синдром Кернса-Сейера)
- 4) синдром Оллгрова (синдром тирплета А)

**РЕТИНОБЛАСТОМА ПОРАЖАЕТ ДЕТЕЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО \_\_\_\_\_ ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА**

- 1) 4-6
- 2) 2-3

3) 9-10

4) 7-8

### **К ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ КАТАРАКТЕ МОЖНО ОТНЕСТИ КАТАРАКТУ**

1) врожденную слоистую

2) приобретенную

3) заднюю полярную

4) веретенообразную

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) миопическая хориоидальная неоваскулярная мембрана

2) тапеторетинальная абиотрофия

3) начальная катаракта

4) закрытоугольная глаукома

### **ПОД СИНХИЗИСОМ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА**

1) фиброз

2) уплотнение

3) разжижение

4) спадание

### **ОСТРАЯ ЗАДНЯЯ МУЛЬТИФОКАЛЬНАЯ ПЛАКОИДНАЯ ПИГМЕНТНАЯ ЭПИТЕЛИОПАТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО У**

1) здоровых людей среднего возраста

2) здоровых детей раннего возраста

3) людей пожилого возраста на фоне бронхиальной астмы

4) людей пожилого возраста на фоне тяжелой гипертонической болезни

### **ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

1) застойной инъекции глазного яблока

2) узкого зрачка с сохранением его реакции на свет

3) перикорнеальной инъекции, преципитатов на роговице

4) глубокой передней камеры

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЭПИТЕЛИЯ КОНЪЮНКТИВЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ БЛАГОДАРЯ**

1) трофическому нерву, отходящему от лицевого нерва

2) перилимбальному нервному сплетению

3) нервным окончаниям I ветви тройничного нерва

4) симпатическому нерву

### **К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ КСАНТЕЛАЗМ ОТНОСЯТ**

1) УВЧ-терапию

2) массаж век

3) CO<sub>2</sub>- или аргон-лазерную абляцию

4) использование лейкопластырных повязок

### **ОТЛИЧИЕМ ФАКОЛИТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ОТ ФАКОМОРФИЧЕСКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженная депигментация зрачковой каймы
- 2) выраженная пигментация трабекул
- 3) атрофия радужки
- 4) открытый угол передней камеры

### **ПОД ДРОЖАНИЕМ ХРУСТАЛИКА ПРИ ЕГО ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ ПОДВЫВИХЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) поликорию
- 2) нистагм
- 3) иридодонез
- 4) факодонез

### **К ПАТОГНОМОНИЧНОМУ ПРИЗНАКУ ПИГМЕНТНОЙ ГЛАУКОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) витреохрусталиковый блок
- 2) иридокорнеальное сращение
- 3) дисперсию пигмента
- 4) иридо-, циклодиализ

### **ПРИ НАЛИЧИИ АНИЗОМЕТРОПИИ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА КОРРЕКЦИЯ СЧИТАЕТСЯ ПЕРЕНОСИМОЙ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ В (В ДПТР)**

- 1) 2,0
- 2) 1,0
- 3) 3,0
- 4) 4,0

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АРТЕРИОВЕНОЗНОГО ПЕРЕКРЕСТА РЕТИНАЛЬНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиалинизация сосудистой стенки артерий
- 2) утолщение базальной мембраны в артериолах
- 3) флебосклероз с компрессией вены и сужением ее просвета
- 4) склеротическое утолщение сосудистой стенки вен

### **ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К НАЗНАЧЕНИЮ ОРТОКЕРАТОЛОГИЧЕСКИХ ЛИНЗ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) сферофакии
- 2) лентиконуса
- 3) кератоконуса
- 4) гиперметропии

### **К ОПЕРАЦИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА УМЕНЬШЕНИЕ ПРОДУКЦИИ ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) циклокоагуляцию, циклодиатермию, циклокриодеструкцию
- 2) циклоретракцию, гониопунктуру, гониопластику

- 3) циркулярное вдавление склеры, ириденклеизис, витректомию
- 4) циклостомию, трабекулопластику, трабекулэктомию

**ФАКОТОПИЧЕСКАЯ ГЛАУКОМА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_**

- 1) изменении размеров
- 2) изменении положения
- 3) врожденной колобоме
- 4) нарушении целостности

**СИМПТОМ МУНСОНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ КЕРАТОКОНУСА**

- 1) любой
- 2) начальной
- 3) терминальной
- 4) развитой

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА АКСЕНФЕЛЬДА – РИГЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задний эмбриотоксон
- 2) передний лентиконус
- 3) колобома радужки
- 4) врожденная аниридия

**В ХРЯЩ ВЕРХНЕГО ВЕКА ВПЛЕТАЮТСЯ ВОЛОКНА \_\_\_\_\_ ПОРЦИИ ЛЕВАТОРА**

- 1) задней
- 2) нижней
- 3) передней
- 4) средней

**К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ЗАДАЧАМ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ  
РАНЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) восстановление целостности фиброзной капсулы
- 2) удаление инородных тел
- 3) интраокулярную коррекцию
- 4) устранение патологической фиксации тканей

**САМОЙ ТОНКОЙ СТЕНКОЙ ОРБИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутренняя
- 2) нижняя
- 3) наружная
- 4) верхняя

**ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ИСТОЧНИКОМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ УВЕИТЕ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмония
- 2) тонзиллит
- 3) заболевание зубов

4) язвенный колит

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕФРАКЦИИ С ПОМОЩЬЮ НАБОРА ПРОБНЫХ ЛИНЗ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) субъективным
- 2) объективным
- 3) инвазивным
- 4) электрофизиологическим

**ПРИ ХЛАМИДИЙНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) окомистином
- 2) ретиноевой мазью
- 3) офтальмофероном
- 4) эритромициновой мазью

**ПРИЗМАТИЧЕСКАЯ ЛИНЗА ПОЗВОЛЯЕТ КОМПЕНСИРОВАТЬ**

- 1) косоглазие
- 2) астигматизм
- 3) миопию
- 4) гиперметропию

**СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В ФОРМЕ**

- 1) панувеита
- 2) кератита
- 3) миозита экстраокулярных мышц
- 4) блефароконъюнктивита

**ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА РОГОВИЦЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАКЛАДЫВАТЬ ШВЫ ИЗ**

- 1) шелка виргинского
- 2) кетгута
- 3) шелка туркменского
- 4) нейлона

**ЕСЛИ ТЕЧЕНИЕ ПРОЦЕССА НЕ ТРЕБУЕТ ИЗМЕНЕНИЯ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ, ПАЦИЕНТУ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО ПОЛНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЧЕРЕЗ 6 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК, В СЛЕДУЮЩИЙ РАЗ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОЙТИ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 18
- 3) 6
- 4) 3

**СРЕДНИЙ ГОРИЗОНТАЛЬНЫЙ ДИАМЕТР РОГОВИЦЫ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 14

- 2) 8
- 3) 12
- 4) 10

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОНИОСКОПИИ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ЛИНЗА**

- 1) панфундус
- 2) призматическая
- 3) мягкая контактная
- 4) Гольдмана

**СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ ПРИ СИНДРОМЕ «СУХОГО ГЛАЗА» ХАРАКТЕРНО ПРИ \_\_\_\_\_  
ТЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) тяжелом
- 2) особо тяжелом
- 3) среднетяжелом
- 4) лёгком

**ЛОЖНЫЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) вторичной опухолью орбиты
- 2) параневральной опухолью орбиты
- 3) асимметрией лицевого скелета
- 4) опухолью зрительного нерва

**ЭРИТРОПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В ЦВЕТЕ**

- 1) зелёном
- 2) синем
- 3) жёлтом
- 4) красном

**ВЕРТИКАЛЬНЫЙ ДИАМЕТР РОГОВИЦЫ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 8
- 2) 9
- 3) 12
- 4) 10

**ПОВЫШЕННОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ КОНТУЗИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ  
ТЯЖЕСТИ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) реактивной офтальмогипертензии
- 2) факогенному увеиту
- 3) эссенциальной офтальмогипертензии
- 4) факотопической глаукоме

**СИСТЕМНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ**

- 1) серозном иридоциклите
- 2) пануеите

- 3) конъюнктивите
- 4) фибринозно-пластическом иридоциклите

### **ПО ДАННЫМ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ВОСПАЛЕНИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гипофлюоресценцией
- 2) гиперфлюоресценцией
- 3) частичной гипофлюоресценцией
- 4) афлюоресценцией

### **ТОЛЩИНА ХРУСТАЛИКА ПРИ АККОМОДАЦИИ**

- 1) постоянно изменяется
- 2) уменьшается
- 3) увеличивается
- 4) не меняется

### **ПРЕСБИОПИЯ СВЯЗАНА С ВОЗРАСТНЫМ**

- 1) ослаблением различительной способности сетчатки, уменьшением эластичности хрусталика
- 2) ослаблением цилиарной мышцы и уменьшением показателя преломления хрусталика
- 3) уменьшением эластичности хрусталика и ослаблением цилиарной мышцы
- 4) уменьшением показателя преломления хрусталика и уменьшением различительной способности сетчатки

### **ГОМОНИМНАЯ ГЕМИАНОПСИЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) битемпоральной или биназальной
- 2) правосторонней или левосторонней
- 3) наружной и внутренней
- 4) центральной или периферической

### **ТОЛЩИНА ХРУСТАЛИКА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) свыше 7
- 2) от 5-7
- 3) от 3-5
- 4) от 1-3

### **СРЕДНИЕ НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛЫ РОГОВИЦЫ СОСТАВЛЯЮТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 20,0
- 2) 60,0
- 3) 30,0
- 4) 40,0

### **ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОСУДОВ ПРИ ГЛАУКОМНОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) «раздавленного помидора»
- 2) «штыка»
- 3) «вишневой косточки»
- 4) «штопорообразных сосудов»

## **ДЛЯ ХОРИОИДАЛЬНЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) увеличение в диаметре при незначительной проминенции
- 2) увеличение высоты опухоли при незначительном увеличении в диаметре
- 3) сохранение размеров неизменными
- 4) быстрое увеличение в диаметре и в высоту

## **У ПАЦИЕНТА С ВЫЯВЛЕННОЙ ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ОТСЛОЙКОЙ СЕТЧАТКИ В ЦЕНТРАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ, С УПЛОЩЕНИЕМ ЕЕ ВЫСОТЫ К ПЕРИФЕРИИ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАЗРЫВА**

- 1) на 12 часах
- 2) в области зубчатой линии
- 3) на 6 часах
- 4) в макулярной области

## **ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ГЛАЗНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ**

- 1) нестероидного противовоспалительного средства
- 2) мидриатика
- 3) кортикостероида
- 4) антисептика

## **С ПОМОЩЬЮ ПРОТЕЗА БАЛТИНА**

- 1) понижают давление
- 2) укрепляют глаз
- 3) предотвращают кровотечение
- 4) локализуют инородное тело

## **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ**

- 1) рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами
- 2) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 3) соблюдать врачебную тайну
- 4) предоставлять информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента

## **ПОРОГ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОТРАЖАЕТ СОСТОЯНИЕ**

- 1) внутренних слоев сетчатки
- 2) наружных слоев сетчатки
- 3) папилломакулярного пучка зрительного нерва

4) подкорковых зрительных центров

**ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ СООТВЕТСТВУЕТ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) одной
- 2) двум
- 3) трем
- 4) четырем

**СОБСТВЕННО СОСУДИСТАЯ ОБОЛОЧКА СФОРМИРОВАНА ЗА СЧЁТ**

- 1) задних длинных цилиарных артерий
- 2) центральной артерии сетчатки
- 3) задних коротких цилиарных артерий
- 4) передних цилиарных артерий

**ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ КЕРАТОКОНУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аберрометрия
- 2) эндотелиальная микроскопия
- 3) авторефрактокератометрия
- 4) компьютерная корнеотопография

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕТРОБУЛЬБАРНОГО НЕВРИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) зрительные вызванные корковые потенциалы
- 2) электроокулографию
- 3) электроретинографию
- 4) оптическую когерентную томографию-ангиографию

**ПРОВЕДЕНИЕ РЕФРАКЦИОННЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ МИОПИИ ВОЗМОЖНО С (В ГОДАХ)**

- 1) 18
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 60

**НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ИЗМЕРЕНИЯ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕГО РАЗМЕРА ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ БИОМЕТРИЯ**

- 1) ультразвуковая транспальпебральная контактная
- 2) ультразвуковая транскорнеальная контактная
- 3) оптическая
- 4) ультразвуковая иммерсионная

**МЕТАМОРФОПСИЕЙ НАЗЫВАЮТ СИМПТОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ**

- 1) выпадением наружной половины полей зрения
- 2) нарушением темновой адаптации

- 3) искажением, искривлением предметов
- 4) нарушением цветового зрения

### **ОБЩИМ СИМПТОМОМ КЕРАТИТА И ИРИДОЦИКЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие перикорнеальной инъекции
- 2) образование преципитатов
- 3) образование инфильтратов в роговой оболочке
- 4) образование задних синехий

### **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперметропическая рефракция
- 2) короткая оптическая ось
- 3) «крупный» хрусталик
- 4) псевдоэксфолиативный синдром

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «ПРЕПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) венозных деформаций хотя бы в 1 квадранте глазного дна
- 2) венозных деформаций хотя бы в 2 квадрантах глазного дна
- 3) твердого экссудата в макулярной области
- 4) геморрагий в виде пятен хотя бы в 3 квадрантах глазного дна

### **ОСЛАБЛЕНИЯ РЕФЛЕКСА С ГЛАЗНОГО ДНА НЕ БУДЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) эндофтальмите
- 2) травматической катаракте
- 3) гемофтальме
- 4) гипосфагме

### **ОСТРОТА ЗРЕНИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ВОЗМОЖНО БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,4 и выше
- 2) 0,05-0,1
- 3) 0,04 и ниже
- 4) 0,2-0,3

### **ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ КОРРЕКЦИИ ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ АФАКИИ СЧИТАЮТ КОРРЕКЦИЮ**

- 1) лазерную
- 2) очковую
- 3) интраокулярную
- 4) контактную

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ЦЕНТРОМ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сосудистый пучок
- 2) юстапапиллярная зона

- 3) зона зубчатой линии
- 4) центральная ямка

### **СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) окружающая среда
- 2) генетическая предрасположенность
- 3) образ жизни
- 4) несовершенство работы системы здравоохранения

### **ПОСЛЕ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ПОДЛЕЖИТ ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО С**

- 1) некупирующимся гнойным иридоциклитом
- 2) выпадением сосудистой оболочки и сетчатки
- 3) амаврозом, гипотонией и вялотекущим иридоциклитом
- 4) наличием раны фиброзной капсулы протяженностью более 15 мм

### **СОВОКУПНОСТЬ РАННИХ СОПУТСТВУЮЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ОЖОГА ГЛАЗА, – ЭТО**

- 1) нормальное ВГД, гиперемия радужки, хрусталик интактен
- 2) стойкое повышение ВГД или стойкая гипотония, выраженный пластический иридоциклит с экссудативной реакцией более 1/3 камеры, помутнение хрусталика
- 3) нормальное ВГД, радужка, цилиарное тело, хрусталик интактны
- 4) кратковременное повышение ВГД или нерезкая гипотония, выраженный иридоциклит с экссудативной реакцией не более 1/3 камеры, хрусталик интактен

### **ТРИЛАТЕРАЛЬНАЯ ФОРМА РЕТИНОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БИНОКУЛЯРНОЙ ФОРМОЙ И ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) шишковидной железы
- 2) гипофиза
- 3) хиазмы
- 4) мозолистого тела

### **ФУНКЦИЮ ОПОРНОЙ ТКАНИ И ЗАЩИТНУЮ ФУНКЦИЮ, ПРЕДОХРАНЯЮЩУЮ ВНУТРЕННИЕ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА ОТ ДИСЛОКАЦИИ, ВЫПОЛНЯЕТ**

- 1) склера
- 2) стекловидное тело
- 3) роговица
- 4) хрусталик

### **ЭПИСКЛЕРИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОСПАЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ СКЛЕРЫ**

- 1) всей толщи
- 2) поверхностного слоя
- 3) внутреннего слоя
- 4) стромы

**РЕНТГЕНОГРАФИЯ С ПОМОЩЬЮ ПРОТЕЗА КОМБЕРГА – БАЛТИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛ**

- 1) определения места наложения меридиональной экстрасклеральной пломбы
- 2) определения места входа инородного тела
- 3) рентгенлокализации внутриглазных инородных тел
- 4) локализации разрыва сетчатки

**В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) пальпации слезной железы
- 2) пробы Норна
- 3) канальцевой пробы
- 4) пробы Ширмера

**СОГЛАСНО ПРИНЯТОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ГЛАУКОМЫ**

- 1) две стадии
- 2) три стадии
- 3) четыре стадии
- 4) пять стадий

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПТЕРИГИУМА НЕОБХОДИМО**

- 1) ограничивать зрительную нагрузку в вечернее время
- 2) защищать глаза от раздражающих факторов внешней среды
- 3) регулярно использовать витаминные капли
- 4) своевременно лечить воспалительные заболевания конъюнктивы

**ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ МАКУЛЫ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) высоты отека нейроэпителия
- 2) положения интраокулярной линзы
- 3) экскавации диска зрительного нерва
- 4) функции сетчатки и проводящих путей

**ДИФФУЗНУЮ КАТАРАКТУ ОТНОСЯТ К КЛАССИФИКАЦИИ ПО**

- 1) состоянию ядра хрусталика
- 2) времени возникновения
- 3) локализации помутнения
- 4) степени помутнения

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 2

4) 3

**СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) центр мобилизационных резервов
- 2) бюро медицинской статистики
- 3) центр военно-врачебной экспертизы
- 4) медико-санитарную часть

**ОПРЕДЕЛИТЬ УРОВЕНЬ СВЕТОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СЕТЧАТКИ В ЗАРАНЕЕ ОБУСЛОВЛЕННЫХ ТОЧКАХ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) проекционный периметр
- 2) сферопериметр Гольдманна
- 3) периметр Хамфри
- 4) периметр Ферстера

**ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ГЛАУКОМЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) латанопрост
- 2) тимолол
- 3) пилокарпин
- 4) атропин

**ДЛЯ КЕРАТОКОНУСА ХАРАКТЕРНО**

- 1) понижение внутриглазного давления
- 2) наличие гиперметропии
- 3) повышение внутриглазного давления
- 4) наличие неправильного астигматизма

**МОНОКУЛЯРНУЮ ДИПЛОПИЮ НЕ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) некорригированный астигматизм
- 2) кератоконус
- 3) воспалительное или дистрофическое заболевание макулы
- 4) содружественное косоглазие

**СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) рекомендуемое штатное расписание структурных подразделений медицинской организации
- 2) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- 3) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 4) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ЦИКЛОДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биомикроскопия
- 2) ультразвуковая биомикроскопия
- 3) электрофизиологическое исследование
- 4) исследование в проходящем свете

## **ПРИ НИСТАГМЕ БОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ВБЛИЗИ ПО СРАВНЕНИЮ С ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ ДЛЯ ДАЛИ МОЖЕТ ОБНАРУЖИВАТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) полного или частичного блокирования нистагма при аккомодации и конвергенции
- 2) низкого наклона головы
- 3) ротаторного нистагма
- 4) наличия зоны относительного покоя нистагма в положении взора отличного от прямого

## **ДЕВИАЦИЮ, ПРИ КОТОРОЙ ВЕРТИКАЛЬНЫЙ МЕРИДИАН РОГОВИЦЫ ОТКЛОНЯЕТСЯ К НОСУ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) инциклотропией
- 2) эксциклотропией
- 3) супрациклотропией
- 4) гипоциклотропией

## **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АСТИГМАТИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) тест Шобера
- 2) цилиндр Меддокса
- 3) лучистую фигуру Снеллена
- 4) дуохромный тест

## **РАЗВИТИЕ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕТом СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ГЛАЗА НА**

- 1) ретинальную ишемию
- 2) макулярный отек
- 3) повреждение фоторецепторов
- 4) повреждение пигментного эпителия сетчатки

## **К ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МОЖНО ОТНЕСТИ КАТАРАКТУ**

- 1) врождённую слоистую
- 2) приобретённую незрелую
- 3) врождённую веретенообразную
- 4) врождённую полную

## **СТАНДАРТНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ КОЖИ ВЕК НЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) цитологический мазок-отпечаток
- 2) пальпаторное исследование опухоли

- 3) пальпаторное исследование лимфатических узлов
- 4) диагностическую инцизионную биопсию

### **ПЕРВЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) антеградном зондировании слезных путей
- 2) проведении массажа слезного мешка
- 3) промывании слезных путей
- 4) ретроградном зондировании носослезного протока

### **ПОД ДИНАМИЧЕСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИЕЙ ГЛАЗА ПОНИМАЮТ ПРЕЛОМЛЯЮЩУЮ СИЛУ**

- 1) роговицы и хрусталика
- 2) хрусталика
- 3) роговицы
- 4) оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации

### **ПРИ РЕЦИДИВЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО УВЕИТА НА СУБАТРОФИЧНОМ ГЛАЗУ ПОКАЗАНЫ**

- 1) антибиотики
- 2) кортикостероиды
- 3) кератопротекторы
- 4) антисептики

### **ПРИ ОБРАЩЕНИИ ПАЦИЕНТА С ГЕМОФТАЛЬМОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ПАТОЛОГИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ**

- 1) разрывом сетчатки на периферии глазного дна
- 2) макулярным разрывом
- 3) атрофией зрительного нерва
- 4) макулярным отеком

### **ЗРИТЕЛЬНЫЕ НЕРВЫ ОБОИХ ГЛАЗ ВЫХОДЯТ В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА И СОЕДИНЯЮТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) гипофиза
- 2) Гассерова узла
- 3) турецкого седла
- 4) пещеристой пазухи

### **ХЛОРОПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В ЦВЕТЕ**

- 1) зелёном
- 2) жёлтом
- 3) красном
- 4) синем

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ НОВООБРАЗОВАНИЯХ КОНЪЮНКТИВЫ**

### **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оптическая когерентная томография
- 2) эхография
- 3) офтальмоскопия
- 4) биомикроскопия

### **ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЕ ВКЛЮЧЕНИЯ - ТЕЛЬЦА ГАЛЬБЕРШТЕДТЕРА - ПРОВАЧЕКА ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ КОНЪЮНКТИВИТЕ**

- 1) диплобациллярном
- 2) синегнойном
- 3) остроэпидемическом
- 4) трахоме и хламидийном

### **ИННЕРВАЦИЯ СЛЁЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

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

### **ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ РАДИУСА КРИВИЗНЫ И ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛЫ РОГОВИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) офтальмометр
- 2) рефрактометр
- 3) офтальмоскоп
- 4) кератопахометр

### **ЧАСТО ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТРИХИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паралитический лагофтальм
- 2) дакриоцистит новорожденных
- 3) хронический блефарит
- 4) врожденный птоз

### **ИНТРАВИТРЕАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКИМ МАКУЛЯРНЫМ ОТЕКОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО У ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) офтальмогипертензией
- 2) катарактой
- 3) артефакцией
- 4) глаукомой

### **ПРИ ЛУЧЕВОЙ КАТАРАКТЕ НАЧАЛЬНОЕ ПОМУТНЕНИЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) под задней капсулой
- 2) в ядре хрусталика
- 3) под передней капсулой
- 4) вдоль экватора

### **КОРОТКИЕ ЗАДНИЕ ЦИЛИАРНЫЕ АРТЕРИИ ПИТАЮТ**

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

### **К СЛЕЗОПРОДУЦИРУЮЩИМ ОРГАНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) слёзные точки
- 2) слёзную железу и добавочные слёзные желёзки
- 3) носослёзный канал
- 4) слёзные канальцы

### **К РАЗНОВИДНОСТИ ПЕРЕЗРЕЛОЙ КАТАРАКТЫ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) осложненную катаракту
- 2) молочную катаракту
- 3) морганиеву катаракту
- 4) полное рассасывание вещества хрусталика

### **ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО НЕКРОЗА СЕТЧАТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОКАЗАНО**

- 1) проведение модифицированной синустрабекулэктомии
- 2) проведение лазеркоагуляции сетчатки
- 3) проведение витреоретинальной хирургии
- 4) интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза

### **ПРИ АМБЛИОПИИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,4-0,8
- 2) 0,05-0,1
- 3) 0,04 и ниже
- 4) 0,2-0,3

### **ОПТОТИПЫ И БУКВЫ ДЕСЯТОЙ СТРОКИ ТАБЛИЦЫ СИВЦЕВА – ГОЛОВИНА СООТВЕТСТВУЮТ УГЛУ РАЗРЕШЕНИЯ В (В МИНУТАХ)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 4

### **В ОСНОВЕ МЕТОДА ОПТИЧЕСКОЙ? КОГЕРЕНТНОЙ? ТОМОГРАФИИ ЛЕЖИТ ИЗЛУЧЕНИЕ**

- 1) световое
- 2) ультразвуковое
- 3) рентгеновское
- 4) тепловое

### **ПОД ГИПОФЛЮОРЕСЦЕНЦИЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ**

### **АНГИОГРАФИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) уменьшение флюоресценции в фазу рециркуляции красителя
- 2) блокирование флюоресценции скоплением пигмента
- 3) уменьшение или отсутствие флюоресценции при прозрачных оптических средах
- 4) уменьшение флюоресценции из-за снижения прозрачности оптических сред

### **НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ, ИЗМЕРЕННОГО ПО МАКЛАКОВУ, СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 5-10
- 2) 17-26
- 3) 33-42
- 4) 23-32

### **ДЛЯ МНИМОГО КОСОГЛАЗИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) увеличение угла гамма
- 2) монокулярное зрение
- 3) установочное движение глаз
- 4) наличие амблиопии высокой степени

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СЛАБОВИДЕНИЯ ВДАЛЬ ИСПОЛЬЗУЮТ ТЕЛЕСКОПИЧЕСКИЕ ОЧКИ И**

- 1) сферопризматические очки гиперокуляры
- 2) тифлоплеер
- 3) опорные лупы
- 4) монокуляры

### **К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПОЗДНЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) макулярный отек
- 2) эндофталмит
- 3) выпадение стекловидного тела
- 4) иридоциклит

### **ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ЗРИТЕЛЬНОМ НЕРВЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рецидивирующим
- 2) первичным
- 3) вторичным
- 4) всегда двусторонним

### **ПОНЯТИЕ ПОРОГОВОЙ СТАДИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ: РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭКСТРАРЕТИНАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ**

- 1) на 2 последовательных или 6 суммарных часовых меридианов
- 2) преимущественно в темпоральных квадрантах
- 3) преимущественно в назальных квадрантах
- 4) на 5 последовательных или 8 суммарных часовых меридианов

### **ПРИ КОЛОБОМЕ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) транспупиллярной лазерной термотерапии
- 2) фотодинамической термотерапии
- 3) фокальной лазеркоагуляции
- 4) динамического наблюдения

### **РАННИМ И НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ДЕТСКОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хемоз конъюнктивы
- 2) слезотечение
- 3) гипертрофия роговицы
- 4) страбизм

### **НЕЙРОПАРАЛИТИЧЕСКИЙ КЕРАТИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ТРОМБОЗЕ**

- 1) верхнего сагиттального синуса
- 2) кавернозного синуса
- 3) поперечного синуса
- 4) вены Троланда

### **ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) исследования в фокальном освещении после закапывания раствора флюоресцеина
- 2) визометрии и исследования в боковом освещении
- 3) рентгенографии, диафаноскопии
- 4) офтальмоскопии, эхографии (В-сканирования)

### **К ДОБРОКАЧЕСТВЕННОМУ НОВООБРАЗОВАНИЮ СОСУДИСТОГО ТРАКТА ОТНОСЯТ**

- 1) кератоакантому
- 2) нейрофибромому
- 3) менингиому зрительного нерва
- 4) себорейную кератому

### **НАЛИЧИЕ ДИСТРОФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТКАХ ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СОСКОБА С КОНЪЮНКТИВЫ УКАЗЫВАЕТ НА КОНЪЮНКТИВИТ**

- 1) грибковый
- 2) бактериальный
- 3) вирусный
- 4) аллергический

### **К ВРОЖДЕННЫМ КАТАРАКТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) кахектическую, диабетическую, субкапсулярную, молочную
- 2) полярную, веретенообразную, слоистую, тотальную
- 3) возрастную, перезрелую, лучевую, осложненную

4) чашеобразную, ядерную, корковую, полную

#### **ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ВЕК ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) передние ресничные нервы
- 2) ветви лицевого нерва
- 3) I и II ветви тройничного нерва
- 4) II и III ветви тройничного нерва

#### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КАТАРАКТЫ С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ИОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инородное тело в хрусталике
- 2) центральный роговичный или корнеосклеральный рубец
- 3) посттравматическая патология радужки
- 4) подвывих хрусталика 1 степени

#### **ГРАНИЦА МЕЖДУ ПАРАМАКУЛЯРНОЙ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ФИКСАЦИЕЙ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на середине расстояния между краем желтого пятна и краем диска зрительного нерва
- 2) на середине расстояния от центра желтого пятна до его края
- 3) в фовеа
- 4) по краю желтого пятна

#### **ХРОМАТИЧЕСКАЯ АБЕРРАЦИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ РЕФРАКЦИИ В**

- 1) цветотесте
- 2) дуохромном тесте
- 3) тесте с крестообразной решеткой
- 4) тесте Шобера

#### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АМФОТЕРИЦИНА, НАТАМИЦИНА В ИНСТИЛЛЯЦИЯХ ОПРАВДАНО ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ**

- 1) акантомёбном
- 2) грибковом
- 3) атопическом
- 4) хламидийном

#### **СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ СОЧЕТАЮТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ КАК СОДЕРЖИМОГО ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА, ТАК И ЕГО ФИБРОЗНОЙ ОБОЛОЧКИ БЕЗ ЕЕ ПЕРФОРАЦИИ, СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА, ПО СОХРАННОСТИ ЕГО СТЕНКИ ОТНОСЯТСЯ К ТИПУ**

- 1) А
- 2) В
- 3) D
- 4) С

### **НАИБОЛЬШУЮ ТОЛЩИНУ СЕТЧАТКА ИМЕЕТ**

- 1) возле зубчатой линии
- 2) в области основания стекловидного тела
- 3) у края диска зрительного нерва
- 4) в области фовеолы

### **ВРАСТАНИЕ ОПУХОЛИ В ТАРЗАЛЬНУЮ ПЛАСТИНКУ И ВЫХОД НА КОНЪЮНКТИВУ С ОБРАЗОВАНИЕМ ПАПИЛЛОМАТОЗНЫХ ПЛОСКИХ РАЗРАСТАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ РАЗВИТИЯ**

- 1) базальноклеточной карциномы кожи век
- 2) метатипического рака кожи век
- 3) плоскоклеточного рака кожи век
- 4) аденокарциномы мейбомиевой железы

### **К КОСВЕННОМУ ПРИЗНАКУ ВРОЖДЕННОЙ БЛИЗОРУКОСТИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие анизометропии и астигматизма
- 2) скорректированную остроту зрения 1,0 и выше
- 3) снижение скорректированной остроты зрения
- 4) характерные изменения глазного дна

### **ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
- 2) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту
- 3) соблюдения норм трудовой дисциплины
- 4) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности

### **НОШЕНИЕ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ ПРИ АМЕТРОПИИ ОТНОСЯТ К**

- 1) виду терапевтической офтальмологической помощи
- 2) окулопластическому хирургическому вмешательству
- 3) рефракционной хирургической коррекции зрения
- 4) нехирургической оптической коррекции зрения

### **ПОД СИДЕРОЗОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) деструкцию стекловидного тела
- 2) воспаление радужной оболочки
- 3) воспаление роговой оболочки
- 4) пропитывание тканей глаза соединениями железа

### **СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ГЛАЗА**

- 1) обширная гипосфагма
- 2) вялотекущий трудно купируемый иридоциклит
- 3) прогрессирующая нейрооптикопатия
- 4) помутнение хрусталика

### **ПРИ ЛЁГКОМ ТЕЧЕНИИ СИНДРОМА «СУХОГО ГЛАЗА» ПАЦИЕНТЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) слизистое отделяемое из глаза в виде эпителиальных нитей
- 2) сухость в глазах
- 3) слезотечение
- 4) покраснение глаз

### **ПОЯВЛЕНИЕ ТОКСИЧНОСТИ ПРИ ФОТОАКТИВАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ**

- 1) лиссамина зелёного
- 2) сульфородамина В
- 3) флуоресцеина натрия
- 4) бенгальского розового

### **ПРИЗНАКОМ ЛЕГКОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субконъюнктивальный разрыв склеры
- 2) отёк роговицы с несквозными разрывами
- 3) повреждение век без разрыва или отрыва
- 4) надрыв зрачкового края радужки

### **ПРИ ПАЛЬПАТОРНОМ ИЗМЕРЕНИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ УРОВЕНЬ Tn ИНТЕРПРЕТИРУЕТСЯ КАК**

- 1) нормальное
- 2) глаз мягче нормы
- 3) умеренно повышенное
- 4) резко повышенное

### **ОБЕ ФОКАЛЬНЫЕ ЛИНИИ НАХОДЯТСЯ ПЕРЕД СЕТЧАТКОЙ ПРИ АСТИГМАТИЗМЕ**

- 1) простом миопическом
- 2) равномерно смешанном
- 3) сложном гиперметропическом
- 4) сложном миопическом

### **ПРИ ЭМБОЛИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) резкое снижение зрения до нескольких сотых
- 2) сохранение зрения
- 3) постепенное снижение остроты зрения
- 4) появление радужных кругов при взгляде на источник света

### **ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ЗРИТЕЛЬНОЙ ФИКСАЦИИ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В**

**ДПТР)**

- 1) 0,3
- 2) 0,4
- 3) 0,2
- 4) 0,1

**ДЛЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СЕРПОВИДНОЙ СКЛАДКИ СЕТЧАТКИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗОНЕ ГЛАЗНОГО ДНА ПРИ \_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 1

**ВИТРЕКТОМИЯ С УДАЛЕНИЕМ ВНУТРЕННЕЙ ПОГРАНИЧНОЙ МЕМБРАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕМЕНТОМ РАННЕЙ РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ ТРАВМЫ ГЛАЗА ПРИ**

- 1) посттравматическом циклодиализе со стойкой гипотонией
- 2) травматическом вывихе хрусталика в стекловидную камеру
- 3) травматическом макулярном разрыве
- 4) посттравматической куполообразной отслойке сосудистой оболочки

**АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ НЕ БЫВАЕТ**

- 1) наследственной
- 2) первичной
- 3) рефрактогенной
- 4) вторичной

**ПРОСТАЯ ВРЕМЕННАЯ БЛЕФАРОРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОЖГОВОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1-14 суток
- 2) 12 и более месяцев
- 3) 1-4 месяцев
- 4) 4-6 недель

**ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ЯМКЕ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление гемианопсии
- 2) повышение внутриглазного давления
- 3) серозная отслойка в макулярной области
- 4) увеличение диска зрительного нерва в размере и ступенчатость его границ

**МАКРОАНЕВРИЗМА СЕТЧАТКИ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) жирового гепатоза
- 2) бронхиальной астмы
- 3) гипертонической болезни
- 4) ревматоидного артрита

**НЕБОЛЬШОЙ ОТЁК, ПОВЕРХНОСТНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ И КОНЪЮНКТИВЫ ПРИ СОХРАННОСТИ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА**

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

**ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЁННЫМИ АНОМАЛИЯМИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСТОИТ В**

- 1) активной консервативной терапии
- 2) лазерном лечении
- 3) активном хирургическом лечении
- 4) отсутствии лечения

**ПОКАЗАНИЕМ К ИМПЛАНТАЦИИ ЭКСПЛАНТОДРЕНАЖА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМА ГЛАУКОМЫ**

- 1) рефрактерная
- 2) открытоугольная
- 3) закрытоугольная
- 4) смешанная

**ОРТОКЕРАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЛИНЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ В РЕЖИМЕ**

- 1) от случая к случаю, при необходимости (например, для занятий спортом)
- 2) дневного ношения
- 3) ночного ношения
- 4) непрерывного ношения

**АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вывих хрусталика в стекловидную камеру
- 2) грыжа стекловидного тела в переднюю камеру
- 3) тотальная гифема
- 4) пузырек воздуха в передней камере

**ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ**

- 1) ущемленной радужки в зоне разрыва кератотомического рубца
- 2) отрыва сквозного кератотрансплантата с выпадением внутренних оболочек и хрусталика
- 3) колотой раны роговицы и хрусталика
- 4) разрыва или отрыва зрительного нерва

**ФОРСИРОВАННАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) синдроме Стивенса – Джонсона
- 2) язве Мурена

- 3) синдроме Лайелла
- 4) синегнойной язве роговицы

### **ПРИ ЭММЕТРОПИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЛИНЗЫ**

- 1) формируют коноид Штурма
- 2) не влияют на остроту зрения
- 3) ухудшают остроту зрения
- 4) улучшают остроту зрения

### **ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ПОДВИЖНОСТИ МЯГКИХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ЛИНЗУ**

- 1) меньшего базового радиуса
- 2) большего базового радиуса
- 3) точеную
- 4) более толстую

### **ПРИЗМА ОТКЛОНЯЕТ ЛУЧИ СВЕТА ОТ ИХ ПЕРВОНАЧАЛЬНОГО НАПРАВЛЕНИЯ**

- 1) формируя коноид Штурма на периферии линзы
- 2) в сторону вершины
- 3) в сторону основания
- 4) в сторону, перпендикулярную основанию призмы

### **К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ ДАКРИОЦИСТИТА У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) атонию круговой мышцы век
- 2) стриктуру слёзных канальцев
- 3) рубцовые изменения кожи век в области слёзного мешка
- 4) непроходимость слёзно-носового канала

### **ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ СОСУДЫ ХОРИОИДАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ МЕМБРАНЫ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) оптическая когерентная томография в ангиографическом режиме
- 2) оптическая когерентная томография
- 3) мультифокальная электроретинография
- 4) микропериметрия

### **ПРИ ЭНУКЛЕАЦИИ ПОДШИВАНИЕ ИМПЛАНТА ПРОВОДИТСЯ К МЫШЦАМ**

- 1) внутренней и наружной прямым
- 2) верхней и нижней косой
- 3) четырёх прямым
- 4) верхней и нижней прямым

### **К ВОЗМОЖНЫМ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ОТНОСЯТ: ПОВРЕЖДЕНИЕ РАДУЖКИ**

- 1) фиброз задней капсулы хрусталика

- 2) отслойку плоской части цилиарного тела
- 3) отек роговицы, ирит, повышение внутриглазного давления, эндофтальмит
- 4) «потерю» ядра хрусталика, повреждение задней капсулы хрусталика с выпадением стекловидного тела

#### **ДЛЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) одностороннее поражение
- 2) гнойное отделяемое
- 3) вовлечение в процесс роговицы
- 4) высыпание пузырьков на коже век

#### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА ОБЩИХ ОСНОВАНИЯХ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА**

- 1) без сохранения заработной платы
- 2) ежегодного оплачиваемого
- 3) по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет
- 4) по беременности и родам

#### **ВЕРХНЯЯ ГЛАЗНИЧНАЯ ЩЕЛЬ ОБРАЗОВАНА \_\_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) латеральной частью тела и большим крылом клиновидной
- 2) большим крылом клиновидной кости и глазной частью лобной
- 3) латеральной частью тела и малым крылом клиновидной
- 4) малым крылом и большим крылом клиновидной

#### **ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ СХОДЯЩИМСЯ КОСОГЛАЗИЕМ, КОРРЕКЦИЮ**

- 1) назначают для работы на близком расстоянии
- 2) назначают для постоянного ношения
- 3) не назначают
- 4) назначают для дали

#### **ПРИ ИНТРАКАПСУЛЯРНОЙ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) рассечение задней капсулы хрусталика
- 2) экстракцию катаракты с имплантацией интраокулярной линзы
- 3) вскрытие передней капсулы хрусталика, удаление ядра и кортикальных масс, задняя капсула сохраняется
- 4) удаление хрусталика в капсульном мешке

#### **ПРОВОДИТЬ ОСМОТР ПЕРИФЕРИИ ГЛАЗНОГО ДНА У ПАЦИЕНТА С ОТСЛОЙКОЙ СЕТЧАТКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) зеркального офтальмоскопа
- 2) линзы Груби
- 3) прямого офтальмоскопа
- 4) непрямого бинокулярного офтальмоскопа

### **К ОСЛОЖНЕНИЮ ГОНИОСКОПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) неоваскуляризацию угла передней камеры
- 2) острый приступ глаукомы
- 3) глаукомоциклитический криз
- 4) отек роговицы

### **К ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛИНОЗНОГО КОНЪЮНКТИВИТА ОТНОСЯТ АЛЛЕРГИЮ НА**

- 1) лекарственные препараты
- 2) домашнюю пыль
- 3) солнечный свет
- 4) пыльцу растений

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наблюдение
- 2) консервативное лечение
- 3) оперативное лечение
- 4) лазерное лечение

### **ПОСТКОНТУЗИОННЫЙ ГИПОТОНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ БЫТЬ ИНДУЦИРОВАН**

- 1) рецидивирующей гифемой
- 2) рецессией угла передней камеры
- 3) отслойкой цилиарного тела
- 4) сублюксацией хрусталика

### **ДЛЯ ПСЕВДОЭКФОЛИАТИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН ЗРАЧОК**

- 1) ригидный
- 2) деформированный за счет задних синехий
- 3) живой, подвижный, пигментная кайма сохранена
- 4) расширенный за счет пареза мышц сфинктера

### **ИРИДОДОНЕЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) отслойке сетчатки
- 2) первичной открытоугольной глаукоме
- 3) посттравматической катаракте без подвывиха или вывиха хрусталика
- 4) вывихе хрусталика в стекловидное тело

### **ПРИ СКАНИРОВАНИИ ГЛАЗА В А-РЕЖИМЕ УТОЛЩЕННЫЙ МАКСИМАЛЬНОЙ АМПЛИТУДЫ (100%) ПИК ЭХОСИГНАЛА, РАСЩЕПЛЕННЫЙ НА ВЕРШИНЕ, РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРИ ОТСЛОЙКЕ**

- 1) стекловидного тела
- 2) пигментного эпителия
- 3) сетчатки
- 4) сосудистой оболочки

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОНИОСКОПИИ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ПИГМЕНТНОЙ ДИСПЕРСИИ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) закрытый угол
- 2) пигментацию
- 3) новообразованные сосуды
- 4) псевдоэксфолиаты

**К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ МЕТОДУ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ОТНОСЯТ**

- 1) исследование в проходящем свете
- 2) офтальмоскопию
- 3) определение остроты зрения
- 4) исследование в фокальном освещении после закапывания флюоресцеина

**ПОД ГИПЕРМЕТРОПИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) соразмерность преломляющей силы глаза и длины его передне-задней оси
- 2) преломляющую силу глаза, равную длине его передне-задней оси
- 3) чрезмерную преломляющую силу глаза по сравнению с длиной его передне-задней оси
- 4) недостаточную преломляющую силу глаза по сравнению с длиной его передне-задней оси

**КРАЕВАЯ СУБТОТАЛЬНАЯ ЭКСКАВАЦИЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И КОНЦЕНТРИЧЕСКОЕ СУЖЕНИЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ДО 15° ГРАДУСОВ ОТ ТОЧКИ ФИКСАЦИИ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ**

- 1) развитой
- 2) начальной
- 3) далекозашедшей
- 4) терминальной

**ЧАСТИЧНЫЙ ОТРЫВ РАДУЖКИ ОТ КОРНЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) циклодиализом
- 2) иридодонезом
- 3) иридодиализом
- 4) аниридией

**ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБИОТИКИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) при поражении хрусталика
- 2) всегда
- 3) в случаях клинически определяемого инфекционного поражения
- 4) при внедрении внутриглазных осколков

**ПО ХАРАКТЕРУ СКЛЕРИТЫ И ЭПИСКЛЕРИТЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) некрозы

- 2) гранулематозные воспаления
- 3) экссудативные воспаления
- 4) фибринозно-пластические воспаления

**К ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ КОСОГЛАЗИИ ОТНОСЯТ**

- 1) двоение (диплопия)
- 2) ухудшение зрения косящего глаза вдаль
- 3) боли при движении глазных яблок
- 4) сужение поля зрения

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свежий гемофтальм
- 2) организовавшийся гемофтальм
- 3) амавроз Лебера
- 4) дистрофия Беста

**ТРАХОМУ ПРИНЯТО РАЗДЕЛЯТЬ НА СТАДИИ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

**СИНДРОМ «СУХОГО ГЛАЗА» ПОСЛЕ КЕРАТОРЕФРАКЦИОННЫХ ОПЕРАЦИЙ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) уменьшением слезопродукции
- 2) снижением частоты мигательных движений
- 3) снижением стабильности слёзной пленки
- 4) нарушением слезоотведения

**ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ МЕНЕЕ 0,1 НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) феномен аутоофтальмоскопии
- 2) светопроецию
- 3) цветоощущение
- 4) феномен механофосфена

**ПО ПРАВИЛУ ЛАРСА ПРИ РОТАЦИИ ОРИЕНТАЦИОННЫХ МЕТОК ТОРИЧЕСКОЙ ЛИНЗЫ НА 10° ПРОТИВ ЧАСОВОЙ СТРЕЛКИ ИСХОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИЛИНДРА МЕНЯЕТСЯ НА (В ГРАДУСАХ)**

- 1) -90
- 2) +10
- 3) -10
- 4) +90

**ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА, ЦЕЛИКОМ ВНЕДРИВШИЕСЯ В СЛОИ РОГОВИЦЫ, ПОСЛЕ**

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ УДАЛЯЮТ**

- 1) оперативным путем послойного надреза над местом залегания
- 2) пинцетом, дождавшись их «выхода» в поверхностные слои
- 3) влажным ватным тампоном
- 4) специальным копьем или кончиком иглы

### **ОПУЩЕНИЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПОВРЕЖДЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) тройничного
- 2) лицевого
- 3) глазодвигательного
- 4) блоковидного

### **ВЕЛИЧИНА МАКСИМАЛЬНОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) размером глазного яблока
- 2) диаметром колбочки
- 3) аккомодационными возможностями
- 4) преломляющей способностью роговицы

### **РАЗВИТИЕ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ОБУСЛОВЛЕНО ИЗМЕНЕНИЯМИ**

- 1) наследственными и внутриутробного развития
- 2) эндокринными и интоксикациями
- 3) алиментарными и токсическими
- 4) метаболическими и функциональными

### **БОЛЕЗНЬ ШТАРГАРДА МАНИФЕСТИРУЕТ \_\_\_\_\_ СНИЖЕНИЕМ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) односторонним; 10-20 лет
- 2) односторонним; любом
- 3) двусторонним; 10-20 лет
- 4) двусторонним; 60 лет

### **К НАГРУЗОЧНОМУ ТЕСТУ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМОМУ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ИЛИ УЗКОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ, ОТНОСЯТ ПРОБУ**

- 1) гидрокортизоновую
- 2) заднюю кольцевую компрессионную
- 3) пилокарпиновую
- 4) Хаймса позиционную

### **К СОЧЕТАНИЮ ПРИЗНАКОВ АФАКИИ ОТНОСЯТ**

- 1) иридодез, мелкую переднюю камеру, отсутствие одной или двух фигурок Пуркинье – Сансона
- 2) повышение внутриглазного давления, иридодез, отсутствие одной или двух фигурок Пуркинье – Сансона

- 3) повышение внутриглазного давления, иридоденез, углубление передней камеры
- 4) иридоденез, углубление передней камеры, отсутствие одной или двух фигурок Пуркинье – Сансона

**ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ СИНДРОМЕ УШЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия
- 2) гиперемия
- 3) отек
- 4) проминенция

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ХАЛЯЗИОНА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ С**

- 1) аденокарциномой мейбомиевой железы
- 2) аллергическим блефаритом
- 3) хроническим демадекозным блефаритом
- 4) атеромой

**КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАБДОМИОСАРКОМЫ ПОЗВОЛЯЕТ ДОСТИЧЬ ПЯТИЛЕТНЕЙ ВЫЖИВАЕМОСТИ У \_\_\_\_\_% ПАЦИЕНТОВ**

- 1) 45
- 2) 83
- 3) 97
- 4) 62

**ВЯЗКОСТЬ СЛЕЗНОЙ ПЛЕНКИ ПОСЛЕ СНА ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В МИНУТАХ)**

- 1) 10
- 2) 120
- 3) 60
- 4) 30

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ИЗМЕРЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмотонометрия
- 2) бесконтактная тонометрия
- 3) тонометрия по Гольдману
- 4) тонометрия по Маклакову

**ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА**

- 1) 10; 12
- 2) 6; 8
- 3) 12; 14
- 4) 4; 5

### **КАМПИМЕТРИЯ – ЭТО СПОСОБ ИЗМЕРЕНИЯ НА**

- 1) вогнутой поверхности периферических отделов поля зрения и определения в нем дефектов зрительной функции
- 2) плоской поверхности центральных отделов поля зрения и определения в нем дефектов зрительной функции
- 3) плоской поверхности периферических отделов поля зрения и определения светочувствительности
- 4) вогнутой поверхности периферических отделов поля зрения и определения остроты зрения

### **ПРИЗНАКОМ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пигментный отпечаток на передней капсуле хрусталика
- 2) обширная гифема
- 3) отслойка сетчатки
- 4) периферическая эрозия роговицы

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПРЕСБИОПИИ 50-ЛЕТНЕМУ ЭММЕТРОПУ НЕОБХОДИМЫ ОЧКИ СИЛОЙ (В ДПТР)**

- 1) +2,0
- 2) +1,0
- 3) -1,0
- 4) -2,0

### **ПРИЗНАКОМ ВЛАЖНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В МАКУЛЯРНОЙ ЗОНЕ**

- 1) сливных друз
- 2) пигментных миграций
- 3) мягких друз
- 4) макулярного отека

### **ПАННУС ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) острого эпидемического конъюнктивита
- 2) трахомы
- 3) дифтерийного конъюнктивита
- 4) диплобациллярного конъюнктивита

### **ПРИЗНАКОМ ДЛИТЕЛЬНОГО НАХОЖДЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие передней камеры
- 2) металлоз
- 3) травматическая катаракта
- 4) травматический гемофтальм

### **КЕРАТОТОПОГРАФИЯ (ВИДЕОКЕРАТОГРАФИЯ) — ЭТО МЕТОД \_\_\_\_ РОГОВИЦЫ**

- 1) исследования толщины
- 2) оценки биомеханических свойств
- 3) оценки кривизны задней поверхности
- 4) оценки формы и кривизны передней поверхности

### **ПРИ ИНКАПСУЛИРОВАННЫХ ОПУХОЛЯХ ОРБИТЫ ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ГЛАЗА НАПРАВЛЕНО**

- 1) кверху
- 2) книзу
- 3) в противоположную сторону расположения опухоли
- 4) в сторону расположения опухоли

### **ХРУСТАЛИК ИМЕЕТ ВИД**

- 1) двояковыпуклой линзы
- 2) диска
- 3) полусферы
- 4) двояковогнутой линзы

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕСТА НОРНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кератит
- 2) синдром сухого глаза
- 3) пингвекула
- 4) склерит

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ЗАДНЕЙ МУЛЬТИФОКАЛЬНОЙ ПЛАКОИДНОЙ ПИГМЕНТНОЙ ЭПИТЕЛИОПАТИИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) лазерного сканирования диска зрительного нерва
- 2) ультразвукового В-сканирования
- 3) кератотопографии
- 4) флуоресцентной ангиографии

### **БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНЫЙ РАК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) преимущественной локализацией на коже конечностей
- 2) гематогенным метастазированием
- 3) местнодеструктивным ростом
- 4) лимфогенным метастазированием

### **ИННЕРВАЦИЯ РОГОВИЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) третьей ветви тройничного нерва
- 2) поверхностных височных артерий
- 3) второй ветви тройничного нерва
- 4) первой ветви тройничного нерва

### **У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ НАХОДИТСЯ ОТ ТОЧКИ ФИКСАЦИИ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 55
- 2) 65
- 3) 90
- 4) 45

### **БАРЬЕРНАЯ ФУНКЦИЯ КОНЪЮНКТИВЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) обильного слезообразования
- 2) плотности и резистентности конъюнктивальной ткани к токсическим веществам
- 3) секрета конъюнктивальных желез
- 4) обилия лимфоидных элементов в подслизистой оболочке аденоидной ткани

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ПСЕВДОЗАСТОЙНЫМ ДИСКОМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И ЗАСТОЙНЫМ ДИСКОМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) кератотопографии
- 2) флюоресцентной ангиографии
- 3) авторефрактокератометрии
- 4) компьютерной периметрии

### **НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ КОСОГЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астигматизм
- 2) низкое зрение одного из глаз
- 3) нарушение механизма бификсации
- 4) анизометропия

### **Порог раздражения изменяется в зависимости от**

- 1) времени суток
- 2) цвета рассматриваемого объекта
- 3) степени предварительного освещения, действовавшего на глаз
- 4) яркости света между двумя освещенными предметами

### **В структуре злокачественных новообразований кожи век около 90% занимает**

- 1) базальноклеточный рак
- 2) меланома кожи век
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) метатипический рак

### **Консервативное лечение возрастных катаракт показано в стадии \_\_\_\_\_ катаракты**

- 1) начальной
- 2) незрелой
- 3) зрелой
- 4) перезрелой

### **ПРИ ПЛОСКОЙ ПОСАДКЕ КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) появление складок конъюнктивы у лимба
- 2) появление компрессионного кольца на конъюнктиве глазного яблока
- 3) пузырьки воздуха под линзой
- 4) смещение линзы при повороте глазного яблока кверху на 1,5 мм и более

### **БОЛЬНОМУ С ОДНОСТОРОННЕЙ ЗРЕЛОЙ СТАРЧЕСКОЙ КАТАРАКТОЙ И ВЫСОКОЙ ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ (0,9) НА ВТОРОМ ГЛАЗУ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) ждать пока ухудшится зрение на втором глазу, после чего оперировать
- 2) экстракцию катаракты с последующей коррекцией афакии очками
- 3) экстракцию катаракты с имплантацией ИОЛ
- 4) операцию не делать, т.к. большая анизометропия создаст дискомфорт

### **РЕДКУЮ МЕДЛЕННОРАСТУЩУЮ ФОРМУ МЕЛАНОМЫ, ПРИ КОТОРОЙ НА ПОВЕРХНОСТИ РАДУЖКИ ВИДНЫ БЛЕДНО-СЕРЫЕ ПОЛУПРОЗРАЧНЫЕ УЗЕЛКИ С ТЕНДЕНЦИЕЙ К СЛИЯНИЮ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) меланомой тапиока
- 2) анулярной меланомой
- 3) меланомой «pin points» (горячие пятна)
- 4) лентиго-меланомой

### **АФАКИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) отсутствие хрусталика
- 2) появление признаков перезревания катаракты
- 3) вывих хрусталика в стекловидное тело
- 4) врожденное отсутствие радужной оболочки

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА СИНОПТОФОРЕ ПОД ТОТАЛЬНОЙ СКОТОМОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) слияние правого и левого тест-объектов под объективным углом косоглазия, равным субъективному
- 2) отсутствие изображения одного из тест-объектов практически при любом их расположении
- 3) периодическое исчезновение изображения одного тест-объекта в зоне объективного угла косоглазия
- 4) слияние правого и левого тест-объектов под субъективным углом косоглазия, не равным объективному

### **ПО TNM КЛАССИФИКАЦИИ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК N2 СТАТУСУ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) метастаз более 6 см в лимфатических узлах на стороне поражения
- 2) наличие отдаленных метастазов
- 3) метастаз от 3 до 6 см в одном лимфатическом узле или метастазы в нескольких узлах на стороне поражения
- 4) размер первичной опухоли более 2 см

**ОТЛИЧИТЬ ПРАВЫЙ ГЛАЗ ОТ ЛЕВОГО НА БЛАНКЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ МОЖНО ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ**

- 1) верхней границы
- 2) относительных скотом
- 3) точки фиксации
- 4) слепого пятна

**ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ОТСЛОЙКИ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОСЛЕ ФИСТУЛИЗИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингибиторов карбоангидразы
- 2) миотиков
- 3) мидриатиков
- 4)  $\beta$ -блокаторов

**КОНЪЮНКТИВИТ, ПОЯВЛЯЮЩИЙСЯ НА 2-3 ДЕНЬ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, С ВЫРАЖЕННЫМ ОТЕКОМ ВЕК И КОНЪЮНКТИВЫ, С ОБИЛЬНЫМ ВОДЯНИСТЫМ, А ЗАТЕМ ГНОЙНЫМ ОТДЕЛЯЕМЫМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) аденовирусным
- 2) дифтерийным
- 3) гонобленнорейным
- 4) эпидемическим Коха – Уикса

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расходящееся содружественное косоглазие
- 2) сложный миопический обратный астигматизм
- 3) сходящееся содружественное косоглазие
- 4) эпителиально-эндотелиальная дистрофия роговицы

**СУБРЕТИНАЛЬНАЯ НЕОВАСКУЛЯРНАЯ МЕМБРАНА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ ПОД ПИГМЕНТНЫМ ЭПИТЕЛИЕМ СЕТЧАТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) классической
- 2) скрытой
- 3) субпигментной
- 4) смешанной

**СЛЁЗНЫЙ МЕШОК НАХОДИТСЯ**

- 1) перед передним гребнем слёзной кости
- 2) под слёзным гребнем и перед медиальной связкой
- 3) в слёзной ямке лобной кости
- 4) между передним и задним слёзными гребнями

**В ТАБЛИЦАХ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ГОЛОВИНА И СИВЦЕВА КАЖДЫЙ РЯД БУКВ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ СОСЕДНЕГО НА**

- 1) 0,2

- 2) 0,1
- 3) 0,5
- 4) 0,3

**ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление преципитатов
- 2) появление монетовидных инфильтратов роговицы
- 3) появление цилиарной болезненности
- 4) образование экссудативных нитей в передней камере

**ПРИ РЕНТГЕНЛОКАЛИЗАЦИИ ПО КОМБЕРГУ – БАЛТИНУ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) флюоресцеина раствор 1%
- 2) йодлипола раствор
- 3) зонд
- 4) протез-индикатор

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ПОСТОПЕРАЦИОННОГО ЭНДОФТАЛЬМИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Mycobacterium bovis*
- 2) *Candida glabrata*
- 3) *Staphylococcus epidermidis*
- 4) *Treponema pallidum*

**ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОГО РАНЕНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ШВЫ НАКЛАДЫВАЮТ НА**

- 1) рану роговицы
- 2) склеру и роговицу одновременно
- 3) рану склеры
- 4) область лимба

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ВСЕХ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УВЕИТОВ НЕОБХОДИМ СКРИНИНГ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ**

- 1) активной и латентной туберкулезной инфекции
- 2) болезни Крона среднетяжелой и тяжелой степени
- 3) среднетяжелого и тяжелого активного ревматоидного артрита
- 4) язвенного колита среднетяжелой и тяжелой степени

**НАДГЛАЗНИЧНАЯ ВЫЕМКА НАХОДИТСЯ НА**

- 1) латеральной трети верхнего края глазницы
- 2) стыке клиновидной и решетчатой костей
- 3) средней трети верхнего края глазницы
- 4) медиальной трети верхнего края глазницы

**ДЛЯ ЛАЗЕРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКИХ ПАРАФОВЕАЛЬНЫХ ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИЙ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЮ СЕТЧАТКИ**

- 1) панмакулярную
- 2) ограничительную
- 3) панретинальную
- 4) фокальную

**ПРИ ТУПЫХ ТРАВМАХ НОСА (ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ ПЛАСТИНКИ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ) ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- 1) гипотонии глазного яблока
- 2) отслойки сетчатки
- 3) острого приступа глаукомы
- 4) орбитальной эмфиземы, эмфиземы век

**ПОКАЗАНИЕМ К ВСКРЫТИЮ АБСЦЕССА ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженная гиперемия века
- 2) появление флюктуации
- 3) болезненность при пальпации
- 4) уплотнение ткани века

**ГИПОПИОН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гнойным расплавлением роговицы
- 2) кровоизлиянием в переднюю камеру
- 3) гнойным экссудатом в передней камере
- 4) отеком роговицы

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ УГЛА КОСОГЛАЗИЯ ПО МЕТОДУ ГИРШБЕРГА СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС РАСПОЛОЖЕН НА ЛИМБЕ СНАРУЖИ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 45

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАРУЖНОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПОСЛЕ**

- 1) положительная проба Зейделя
- 2) болевой синдром
- 3) наличие гифемы
- 4) иридоциклит

**К ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ГИПОПЛАЗИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) уменьшение в размерах диска зрительного нерва
- 2) отсутствие диска зрительного нерва
- 3) увеличение размеров диска зрительного нерва
- 4) отсутствие сосудов диска зрительного нерва

**ФОВЕОЛА ЖЕЛТОГО ПЯТНА ПРЕДСТАВЛЕНА СЛОЕМ**

- 1) биполярных клеток
- 2) фоторецепторов
- 3) ганглиозных клеток
- 4) нервных волокон

**ПОЯВЛЕНИЕ СТРОМАЛЬНЫХ СТРИЙ СООТВЕТСТВУЕТ ОТЕКУ РОГОВИЦЫ С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЕЕ ТОЛЩИНЫ НА \_\_\_\_\_%**

- 1) 8
- 2) 5
- 3) 12
- 4) 10

**ЕСЛИ БОЛЬНОЙ РАЗЛИЧАЕТ ТОЛЬКО ПЕРВУЮ СТРОЧКУ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ С РАССТОЯНИЯ 1 МЕТР, ТО ОН ИМЕЕТ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) 0,09
- 2) 0,01
- 3) 0,02
- 4) 0,05

**ЭНУКЛЕАЦИЯ, ПРОВЕДЕННАЯ В СРОК ДО \_\_\_\_\_ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАТИТЬ РАЗВИТИЕ СИМПАТИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ**

- 1) 4 недель
- 2) 2 недель
- 3) 12 месяцев
- 4) 6 месяцев

**К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ БРАХИТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) катаракту
- 2) экссудативную отслойку сетчатки
- 3) нейропатию
- 4) неоваскулярную глаукому

**ПО ТЯЖЕСТИ ОЖОГА ГЛАЗА РАЗЛИЧАЮТ СТЕПЕНИ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ РАВНО**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

**У ЧЕЛОВЕКА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СЛЕПОТЫ В СРАВНЕНИИ С ДРУГИМИ ЗРИТЕЛЬНЫМИ ФУНКЦИЯМИ В ПОСЛЕДНЮЮ ОЧЕРЕДЬ ИСЧЕЗАЕТ**

- 1) светоощущение
- 2) контрастная чувствительность
- 3) цветоощущение
- 4) скотопическое зрение

## **ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) субретинального кровоизлияния
- 2) отека сетчатки
- 3) разрыва сетчатки
- 4) помутнений стекловидного тела

## **ТОЛЩИНА СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ С ВОЗРАСТОМ УМЕНЬШАЕТСЯ В СВЯЗИ С/СО**

- 1) снижением скорости кровенаполнения хориокапилляров
- 2) прогрессирующей атрофией хориокапиллярного слоя
- 3) уменьшением числа пучков коллагеновых волокон
- 4) вазоконстрикцией хориокапилляров и склерозированием артериол

## **К ОПУХОЛЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ ОТНОСЯТ**

- 1) менингиому
- 2) невриному
- 3) базалиому
- 4) лимфому

## **СУБРЕТИНАЛЬНАЯ ХОРИОИДАЛЬНАЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ НЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) диабетической ретинопатии
- 2) возрастной макулярной дегенерации
- 3) миопии
- 4) хронической центральной серозной хориопатии

## **ФУНКЦИЕЙ ВРАЧЕБНО-КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ КОМИССИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление временной нетрудоспособности
- 2) выдача листка нетрудоспособности на срок до 10 дней
- 3) продление листка нетрудоспособности на срок свыше 15 дней
- 4) трудоустройство лиц, имеющих инвалидность

## **ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ МАКУЛЯРНОМ РАЗРЫВЕ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА**

- 1) диаметра разрыва сетчатки
- 2) состояния заднего гиалоида
- 3) глубины разрыва сетчатки
- 4) высоты развивающегося макулярного отека

## **ЦЕЛЮЮ ОРТОПТО-ДИПЛОПТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение остроты зрения при амблиопии
- 2) развитие бинокулярного зрения
- 3) достижение ровного положения глаз в прямой позиции взора
- 4) восстановление подвижности глазных яблок

### **ГИФЕМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ КРОВИ**

- 1) в передней камере
- 2) в стекловидном теле
- 3) под конъюнктивой
- 4) под сетчаткой

### **НАИБОЛЕЕ РАННЕЙ И ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) светоощущение
- 2) цветоощущение
- 3) центральное зрение
- 4) периферическое зрение

### **МЕГАЛОКОРНЕА У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) дистрофией роговицы
- 2) ретинопатией недоношенных
- 3) врожденной катарактой
- 4) врожденной глаукомой

### **КРАЕВАЯ ПЕТЛИСТАЯ СЕТЬ РОГОВИЦЫ ОБРАЗОВАНА**

- 1) задними короткими цилиарными сосудами
- 2) центральной артерией сетчатки
- 3) задними длинными цилиарными сосудами
- 4) передними цилиарными сосудами

### **ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ В ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЕ ГЛАЗА УДАЛЯЮТ**

- 1) металлические инородные тела
- 2) стеклянные осколки
- 3) ферромагнитные осколки
- 4) все инородные тела

### **ПЕРЕКРЕСТ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) зрительном пути
- 2) пучке Грациоле
- 3) зрительном тракте
- 4) хиазме

### **ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ ГЕАНГИОМЫ КОЖИ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пульсация, определяемая при пальпации
- 2) болезненность при пальпации
- 3) изъязвление в центре новообразования
- 4) изменение цвета при надавливании

### **ЛИМФОМА КОНЪЮНКТИВЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЕТ ВИД**

- 1) валика студенистой консистенции розовато-желтого цвета

- 2) кровооточающего узлового образования плотной консистенции ярко-бордового цвета
- 3) папилломатозных плоских разрастаний конъюнктивы с врастанием в тарзальную пластинку
- 4) язвы с подрытыми краями на широком основании

#### **ЧЛЕНАМ СЕМЬИ ПАЦИЕНТА С РЕТИНОБЛАСТОМОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) молекулярно-генетического анализа
- 2) биохимического анализа крови
- 3) развернутого клинического анализа крови
- 4) иммуногистохимического исследования

#### **ПИНГВЕКУЛУ, ПТЕРИГИУМ И ПЕМФИГУС ОТНОСЯТ К**

- 1) проявлениям аллергического конъюнктивита
- 2) заболеваниям роговицы
- 3) опухолевым поражениям конъюнктивы
- 4) дистрофическим поражениям конъюнктивы

#### **ПОЯВЛЕНИЕ РАДУЖНЫХ КРУГОВ ВОКРУГ ИСТОЧНИКА СВЕТА ПРИ ПОВЫШЕНИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ СВЯЗАНО С**

- 1) отёком роговицы
- 2) мидриазом
- 3) миозом
- 4) конъюнктивитом

#### **ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИИ КОНТАКТНЫЕ ЛИНЗЫ**

- 1) уменьшают конвергенцию вблизи
- 2) увеличивают конвергенцию вблизи
- 3) на конвергенцию не влияют
- 4) увеличивают аккомодацию

#### **ПРИБОРОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОПРЕДЕЛИТЬ РЕФРАКЦИОННУЮ ОШИБКУ ГЛАЗ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) офтальмоскоп
- 2) фороптер
- 3) периметр
- 4) тонометр

#### **В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ЛЕЖИТ ПРОЦЕСС**

- 1) атрофии
- 2) гиперплазии
- 3) неоваскуляризации
- 4) транссудации

#### **К КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ**

### **ОРБИТЫ У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) образование с четкими границами
- 2) увеличение размера орбиты
- 3) наличие капсулы опухоли
- 4) инфильтрацию окружающих тканей

### **ПОКАЗАНИЕМ К ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_ СТАДИЯ ПЛЮС-БОЛЕЗНИ С ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ 5 НЕПРЕРЫВНЫХ ЛИБО 8 СУММАРНЫХ ЧАСОВ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4

### **ЦИЛИОХОРИОИДАЛЬНАЯ ОТСЛОЙКА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) нарушением прямой реакции зрачка на свет
- 2) выраженным болевым синдромом
- 3) офтальмогипертензией
- 4) гипотонией

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «АХРОМАТОПСИЯ» ПРОВОДЯТ**

- 1) молекулярно-генетическое обследование
- 2) кератотопографию
- 3) ультразвуковое А-сканирование
- 4) пахиметрию

### **ПРИ ПЕРИМЕТРИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СКОТОМА В НОРМЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ТОЧКЕ ФИКСАЦИИ НАХОДИТСЯ С ВИСОЧНОЙ СТОРОНЫ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 30

### **ПРОФИЛАКТИКА СИМПАТИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СВОЕВРЕМЕННОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ГЛАЗА С**

- 1) инородным телом
- 2) проникающим ранением роговицы
- 3) посттравматическим гнойным иридоциклитом
- 4) посттравматическим хроническим иридоциклитом

### **СКЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ**

- 1) леватора верхнего века
- 2) круговой мышцы глаза
- 3) четырех глазодвигательных мышц

4) шести глазодвигательных мышц

**ОПТИМАЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эмметропическая рефракция
- 2) достаточная прозрачность оптических сред
- 3) офтальмогипертензия
- 4) силиконовая тампонада витреальной полости

**К ОСНОВНЫМ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОПТИЧЕСКОГО НЕВРИТА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) препапиллярные воспалительные мембраны
- 2) побледнение и друзы
- 3) отек и геморрагии
- 4) гиперемию и мягкий экссудат

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЗАКРЫТИИ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) тимолол 0,5%
- 2) дорзоламид 2%
- 3) латанопрост 0,005%
- 4) пилокарпин 1%

**ДЛЯ ДАЛЕКО ЗАШЕДШЕЙ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНО СООТНОШЕНИЕ ЭКСКАВАЦИИ К ДИСКУ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА \_\_\_\_ ДД**

- 1) 0,3
- 2) 0,9
- 3) 0,7
- 4) 0,5

**ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СКИАСКОПИИ С РАССТОЯНИЯ 1 МЕТР НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ ДОСТИГАЕТСЯ С ЛИНЗОЙ +1,0, ТО ЗНАЧЕНИЕ РЕФРАКЦИИ ИСПЫТУЕМОГО СООТВЕТСТВУЕТ**

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

**ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ**

- 1) субарахноидального пространства зрительного нерва
- 2) тонкой решетчатой пластинки склеры
- 3) аксонов ганглиозных клеток сетчатки
- 4) центра ствола зрительного нерва

**ИЗМЕНЕНИЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА У ПАЦИЕНТОВ С ГЛАУКОМОЙ В ВИДЕ КРАЕВОЙ СУБТОТАЛЬНОЙ ЭКСКАВАЦИИ, КОТОРАЯ РАСШИРЕНА И ДОХОДИТ ДО**

**ЕГО КРАЯ, СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) терминальной
- 2) начальной
- 3) далекозашедшей
- 4) развитой

**РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ПРОТЕКАЕТ ТЯЖЕЛЕЕ И ИМЕЕТ ХУДШИЙ ПРОГНОЗ ПРИ РАЗВИТИИ В \_\_\_\_\_ ЗОНЕ ГЛАЗНОГО ДНА**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОТИВОПОКАЗАННОМУ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ВНУТРИГЛАЗНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ, ОТНОСЯТ**

- 1) магнитно-резонансную томографию
- 2) рентгенографию
- 3) гониоскопию
- 4) компьютерную томографию

**МИНИ СКЛЕРАЛЬНАЯ ЛИНЗА ИМЕЕТ ДИАМЕТР (В ММ)**

- 1) 15,0-21,0
- 2) 15,0-18,0
- 3) 12,0-18,0
- 4) 10,0-15,0

**ФУНКЦИЕЙ КОЛБОЧЕК СЕТЧАТКИ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение нервного импульса
- 2) формирование зрительного образа
- 3) восприятие света
- 4) восприятие цвета

**ДИАМЕТР ЗРАЧКА ПРИ ЯРКОМ ОСВЕЩЕНИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 8,0
- 2) 0,3
- 3) 3,0
- 4) 6,0

**НОРМАЛЬНАЯ РОГОВИЦА ИМЕЕТ ЭКСЦЕНТРИСИТЕТ**

- 1) 0,5-0,8
- 2) 0,3-0,7
- 3) >0,9
- 4) 0,6-0,7

**ПО ДАННЫМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ЭПИРЕТИНАЛЬНОЙ**

## **МЕМБРАНЕ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) субретинальное кровоизлияние, хориоидальную неоваскуляризацию
- 2) отек нейроэпителия по ходу одной из сосудистых аркад
- 3) деформацию внутренних слоев сетчатки, утрату фовеального контура
- 4) отслойку пигментного эпителия, макулярный отек

## **ПО НАПРАВЛЕНИЮ ДВИЖЕНИЯ ГЛАЗ РАЗЛИЧАЮТ НИСТАГМ**

- 1) толчкообразный
- 2) смешанный
- 3) горизонтальный
- 4) манифестно-латентный

## **САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВРОЖДЕННОГО ПТОЗА ВЕРХНЕГО ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парез или недоразвитие леватора
- 2) возрастная дегенерация мышечных волокон
- 3) дефицит кожи
- 4) избыточная длина краев век

## **ДЛЯ СТАДИИ «D» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК**

- 1) складчатость на сетчатке, извитость сосудов на складках, завернутость краев разрывов
- 2) фиксированные складки сетчатки, распространяющиеся на все 4 квадранта глазного дна, образуя воронку
- 3) отслоение сетчатки, отсутствие фиксированных складок, определение при биомикроскопии частиц пигмента в стекловидном теле
- 4) выраженные фиксированные складки сетчатки с распространением от  $\frac{1}{4}$  до  $\frac{3}{4}$  окружности глазного дна

## **СЕЗОННОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ ВЕК, ПОЯВЛЕНИЕ СОСОЧКОВ ПО ТИПУ «БУЛЫЖНОЙ МОСТОВОЙ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) трахомы
- 2) моллюскового конъюнктивита
- 3) весеннего катара
- 4) пемфигуса

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРОЗРАЧНЫХ И ПОЛУПРОЗРАЧНЫХ ТКАНЕЙ ГЛАЗА В ОПТИЧЕСКОМ СРЕЗЕ С РАЗЛИЧНЫМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биомикроскопия
- 2) офтальмоскопия
- 3) экзофтальмометрия
- 4) электроретинография

## **ПОД ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ОЧАГОМ В РОГОВИЦЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) флегмону
- 2) бельмо
- 3) абсцесс
- 4) инфильтрат

### **ДАКРИОЦИСТОЦЕЛЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) воспаление слезного мешка
- 2) кисту гайморовой пазухи
- 3) воспаление слезной железы
- 4) кисту слезного протока

### **СОЧЕТАННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) количеством ран
- 2) повреждением различных структур глаза
- 3) разнообразием поражающих факторов
- 4) количеством пораженных органов и областей тела

### **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ \_\_\_\_\_ НОРМЫ**

- 1) низкой
- 2) высокой
- 3) толерантной
- 4) средней

### **К ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИИ СЛЕЗНЫХ КАНАЛЬЦЕВ ОТНОСЯТ**

- 1) каналикулит
- 2) рубцовые стриктуры слезного канальца
- 3) грануляции слезного канальца
- 4) атрезию слезного канальца

### **ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ МИОПИИ ПОКАЗАНА**

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

### **К ВОЗМОЖНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) косое вхождение
- 2) друзы
- 3) ямку
- 4) атрофию

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ШИРМЕРА В НОРМЕ ЗА 5 МИНУТ СМАЧИВАЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ММ ТЕСТОВОЙ ПОЛОСКИ**

- 1) 20
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 15

### **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) реклинации
- 2) иридэктомии
- 3) факоаспирации
- 4) энуклеации

### **ПОЗДНЯЯ ФАЗА АНГИОГРАФИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ МИНУТ ОТ НАЧАЛА ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) 30-40
- 2) 15-20
- 3) 60
- 4) 10

### **ДЛЯ НЕЙРОФИБРОМЫ И НЕВРИНОМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) доброкачественных опухолей, имеющих вид светло-жёлтых узелков, расположенных в радужке
- 2) доброкачественных новообразований, имеющих окраску от желтоватого до светло-коричневого цвета, содержащих много новообразованных сосудов, с нечёткими границами, выступающими над поверхностью радужки
- 3) злокачественных новообразований, имеющих окраску от желтоватого до светло-коричневого цвета, содержащих много новообразованных сосудов, с нечёткими границами, выступающими над поверхностью радужки
- 4) злокачественных новообразований, имеющих коричневый цвет, возвышающихся над уровнем радужки, подтягивающих к себе зрачок

### **ПАНРЕТИНАЛЬНАЯ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЯ ПОСЛЕ ТРОМБОЗА ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) повторных кровоизлияний
- 2) острого иридоциклита
- 3) вторичной катаракты
- 4) неоваскулярной глаукомы

### **ПОД ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГИПОСФАГМОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) надрыв зрачкового края радужки
- 2) очень низкое глазное давление
- 3) резкий отек конъюнктивы
- 4) кровоизлияние под конъюнктивой

### **ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТОВ**

- 1) вирусных
- 2) бактериальных
- 3) грибковых
- 4) аллергических

**РАЗРАСТАНИЯ СТУДЕНИСТОЙ КОНСИСТЕНЦИИ В ОБЛАСТИ ПЕРЕХОДНЫХ СКЛАДОК КОНЪЮНКТИВЫ, РОЗОВАТО-ЖЕЛТОГО ЦВЕТА В ВИДЕ ВАЛИКА С ГЛАДКОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ТИПИЧНУЮ КАРТИНУ**

- 1) лимфомы конъюнктивы
- 2) саркомы Капоши
- 3) меланомы конъюнктивы
- 4) плоскоклеточного рака конъюнктивы

**НАЛИЧИЕ ФИКСИРОВАННЫХ СКЛАДОК СЕТЧАТКИ В ТРЕХ КВАДРАНТАХ И ФИКСИРОВАННЫХ МЕМБРАН В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ**

- 1) Д1
- 2) С3
- 3) Д2
- 4) С2

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С СИФИЛИТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ВЕК И ХОРИОРЕТИНИТОМ НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ С**

- 1) врачом-дерматовенерологом
- 2) врачом-фтизиатром
- 3) врачом-стоматологом
- 4) врачом-кардиологом

**ЯМКА ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ**

- 1) вследствие воздействия лекарственных препаратов
- 2) вследствие воздействия токсических веществ
- 3) после перенесенного увеита
- 4) при нарушении процессов эмбриогенеза

**ФАКОАСПИРАЦИЯ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ В 3-4 ГОДА ПОКАЗАНА ПРИ ФОРМАХ**

- 1) полных
- 2) прогрессирующих
- 3) зонулярных 2-3 степени помутнения
- 4) центральных

**МЕСТО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ЦИННОВОЙ СВЯЗКИ К КАПСУЛЕ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) пластинами Бергера
- 2) кругом Цинна – Халлера
- 3) линией Швальбе
- 4) кольцом Элшинга

### **СИДЕРОЗ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) помутнением хрусталика
- 2) фигурой «подсолнечника» в хрусталике
- 3) наличием рубеоза радужки
- 4) изменением цвета радужки

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ ШИРМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перфорация глазного яблока
- 2) прогрессирующая язва роговицы
- 3) фистула роговицы
- 4) синдром «сухого глаза»

### **МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОЦЕНИТЬ СОСУДИСТУЮ СЕТЬ ХОРИОИДАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ МЕМБРАНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мультифокальная электроретинография
- 2) микропериметрия
- 3) оптическая когерентная томография
- 4) оптическая когерентная томография в ангиографическом режиме

### **ИЗМЕНЕНИЯ В ВИТРЕОМАКУЛЯРНОМ ИНТЕРФЕЙСЕ НА СКАНОГРАММАХ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ БЫВАЮТ**

- 1) открытыми и закрытыми
- 2) внутренними и наружными
- 3) вертикальными и горизонтальными
- 4) передними и задними

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ВСЕХ ФИСТУЛИЗИРУЮЩИХ АНТИГЛАУКОМНЫХ ОПЕРАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коагуляция цилиарных отростков
- 2) формирование фильтрационной подушки
- 3) задняя закрытая витрэктомия
- 4) экстракция хрусталика

### **К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ НАБУХАЮЩЕЙ КАТАРАКТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) факоморфическую глаукому
- 2) макулярный отек
- 3) миопию
- 4) отслойку сетчатки

### **АПЛАЗИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ФОРМИРУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) уменьшения числа аксонов второго нейрона
- 2) преждевременного закрытия зародышевой щели
- 3) незаращения переднего конца щели глазного бокала
- 4) внедрения сегмента сетчатки в зрительный нерв

**ПО ДАННЫМ ПЕРИМЕТРИИ ПРИ АКСИАЛЬНОЙ ФОРМЕ ОПТИЧЕСКОГО НЕВРИТА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) концентрическое сужение поля зрения в сочетании с гемианопсией
- 2) одно- или двухстороннюю гемианопсию
- 3) концентрическое сужение поля зрения
- 4) относительные или абсолютные центральные скотомы

**ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ МИНУС 2,5 ДПТР, У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ МИОПИЯ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) слабой
- 2) третьей
- 3) средней
- 4) сильной

**В ПЕРВЫЙ ГОД ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ КОЖИ ВЕК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 3

**В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И**

- 1) этический кодекс
- 2) условия договора со страховой медицинской компанией
- 3) правила поведения пациента в медицинских организациях
- 4) правила обязательного медицинского страхования

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ЭКЗОФОРИИ ДЛЯ БЛИЗИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие установочного движения к виску при cover-test
- 2) облегчение при чтении, если пациент закрывает один глаз
- 3) облегчение при чтении в очках с положительными линзами
- 4) монокулярное зрение для близи

**СНИЖЕНИЕ ЗРЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ НЕКРОЗЕ СЕТЧАТКИ ВЫЗВАНО**

- 1) отеком макулы и диска зрительного нерва
- 2) глаукомой
- 3) помутнением роговицы
- 4) катарактой

**ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЗРИТЕЛЬНЫХ ВЫЗВАННЫХ ПОТЕНЦИАЛОВ НА ПАТТЕРН НЕОБХОДИМА ОСТРОТА ЗРЕНИЯ С МАКСИМАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИЕЙ БОЛЕЕ (В**

## **ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 10
- 2) 40
- 3) 60
- 4) 80

## **ОДНОЙ ИЗ ОПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ЗОН УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) корона цилиарного тела
- 2) веретено Крукенберга
- 3) зубчатая линия
- 4) склеральная шпора

## **ВОСПАЛЕНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) резко выраженной дилатацией вен конъюнктивы и переходных складок
- 2) инъекцией, уменьшающейся по направлению к сводам конъюнктивы
- 3) яркой гиперемией сосудов конъюнктивы век и сводов с уменьшением интенсивности к лимбу
- 4) резко выраженной гиперемией полулунной складки

## **КАКИЕ ГРУППЫ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ФОРМЕ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ?**

- 1) спазмолитики
- 2) простагландины
- 3) холинолитики
- 4) тромболитики

## **КЕРАТОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ПРОТЕЗОМ ФЕДОРОВА – ЗУЕВА ПРОВОДЯТ НА ЭТАПЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ ГЛАЗА В ПЕРИОД ОТ**

- 1) 1-2 месяцев
- 2) 4-12 месяцев
- 3) 14-30 дней
- 4) 12 и более месяцев

## **ОБЗОРНЫЕ СНИМКИ ГЛАЗНИЦЫ ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВЫПОЛНЯЮТСЯ**

- 1) при локализации осколка за глазом
- 2) только при наличии в анамнезе данных о внедрении инородного тела
- 3) во всех случаях
- 4) только в случаях, где имеются симптомы перелома стенок орбиты

## **К ИММУНОКОМПЛЕКСНОМУ ТИПУ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) папиллярный конъюнктивит
- 2) синдром Шегрена
- 3) контактный конъюнктивит
- 4) вульгарный пемфигус

**ЛЕВАТОР СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_ ПОРЦИЙ МЫШЦЫ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 5

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ САРКОМЫ ОРБИТЫ ПРИ ДИССЕМИНИРОВАННОМ ПРОЦЕССЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) криодеструкция
- 2) химиотерапия
- 3) дистанционная лучевая терапия
- 4) брахитерапия

**ПРЕИМУЩЕСТВО ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) однократности применения
- 2) контрастировании флуоресцеина
- 3) инвазивности метода
- 4) неинвазивности метода

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ИРИДОИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) офтальмоскопия
- 2) биомикроскопия
- 3) В-сканирование
- 4) тонометрия

**СОЧЕТАНИЕ ЭХОГРАФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ: УЗКИЙ КЛЮВОВИДНЫЙ УГОЛ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ, ПРЯМОЙ ПРОФИЛЬ РАДУЖКИ И УТОЛЩЕНИЕ ЕЕ КОРНЯ, РОТИРОВАННЫЕ К ПЕРЕДИ КРУПНЫЕ ЦИЛИАРНЫЕ ОТРОСТКИ, ЗАКРЫТИЕ ЦИЛИАРНОЙ БОРОЗДЫ, УМЕНЬШЕНИЕ ГЛУБИНЫ И ПРОТЯЖЕННОСТИ ЗАДНЕЙ КАМЕРЫ ГЛАЗА, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ГЛАУКОМЫ**

- 1) со зрачковым блоком
- 2) злокачественной
- 3) с синдромом плоской радужки
- 4) ползучей

**ОБЩАЯ ПРОТЯЖЕННОСТЬ ИНТРАОРИТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 15-25
- 2) 25-35
- 3) 45-55
- 4) 35-45

**У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА С НОРМАЛЬНЫМ РОСТОМ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА**

**САГИТТАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ГЛАЗА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ НА (В ММ)**

- 1) 2
- 2) 5-6
- 3) 1
- 4) 3-3,5

**ПО TNM КЛАССИФИКАЦИИ МЕЛАНОМЫ КОНЬЮНКТИВЫ Т3 СООТВЕТСТВУЮТ ОПУХОЛИ**

- 1) конъюнктивы свода, конъюнктивы века и/или слезного мясца
- 2) бульбарной конъюнктивы, поражающие более одного квадранта
- 3) распространяющиеся на веко, роговицу и/или орбиту
- 4) бульбарной конъюнктивы, поражающие не более одного квадранта

**ПРИ ВРОЖДЕННОМ АНОФТАЛЬМЕ ГЛАЗНАЯ ЩЕЛЬ**

- 1) не изменена
- 2) отсутствует
- 3) удлинена
- 4) укорочена

**ДИАГНОЗ «ВРОЖДЕННАЯ МИОПИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ МИОПИИ СРЕДНЕЙ И ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

**УДАЛЕНИЕ ВКОЛОЧЕННОГО В СЕТЧАТКУ ПРИЭКВАТОРИАЛЬНОЙ ЗОНЫ ВНУТРИГЛАЗНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРОВОДИТЬ**

- 1) трансквитреально
- 2) диасклерально
- 3) методом «открытого неба»
- 4) передним путем

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТА НОРНА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) биомикроскопию с синим светофильтром
- 2) офтальмоскопию с синим светофильтром
- 3) диафаноскопию
- 4) биомикроскопию в бескрасном свете

**СИНДРОМ ПИГМЕНТНОЙ ДИСПЕРСИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЛАУКОМЫ**

- 1) травматической
- 2) псевдоэкзофиативной
- 3) пигментной
- 4) неоваскулярной

## **РОЛЬ МЫШЦЫ МЮЛЛЕРА В РАЗВИТИИ ПТОЗА ВЕРХНЕГО ВЕКА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) адреналиновой/эпинефриновой пробы
- 2) тракционного теста
- 3) оценки подвижности глаза во всех направлениях
- 4) пробы Ширмера

## **СТРИИ ФОГТА ПРИ КЕРАТОКОНУСЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) растяжения стромы роговицы
- 2) разрывы боуеновой мембраны
- 3) складки эластической мембраны
- 4) трещины десцеметовой оболочки

## **ЛИНЗЫ ГИБКОГО РЕЖИМА НОШЕНИЯ ДОПУСКАЮТ**

- 1) до 2 недель непрерывного использования
- 2) до 7 суток непрерывного использования
- 3) возможность сна в линзах
- 4) до 30 суток непрерывного использования

## **МАССАЖ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОТЕРИ ЗРЕНИЯ**

- 1) 1-2
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 8

## **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ИЗМЕРЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ В МИРОВОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмотонометрия
- 2) бесконтактная тонометрия
- 3) тонометрия по Маклакову
- 4) тонометрия по Гольдману

## **ОБСКУРАЦИОННУЮ АМБЛИОПИЮ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ**

- 1) врожденной миопии
- 2) одностороннем астигматизме
- 3) монолатеральном косоглазии
- 4) помутнениях оптических сред глаза

## **РЕФРАКЦИЕЙ ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) система линз, расположенных на определенном расстоянии друг от друга
- 2) способность оптической системы нейтрализовать проходящий через неё свет
- 3) преломляющая сила оптической системы, выраженная в диоптриях
- 4) отражение оптической системой глаза падающих на неё лучей света

**ВОЗРАСТНОЕ УПЛОТНЕНИЕ ВОЛОКОН ХРУСТАЛИКА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ НАРУШЕНИЯМИ МЕТАБОЛИЗМА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) факосклерозом
- 2) факодонезом
- 3) факоматозом
- 4) факофакией

**СВЕТОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЯЕТСЯ В**

- 1) апостильбах
- 2) канделах
- 3) децибелах
- 4) миллиламбертах

**В ЭТИОЛОГИИ РАЗВИТИЯ ПТЕРИГИУМА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ**

- 1) значительной зрительной нагрузке
- 2) систематическому УФ-облучению
- 3) хирургическому лечению катаракты
- 4) хроническим конъюнктивитам

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ЭПИБУЛЬБАРНАЯ МЕЛАНОМА ПРЕДСТАВЛЕНА \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ**

- 1) базально-клеточной
- 2) веретено-клеточной
- 3) разрушающей
- 4) пигментной

**ЛЕГКАЯ ГОЛУБОВАТАЯ ОКРАСКА СКЛЕРЫ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ**

- 1) о меланозе склеры
- 2) о врожденной малой толщине склеры
- 3) об отложении липидов в склеру
- 4) об отравлении солями тяжелых металлов

**К ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ОТНОСЯТ ГЛАУКОМУ**

- 1) псевдоэкзофиативную
- 2) пигментную
- 3) с «плоской» радужкой
- 4) неоваскулярную

**АНИЗОКОРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разным цветом радужек
- 2) разной шириной зрачков
- 3) пигментным пятном на радужке
- 4) разной шириной глазной щели

**ИЗ РАДИОАКТИВНЫХ ИСТОЧНИКОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БРАХИТЕРАПИИ**

### **ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) торий-232
- 2) рутений-106
- 3) германий-102
- 4) осмий-76

### **ОТСЛОЙКА СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гипотонией глазного яблока
- 2) болевым синдромом
- 3) повышением офтальмотонуса
- 4) сужением зрачка

### **ПОКАЗАНИЕМ К ГОНИОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) герпетический кератит
- 2) псевдоэкзофалиативный синдром
- 3) травматическая эрозия роговицы
- 4) аденовирусный конъюнктивит

### **ЧЕТВЕРТАЯ СТАДИЯ ОЖОГОВОГО ПРОЦЕССА ДЛИТСЯ ОТ**

- 1) 1 до 12 месяцев
- 2) 2 до 4 недель
- 3) нескольких месяцев до 1 года
- 4) нескольких месяцев до нескольких лет

### **ПОЛЕ ЗРЕНИЯ НА ЦВЕТА ИМЕЕТ НАИБОЛЕЕ ШИРОКИЕ ГРАНИЦЫ НА ЦВЕТ**

- 1) жёлтый
- 2) зелёный
- 3) красный
- 4) синий

### **ОБНАРУЖИТЬ ОТСЛОЙКУ СЕТЧАТКИ ПРИ ПОМУТНЕНИИ РОГОВИЦЫ ХРУСТАЛИКА МОЖНО МЕТОДОМ**

- 1) рентгенологическим
- 2) исследования в проходящем свете
- 3) офтальмоскопии
- 4) ультразвуковым

### **НАИБОЛЬШИМ ЦИТОТОКСИЧЕСКИМ ВЛИЯНИЕМ НА ПЕРЕДНЮЮ ГЛАЗНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ В СОСТАВЕ ГИПОТЕНЗИВНЫХ КАПЕЛЬ**

- 1) фиксированная комбинация
- 2) лубрикант
- 3) действующее вещество
- 4) консервант

### **ЕСЛИ СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОФТАЛЬМОСКОПА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА ЛИМБЕ, ТО ПО**

### **ГИРШБЕРГУ ЭТА ДЕВИАЦИЯ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) 45°
- 2) 25°
- 3) 35°
- 4) 15°

### **К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ГЛАЗНОГО ДНА ОТНОСЯТ**

- 1) повышение внутриглазного давления
- 2) диагностику макулярного разрыва
- 3) острый иридоциклит
- 4) выявление новообразованных сосудов на средней периферии глазного дна

### **ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ИРВИНА – ГАССА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВНУТРИГЛАЗНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ БОЛЬНЫМ, ПЕРЕНЕСШИМ ТРАВМУ ГЛАЗА, И ДАЛЕЕ В ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ**

- 1) пиклоксидина 0,05%
- 2) тимолола 0,5%
- 3) атропина 1%
- 4) индометацина 0,1%

### **ДЕФЕКТЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ, КОТОРЫЕ ВИДИТ САМ ПАЦИЕНТ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) положительной скотомой
- 2) скотомой Бьеррума
- 3) гемианопсией
- 4) отрицательной скотомой

### **ПО ПРАВИЛУ ЛАРСА ПРИ РОТАЦИИ ОРИЕНТАЦИОННЫХ МЕТОК ТОРИЧЕСКОЙ ЛИНЗЫ НА 10° ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ ИСХОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИЛИНДРА МЕНЯЕТСЯ НА (В ГРАДУСАХ)**

- 1) -90
- 2) -10
- 3) +10
- 4) +90

### **НАЗНАЧЕНИЕ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ $\beta$ -БЛОКАТОРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛАУКОМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) ревматоидными заболеваниями
- 2) железодефицитной анемией
- 3) церебральным атеросклерозом
- 4) AV блокадой 2-3 степени

### **В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР**

- 1) методик инструментального обследования
- 2) методик лабораторного исследования
- 3) лекарственных средств при лечении в стационаре
- 4) врача и медицинской организации

**ЕСЛИ ГРАЖДАНИН СТРАДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) с устного согласия гражданина или родственников
- 2) по приказу главного врача
- 3) по письменному согласию гражданина или его законного представителя
- 4) без согласия гражданина

**ПОТЕРЯННЫЙ ПРИ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОБЪЕМ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ПРИ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) водянистой влагой передней камеры
- 2) синовиальной жидкостью
- 3) силиконовым маслом
- 4) спинномозговой жидкостью

**ВЫПОЛНИТЕ ТРАНСПОЗИЦИЮ ДАННЫХ РЕФРАКТОМЕТРИИ SPH +4,0 CYL +1,5 AX 75°, ИСПОЛЬЗУЯ МИНУСОВЫЙ ЦИЛИНДР**

- 1) sph +5,5 cyl -1,5 ax 165°
- 2) sph +2,5 cyl -1,5 ax 165°
- 3) sph +4,0 cyl -1,5 ax 75°
- 4) sph +1,5 cyl -4,0 ax 165°

**ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ САГИТТАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ГЛАЗА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ НА (В ММ)**

- 1) 3,0-3,5
- 2) 1,5-2,0
- 3) 2,0-2,5
- 4) 4,0-4,5

**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРБИТЫ МАЛОИНФОРМАТИВНО ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ**

- 1) параневрально
- 2) у вершины орбиты
- 3) в ямке слезной железы
- 4) экстрабульбарно

**К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕМУСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ И ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ СОСУДИСТЫХ И КИСТОЗНЫХ ОПУХОЛЕЙ В СЕТЧАТКЕ, МОЗЖЕЧКЕ, СПИННОМ МОЗГЕ, ПОЧКАХ, ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ И ДРУГИХ ОРГАНАХ, ОТНОСЯТ БОЛЕЗНЬ**

- 1) Маделунга
- 2) Гиппель – Линдау
- 3) Реклингхаузена
- 4) Тея – Сакса

### **ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СЛАБОВИДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮТ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) острота зрения 0-0,04, границы поля зрения ? 10°, центральная абсолютная скотома ? 10° или парацентральные сливные абсолютные скотомы
- 2) острота зрения ? 0,1, ? 0,3, границы поля зрения ? 40°, ? 20°, единичные относительные скотомы
- 3) острота зрения 0,05-0,1, границы поля зрения ? 20°, ? 10°, единичные или множественные несливные абсолютные скотомы
- 4) острота зрения 0,4-0,7, границы поля зрения ? 40°, скотом в центральном поле зрения нет

### **РУБЕОЗ РАДУЖКИ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) ишемического тромбоза центральной вены сетчатки
- 2) гипертонической ретинопатии
- 3) кальцинированной ретинальной астроцитомы
- 4) зрелой катаракты

### **ГОНИОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЗАКРЫТОГО УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КОРНЯ РАДУЖКИ НА УРОВНЕ**

- 1) передней части трабекулы
- 2) передних отделов склеральной шпоры
- 3) передних частей цилиарного тела
- 4) переднего пограничного кольца Швальбе

### **АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) унитиол
- 2) этиловый спирт
- 3) аскорбиновая кислота
- 4) натрия хлорид

### **ДВИЖЕНИЕ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ВНИЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЫШЦАМИ**

- 1) нижней прямой и верхней косой
- 2) верхней прямой и нижней косой
- 3) наружной и внутренней прямыми
- 4) верхней прямой и верхней косой

### **В ГЛАЗНОЙ ПРАКТИКЕ МИОТИКИ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) иридоциклите
- 2) вирусном кератите
- 3) конъюнктивите
- 4) глаукоме

**АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) локальное помутнение хрусталика
- 2) геморрагический синдром
- 3) колобома радужки
- 4) локальное повреждение, проходящее через все слои стенки глаза

**ПРИ ТОТАЛЬНОЙ ГИФЕМЕ С ОФТАЛЬМОГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ревизия витреальной полости
- 2) субконъюнктивальное введение рекомбинантной проурокиназы
- 3) инстилляционная фибринолитика в конъюнктивальную полость
- 4) парацентез передней камеры для эвакуации крови и её сгустков

**В МАКУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ ФОТОРЕЦЕПТОРЫ ПРЕДСТАВЛЕНЫ**

- 1) равным количеством палочек и колбочек
- 2) палочками и колбочками в соотношении 2/1
- 3) в основном палочками
- 4) в основном колбочками

**ПРИЧИНОЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ГИПОТОНИИ ПОСЛЕ ФИСТУЛИЗИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСЛОЙКА**

- 1) десцеметовой мембраны
- 2) сетчатки
- 3) сосудистой оболочки
- 4) стекловидного тела

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) первое
- 2) четвертое
- 3) третье
- 4) второе

**НАРУШЕНИЕ ПРОЗРАЧНОСТИ ОПТИЧЕСКИХ СРЕД ГЛАЗА МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С НАЛИЧИЕМ**

- 1) оптохиазмального арахноидита
- 2) хронического дакриоцистита
- 3) частичного гемофтальма
- 4) отслойки сетчатки

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ НАБЛЮДЕНИЯ РЕФРАКЦИЯ УСИЛИЛАСЬ НА 1,0 ДПТР, ГОДОВОЙ ГРАДИЕНТ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ СОСТАВИТ (В ДПТР)**

- 1) 6,0
- 2) 3,0

- 3) 1,0
- 4) 2,0

**ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ГЛАУКОМЫ СУЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ГРАНИЦ НАЧИНАЕТСЯ С \_\_\_\_ СТОРОНЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ**

- 1) нижней
- 2) височной
- 3) носовой
- 4) верхней

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ БИОМИКРОСКОПИИ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ЩЕЛЕВИДНОГО СООБЩЕНИЯ МЕЖДУ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРОЙ ГЛАЗА И СУПРАХОРИОИДАЛЬНЫМ ПРОСТРАНСТВОМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) иридодиализа
- 2) циклодиализа
- 3) синдрома увеальной эффузии
- 4) отслойки сосудистой оболочки

**ТАКИЕ ПРИЗНАКИ, КАК ГИПЕРЕМИРОВАННАЯ КОНЪЮНКТИВА, СЛИЗИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ, КОЖА У СПАЕК ВЕК МАЦЕРИРОВАНА, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) эпидемического фолликулярного
- 2) Коха – Уикса
- 3) ангулярного Моракса – Аксенфельда
- 4) пневмококкового

**К ПАРАЛИЧУ АККОМОДАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ограничение подвижности глаза кнаружи
- 2) расстройство, при котором изменение оптической установки глаза к любому расстоянию за счет изменения рефракции становится временно невозможным
- 3) невозможность сведения глаз к носу
- 4) изменение рефракции в ответ на сведение и разведение зрительных линий двух глаз с целью сохранения единого образа фиксируемого объекта

**В НОРМЕ РАЗРЫВ ПРЕРОГОВИЧНОЙ СЛЁЗНОЙ ПЛЕНКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ НОРНА ПРОИСХОДИТ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СЕКУНД ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО МИГАНИЯ**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 5
- 4) 10

**ПОСЛЕ НЕПРОНИКАЮЩЕЙ ГЛУБОКОЙ СКЛЕРЭКТОМИИ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ ВТОРЫМ ЭТАПОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ЛАЗЕРНАЯ**

- 1) ретинопунктура

- 2) десцеметопунктура
- 3) циклокоагуляция
- 4) иридэктомия

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флегмона слезного мешка
- 2) менингит
- 3) повышение внутриглазного давления
- 4) развитие неоваскулярной глаукомы

**ПОД ДИФFUЗНЫМ ОСТРЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ ОРБИТАЛЬНОЙ КЛЕТЧАТКИ ПОНИМАЮТ**

- 1) остеопериостит
- 2) фурункул
- 3) флегмону
- 4) менингиому

**ПРИЧИНОЙ ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКРЫТИЕ**

- 1) слезного канальца слизисто-желатинозной перепонкой
- 2) слезного канальца вследствие воспаления
- 3) устья носослезного протока вследствие воспаления
- 4) устья носослезного протока слизисто-желатинозной перепонкой

**СРЕДНЯЯ ВЕЛИЧИНА ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛЫ РОГОВИЦЫ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 43
- 2) 23
- 3) 33
- 4) 53

**ИСХОДОМ ВЛАЖНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) друзеноидная отслойка
- 2) субретинальный фиброз
- 3) наличие сливных твердых экссудатов
- 4) географическая атрофия

**ПРИ ОБШИРНОМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ МАКУЛЯРНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ К ЭЛЕМЕНТАМ НЕОТЛОЖНОЙ ХИРУРГИИ ОТНОСЯТ: ФЕРМЕНТОЛИЗИС И**

- 1) ревизию склеры
- 2) парацентез передней камеры
- 3) пневмодислокацию
- 4) субтеноновое введение триамцинолона

**НЕПРОБОДНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА БЕЗ ПОВЕРХНОСТНЫХ ИНОРОДНЫХ**

**ТЕЛ, СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА, ПО СОХРАННОСТИ ЕГО СТЕНКИ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ**

- 1) С
- 2) D
- 3) A
- 4) B

**ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ТОКСОПЛАЗМОЗ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ С/СО**

- 1) любой глазной патологией в раннем возрасте
- 2) кератоконусом
- 3) склеритами неясной этиологии
- 4) очаговым или центральным хориоретинитом

**МАКУЛЯРНЫЙ ОТЕК ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) В-сканирования
- 2) оптической когерентной томографии
- 3) рефрактометрии
- 4) периметрии

**РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПО ФОГТУ ПРОВОДЯТ ДЛЯ**

- 1) определения подвижности осколка
- 2) определения длительности нахождения в глазу инородного тела
- 3) определения локализации осколков в заднем полюсе глаза
- 4) обнаружения неметаллических инородных тел

**К ПОДВЫВИХУ ХРУСТАЛИКА 1 СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) дислокацию хрусталика в стекловидную камеру
- 2) визуализацию экватора хрусталика на мидриае
- 3) дрожание радужки при движениях глазного яблока
- 4) визуализацию экватора хрусталика на узком зрачке

**ДЛИТЕЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ СИСТЕМНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ, АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ СРЕДСТВ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ПОКАЗАНО ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ**

- 1) хламидийном
- 2) акантамёбном
- 3) фликтенулёзном
- 4) Зика

**ПОД ГИПОСФАГМОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) наличие крови в передней камере
- 2) кровоизлияние под кожу век
- 3) наличие крови в стекловидном теле
- 4) кровоизлияние под конъюнктиву

### **ОБЪЕМОМ АБСОЛЮТНОЙ АККОМОДАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) максимально переносимая сила отрицательных и положительных линз при чтении двумя глазами текста, соответствующего остроте зрения 0,7 на расстоянии 33 см
- 2) выраженное в диоптриях дозированное напряжение аккомодации, возникающее в ответ на предъявление зрительного стимула, находящегося на конечном расстоянии
- 3) разница в рефракции в условиях максимального напряжения и расслабления аккомодации при бинокулярной фиксации неподвижного объекта, находящегося на конечном расстоянии от глаза, выраженная в диоптриях
- 4) разница в рефракции одного глаза при установке его на ближайшую и дальнейшую точки ясного зрения, выраженная в диоптриях

### **ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РОГОВИЧНОМ РАНЕНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО**

- 1) исследование на щелевой лампе в боковом фокальном освещении
- 2) исследование аутофталмоскопии
- 3) проведение пробы Зейделя
- 4) измерение внутриглазного давления по Маклакову

### **БОЛЬНОМУ С ПЕРЕЗРЕЛОЙ КАТАРАКТОЙ С НИЗКОЙ ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) назначение мидриатиков для улучшения зрения
- 2) оперативное лечение – экстракцию катаракты
- 3) ожидание созревания катаракты, а затем оперативное лечение
- 4) иридэктомию

### **К ПРИЧИНЕ ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) центральную серозную хориопатию
- 2) друзы диска зрительного нерва
- 3) периферическую дистрофию по типу «след улитки»
- 4) ретинальную неоваскуляризацию

### **СРОКИ УДАЛЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КАТАРАКТЫ БЕЗ ПРИЗНАКОВ НАБУХАНИЯ ХРУСТАЛИКА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) регламентирующими документами
- 2) продолжительностью ремиссии травматического увеита
- 3) временем, прошедшим с момента травмы глаза
- 4) исключительно индивидуально

### **СЛЕЗНЫЙ КЛАПАН ГАСПЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в слезной железе
- 2) в слезной точке
- 3) у выхода в нос
- 4) в слезном мешке

### **ФАКОДОНЕЗ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) дистрофических изменениях в радужной оболочке
- 2) сублюксации хрусталика
- 3) глаукоме
- 4) отслойке цилиарного тела

### **НЕПРЯМУЮ БИНОКУЛЯРНУЮ ОФТАЛЬМОСКОПИЮ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) конфокального микроскопа
- 2) офтальмологической линзы Гольдмана
- 3) бинокулярного налобного офтальмоскопа Скепенса
- 4) зеркального офтальмоскопа Гельмгольца

### **ЖАЛОБЫ НА НАЛИЧИЕ КРОВОТОЧАЩЕГО УЗЛОВОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЯРКО-БОРДОВОГО ЦВЕТА, ПЛОТНОЙ КОНСИСТЕНЦИИ В ТОЛЩЕ НИЖНЕГО ВЕКА, ХАРАКТЕРНЫ ПРИ**

- 1) аденокарциноме мейбомиевой железы
- 2) лимфоме конъюнктивы
- 3) саркоме Капоши
- 4) меланоме конъюнктивы

### **К ТРЕТЬЕЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ОТНОСЯТ ГЛАУКОМУ, СОЧЕТАННУЮ С**

- 1) косоглазием и амблиопией
- 2) кератоконусом и астигматизмом
- 3) факоматозами и ангиоматозами
- 4) периферическими дистрофиями и отслойкой сетчатки

### **ДЛЯ АНГИОМАТОЗНОГО УЗЛА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) расширенных и извитых приводящего и отводящего сосудов
- 2) симптома «медной проволоки»
- 3) ишемических зон на периферии сетчатки пораженного глаза
- 4) отложений пигмента по типу «костных телец»

### **ОРТОПТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО ПРИ ОСТРОТЕ ЗРЕНИЯ ХУЖЕ ВИДЯЩЕГО ГЛАЗА**

- 1) 0,02-0,03
- 2) 0,1
- 3) 0,2-0,3 и выше
- 4) 0,05-0,08

### **ОЩУЩЕНИЕ СУХОСТИ В ГЛАЗАХ БЕЗ ЯВЛЕНИЙ НИТЧАТОГО КЕРАТИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЕМ СИНДРОМА «СУХОГО ГЛАЗА»**

- 1) с лёгким
- 2) со среднетяжелым
- 3) с особо тяжелым
- 4) с тяжелым

**К ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ РОГОВИЦЫ, КОТОРЫЕ НАБЛЮДАЮТ У ДЕТЕЙ С ПЕРВИЧНЫМ ГИДРОФТАЛЬМОМ, ОТНОСЯТ**

- 1) значительное увеличение размеров роговицы, трещины десцеметовой мембраны, истончение лимба, отек роговицы
- 2) увеличение размеров роговицы, отложение пигмента на эндотелии
- 3) конусообразную роговицу, истончение в центре, локальные помутнения
- 4) множественные субэпителиальные помутнения, отек в лимбальной зоне, при этом роговица обычного размера

**ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) 7
- 2) 41
- 3) 39
- 4) 65

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ПРИ ТРОМБОЗЕ РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) рефрактометрию
- 2) ультразвуковую биомикроскопию
- 3) ОКТ-ангиографию
- 4) оптическую когерентную томографию

**МЕЛАНОМА КОНЬЮНКТИВЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО (ДО 70%) ВОЗНИКАЕТ НА КОНЬЮНКТИВЕ**

- 1) верхнего века
- 2) глазного яблока
- 3) переходных складок
- 4) нижнего века

**ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ РОГОВИЦЫ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 46-47
- 2) 40-41
- 3) 38-39
- 4) 43-44

**ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СЕТЧАТКИ ПРОВОДЯТ ПРИ \_\_\_\_\_ НЕПРОХОДИМОСТИ В \_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) венозной; остром
- 2) артериальной; остром
- 3) артериальной; отдалённом
- 4) венозной; отдалённом

**ЭМФИЗЕМА ВЕК ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ \_\_\_\_\_ СТЕНКИ**

## **ГЛАЗНИЦЫ**

- 1) верхней
- 2) нижней
- 3) наружной
- 4) внутренней

## **ПРИ БОЛЕЗНИ ГОЛЬДМАНА – ФАВРЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) субнормальный коэффициент Ардена
- 2) нормальная или супернормальная электроретинография
- 3) нерегистрируемая или резко субнормальная электроретинография
- 4) отсутствие или резкое снижение зрительных вызванных корковых потенциалов

## **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) пренатального расширения слезно-носового протока
- 2) внутриутробной инфекции слезного мешка
- 3) бактериальной инфекции во время беременности и на момент родов
- 4) узкого выхода слезно-носового протока

## **ПРЕДЕЛАМИ ИЗМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ГЛАЗА ЯВЛЯЮТСЯ (В ДПТР)**

- 1) 72-91
- 2) 0-20
- 3) 52-71
- 4) 21-51

## **БОЛЬШОЙ РИСК РАЗВИТИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С**

- 1) периферической кистозной дистрофией
- 2) асимптоматическими разрывами
- 3) симптоматическими разрывами
- 4) дистрофией по типу «булыжной мостовой»

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ультразвуковую биомикроскопию
- 2) ОКТ-ангиографию
- 3) В-сканирование
- 4) ангиографию с индоцианином зеленым

## **К МЕТОДУ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ГАНГЛИОЗНЫХ КЛЕТОК СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) паттерн-электроретинографию
- 2) макулярную электроретинографию
- 3) электроокулографию
- 4) мультифокальную электроретинографию

## **СЕРОЗНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) дифтерийного конъюнктивита

- 2) бактериальных и хламидийных конъюнктивитов
- 3) острых вирусных и аллергических конъюнктивитов
- 4) сухого кератоконъюнктивита

**АЛГОРИТМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ БЕЛЬМОМ \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ВКЛЮЧАЕТ: ДИАТЕРМО- ИЛИ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЮ СОСУДОВ, ВРОСШИХ В РОГОВИЦУ, СУБТОТАЛЬНУЮ СКВОЗНУЮ КЕРАТОПЛАСТИКУ, ИРИДОПЛАСТИКУ, ЭКСТРАКЦИЮ КАТАРАКТЫ, ИМПЛАНТАЦИЮ ИОЛ**

- 1) III
- 2) II
- 3) I
- 4) IV

**ИЗ РАННИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ БРАХИТЕРАПИИ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) отслойка сосудистой оболочки
- 2) ретиноваскулит
- 3) некроз склеры
- 4) отек конъюнктивы

**ПОСЛЕДСТВИЕМ ТРАХОМЫ И ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВОРОТ**

- 1) рубцовый
- 2) спастический
- 3) бульбарный
- 4) врождённый

**НАИБОЛЕЕ ЗАТРУДНИТЕЛЬНА УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ВНУТРИГЛАЗНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ**

- 1) металла
- 2) пластика
- 3) дерева
- 4) стекла

**ПРОВЕДЕНИЕ РАЗРУШИТЕЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ, КАК ИЗОЛИРОВАННОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ, ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ ОБРАЗОВАНИЕ ИМЕЕТ В РАЗМЕРЕ ВЫСОТУ ДО \_\_\_\_\_ ММ, ДИАМЕТР ДО \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 2,0; 13
- 2) 2,5; 15
- 3) 3,0; 12
- 4) 1,5; 10

**ХРОНИЧЕСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ СЕРОЗНАЯ ХОРИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ**

- 1) атрофией
- 2) гиперплазией

- 3) гипертрофией
- 4) разрывом

**ОГНЕСТРЕЛЬНОЕ ПРОНИКАЮЩЕЕ РАНЕНИЕ СКЛЕРЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- 1) страбизмом
- 2) эндофтальмитом
- 3) симпатической офтальмией
- 4) развитием витреоретинальной пролиферации

**ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсикомания
- 2) алкоголизм
- 3) избыточная инсоляция (УФ-излучение)
- 4) рассеянный склероз

**ТЕСТ НОРНА ПРОВОДЯТ С ПРИМЕНЕНИЕМ РАСТВОРА \_\_\_\_%**

- 1) колларгола 3
- 2) лиссаминового зеленого 3
- 3) флюоресцеина 1
- 4) бенгальского розового 1

**КОЛИЧЕСТВО ОБМЕНА СЛЕЗЫ В МЯГКОЙ ЛИНЗЕ ЗА ОДНО МОРГАНИЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 20-30
- 2) 30-40
- 3) 10-20
- 4) 1-2

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ГИПОТЕНЗИВНЫМ ЭФФЕКТОМ МОНОТЕРАПИИ ОБЛАДАЮТ**

- 1) аналоги простагландинов F-2a
- 2) селективные  $\beta$ -блокаторы
- 3) неселективные  $\beta$ -блокаторы
- 4) ингибиторы карбоангидразы

**ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГЛАЗНОГО ДНА ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) бледным диском зрительного нерва, перипапиллярной атрофией диска, извитыми венами, сужеными артериями
- 2) отечным, гиперемированным диском зрительного нерва, экссудатом витреальной полости, расширенными, извитыми венами
- 3) отечным диском зрительного нерва, размытыми (стушеванными) границами, проминирующими в стекловидное тело
- 4) бледным диском зрительного нерва, с четкими границами диска, не

проминирующими в стекловидное тело

**СМЕРТНОСТЬ ОТ ПРОДОЛЖЕННОГО РОСТА ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК В ТЕЧЕНИЕ 5 ЛЕТ ДОСТИГАЕТ \_\_\_\_\_ %**

- 1) 50
- 2) 0,2
- 3) 2
- 4) 20

**В СОСТОЯНИИ ПАРЕЗА АККОМОДАЦИИ ЭММЕТРОП ХОРОШО ВИДИТ**

- 1) вдаль
- 2) вблизи
- 3) на расстоянии 33 см
- 4) на расстоянии 1 м

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) менингит
- 2) абсцесс слезного мешка
- 3) развитие неоваскулярной глаукомы
- 4) повышение внутриглазного давления

**ОТСУТСТВИЕ ИЛИ РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ОБЩЕЙ ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) пигментного ретинита
- 2) болезни Штаргардта
- 3) миелиновых нервных волокон
- 4) эндокринной офтальмопатии

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) офтальмометрию, офтальмоскопию
- 2) офтальмометрию, кампиметрию
- 3) периметрию, кампиметрию
- 4) периметрию, офтальмоскопию

**К ЧИСЛУ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ С НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ МАКУЛЯРНЫХ ПИГМЕНТОВ ЛЮТЕИНА И ЗЕАКСАНТИНА ОТНОСЯТ**

- 1) сливочное масло
- 2) рыбу
- 3) шпинат
- 4) растительные морепродукты

**СОЧЕТАННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОЕ РАНЕНИЕ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ**

- 1) зрительного нерва
- 2) околоносовых пазух
- 3) иридохрусталиковой диафрагмы

4) слезного канальца на фоне частичного отрыва века

**НАЛИЧИЕ ПОЛУЛУННОЙ ТЕНИ, ПАДАЮЩЕЙ ОТ РАДУЖКИ НА МУТНЫЕ СЛОИ ХРУСТАЛИКА ПРИ БОКОВОМ ОСВЕЩЕНИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАТАРАКТЫ**

- 1) перезрелой
- 2) начальной
- 3) зрелой
- 4) незрелой

**ТВЕРДАЯ МОЗГОВАЯ ОБОЛОЧКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СЛИВАЕТСЯ С НАДКОСТНИЦЕЙ В ОТДЕЛЕ**

- 1) интраканаликулярном
- 2) орбитальном
- 3) интраокулярном
- 4) интракраниальном

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ НАЛИЧИЯ ПРОЛАПСА РАДУЖКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковая биомикроскопия
- 2) офтальмохромоскопия
- 3) оптическая когерентная томография
- 4) конфокальная микроскопия

**ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА ЗЕЙДЕЛЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) непрободного ранения роговицы
- 2) эрозии роговицы
- 3) проникающего ранения роговицы
- 4) глубокого кератита

**ОСНОВНЫМ И ЕДИНСТВЕННЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ БЕЗ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сильная постоянная головная боль
- 2) появление радужных кругов при взгляде на свет
- 3) сильная боль в глазу
- 4) внезапная полная или частичная потеря зрения

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ОКРУГЛОЕ ИЛИ ОВАЛЬНОЕ ОТВЕРСТИЕ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ИЛИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ЧАСТИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВЕЛИЧИНОЙ 0,1-0,7 ЕГО ДИАМЕТРА ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ**

- 1) отеке
- 2) коллобоме
- 3) ямке
- 4) друзах

## **ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непроникающая глубокая склерэктомия
- 2) трабекулоэктомия
- 3) имплантация шунта (Express)
- 4) имплантация дренажа (Ahmed)

## **СТОЙКОЕ, ЧАСТО СОСУДИСТОЕ ПОМУТНЕНИЕ СВЕТЛО-СЕРОГО ИЛИ БЕЛОГО ЦВЕТА, ЗАНИМАЮЩЕЕ БОЛЬШУЮ ЧАСТЬ РОГОВИЦЫ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СНИЖЕНИЕМ ПРЕДМЕТНОГО ЗРЕНИЯ, ПОЛУЧИЛО НАЗВАНИЕ**

- 1) рубец
- 2) пятно (macula)
- 3) васкуляризация
- 4) бельмо (leucoma)

## **ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретинобластома
- 2) кавернозная гемангиома
- 3) гиперплазия пигментного эпителия
- 4) астроцитома

## **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ РЕТИНОХОРИОИДИТАХ ПРОВОДЯТ**

- 1) лазерное сканирование диска зрительного нерва
- 2) исследование центрального поля зрения
- 3) флуоресцентную или индоцианин зелёную ангиографию
- 4) кератотопографию

## **ОСЛОЖНЕНИЕМ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение внутриглазного давления
- 2) развитие неоваскулярной глаукомы
- 3) менингит
- 4) флегмона глазницы

## **К ОФТАЛЬМОПАТОЛОГИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К СНИЖЕНИЮ ИННЕРВАЦИИ РОГОВИЦЫ, ОТНОСЯТ: ХИМИЧЕСКИЕ И ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ РОГОВИЦЫ, А ТАКЖЕ**

- 1) глаукому
- 2) макулодистрофию
- 3) офтальмогерпес
- 4) иридоциклит

## **ПРЕСБИОПИЯ РАНЬШЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) гиперметропии
- 2) миопии
- 3) эмметропии

4) астигматизме

**ПАЦИЕНТАМ С СИНДРОМОМ РЕЙНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) препаратов искусственной слезы
- 2)  $\alpha$ -адреномиметиков
- 3) антисептиков
- 4) нестероидных противовоспалительных агентов

**АХРОМАТОПСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полноценным цветовым зрением
- 2) дегенерацией палочковой системы сетчатки
- 3) нистагмом и светобоязнью с рождения
- 4) атрофией зрительного нерва

**К АНОМАЛИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ЧАСТО СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ РОСТА, ОТНОСЯТ**

- 1) гипоплазию зрительного нерва
- 2) миелиновые волокна
- 3) друзы диска зрительного нерва
- 4) удвоение диска зрительного нерва

**ВМЕСТИТЕЛЬНОСТЬ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОГО МЕШКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЖИДКОСТИ**

- 1) 3-4 капли
- 2) до 2 капель
- 3) менее 1 капли
- 4) до 6 капель

**КОЛИЧЕСТВО ОБМЕНА СЛЕЗЫ В ЖЕСТКОЙ РОГОВИЧНОЙ ЛИНЗЕ ЗА ОДНО МОРГАНИЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 1-2
- 2) 10-20
- 3) 30-40
- 4) 20-30

**ГОЛУБАЯ ОКРАСКА СКЛЕР У ЧЕЛОВЕКА С СИНДРОМОМ ГОЛУБЫХ СКЛЕР ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) накоплением меди в толще склеры
- 2) врожденным отложением железа в толще склеры
- 3) врожденным отложением гемосидерина в толще склеры
- 4) просвечиванием пигмента сосудистой оболочки

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) формируется (выдается) на 7 дней
- 2) формируется (выдается) на 10 дней
- 3) формируется (выдается) на 3 дня
- 4) не формируется (не выдается)

### **ИЗ РЕТРОБУЛЬБАРНОГО ПРОСТРАНСТВА ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ПРОНИКАЕТ В СРЕДНЮЮ ЧЕРЕПНУЮ ЯМКУ ЧЕРЕЗ**

- 1) зрительный канал
- 2) верхнюю глазничную щель
- 3) нижнюю глазничную щель
- 4) переднее отверстие решетчатой кости

### **ПОЛИНОЗНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) зудом, жжением в глазах, слезотечением, светобоязнью, насморком
- 2) увеличением и болезненностью при пальпации предушных лимфоузлов
- 3) обильным гнойным или слизисто-гнойным отделяемым
- 4) повышением температуры тела, ознобом, ломотой в суставах

### **АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА**

- 1) Ширмера
- 2) Зейделя
- 3) Примрозе
- 4) Норна

### **К ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОПТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) гамартому
- 2) ретинобластому
- 3) глиому
- 4) меланому

### **К ЭКВАТОРИАЛЬНОМУ ВИДУ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВИТРЕОХОРИОРЕТИНАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ ГЛАЗА ПО Е.О. САКСОНОВОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) кистозную дистрофию
- 2) периферический дегенеративный ретиношизис
- 3) решетчатую дистрофию
- 4) хориоретинальную атрофию

### **ЯМКА СЛЁЗНОГО МЕШКА НАХОДИТСЯ НА СТЫКЕ КОСТЕЙ**

- 1) решетчатой и слёзной
- 2) верхнечелюстной и решетчатой
- 3) верхнечелюстной и скуловой
- 4) верхнечелюстной и слёзной

### **ПАЦИЕНТЫ С МАКУЛЯРНЫМ ОТЕКОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) снижение остроты зрения
- 2) фотопсию
- 3) сужение поля зрения
- 4) изменение цветоощущения

**У ПАЦИЕНТКИ 55 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕЙ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В ТЕЧЕНИЕ 15 ЛЕТ, ПОСЛЕ ОБШИРНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО В ОБЛАСТИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОРГАНИЗОВАЛАСЬ ШВАРТА, ПРОМИНИРУЮЩАЯ В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО С НОВООБРАЗОВАННЫМИ СОСУДАМИ. В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ БОЛЬНОЙ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) витрэктомию
- 2) сосудорасширяющую терапию
- 3) рассасывающую терапию
- 4) лазеркоагуляцию

**К САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ УВЕИТОВ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) уплотнение радужной оболочки, образование кист, отслойку сетчатки
- 2) повышение внутриглазного давления и стероидную катаракту
- 3) изменение цвета радужной оболочки со светлого на карий при использовании препарата более 3 месяцев
- 4) покраснение конъюнктивы, чувство жжения в глазу, удлинение и потемнение ресниц, обратимую пигментацию верхнего века

**РАДИОХИРУРГИЮ ВЫПОЛНЯЮТ НА АППАРАТАХ «КИБЕР-НОЖ» И**

- 1) «Брахио-нож»
- 2) «Клеточный нож»
- 3) «Бетта-нож»
- 4) «Гамма-нож»

**К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОНЪЮНКТИВЫ ОТНОСЯТ**

- 1) папиллому конъюнктивы
- 2) лимфангиому
- 3) эпителиому Боуэна
- 4) пингвекулу

**ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ХРУСТАЛИКА ПРИ ПОКОЕ АККОМОДАЦИИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА РАВНА (В ДПТР)**

- 1) 12-18
- 2) 25-32
- 3) 5-12
- 4) 19-21

**ГЛАЗНОЙ ТОРТИКОЛЛИС ОЗНАЧАЕТ**

- 1) возникновение нистагма при крайних отведениях глазного яблока

- 2) отсутствие движения глазного яблока в сторону парализованной мышцы
- 3) вынужденное положение головы при паралитическом косоглазии
- 4) подёргивание глазных яблок в виде небольших вращательных движений

### **ПЕРВИЧНАЯ ЭНУКЛЕАЦИЯ В ХОДЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ТРАВМИРОВАННОГО ГЛАЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) выпадении в рану хрусталика, сосудистой оболочки, сетчатки
- 2) кровотечении из крупных сосудов глаза или орбиты
- 3) высокой вероятности развития симпатического воспаления
- 4) его разрушении

### **К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБОСНОВАННОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ НА ФОНЕ ВИСОЧНОГО ГИГАНТОКЛЕТОЧНОГО АРТЕРИИТА ОТНОСЯТ**

- 1) длительное системное назначение глюкокортикоидов
- 2) пульс-терапию глюкокортикоидами
- 3) назначение больших доз витамина С
- 4) проведение иглорефлексотерапии

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРФИЛЬТРАЦИИ ПОСЛЕ ФИСТУЛИЗИРУЮЩЕЙ АНТИГЛАУКОМНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение остроты зрения
- 2) мелкая передняя камера
- 3) болевой синдром
- 4) положительная проба Зейделя

### **В СРЕДНЕМ РАДИУС КРИВИЗНЫ ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РОГОВИЦЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 7,8-8,0
- 2) 7,4-7,6
- 3) 6,8-7,0
- 4) 6,3-6,5

### **ЭМБРИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ГЛАЗА НАЧИНАЕТСЯ НА**

- 1) 3-4 месяце
- 2) 5-6 месяце
- 3) 10-12 неделе
- 4) 5-6 неделе

### **ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА НА**

- 1) бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ
- 2) оказание медицинской помощи на платной основе
- 3) получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности
- 4) оплату листка временной нетрудоспособности

## **ГОНИОСКОПИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ЛИНЗЫ**

- 1) высокодиоптрийной асферической +78 D
- 2) широкоугольной Мэйнстера
- 3) трехзеркальной Гольдмана
- 4) офтальмологической Рэйчел – Мэйнстера

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИКРОБНЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ КОНЪЮНКТИВЫ ПРОВОДЯТ**

- 1) бактериологическое исследование материала из конъюнктивального мешка
- 2) цитологическое исследование соскобов с конъюнктивы с окраской по Романовскому – Гимзе
- 3) полимеразную цепную реакцию
- 4) посев материала из конъюнктивальной полости на декстрозный агар Сабуро

## **ДИАПАЗОН ПУЧКА КОГЕРЕНТНОГО СВЕТА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ РОГОВИЦЫ**

- 1) инфракрасный
- 2) ультрафиолетовый
- 3) видимого излучения
- 4) рентгеновский

## **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИ РЕТИНОПАТИЯ ПУРЧЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ РЕТИНАЛЬНЫМИ ГЕМОМРАГИЯМИ И**

- 1) отложением твердых экссудатов
- 2) множественными отслойками нейроэпителия
- 3) множественными «ватобразными» очагами
- 4) макулярным отеком

## **ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ВИДЕНИЯ ГИПЕРМЕТРОПИЧЕСКОГО ГЛАЗА НАХОДИТСЯ**

- 1) на любом расстоянии от глаза
- 2) в бесконечности
- 3) в «отрицательной части» пространства
- 4) на сетчатке

## **ПОД МЕТАМОРФОПСИЕЙ ПОНИМАЮТ НАРУШЕНИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ, КОГДА ЧЕЛОВЕК НЕПРАВИЛЬНО ОЦЕНИВАЕТ**

- 1) контрастность видимых объектов и субъектов
- 2) глубину пространства и стереоэффекты
- 3) размеры и формы окружающих предметов
- 4) цветовую гамму окружающего пространства

## **ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПАНОФТАЛЬМИТА ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ С ЭНДОФТАЛЬМИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограничение движений глазного яблока
- 2) наличие отделяемого из конъюнктивальной полости
- 3) воспалительный отек век
- 4) отсутствие предметного зрения

### **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) белый диск зрительного нерва с четкими контурами с перипапиллярными кровоизлияниями
- 2) белый диск зрительного нерва с четкими контурами
- 3) гиперемированный отечный диск зрительного нерва
- 4) бледный, отечный диск зрительного нерва с перипапиллярными кровоизлияниями

### **ФАКОДОНЕЗ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) отслойке сетчатки
- 2) глаукоме
- 3) дистрофических изменениях в радужной оболочке
- 4) сублюксации хрусталика

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КРИСТАЛЛИЧЕСКОЙ ДИСТРОФИИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эрозия на поверхности роговицы
- 2) раннее снижение остроты зрения
- 3) благоприятный прогноз по зрению
- 4) диффузное и быстро прогрессирующее облачковидное помутнение

### **ЖЕЛТЫЙ ОТТЕНОК ХРУСТАЛИКА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ЗАВИСИТ ОТ \_\_\_\_\_ ХРУСТАЛИКА**

- 1) накопления холестерина в веществе
- 2) уплотнения вещества
- 3) накопления липидов в веществе
- 4) накопления тирозина в веществе

### **ПЕРИФЕРИЧЕСКОЕ ЗРЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) ганглиозным слоем сетчатки
- 2) колбочковым аппаратом
- 3) палочковым аппаратом
- 4) диском зрительного нерва

### **ПОМИМО КОРТИКОСТЕРОИДОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антибактериальные препараты
- 2) иммуносупрессоры
- 3) гипотензивные препараты
- 4) антисептики

## **ДЛЯ ДОЛГОВРЕМЕННОЙ ТАМПОНАДЫ ВИТРЕАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) жидкие перфторорганические соединения
- 2) силиконовое масло
- 3) офтальмологический газ «октафторпропан»
- 4) офтальмологический газ «гексафторгексан»

## **ПРИ ВРОЖДЕННОМ СУЖЕНИИ СЛЕЗНЫХ ТОЧЕК ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С**

- 1) активации слезной точки
- 2) введения конических зондов
- 3) рассечения сфинктера слезной точки
- 4) дакриоцисториностомии

## **ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕТЧАТКИ И ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ КАТАРАКТАХ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ**

- 1) прогноза остроты зрения после экстракции катаракты
- 2) определения хирургической тактики
- 3) определения необходимости проведения предоперационного курса консервативной терапии
- 4) выработки тактики лечения после операции

## **ПРАВИЛЬНЫМ НАЗЫВАЮТ АСТИГМАТИЗМ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) рефракция глаза в вертикальном меридиане сильнее, чем в горизонтальном
- 2) преломляющая сила одинакова по всему меридиану
- 3) эмметропия в одном из главных меридианов
- 4) рефракция глаза одинакова в двух главных меридианах

## **ПОЗДНИЕ ВТОРИЧНЫЕ ШВЫ НАКЛАДЫВАЮТСЯ**

- 1) от 5 до 15 суток, когда уже появились грануляции
- 2) от 15 суток до 1-2 месяцев, когда имеется уже развитие рубцовой ткани
- 3) в первую неделю после ранения
- 4) до образования грануляций (2-4 суток после ранения)

## **ОБЪЕМ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА С ЭММЕТРОПИЕЙ РАВЕН (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 2,5-3,0
- 2) 3,5-4,0
- 3) 7,5-8,5
- 4) 5,5-6,5

## **МНОГООБРАЗИЕ ЦВЕТОВЫХ ТОНОВ И ОТТЕНКОВ ДОСТИГАЕТСЯ ОПТИЧЕСКИМ СМЕШЕНИЕМ ТРЕХ ОСНОВНЫХ ЦВЕТОВ**

- 1) желтого, фиолетового и оранжевого
- 2) белого, голубого и оранжевого

- 3) голубого, желтого и сиреневого
- 4) красного, зеленого и синего

### **НЕПРАВИЛЬНАЯ ПРОЕКЦИЯ СВЕТА У ПАЦИЕНТА С КАТАРАКТОЙ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) патологию роговицы
- 2) наличие незрелой катаракты
- 3) патологию сетчатки и/или зрительного нерва
- 4) наличие зрелой катаракты

### **ПРИ КЕРАТОРЕФРАКЦИОННОЙ ОПЕРАЦИИ ПРОИСХОДИТ ИЗМЕНЕНИЕ ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛЫ**

- 1) хрусталика
- 2) роговицы
- 3) стекловидного тела
- 4) водянистой влаги

### **ДЛЯ ПЕРВИЧНЫХ ДИСТРОФИЙ РОГОВИЦЫ НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) начало на периферии роговицы
- 2) начало с центральной зоны роговицы
- 3) семейное наследование
- 4) хроническое прогрессирование в течение всей жизни

### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) компьютерную томографию и/или магниторезонансную томографию головного мозга и глазниц
- 2) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 3) электрокардиографию и ультразвуковое исследование сердца
- 4) рентгенографию органов грудной клетки

### **ТОЧКА БИФИКСАЦИИ**

- 1) соответствует ближайшей точке конвергенции
- 2) соответствует узловой точке глаза
- 3) это точка в пространстве, в которой сохраняется четкое видение предметов при максимальном напряжении аккомодации
- 4) это точка в пространстве, в которой сходятся зрительные линии двух глаз

### **ТОЛЩИНУ ХРУСТАЛИКА И ДЛИНУ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) рентгенологического метода
- 2) биомикроскопии
- 3) ультразвуковой эхоофтальмографии
- 4) пахиметрии

### **ГЛАВНЫЕ ВЫВОДНЫЕ ПРОТОКИ СЛЁЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТКРЫВАЮТСЯ ВЫШЕ**

**НАРУЖНОГО КРАЯ ВЕРХНЕЙ ХРЯЩЕВОЙ ПЛАСТИНКИ НА РАССТОЯНИИ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 2
- 4) 5

**ПРИ ЛЁГКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ СИНДРОМА «СУХОГО ГЛАЗА» РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ \_\_\_\_\_ ВЯЗКОСТИ**

- 1) очень высокой
- 2) средней
- 3) низкой
- 4) высокой

**ПРОБОДНЫМ РАНЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ РОГОВИЦЫ**

- 1) до задней пограничной пластинки
- 2) до средних слоев стромы
- 3) до передней пограничной пластинки
- 4) через все ее слои

**МЕГАЛОКОРНЕА У РЕБЕНКА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) врожденной глаукомой
- 2) врожденной эндотелиальной дистрофией роговицы
- 3) кератитом
- 4) кератоглобусом

**ДЛЯ ЧТЕНИЯ ГИПЕРМЕТРОПУ В 1 ДИОПТРИЮ В ВОЗРАСТЕ 50 ЛЕТ НЕОБХОДИМЫ ОЧКИ (В ДПТР)**

- 1) +3,0
- 2) +1,0
- 3) +2,0
- 4) +4,0

**ВЕРХНЯЯ ПРЯМАЯ МЫШЦА ИННЕРВИРУЕТСЯ НЕРВОМ**

- 1) глазодвигательным
- 2) блоковым
- 3) тройничным
- 4) отводящим

**ПРОГНОЗ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ (ДЕСЯТИЛЕТНЯЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ) ПРИ ВТОРОЙ СТАДИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОНЬЮНКТИВЫ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 60
- 2) 67
- 3) 50

4) 55

**ПРИ В-СКАНИРОВАНИИ ЭКСТРАРЕТИНАЛЬНЫЙ РОСТ СОСУДОВ НА 3 СТАДИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОБУСЛАВЛИВАЕТ ПОЯВЛЕНИЕ НА ПЕРИФЕРИИ ГЛАЗНОГО ДНА**

- 1) «грубых» пленчатых структур
- 2) участков локальной отслойки сетчатки
- 3) участков неравномерного уплотнения оболочек
- 4) «нежных» нитчатых и пленчатых образований

**ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК КОНЬЮНКТИВЫ МОЖЕТ ИМЕТЬ ВИД**

- 1) безболезненной припухлости и уплотнения в толще века желтоватого цвета
- 2) кровооточащего узлового образования в толще века ярко-бордового цвета, плотной консистенции
- 3) локальных или множественных плотных утолщений, интенсивно пигментированных, с нечеткими краями
- 4) птеригиума с присоединением элементов воспаления

**ПЕРВИЧНЫЙ ГЛАЗНОЙ ПУЗЫРЬ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) мезодермы
- 2) нейроэктодермы
- 3) поверхностной эктодермы
- 4) зрительного нерва

**ПРИ ПАЛЬПАТОРНОМ ИЗМЕРЕНИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ УРОВЕНЬ Т+3 ИНТЕРПРЕТИРУЕТСЯ КАК**

- 1) умеренно повышенное
- 2) нормальное
- 3) резко повышенное
- 4) глаз мягче нормы

**ПРИ РАЗРЫВЕ/ОТРЫВЕ НИЖНЕЙ ПРЯМОЙ МЫШЦЫ В ПЕРЕЛОМЕ ОТСУТСТВУЕТ ПОДВИЖНОСТЬ ГЛАЗА**

- 1) вверх
- 2) вниз
- 3) кнаружи
- 4) кнутри

**СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В ФОРМЕ**

- 1) блефароконъюнктивита
- 2) кератита
- 3) заднего увеита
- 4) миозита экстраокулярных мышц

**УВЕЛИЧЕННЫЕ, БОЛЕЗНЕННЫЕ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПРЕДУШНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ**

## **ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) токсико-аллергического
- 2) хламидийного
- 3) аденовирусного
- 4) бактериального

## **НИЗКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИСТУЛИЗИРУЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМОЙ ВЫЗВАНА**

- 1) избыточным рубцеванием созданных путей оттока камерной влаги
- 2) формированием кист и дефектов склеры в зоне операции
- 3) развитием гемофтальма и отека зрительного нерва
- 4) плохой адаптацией конъюнктивального и склерального разрезов

## **К ОСНОВНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТРОФИЮ ЛЕБЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) осмотр с помощью трехзеркальной линзы
- 2) офтальмометрию
- 3) генетический анализ
- 4) кератотопографию

## **К МЕТОДУ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ ПУТЕЙ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПОСЛЕ ТРАБЕКУЛЭКТОМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) электроретинографию
- 2) автоматическую рефрактометрию
- 3) флуоресцентную ангиографию
- 4) ультразвуковую биомикроскопию

## **К ПРИВЫЧНОМУ ТОНУСУ АККОМОДАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) разницу между манифестной и циклоплегической рефракцией
- 2) спазм аккомодации
- 3) состояние оптической установки глаза в отсутствии зрительного стимула
- 4) состояние покоя аккомодации

## **ОСТРЫЙ НЕКРОЗ СЕТЧАТКИ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) вирусы группы герпеса
- 2) ротавирусы
- 3) микобактерии туберкулеза
- 4) риккетсии Провачека

## **РАННЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРОВОДИТСЯ (В ЧАСАХ)**

- 1) через 48-72
- 2) через 72 и более
- 3) через 24-48
- 4) в первые 24

**ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ СКАНИРОВАНИИ ИЗОБРАЖЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ НАЛИЧИИ СИЛИКОНОВОГО МАСЛА В ПОЛОСТИ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА**

- 1) не изменяет
- 2) передний отрезок увеличивает, задний уменьшает
- 3) уменьшает
- 4) значительно увеличивает

**ОПЕРАЦИЯ УСТРАНЕНИЯ ПТОЗА ВЕРХНЕГО ВЕКА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫНУЖДЕННОГО ПОЛОЖЕНИЯ ГОЛОВЫ ПОКАЗАНА ПРИ ВРОЖДЕННОМ \_\_\_\_\_ ПТОЗЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) двухстороннем; тяжелой
- 2) одностороннем; тяжелой
- 3) двухстороннем; легкой
- 4) одностороннем; легкой

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ХАЛЯЗИОНА И АДЕНОКАРЦИНОМЫ МЕЙБОМИЕВОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) офтальмоскопическим
- 2) пальпаторным
- 3) биохимическим
- 4) гистологическим

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АМБЛИОПИИ С УСТОЙЧИВОЙ НЕЦЕНТРАЛЬНОЙ ФИКСАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиксация центром сетчатки
- 2) фиксация определенным периферическим участком глазного дна
- 3) фиксация диском зрительного нерва
- 4) чередование центральной и нецентральной фиксации

**ДЛЯ КОЛОБОМЫ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ**

- 1) «яичного желтка»
- 2) «утреннего цветка»
- 3) «костных телец»
- 4) «восходящего солнца»

**СЕТЧАТКА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ СЛОЕВ**

- 1) 12
- 2) 11
- 3) 10
- 4) 9

**ТОЧНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ЭЛЕВАЦИЙ РОГОВИЦЫ С ПОМОЩЬЮ СОВРЕМЕННЫХ КЕРАТОПОГРАФОВ СОСТАВЛЯЕТ (В МКМ)**

- 1) 10

- 2) 15
- 3) 5
- 4) 1

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РЕФРАКЦИИ С ПОМОЩЬЮ НАБОРА ПРОБНЫХ ЛИНЗ ФИКСИРУЕТСЯ ДИОПТРИЙНОСТЬ СФЕРИЧЕСКОЙ ЛИНЗЫ, ДИОПТРИЙНОСТЬ ЦИЛИНДРИЧЕСКОЙ ЛИНЗЫ, А ТАКЖЕ**

- 1) длина глаза и хрусталика
- 2) толщина роговицы
- 3) величина гетерофории
- 4) ось цилиндра

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРОРАСТАНИЯ ОПУХОЛИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В КАНАЛ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение диаметра канала
- 2) уменьшение диаметра канала
- 3) порозность верхнего орбитального края
- 4) отсутствие затемнения в орбите

**ВЕРТИКАЛЬНЫЙ ДИАМЕТР РОГОВИЦЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ММ, ГОРИЗОНТАЛЬНЫЙ \_\_\_\_ ММ**

- 1) 10; 11
- 2) 14; 15
- 3) 17; 18
- 4) 8; 9

**ДЕТЯМ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ БЛИЗОРУКОСТЬЮ НЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) домашние тренировки аккомодации
- 2) лечение методом «стеклянный атропин»
- 3) оптико-рефлекторные тренировки
- 4) плеоптическое лечение

**РЕФРАКЦИОННАЯ ХИРУРГИЯ – ЭТО КОМПЛЕКС ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) устранение косоглазия
- 2) стабилизацию миопии
- 3) коррекцию аметропии
- 4) стабилизацию внутриглазного давления

**ВОЗМОЖНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО НЕКРОЗА СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсоплазма
- 2) вирус герпеса зостер
- 3) микобактерия туберкулеза
- 4) токсокара

**УГОЛ ОБЗОРА ЛИНЗЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПО СТАНДАРТНОЙ МЕТОДИКЕ ЦИФРОВОЙ РЕТИНОСКОПИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ РАВЕН**

- 1) 80°
- 2) 100°
- 3) 130°
- 4) 150°

**ДЛЯ СТАДИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ «Д2» ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) «широкая» воронкообразная отслойка сетчатки, границы диска зрительного нерва видны
- 2) «узкая» воронкообразная отслойка сетчатки, границы диска зрительного нерва видны частично
- 3) фиксированные мембраны в стекловидном теле
- 4) «закрытая» воронкообразная отслойка сетчатки, границы диска зрительного нерва не видны

**ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ЛЮБОЙ ГЛАЗНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ**

- 1) кортикостероида
- 2) антибиотика
- 3) мидриатика
- 4) нестероидного противовоспалительного средства

**ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ГЛАЗ ВОСПРИНИМАЕТ ЧАСТЬ СПЕКТРА (В НМ)**

- 1) 760-950
- 2) 0-290
- 3) 360-760
- 4) 290-360

**КОСВЕННУЮ ОЦЕНКУ ШИРИНЫ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ПРОВОДЯТ ПО МЕТОДУ**

- 1) Шиотца
- 2) Ван-Бойнингена
- 3) Вургафта
- 4) Блессига

**У ПАЦИЕНТА С ДИФфузным ДИАБЕТИЧЕСКИМ МАКУЛЯРНЫМ ОТЕКОМ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ**

- 1) фокальной
- 2) по типу «решетки»
- 3) секторальной
- 4) ограничительной

**К ПРОГРЕССИВНЫМ ОЧКАМ ОТНОСЯТ ОЧКИ**

- 1) поляризационные

- 2) бифокальные
- 3) мультифокальные
- 4) афокальные

**СИНДРОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ТИПИЧНЫМИ ДЛЯ КЕРАТИТА ЖАЛОБАМИ В СОЧЕТАНИИ С ПЕРИКОРНЕАЛЬНОЙ ИНЪЕКЦИЕЙ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) роговичным
- 2) кератитным
- 3) перикорнеальным
- 4) синдромом сухого глаза

**ПРИ ОБШИРНОЙ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГИПОСФАГМЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) проведение диафаноскопии и ревизии склеры
- 2) введение субконъюнктивальной инъекции дексаметазона раствора 0,1%
- 3) наблюдение пациента в динамике до рассасывания кровоизлияния
- 4) проведение компьютерной томографии области глазницы

**АРТЕРИАЛЬНЫЙ КРУГ ЦИННА – ГАЛЛЕРА УЧАСТВУЕТ В КРОВΟΣНАБЖЕНИИ**

- 1) начальной части зрительного нерва
- 2) ретробульбарной части зрительного нерва
- 3) зрительного тракта
- 4) наружного коленчатого тела

**ДИАГНОЗ СКВОЗНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ БЕССПОРНО**

- 1) в случае выраженной боли при движении глазного яблока
- 2) при экзофтальме
- 3) при наличии внутриорбитального инородного тела
- 4) при наличии входного и выходного отверстия

**ПОКАЗАТЕЛИ ВРЕМЕНИ РАЗРЫВА СЛЕЗНОЙ ПЛЕНКИ (ПРОБЫ НОРНА) В НОРМЕ СОСТАВЛЯЮТ ОТ(В СЕКУНДАХ)**

- 1) 10
- 2) 7 до 9
- 3) 4 до 6
- 4) 1 до 3

**СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гипосфагмой
- 2) ксерозом
- 3) гифемой
- 4) гипопионом

**УНИТИОЛА РАСТВОР 5% ИСПОЛЬЗУЮТ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) вторичной гипертензии

- 2) кровоизлияния
- 3) металлоза
- 4) гипотонии глаза

### **ЛАЗЕРНАЯ ИРИДЭКТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ГЛАУКОМЕ**

- 1) неоваскулярной
- 2) закрытоугольной
- 3) врождённой
- 4) факолитической

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОГО РЕТИНИТА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) дексаметазон
- 2) ганцикловир
- 3) противогрибковые препараты
- 4) антибиотики цефалоспоринового ряда

### **ТЕРАПИЮ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) антибактериальной терапии гентамицином
- 2) назначения офтальмоферона
- 3) зондирования слезоотводящих путей
- 4) массажа слезного мешка

### **МАДАРОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием ресниц
- 2) ростом ресниц в сторону глаза
- 3) сращением век
- 4) утолщением краев век

### **СПЕЦИФИЧЕСКИЙ КОНТАГИОЗНЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) аденофарингоконъюнктивальной лихорадке
- 2) конъюнктивите Коха – Уикса
- 3) трахоме
- 4) аденовирусном фолликулярном кератоконъюнктивите

### **ГИПЕРМЕТРОПИЮ НУЖНО КОРРЕГИРОВАТЬ НАИБОЛЕЕ \_\_\_\_\_ СТЕКЛОМ, КОТОРОЕ ДАЁТ ОПТИМАЛЬНУЮ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) сильным отрицательным
- 2) слабым положительным
- 3) сильным положительным
- 4) слабым отрицательным

### **ПОД ГЕРОНТОКСОНОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) уплотнение ядра хрусталика
- 2) друзы сосудистой оболочки

- 3) липоидную дугу роговицы
- 4) отложение холестерина под кожей век

### **КЛАССИФИКАЦИЯ ОТСЛОЕК СЕТЧАТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

### **КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА И РАДУЖКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ АРТЕРИЯМИ**

- 1) короткими задними цилиарными
- 2) длинными задними цилиарными
- 3) решетчатыми
- 4) медиальными век

### **ДИФФУЗНОЕ ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ОРБИТАЛЬНОЙ КЛЕТЧАТКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) абсцесс
- 2) флегмону
- 3) фурункул
- 4) остеопериостит

### **ПРОВЕДЕНИЕ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) влажной форме возрастной макулярной дегенерации
- 2) сухой форме возрастной макулярной дегенерации
- 3) начальной катаракте
- 4) болезни Штаргардта

### **ДЕТЯМ С БЛИЗОРУКОСТЬЮ ПОСТОЯННУЮ ОПТИЧЕСКУЮ КОРРЕКЦИЮ С АДДИДАЦИЕЙ НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) экзофории для близи
- 2) сниженной аккомодационной функции и (или) эзофории
- 3) стойком снижении корригированной остроты зрения
- 4) периодическом расходящемся косоглазии

### **ПРИ ОТСЛОЙКЕ СЕТЧАТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СОПУТСТВУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глаукома
- 2) иридоциклит
- 3) неврит зрительного нерва
- 4) тромбоз вен сетчатки

### **РАЗМЕРЫ СЛЕПОГО ПЯТНА ПО ВЕРТИКАЛИ И ГОРИЗОНТАЛИ, ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ПРИ**

**ИССЛЕДОВАНИИ С РАССТОЯНИЯ 1 М, У ДЕТЕЙ В СРЕДНЕМ НА \_\_\_\_\_, ЧЕМ У ВЗРОСЛЫХ**

- 1) 7-8 см больше
- 2) 7-8 см меньше
- 3) 2-3 см меньше
- 4) 2-3 см больше

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК КРИОГЕННЫМ МЕТОДОМ ДИАМЕТР АППЛИКАТОРА ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ МАКСИМАЛЬНЫЙ ДИАМЕТР ОПУХОЛИ НА (В ММ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 0,5
- 4) 5

**ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) поджелудочной железы
- 2) надпочечников
- 3) щитовидной железы
- 4) дыхательной системы

**НАЛИЧИЕМ КРОВИ В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гипопион
- 2) гифема
- 3) гемофтальм
- 4) гемианопсия

**НАРУЖНЫЕ СЛОИ СЕТЧАТКИ КРОВΟΣНАБЖАЮТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) хориокапилляров
- 2) центральной артерии сетчатки
- 3) передних цилиарных артерий
- 4) задних длинных цилиарных артерий

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ КОЖИ ВЕК HERPES ZOSTER НАБЛЮДАЮТ**

- 1) несколько рядом лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью на фоне повышения температуры тела
- 2) гиперемию и отек век
- 3) пузырьвидные высыпания на коже лба, век, волосистой части головы, ограниченные одной половиной лица
- 4) резко гиперемированные участки кожи и пузырьки, отёк век на фоне повышения температуры тела

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ЛЕЧЕНИИ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ИЗ МЕТОДОВ ЛАЗЕРНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) отграничительную лазеркоагуляцию
- 2) разрушительную лазеркоагуляцию
- 3) фотодинамическую терапию
- 4) транспупиллярную термотерапию

**ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТА ШИРМЕРА I СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 15

**ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ВЫПОЛНЯЮТ РЕНТГЕНОГРАФИЮ**

- 1) глазных яблок с протезом Комберга – Балтина
- 2) обзорную черепа
- 3) обзорную глазниц
- 4) придаточных пазух носа

**ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ЗРИТЕЛЬНОГО ПУТИ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) фоторецепторами, амакриновыми клетками, нейронами латерального коленчатого тела
- 2) амакриновыми клетками, биполярными клетками, пигментным эпителием
- 3) фоторецепторами, биполярными клетками, ганглиозными клетками
- 4) фоторецепторами, ганглиозными клетками, нейронами затылочной доли коры головного мозга

**ВЫЯВИТЬ КЕРАТОКОНУС НА ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) рефрактокератометрия
- 2) оптическая когерентная томография с роговичным модулем
- 3) анализ элевационных карт
- 4) эластотонометрия

**БОЛЬНОЙ С РАНЕНИЕМ ЛЕВОГО ГЛАЗА ПОСТУПИЛ В ТРАВМПУНКТ. ПРИ ОСМОТРЕ: VISUS = 1,0 /0,03 НЕ КОРРИГИРУЕТСЯ, ЛЕВЫЙ ГЛАЗ – В МЕРИДИАНЕ 3 ЧАСОВ, В 4 ММ ОТ ЛИМБА ОБНАРУЖЕНА РАНА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ РАЗМЕРОМ 1?0,5 ММ. БОЛЬНОЙ НАПРАВЛЕН НА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожог глаза
- 2) конъюнктивит
- 3) контузия глазного яблока
- 4) проникающее ранение

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОГО РАНЕНИЯ С ВЫПАДЕНИЕМ РАДУЖКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение аллотрансплантации биологическими тканями, замещающими

отсутствующую часть радужки

- 2) удаление прозрачного хрусталика с имплантацией ИОЛ
- 3) надежная герметизация раны
- 4) имплантация искусственной радужки в нужном объеме (сектора или диска)

### **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ВЫПАДЕНИЯ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) концентрическое сужение
- 2) секторообразное выпадение поля зрения
- 3) гемианопсия
- 4) центральная скотома

### **В НОРМЕ НАРУЖНАЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 120
- 2) 95
- 3) 90
- 4) 100

### **ОСТРЫЙ ДАКРИОАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) несмыканием век
- 2) S-образной формой глазной щели
- 3) расширением глазной щели
- 4) равномерным сужением глазной щели

### **ПЕРВИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ПО ТИПУ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОГО РАНЕНИЯ НАЧИНАЮТ С**

- 1) ушивания склеральной части раны фиброзной капсулы
- 2) ревизии склеры
- 3) наложения шва на зону лимба
- 4) ушивания роговичной части раны фиброзной капсулы

### **ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН) НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЧИСЛО**

- 1) выданных листков нетрудоспособности
- 2) рабочих дней в году
- 3) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники
- 4) дней временной нетрудоспособности

### **К УГРОЖАЮЩЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ЛАЗЕРНОГО КЕРАТОМИЛЕЗА, ПРИВОДЯЩЕМУ К ПОТЕРЕ ЗРЕНИЯ, ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ**

- 1) конъюнктивита
- 2) блефарита

- 3) катаракты
- 4) кератэктазии

**ПРИ ЭПИСКЛЕРИТЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЗАТРАГИВАЕТ**

- 1) глубокие (внутренние) слои склеры
- 2) поверхностные слои склеры
- 3) склеру у заднего полюса
- 4) всю толщу склеры

**ЦЕНТРАЛЬНАЯ АРТЕРИЯ СЕТЧАТКИ ПИТАЕТ**

- 1) цилиарное тело
- 2) хориоидею
- 3) внутренние слои сетчатки
- 4) наружные слои сетчатки

**ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА НА БЕЛЫЙ СТИМУЛ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИМЕТРИИ НАХОДИТСЯ ОТ ТОЧКИ ФИКСАЦИИ В**

- 1) 60-65°
- 2) 45-55°
- 3) 80°
- 4) 70°

**ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МАССАЖА СЛЕЗНОГО МЕШКА В ТЕЧЕНИЕ 1-2 НЕДЕЛЬ ПОКАЗАНО**

- 1) начало антибактериальной терапии гентамицином
- 2) зондирование слезоотводящих путей
- 3) проведение дакриоцисториностомии
- 4) назначение офтальмоферона

**ПРИ ПОПАДАНИИ ВЕЩЕСТВА ИЗ ГАЗОВОГО БАЛЛОНЧИКА В ГЛАЗА НЕОБХОДИМО ГЛАЗА**

- 1) обильно промыть водой, посадить пациента в темную комнату, заложить мазь за веки
- 2) промыть борной кислоты раствором 2%, наложить повязку
- 3) обильно промыть водой, посадить пациента в темную комнату, закапать новокаина раствор 5%
- 4) промыть борной кислоты раствором 2%, заложить мазь за веки

**ПОВЕРХНОСТНЫЕ СОСУДЫ ПРОРАСТАЮТ В РОГОВИЦУ ИЗ**

- 1) эписклеры
- 2) хориоидеи
- 3) конъюнктивы
- 4) склеры

**МЕЛКИЕ ИЛИ МНОЖЕСТВЕННЫЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В СРЕДНИХ И ГЛУБОКИХ СЛОЯХ РОГОВИЦЫ, ПОДЛЕЖАТ ХИРУРГИЧЕСКОМУ УДАЛЕНИЮ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ОНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) химически активными металлами
- 2) инертными (благородными) металлами
- 3) частицами пороха
- 4) частицами стекла

**ЕСЛИ БОЛЬНОЙ РАЗЛИЧАЕТ ОПТОТИПЫ С ПЕРВОГО ПО ВОСЬМОЙ РЯД В ТАБЛИЦЕ СИВЦЕВА – ГОЛОВИНА С РАССТОЯНИЯ 5 МЕТРОВ, ТО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПО ДЕСЯТИЧНОЙ ШКАЛЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,5
- 2) 1,0
- 3) 0,2
- 4) 0,8

**КОМПЛЕКС ПРИЗНАКОВ КСЕРОЗА ПОВЕРХНОСТИ РОГОВИЦЫ И КОНЪЮНКТИВЫ ВСЛЕДСТВИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО НАРУШЕНИЯ СТАБИЛЬНОСТИ СЛЁЗНОЙ ПЛЕНКИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) крупнопиллярным конъюнктивитом
- 2) синдромом сухого глаза
- 3) поллинозным конъюнктивитом
- 4) весенним катаром

**К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА БЕЗ НАЛИЧИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гемофтальм
- 2) симпатическую офтальмию
- 3) травматическую катаракту
- 4) халькоз

**В КОЛБОЧКАХ СОДЕРЖИТСЯ ТАКОЙ ПИГМЕНТ, КАК**

- 1) меланин
- 2) липофусцин
- 3) родопсин
- 4) йодопсин

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ V СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) анофтальмом
- 2) конъюнктивитом
- 3) врожденной катарактой
- 4) врожденной глаукомой

**ТЕРАПИЕЙ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ВЛАЖНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ**

### **ДЕГЕНЕРАЦИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интравитреальное введение тканевых активаторов плазминогена
- 2) интравитреальное введение ингибитора ангиогенеза
- 3) инстилляции глазных капель в конъюнктивальную полость, содержащих витамины и антиоксиданты
- 4) интравитреальное введение глюкокортикоидов

### **ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ СО СТЕПЕНЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ СПОСОБНОСТИ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВЕРШАЕТСЯ ДАТОЙ**

- 1) открытия листка нетрудоспособности
- 2) закрытия листка нетрудоспособности
- 3) регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы
- 4) непосредственно предшествующей дню регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы

### **К ПОВРЕЖДЕНИЯМ РАДУЖКИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) разрыв зрачкового края
- 2) иридодиализ
- 3) заднюю синехию
- 4) аниридию

### **КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ОКОНЧАНИЯ АКТИВНОЙ ФАЗЫ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие отслойки сетчатки
- 2) снижение сосудистой активности
- 3) возраст старше 6 месяцев
- 4) устойчивая фиксация зрения

### **МЕСТО ВЫХОДА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, НЕ ВОСПРИНИМАЮЩЕЕ ЛУЧИ СВЕТА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) задним ядром таламуса
- 2) ядром зрительного бугра
- 3) слепым пятном
- 4) латеральным коленчатым телом

### **ЦЕНТРАЛЬНОЕ ПОМУТНЕНИЕ РОГОВИЦЫ, СРАЩЕННОЕ С РАДУЖКОЙ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) аномалии Ригера
- 2) аномалии Петерса
- 3) синдрома Нунан
- 4) синдрома Штурге – Вебера

### **ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 21

**ЯВЛЕНИЕ «SNOWFLAKE» ОТНОСЯТ К**

- 1) перезрелой катаракте
- 2) врожденной катаракте
- 3) помутнению ИОЛ из гидрофильного акрила
- 4) лучевой катаракте

**НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ПРИ ОТСЛОЙКЕ СЕТЧАТКИ БЫВАЕТ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ \_\_\_\_\_ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) в первые 2 недели
- 2) не более 3 месяцев
- 3) от 3-6 месяцев
- 4) после 6 месяцев

**НАИБОЛЬШУЮ ТОЛЩИНУ СКЛЕРА ИМЕЕТ**

- 1) в области лимба
- 2) в области экватора глазного яблока
- 3) вокруг диска зрительного нерва
- 4) у места прикрепления сухожилий прямых мышц глаза

**ВЫСОКОИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ РЕТИНАЛЬНОГО ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флюоресцентная ангиография
- 2) макулярная электроретинография
- 3) оптическая когерентная томография
- 4) аутофлюоресценция глазного дна

**ПОД ЛАГОФТАЛЬМОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) неполное закрытие глаза
- 2) опущение верхнего века
- 3) кожную складку, соединяющую верхнее и нижнее веко
- 4) плотное образование на верхнем веке

**ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ ХАРАКТЕРНА**

- 1) дихромазия
- 2) трихромазия
- 3) тританопия
- 4) монохромазия

**РАННЯЯ РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА С МОМЕНТА ТРАВМЫ В ТЕЧЕНИЕ (В СУТКАХ)**

- 1) 1-3
- 2) 15-30
- 3) 5-7
- 4) 7-14

**ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) правила внутреннего распорядка
- 2) требования техники безопасности
- 3) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
- 4) клинические рекомендации

**РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) вариантом нормы
- 2) врожденной патологией
- 3) раноприобретенным заболеванием
- 4) осложнением основного заболевания

**БЛОКОВЫМ НЕРВОМ ИННЕРВИРУЕТСЯ МЫШЦА**

- 1) нижняя косая
- 2) наружная прямая
- 3) верхняя прямая
- 4) верхняя косая

**ПРОГНОЗ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ (ПЯТИЛЕТНЯЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ) ПРИ ПЕРВОЙ СТАДИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОНЪЮНКТИВЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 80
- 2) 75
- 3) 90
- 4) 97

**ДЛЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ИРИДОЦИКЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) иридодонеза
- 2) мидриаза
- 3) перикорнеальной инъекции глазного яблока
- 4) поверхностной инъекции глазного яблока

**ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРВИЧНОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амавроз
- 2) полное разрушение глазного яблока
- 3) угроза симпатической офтальмии
- 4) сквозное ранение глазного яблока

**ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

**ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 6

**«ПЛЮС» – БОЛЕЗНЬ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) экстраретинальной фиброваскулярной тканью в области гребня
- 2) наличием складки сетчатки
- 3) наличием гребня над поверхностью сетчатки
- 4) расширением и извитостью сосудов сетчатки в заднем полюсе не менее, чем в 2 квадрантах глазного дна

**НАИБОЛЕЕ СЛОЖНЫМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗРЫВ**

- 1) у латеральной спайки века
- 2) в средней трети века
- 3) кожи века
- 4) у медиальной спайки века

**СЕТЧАТКА ЧЕЛОВЕКА ПРЕДСТАВЛЕНА \_\_\_\_ СЛОЯМИ**

- 1) 11
- 2) 10
- 3) 9
- 4) 8

**К ОБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ АККОМОДАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) компьютерную периметрию
- 2) аккомодографию
- 3) дуохромную рефрактометрию
- 4) проксиметрию

**ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА, ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ \_\_\_\_\_ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 32; написания
- 2) 22; поступления
- 3) 30; регистрации
- 4) 48; отправления

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ «БОЛЬШУЮ» СКЛЕРОПЛАСТИКУ ПРИ ГОДОВОМ ГРАДИЕНТЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) до 1,0
- 2) более 1,0

- 3) только более 3,0
- 4) только более 2,0

**РЕТИНАЛЬНЫЕ СОСУДЫ НА ДИСКЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ ЭМБРИОГЕНЕЗЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА \_\_\_\_ НЕДЕЛЕ**

- 1) 14
- 2) 18
- 3) 16
- 4) 20

**СИМПТОМ «ОЧКОВ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) ретробульбарной гематомы
- 2) перелома внутренней стенки глазницы
- 3) перелома основания черепа
- 4) субконъюнктивального разрыва склеры

**К ЭКЗОГЕННЫМ КОНЪЮНКТИВИТАМ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) трахому
- 2) конъюнктивит Моракса – Аксенфельда
- 3) сухой кератоконъюнктивит
- 4) паразитарный конъюнктивит

**У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВНУТРЕННЯЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ НАХОДИТСЯ ОТ ТОЧКИ ФИКСАЦИИ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 55
- 2) 90
- 3) 70
- 4) 45

**«МЫШЕЧНАЯ ВОРОНКА» БЕРЁТ СВОЁ НАЧАЛО ОТ**

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

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 12-13
- 2) 16-17
- 3) 6-7
- 4) 4-5

**К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ДИФFUЗНОГО ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ОТНОСЯТ**

- 1) папиллярную неоваскуляризацию

- 2) тракционные изменения во внутренней половине сетчатки
- 3) микроаневризмы
- 4) повышение сосудистой проницаемости

**ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОЛОБОМЫ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кратерообразным углублением бледно-серого цвета округлой формы
- 2) небольшим по диаметру углублением темно-серого цвета
- 3) уменьшением диаметра диска зрительного нерва на ? его величины
- 4) зоной атрофии сетчатки и сосудистой оболочки концентрично диска зрительного нерва

**ПРИБОР, КОТОРЫМ ИЗМЕРЯЮТ ВЕЛИЧИНУ ЗРАЧКА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) тонометром
- 2) офтальмометром
- 3) пахиметром
- 4) пупиллометром

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ У ДЕТЕЙ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ ПО ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ МАЛОИНВАЗИВНОЕ СКЛЕРОУКРЕПЛЯЮЩЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО («МАЛАЯ» СКЛЕРОПЛАСТИКА) ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ ВОЗРАСТА СТАРШЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 18
- 3) 8
- 4) 3

**У ПАЦИЕНТА, РАЗЛИЧАЮЩЕГО ПЕРВУЮ СТРОЧКУ ТАБЛИЦЫ ГОЛОВИНА – СИВЦЕВА С РАССТОЯНИЯ 1 МЕТР, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 0,1
- 2) 0,01
- 3) 0,05
- 4) 0,02

**ЕСЛИ ПРИ АСТИГМАТИЗМЕ ПЕРЕДНЯЯ ФОКАЛЬНАЯ ЛИНИЯ НАХОДИТСЯ ПЕРЕД СЕТЧАТКОЙ ГЛАЗА, А ЗАДНЯЯ ФОКАЛЬНАЯ ЛИНИЯ ЗА СЕТЧАТКОЙ, ДИАГНОСТИРУЮТ АСТИГМАТИЗМ**

- 1) неправильный
- 2) простой миопический
- 3) смешанный
- 4) сложный гиперметропический

**ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НА СТАДИЯХ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕМАРКАЦИОННОЙ ЛИНИИ И ДЕМАРКАЦИОННОГО ВАЛА НА ЭХОГРАММЕ СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ**

- 1) с мелкодисперсной взвесью
- 2) с преретинальными участками уплотнения
- 3) с единичными включениями
- 4) прозрачным

### **ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ ПРИ МИОПИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на роговице
- 2) позади глаза
- 3) в бесконечности
- 4) на конечном расстоянии перед глазом

### **ЛЕВАТОР ВЕРХНЕГО ВЕКА ИННЕРВИРУЕТСЯ**

- 1) блоковым нервом
- 2) I ветвью тройничного нерва
- 3) парасимпатическими волокнами
- 4) глазодвигательным нервом

### **ЭПИБУЛЬБАРНУЮ МЕЛАНОМУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) пигментированным базальноклеточным раком
- 2) прогрессирующим невусом
- 3) лимфомой
- 4) лейкоплакией

### **К ПРЕИМУЩЕСТВУ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ С АНГИОГРАФИЕЙ ОТНОСЯТ ВОЗМОЖНОСТЬ**

- 1) исследования витреоретинального интерфейса
- 2) получения трехмерного изображения сосудистой сети сетчатки
- 3) определения формы и величины ретинальных кист
- 4) исследования сосудистого ликеджа

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВИРУСНЫЙ ХАРАКТЕР КОНЪЮНКТИВИТА ПРОВОДЯТ**

- 1) бактериологический посев на исследование материала из конъюнктивы
- 2) цитологическое исследование соскобов с конъюнктивы с окраской по Романовскому – Гимзе
- 3) реакцию Бауэра
- 4) посев материала из конъюнктивальной полости на декстрозный агар Сабуро

### **ПРИ ЛЮБОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ХРУСТАЛИК**

- 1) сморщивается
- 2) люксируется в стекловидное тело
- 3) воспаляется
- 4) мутнеет

### **ЛИНЗА СИЛОЙ В 1,0 ДПТР ИМЕЕТ ФОКУСНОЕ РАССТОЯНИЕ**

- 1) 10 мм

- 2) 10 м
- 3) 1 м
- 4) 10 см

**УРОВНЮ «А» СООТВЕТСТВУЕТ ТОНОМЕТРИЧЕСКОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ДО (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 22
- 2) 20
- 3) 29
- 4) 25

**К ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩЕМУ ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ МЕЛАНОМЫ ВЕК ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ НЕВУС**

- 1) голубой
- 2) пограничный
- 3) внутридермальный
- 4) ювенильный

**ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИМПТОМА**

- 1) «вишневой косточки»
- 2) «раздавленного помидора»
- 3) «восходящего солнца»
- 4) «костных телец»

**ОЩУЩЕНИЕ ЦВЕТА, КОТОРОЕ ЯВЛЯЕТСЯ СУБЪЕКТИВНЫМ ПРОЦЕССОМ, ВОЗНИКАЕТ В**

- 1) хиазмальной области мозга при раздражении сетчатки глаза красным, синим или зеленым цветом
- 2) мозге в ответ на стимуляцию палочек сетчатой оболочки глаза
- 3) мозге в ответ на стимуляцию светом нескольких типов фоторецепторов глаза
- 4) сетчатке глаза в ответ на стимуляцию излучением разной длиной волны

**ШКАЛА ТАБО В ПРОБНОЙ ОЧКОВОЙ ОПРАВЕ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩАЯ СОБОЙ ГРАДУСНУЮ ПОЛУКРУГЛУЮ ШКАЛУ С РАСПОЛОЖЕННЫМИ ПРОТИВ ЧАСОВОЙ СТРЕЛКИ ДЕЛЕНИЯМИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) оси астигматизма
- 2) силы астигматизма
- 3) величины гетерофории
- 4) величины косоглазия

**ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ РОГОВИЦЫ С РАЗРУШЕНИЕМ ХРУСТАЛИКА НЕОБХОДИМО**

- 1) при хирургической обработке удалить хрусталик
- 2) удалить хрусталик после стихания воспалительных процессов

- 3) ограничиться вымыванием хрусталиковых масс из передней камеры
- 4) проводить рассасывание хрусталика ферментами

**ПРИ МУЛЬТИЦЕНТРИЧНОМ ПОРАЖЕНИИ КАТЕГОРИЮ «Т» КЛАССИФИЦИРУЮТ ПО**

- 1) наибольшему очагу поражения
- 2) количеству очагов
- 3) гистологической степени злокачественности
- 4) суммарному размеру всех очагов

**АНАЛОГИ ПРОСТАГЛАНДИНОВ АКТИВИЗИРУЮТ \_\_\_\_\_ ПУТЬ ОТТОКА  
ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) увеосклеральный
- 2) передний
- 3) задний
- 4) венозный

**ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ОТРЫВ РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКИ У КОРНЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) иридодиализом
- 2) иридоциклитом
- 3) иритом
- 4) колобомой радужки

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ ГЕТЕРОХРОМНОМ ЦИКЛИТЕ ФУКСА  
ПРОВОДЯТ С**

- 1) саркоидозным увеитом
- 2) кандидозным увеитом
- 3) увеитом при псориатическом артрите
- 4) инфекционными увеитами, вызванными вирусом герпеса

**К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ  
ОТНОСЯТ**

- 1) наличие в анамнезе ревматологического заболевания
- 2) частые простудные заболевания
- 3) проживание в умеренных широтах
- 4) женский пол

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА МЕТАЛЛОЗА ГЛАЗА МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА**

- 1) особенностями работы на вредном производстве
- 2) последствиями гемолиза при гемофтальме
- 3) пищевым отравлением солями тяжелых металлов
- 4) внедрившимся в глазное яблоко инородным телом

**ПРОВЕДЕНИЕ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) пигментном ретините
- 2) друзах диска зрительного нерва

- 3) отслойке пигментного эпителия
- 4) макулярном разрыве

### **ТРЕНИРОВОЧНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ АККОМОДАЦИИ ОБЫЧНО НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) пресбиопии
- 2) артификаии
- 3) афакии
- 4) слабости

### **ОФТАЛЬМОХРОМОСКОПИЯ ПО ВОДОВОЗОВУ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ОСМОТР ГЛАЗНОГО ДНА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) асферической бесконтактной линзы
- 2) нескольких светофильтров
- 3) щелевой лампы
- 4) трехзеркальной линзы Гольдмана

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 2) прохождение профилактического осмотра
- 3) установление острого заболевания
- 4) диспансеризация по поводу хронического заболевания

### **ПРИ ОСОБЫХ ФОРМАХ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПОЛИПОИДНОЙ ХОРИОИДАЛЬНОЙ ВАСКУЛОПАТИИ, РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) интравитреальные инъекции ингибитора ангиогенеза
- 2) фотодинамическую терапию
- 3) лазерную коагуляцию сетчатки
- 4) интравитреальные инъекции кортикостероидов

### **ЛЕЙОМИОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) доброкачественными новообразованиями, имеющими окраску от желтоватого до светло-коричневого цвета, с новообразованными сосудами и нечёткими границами
- 2) злокачественными новообразованиями, имеющими окраску от желтоватого до светло-коричневого цвета, содержащими много новообразованных сосудов, с нечёткими границами, выступающими над поверхностью радужки
- 3) доброкачественным пигментным новообразованием, светло- или тёмно-коричневого цвета, плоским, стационарным, бессосудистым, преимущественно располагающимся в радужке
- 4) злокачественным новообразованием, имеющим коричневый цвет, возвышающимся над уровнем радужки, подтягивающим к себе зрачок, что является одним из ранних признаков опухоли

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОПАТИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) прямую лазеркоагуляцию точек фильтрации
- 2) ограничительную лазеркоагуляцию

- 3) секторальную лазеркоагуляцию
- 4) брахитерапию

**ДЛЯ ОСТРОЙ ФОРМЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ХАРАКТЕРЕН ОСНОВНОЙ СИМПТОМ**

- 1) «вишневой косточки»
- 2) «гроздьев винограда»
- 3) «хвоста кометы»
- 4) «дыма из трубы»

**ПРИ КРУТОЙ ПОСАДКЕ КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) плохое центрирование линзы
- 2) пузырьки воздуха под линзой
- 3) смещение линзы при повороте глазного яблока кверху на 1,5 мм и более
- 4) дискомфорт от ощущения краев линзы

**ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) комплекс мероприятий, направленных на восстановление способности к занятиям спортом
- 2) систему медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных мероприятий
- 3) реализацию профилактических мероприятий
- 4) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов

**ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИ ПРИ ПИГМЕНТНОМ РЕТИНИТЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) глазное дно желтого цвета с наличием только крупных сосудов хориоидеи
- 2) очаг в макулярной области в виде желточной кисты
- 3) макулодистрофию в сочетании с беловатыми пятнами на сетчатке
- 4) «костные тельца», восковидную бледность диска, сужение ретинальных сосудов

**ВНУТРИГЛАЗНУЮ ЖИДКОСТЬ ВЫРАБАТЫВАЕТ**

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

**СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ ЭТИОЛОГИИ КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проба Зейделя
- 2) канальцевая проба
- 3) цветная слезно-носовая проба
- 4) посев на флору и (или) цитология соскоба

**УВЕАЛЬНАЯ МЕЛАНОМА ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) радужке

- 2) углу передней камеры
- 3) цилиарном теле
- 4) хориоидее

**ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 8; 10
- 2) 4; 6
- 3) 10; 12
- 4) 6; 8

**ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КАТАРАКТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием помутнений в зоне отщепления
- 2) истончением передней капсулы
- 3) сочетанием с офтальмогипертензией
- 4) вращением сосудов в вещество хрусталика

**НЕЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ В ЛЕЧЕНИИ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) конвенциональная внешняя дистанционная лучевая терапия
- 2) брахитерапия с применением офтальмоаппликаторов с радионуклидами (рутений-106 + родий-106)
- 3) энуклеация глазного яблока
- 4) протонная лучевая терапия

**РАННЕЕ НАЧАЛО И БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ПРОЦЕССА В СЕТЧАТКЕ, ОТСУТСТВИЕ ЧЕТКОЙ СТАДИЙНОСТИ, ЭКСТРАРЕТИНАЛЬНЫЙ РОСТ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ТКАНИ, ПРИЧЕМ НЕ ТОЛЬКО НА ГРАНИЦЕ С АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКОЙ, НО И НЕТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, РИГИДНОСТЬ ЗРАЧКА, НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ РАДУЖКИ, ЭКССУДАЦИЯ В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО, БУРНОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ**

- 1) задней агрессивной
- 2) первой зоны
- 3) пороговой
- 4) рубцовой

**СИНДРОМ ИРВИН – ГАССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) развитием макулярного отека
- 2) изменениями в области хрусталика
- 3) атрофией радужки
- 4) отслойкой цилиарного тела

**К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЁМУ, ИСПОЛЬЗУЕМОМУ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СУБКОНЪЮНКТИВАЛЬНОГО РАЗРЫВА СКЛЕРЫ ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ОБШИРНОЙ ИЛИ СЛИВНОЙ ГИПОСФАГМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) исследование энтоптического феномена механофосфена
- 2) проведение пробы Примроуза
- 3) определение симптома Припечек
- 4) рентгенографию глазницы по методу Резе

**К ПАТОГНОМОНИЧНОМУ ПРИЗНАКУ НЕВУСА КОНЪЮНКТИВЫ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие пигмента
- 2) гнездную пигментацию
- 3) отложения холестерина в бляшек
- 4) наличие кист

**ПРИ ОСТРОТЕ ЗРЕНИЯ КОСЯЩЕГО ГЛАЗА – 0,5 ДИАГНОСТИРУЮТ АМБЛИОПИЮ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) очень высокой
- 2) средней
- 3) слабой
- 4) высокой

**ЭТИОЛОГИЯ СЕРПИГИНОЗНОГО ХОРИОИДИТА**

- 1) аутоиммунная
- 2) наследственная
- 3) вирусная
- 4) бактериальная

**ОСЛОЖНЕННАЯ ГРЫЖА СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ПОСЛЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) макулярному отеку и отслойке сетчатки
- 2) гифеме
- 3) отслойке сосудистой оболочки
- 4) гемофтальму

**ПОМУТНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ПОЛЯРНОЙ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) в передних кортикальных слоях
- 2) перед ядром
- 3) по периферии ядра
- 4) в заднем полюсе

**ПРИ МИОПИИ ПОДБОР ОЧКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_ ЛИНЗ**

- 1) призматических
- 2) цилиндрических
- 3) сферических собирательных

4) сферических рассеивающих

### **МЕСТОМ НАИБОЛЬШЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ КОЛБОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диск зрительного нерва
- 2) зубчатая линия
- 3) периферия сетчатки
- 4) жёлтое пятно

### **ВЛИЯНИЕ АНОМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ВЕК НА РОГОВИЦУ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ**

- 1) биомикроскопии, в том числе с использованием красителей
- 2) пальпации век и периорбитальных тканей
- 3) выполнении пробы Ширмера
- 4) выполнении проб щипковой и горизонтального натяжения на степень атонии тканей век

### **ПРОФИЛЬ УГЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) расположением склеральной шпоры
- 2) расположением цилиарного тела
- 3) соотношением корня радужной оболочки и зоны корнео-склеральных трабекул
- 4) соотношением корня радужной оболочки к шлеммову каналу

### **ДЛЯ СТАДИИ «В» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК**

- 1) отслоение сетчатки, отсутствие фиксированных складок, определение при биомикроскопии частиц пигмента в стекловидном теле
- 2) складчатость на сетчатке, извитость сосудов на складках, завернутость краев разрывов
- 3) фиксированные складки сетчатки, распространяющиеся на все 4 квадранта глазного дна, образуя воронку
- 4) выраженные фиксированные складки сетчатки с распространением от  $\frac{1}{4}$  до  $\frac{3}{4}$  окружности глазного дна

### **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ МЕТОДИКОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ РОГОВИЦЫ ПРИ КЕРАТОКОНУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ КЕРАТОПЛАСТИКА**

- 1) послойно-сквозная
- 2) передняя послойная
- 3) глубокая передняя послойная
- 4) сквозная

### **ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛЕЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) сульфациламид
- 2) таурин
- 3) офтагель
- 4) диклофенак

### **ЛИНЗА ГОЛЬДМАНА ИМЕЕТ ЗЕРКАЛА В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

### **ПЛОСКАЯ ПОВЕРХНОСТНАЯ ВАСКУЛЯРИЗИРОВАННАЯ СКЛАДКА КОНЬЮНКТИВЫ, НАРАСТАЮЩАЯ НА РОГОВИЦУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пемфигусом
- 2) пингвекулой
- 3) крыловидной плевой
- 4) фликтеной

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СНИЖЕННОГО ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расходящееся косоглазие
- 2) помутнение роговицы
- 3) обскурационная амблиопия
- 4) офтальмогипертензия

### **ПРИ РАССМАТРИВАНИИ ПРЕДМЕТА НА БЛИЗКОМ РАССТОЯНИИ ХРУСТАЛИК**

- 1) уменьшает кривизну передней поверхности
- 2) увеличивает горизонтальный межэкваториальный размер
- 3) уменьшает собственную оптическую силу
- 4) увеличивает собственную оптическую силу

### **ПРИ ТРОМБОЗЕ ВЕН СЕТЧАТКИ В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) дистрофию стекловидного тела
- 2) геморрагии
- 3) экссудативные выпоты
- 4) отслойку задней пластины

### **ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ АККОМОДАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) плеоптику
- 2) электростимуляцию
- 3) тренировки аккомодации в домашних условиях
- 4) медикаментозную терапию

### **РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОЦЕНИВАЮТ ПО**

- 1) величине расстояния от зубчатой линии
- 2) локализации сосудистых аркад
- 3) величине расстояния от макулы
- 4) часовым меридианам

## **К МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ $\beta$ -БЛОКАТОРОВ ОТНОСЯТ**

- 1) улучшение увеосклерального оттока
- 2) улучшение венозного оттока
- 3) деблокаду угла передней камеры
- 4) снижение продукции водянистой влаги

## **ОТКРЫТАЯ ТРАВМА ГЛАЗА ТИПА «А», СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕХАНИЗМА И МАСШТАБА ПОВРЕЖДЕНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) контузионным полнослойным разрывом стенки глаза, вызываемым тупым предметом
- 2) локальным проникающим ранением без внедрения в полость глаза инородных тел, вызываемым острым ранящим снарядом
- 3) локальным полнослойным повреждением стенки глаза с внедрением в его полость инородных тел
- 4) сквозным ранением с двойным прободением стенки глаза

## **ВОЗМОЖНОСТЬ ИМПЛАНТАЦИИ ЗАДНЕКАМЕРНОЙ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ПРИ УДАЛЕНИИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КАТАРАКТЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствием сопутствующего повреждения радужки
- 2) сохранностью передней капсулы хрусталика
- 3) сохранностью задней капсулы хрусталика
- 4) отсутствием задних синехий

## **ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ У ПАЦИЕНТА С АКТИВНЫМ УВЕИТОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) аналоги простагландинов
- 2) альфа-адреномиметики
- 3) холиномиметики
- 4) ингибиторы карбоангидразы

## **ПИТАНИЕ РОГОВИЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) за счёт краевой петливой сосудистой сети
- 2) за счёт центральной артерии сетчатки
- 3) за счёт слёзной артерии
- 4) передними цилиарными артериями

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КЕРАТОКОНУСА ПРОВОДЯТ**

- 1) кератотопографию
- 2) тонометрию
- 3) определение диаметра роговицы
- 4) ОКТ-менискометрию

## **СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОМУ ПРАВИЛУ ISNT САМАЯ УЗКАЯ ЗОНА**

## **НЕЙРОРЕТИНАЛЬНОГО ПОЯСКА**

- 1) верхняя
- 2) темпоральная
- 3) нижняя
- 4) назальная

## **ФЕМТОСЕКУНДНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ НЕВОЗМОЖНО ВЫПОЛНИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА**

- 1) миопии высокой степени
- 2) подвывиха хрусталика 3 степени
- 3) паралимбального облачковидного помутнения роговицы
- 4) гиперметропии слабой степени

## **К ЭЛЕМЕНТУ ГОНИОДИСГЕНЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) экзопигментацию трабекулы
- 2) новообразованные сосуды
- 3) гребенчатую связку
- 4) задний эмбриотоксон

## **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПЛОСКОЙ ПОСАДКИ КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дискомфорт и ощущение краев линзы
- 2) нерегулярная дисторсия при кератометрии
- 3) хороший начальный комфорт
- 4) покраснение лимба и расширение конъюнктивальных сосудов

## **ПОВЫШЕНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ СВЯЗАНО С**

- 1) выраженной экзогенной пигментацией угла передней камеры
- 2) увеличением размера хрусталика
- 3) гониодисгенезом
- 4) узким углом передней камеры

## **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ В НОРМЕ ЗРАЧОК**

- 1) не светится
- 2) не виден
- 3) светится красным цветом
- 4) светится зелёным цветом

## **ВКЛЮЧЕНИЯ КАЛЬЦИНАТОВ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОРБИТ МОГУТ ОБНАРУЖИВАТЬСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) гиперплазии пигментного эпителия сетчатки
- 2) липосаркомы орбиты
- 3) меланомы хориоидеи
- 4) гемангиомы хориоидеи

## **ДОСТОИНСТВОМ ЭЛЕКТРОМАГНИТОВ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) их портативность и миниатюрность
- 2) возможность достижения высоких сил сцепления с инородным телом
- 3) возможность проведения динамических проб
- 4) независимость от источников питания

## **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АТРОФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЗРИТЕЛЬНОМ НЕРВЕ ПРИ АТРОФИИ ЛЕБЕРА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В**

- 1) ганглиозных клетках сетчатки
- 2) наружных сегментах фоторецепторов
- 3) клетках Мюллера
- 4) миелиновой оболочке аксонов

## **ОТСЛОЙКА ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) пигментного ретинита
- 2) возрастной макулярной дегенерации
- 3) дистрофии Штаргардта
- 4) посттромботической ретинопатии

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СОПУТСТВУЮЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТСЛОЙКИ ХОРИОИДЕИ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение внутриглазного давления, мелкую переднюю камеру и гифему
- 2) мелкую переднюю камеру и гипопион
- 3) гипотонию и преципитаты на эндотелии роговицы
- 4) гипотонию и мелкую переднюю камеру

## **ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗ ПОСТРАДАВШЕГО ЧАСТИЦ НЕГАШЕННОЙ ИЗВЕСТИ (КАРБИДА КАЛЬЦИЯ) В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) тщательно промыть проточной водой
- 2) тщательно удалить кусочки порошка сухим способом (ватным тампоном)
- 3) закапать кортикостероидные глазные капли
- 4) заложить за нижнее веко антибактериальную глазную мазь

**НА ПРИЕМ К ВРАЧУ-ОФТАЛЬМОЛОГУ ОБРАТИЛСЯ ШОФЕР 32 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЛЕВОМ ГЛАЗУ, СВЕТОБОЯЗНЬ, ПОКРАСНЕНИЕ ГЛАЗА. С ЕГО СЛОВ, 2 ЧАСА ТОМУ НАЗАД, РАЗБИЛОСЬ ВЕТРОВОЕ СТЕКЛО МАШИНЫ И В ГЛАЗ ПОПАЛ ОСКОЛОК. ОБЪЕКТИВНО: VIS OD – 1,0; OS – 0,7, СЛЕВА – УМЕРЕННОЕ СУЖЕНИЕ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ, СВЕТОБОЯЗНЬ, УМЕРЕННАЯ СМЕШАННАЯ ИНЪЕКЦИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА. НА РОГОВИЦЕ НА 3 ЧАСАХ БЛИЖЕ К ЛИМБУ ВИДНА НЕГЛУБОКАЯ ЛИНЕЙНАЯ РАНА ДЛИНОЙ 3-4 ММ, НЕ ДОХОДЯЩАЯ ДО ГЛУБОКИХ СЛОЕВ. ПЕРЕДНЯЯ КАМЕРА СРЕДНЕЙ ГЛУБИНЫ, ЗРАЧОК КРУГЛЫЙ РАСПОЛОЖЕН В ЦЕНТРЕ, РЕФЛЕКС С ГЛАЗНОГО ДНА РОЗОВЫЙ, ГЛАЗНОЕ ДНО БЕЗ ПАТОЛОГИИ, ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПАЛЬПАТОРНО В НОРМЕ. В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непроникающее ранение

- 2) проникающее ранение
- 3) язва роговицы
- 4) иридоциклит

**СРЕДИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_**  
**ПАРОЙ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**ОФТАЛЬМОГИПЕРТЕНЗИЮ, ОБУСЛОВЛЕННУЮ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ НА МЕСТНОМ ИЛИ СИСТЕМНОМ УРОВНЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) открытоугольной
- 2) симптоматической
- 3) смешанной
- 4) закрытоугольной

**СОЧЕТАННОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ГЛАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повреждением органа зрения и травмой других органов
- 2) проникающим ранением глазного яблока с внутриглазным инородным телом
- 3) контузией глазного яблока, осложненной гемофтальмом и сублюксацией хрусталика
- 4) контузией глазного яблока в сочетании с проникающим ранением

**ЧИСЛО ЭКСТРАОКУЛЯРНЫХ МЫШЦ, ВХОДЯЩИХ В СОСТАВ МЫШЕЧНОГО АППАРАТА ГЛАЗА, РАВНО**

- 1) 4
- 2) 8
- 3) 5
- 4) 6

**ОФТАЛЬМОСКОПИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА**

- 1) глазного дна
- 2) угла передней камеры
- 3) радужки
- 4) цилиарного тела

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОТГРАНИЧИТЕЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) макулярный разрыв
- 2) атрофический очаг
- 3) клапанный разрыв
- 4) колобома хориоидеи

## **УЧАСТОК ЗРИТЕЛЬНОГО ПУТИ ОТ СЕТЧАТКИ ДО ЗРИТЕЛЬНОГО ПЕРЕКРЕСТА НАЗЫВАЮТ**

- 1) внутренней частью зрительного перекреста
- 2) латеральным коленчатым телом
- 3) зрительным нервом
- 4) зрительной лучистостью (пучком Грациоле)

## **ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ СКЛЕРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) ветвями лицевого нерва
- 2) ветвями глазодвигательного нерва
- 3) симпатическим сплетением вокруг внутренней сонной артерии
- 4) ветвями тройничного нерва

## **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ОЧКОВОЙ КОРРЕКЦИИ РАЗНИЦА В МЕЖЗРАЧКОВОМ РАССТОЯНИИ ДЛЯ ДАЛИ И ДЛЯ БЛИЗИ ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 3,0
- 2) 6,0
- 3) 4,0
- 4) 2,0

## **НАРУЖНЫЙ ОСМОТР НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ГЛАЗНУЮ ПАТОЛОГИЮ**

- 1) век
- 2) конъюнктивы
- 3) роговицы
- 4) стекловидного тела

## **УРОВНЮ «В» СООТВЕТСТВУЕТ ТОНОМЕТРИЧЕСКОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ В ДИАПАЗОНЕ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 25-32
- 2) 25-35
- 3) 20-28
- 4) 22-30

## **ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО**

- 1) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 2) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) программе добровольного медицинского страхования
- 4) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИОПИИ НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА**

- 1) калия
- 2) кальция
- 3) магния
- 4) брома

**ЕСЛИ ТЕЧЕНИЕ ПРОЦЕССА НЕ ТРЕБУЕТ ИЗМЕНЕНИЯ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ, ПАЦИЕНТУ, ПРООПЕРИРОВАННОМУ ПО ПОВОДУ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК 12 МЕСЯЦЕВ НАЗАД, В СЛЕДУЮЩИЙ РАЗ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОЙТИ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 18
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 12

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ КАТАРАКТА**

- 1) начальная
- 2) вторичная
- 3) незрелая
- 4) зрелая

**ШИРИНА ВХОДА В ОРБИТУ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 40
- 2) 55
- 3) 30
- 4) 45

**ПРИ АФАКИИ У ПАЦИЕНТА С ИСХОДНОЙ ЭММЕТРОПИЕЙ СУБЪЕКТИВНАЯ РЕФРАКЦИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ДПТР)**

- 1) -10,0
- 2) +10,0
- 3) +5,0
- 4) -5,0

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ \_\_\_\_\_ ПОМОЩИ**

- 1) специализированной
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) скорой
- 4) паллиативной

**ПРИ МИОПИИ РЕФРАКЦИОННАЯ ХИРУРГИЯ ВОЗМОЖНА**

- 1) в возрасте 14 лет, если рефракция стабильна в течение последнего года
- 2) после 18 лет, независимо от стабилизации рефракции
- 3) после 18 лет, если рефракция стабильна

4) после 25 лет, независимо от стабилизации рефракции

### **В СЛУЧАЕ МАЛИГНИЗАЦИИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОЙ ПАПИЛЛОМЫ В ОБЛАСТИ ВЕК МЕТАСТАЗЫ ПРОНИКАЮТ В**

- 1) печень, селезенку
- 2) желудок, толстый кишечник
- 3) региональные лимфоузлы
- 4) головной и спинной мозг

### **ПОД ГИПЕРФЛЮОРЕСЦЕНЦИЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) флюоресценцию хориоидеи во время хориоидальной вспышки
- 2) нормальное усиление флюоресценции ретинальных сосудов
- 3) патологическое усиление флюоресценции
- 4) патологическое ослабление флюоресценции

### **К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ СО ЗРАЧКОВЫМ БЛОКОМ ОТНОСЯТ**

- 1) неоваскуляризацию радужки
- 2) наличие псевдоэкфолиатов
- 3) мелкую переднюю камеру
- 4) сублюксацию хрусталика

### **ЗРИТЕЛЬНЫЕ ТРАКТЫ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ**

- 1) на медиальной поверхности затылочной доли
- 2) в костных каналах зрительного нерва
- 3) в ретробульбарном интраорбитальном пространстве
- 4) в латеральных коленчатых телах

### **СИНДРОМ ИРВИНА – ГАССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) изменениями в области хрусталика
- 2) разрастанием в области угла передней камеры
- 3) развитием макулярного отека
- 4) атрофией радужки

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) тонография
- 2) визометрия
- 3) периметрия
- 4) гониоскопия

### **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ 3 РУБЦОВОЙ СТАДИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ**

- 1) в виде закрытой воронки
- 2) субтотальная

- 3) локальная
- 4) в виде открытой воронки

**ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПАПИЛЛОМЫ КОНЪЮНКТИВЫ У ДЕТЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) лучевой терапии
- 2) частичном удалении
- 3) полном её удалении
- 4) введении кортикостероидов в образование

**«БОЛЬШУЮ» СКЛЕРОПЛАСТИКУ ПРОВОДЯТ**

- 1) в возрасте 10 лет и старше
- 2) в возрасте 7-8 лет
- 3) в дошкольном возрасте
- 4) только после 18 лет

**ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКУЮ ДЕТАЛИЗАЦИЮ «ПОПЕРЕЧНОГО СРЕЗА» СЕТЧАТКИ В МАКУЛЕ ВЫПОЛНЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) оптической когерентной томографии
- 2) офтальмоскопии
- 3) биомикроофтальмоскопии
- 4) флюоресцентной ангиографии

**ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) только врачебно-контрольной комиссией
- 2) только заведующим отделением
- 3) врачом
- 4) врачебно-контрольной комиссией или заведующим отделением

**В СООТВЕТСТВИИ СО СТАНДАРТОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ТРАВМЕ ГЛАЗА И ЕГО ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) В-сканирование
- 2) офтальмоскопия
- 3) биомикроскопия
- 4) рентгенография

**ИНГИБИТОРЫ АНГИОГЕНЕЗА ПРИ ВЛАЖНОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ**

### **ДЕГЕНЕРАЦИИ ПРИВОДЯТ К**

- 1) запустеванию сосудистой сети хориоидальной неоваскулярной мембраны
- 2) некрозу хориоидальной неоваскулярной мембраны
- 3) формированию хориоретинальной спайки
- 4) атрофическим изменениям

### **ПРИ ПАПИЛЛОМЕ ВЕКА ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) гормональное
- 2) иммуностимулирующее
- 3) антибактериальное
- 4) хирургическое

### **ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ БЕСТА**

- 1) снижается всегда симметрично на обоих глазах
- 2) никогда не снижается
- 3) не снижается на ранних стадиях заболевания
- 4) снижается при появлении первых офтальмоскопических признаков

### **РАННЯЯ ОПТИКО-РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ПОСЛЕ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД (В СУТКАХ)**

- 1) 30-45
- 2) 7-30
- 3) 60-90
- 4) 45-60

### **ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 2) берлиновское помутнение в центральном отделе глазного дна
- 3) периферическая эрозия роговицы
- 4) травматический мидриаз

### **ДЛЯ ТРАНССКЛЕРАЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ ДИОДНЫЕ ЛАЗЕРЫ С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 808
- 2) 700
- 3) 1064
- 4) 810

### **ТЕРАПИЮ ИНТРАВИТРЕАЛЬНЫМИ ИНЪЕКЦИЯМИ АФЛИБЕРЦЕПТА ПАЦИЕНТАМ С ВЛАЖНОЙ ФОРМОЙ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ С**

- 1) однократной интравитреальной инъекции афлиберцепта
- 2) трех последовательных интравитреальных инъекций афлиберцепта с интервалом 1 месяц

- 3) четырех последовательных интравитреальных инъекций афлиберцепта с интервалом 1 месяц
- 4) двух последовательных интравитреальных инъекций афлиберцепта с интервалом 2 месяца

### **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей

### **ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) консервативная терапия
- 2) хирургический
- 3) аппаратное лечение
- 4) очковая коррекция

### **ПАЦИЕНТ ПОДЛЕЖИТ ИЗОЛЯЦИИ И ЛЕЧЕНИЮ В ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЕ ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ**

- 1) дифтерийном
- 2) пневмококковом
- 3) остром эпидемическом
- 4) хламидийном

### **РОГОВАЯ ОБОЛОЧКА ПИТАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) краевой петливой сети
- 2) слезной артерии
- 3) центральной артерии сетчатки
- 4) надблоковой артерии

### **ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экссудативный
- 2) слизисто-гнойный
- 3) фибринозно-пластический
- 4) геморрагический

### **К КОМПОНЕНТАМ ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) сетчатку
- 2) хориоидею
- 3) роговицу
- 4) склеру

## **К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РАЗВИТИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) неспецифический аортоартериит, артериосклероз, гипотензию
- 2) порок сердца, блитерирующий тромбангиит, варикоз
- 3) атеросклероз, гипертоническую болезнь, сахарный диабет
- 4) алкогольную зависимость, врожденные наследственные заболевания

## **ДОБАВОЧНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ КОНЪЮНКТИВЫ, ПРОДУЦИРУЮЩИЕ СЛЁЗНЫЙ СЕКРЕТ, НАЗЫВАЮТ ЖЕЛЕЗАМИ**

- 1) Цейса
- 2) Иванова
- 3) Краузе и Вальдейера
- 4) Манца

## **ЕСЛИ У БОЛЬНОЙ, ОБРАТИВШЕЙСЯ В ТРАВМПУНКТ, ПРИ ОСМОТРЕ ОБНАРУЖЕНА КРОВЬ В ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЕ ГЛАЗА ВЫСОТОЙ 3 ММ, ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ КОНТУЗИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА**

- 1) отслойка сетчатки
- 2) гемофтальм
- 3) подвывих хрусталика
- 4) гифема

## **БАКТЕРИЦИДНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЛЕЗЫ ОБУСЛОВЛЕНО СОДЕРЖАНИЕМ**

- 1) лидазы
- 2) химотрипсина
- 3) лизоцима
- 4) амилазы

## **ЛЕБЕРОВСКАЯ АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) сосудистым
- 2) токсическим
- 3) воспалительным
- 4) наследственным дегенеративным

## **ПРИ ХОРОИДЕРЕМИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) макулодистрофию в сочетании с бело-желтыми пятнами на сетчатке
- 2) глазное дно желтого цвета с наличием только крупных сосудов хориоидеи
- 3) «костные тельца», восковидную бледность диска и сужение артериол
- 4) очаг в макулярной области в виде желточной кисты

## **ФОТОРЕЦЕПТОРЫ СЕТЧАТКИ ПРЕОБРАЗУЮТ ЭНЕРГИЮ СВЕТА В**

- 1) тепловую энергию
- 2) пигмент – йодопсин
- 3) электромагнитное излучение
- 4) нервные импульсы

**ПАЦИЕНТУ С ВЫСОКОЙ ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ (OD = OS = 0,9) И ОТСУТСТВИЕМ ЖАЛОБ, У КОТОРОГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ВЫЯВЛЕНА ЭПИРЕТИНАЛЬНАЯ МЕМБРАНА, ПОКАЗАНО**

- 1) проведение фокальной лазеркоагуляции
- 2) проведение лазеркоагуляции по типу «решетки»
- 3) проведение витреоретинальной хирургии
- 4) динамическое наблюдение

**ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ПРИ АПЛАЗИИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) незначительно снижены
- 2) не изменены
- 3) отсутствуют
- 4) резко снижены

**ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПРИ МЕНИНГИОМЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) хирургическое лечение
- 2) консервативную терапию
- 3) лазериспарение
- 4) лучевую терапию

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ПРИ СОХРАННОСТИ ПРОЗРАЧНОСТИ ОПТИЧЕСКИХ СРЕД ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) В-сканирование
- 2) офтальмоскопия
- 3) оптическая когерентная томография
- 4) диафаноскопия

**ОДНОЙ ИЗ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ ЗАДАЧ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) имплантация искусственной радужки (сектора или диска)
- 2) витреоретинальное вмешательство
- 3) интраокулярная коррекция
- 4) удаление разрушенного хрусталика

**ВЫСОТА НИЖНЕЙ ТАРЗАЛЬНОЙ ПЛАСТИНКИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) до 2
- 2) 3-5
- 3) от 5
- 4) 8-9

**НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ С РЕЗКИМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ДО 40-100 ММ/Ч ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гигантоклеточного артериита
- 2) вирусного ретиноваскулита
- 3) мультифокального хориоидита
- 4) неходжкинской лимфомы

**К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ОТНОСЯТ**

- 1) ультразвуковое сканирование
- 2) оптическую когерентную томографию
- 3) электроретинографию
- 4) диафаноскопию

**К ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) некроз конъюнктивы в виде серо-белого струпа и поражение склеры, но не более ? площади глазного яблока
- 2) некроз конъюнктивы и склеры площадью более ? глазного яблока
- 3) гиперемию конъюнктивы, при этом склера остается интактной
- 4) ишемию и отек конъюнктивы, поверхностные, легко снимаемые, беловатые пленки, склера не затронута

**УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА НЕЙТРОФИЛОВ И ОТСУТСТВИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СОСКОБА С КОНЪЮНКТИВЫ УКАЗЫВАЮТ НА \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) грибковый
- 2) вирусный
- 3) бактериальный
- 4) аллергический

**ДОПУСТИМАЯ АСИММЕТРИЯ МЕЖДУ РАЗМЕРОМ ЭКСКАВАЦИИ НА ПАРНЫХ ГЛАЗАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ДД)**

- 1) 0,5
- 2) 0,3
- 3) 0,2
- 4) 0,4

**СЛЕЗНАЯ ПЛЕНКА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ СЛОЕВ**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ПРИ ЛИМФОМЕ ОРБИТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПУХОЛЬ**

- 1) наблюдают в детском возрасте
- 2) поражает одну орбиту

- 3) локализуется только в мышечной воронке
- 4) является лимфомой Ходжкина

**К ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ФОРМЕ НЕВУСА ОТНОСЯТ НЕВУС**

- 1) розовый
- 2) голубой
- 3) аспидный
- 4) зеленый

**ПРИ ЯЗВЕННОЙ ФОРМЕ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК ГРАНИЦА ИССЕЧЕНИЯ ОТ ЗДОРОВОЙ КОЖИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 15

**СОГЛАСНО ДОПОЛНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ В СТАДИИ «С» ИЛИ ВЫРАЖЕННЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВЫДЕЛЯЮТ ДВА ТИПА**

- 1) центральную и периферическую
- 2) переднюю и заднюю
- 3) первичную и вторичную
- 4) локальную и распространенную

**К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ТРАНСПУПИЛЛЯРНЫХ МЕТОДИК ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ**

- 1) лентовидную дистрофию
- 2) острый кератоконус
- 3) витреоретинальную пролиферацию
- 4) смешанный астигматизм

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФОКАЛЬНОГО ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) друзы диска зрительного нерва
- 2) сосудистые аномалии, микроаневризмы
- 3) тракционные изменения во внутренней половине сетчатки
- 4) новообразованные сосуды на диске зрительного нерва

**ОБСЛЕДУЕМЫЙ С МОНОКУЛЯРНЫМ ЗРЕНИЕМ ПО ЧЕТЫРЕХТОЧЕЧНОМУ ТЕСТУ ВИДИТ \_\_\_\_\_ ОБЪЕКТОВ**

- 1) 4 или 2
- 2) 2 или 3
- 3) 5 или 4
- 4) 3 или 5

**АЛГОРИТМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ БЕЛЬМОМ \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ВКЛЮЧАЕТ: ДИАТЕРМО- ИЛИ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЮ СОСУДОВ, ВРОСШИХ В РОГОВИЦУ, ЦИРКУЛЯРНОЕ ИЛИ ЛОКАЛЬНОЕ ЭПИСКЛЕРАЛЬНОЕ ВДАВЛЕНИЕ, СКВОЗНУЮ КЕРАТОПЛАСТИКУ, РЕКОНСТРУКЦИЮ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ, ЭКСТРАКЦИЮ КАТАРАКТЫ (БЕЗ ИЛИ С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ИОЛ), ЗАДНЮЮ ЗАКРЫТУЮ ВИТРЕКТОМИЮ**

- 1) VI
- 2) V
- 3) IV
- 4) III

**МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНУЮ ТОМОГРАФИЮ ОРБИТ И ГОЛОВНОГО МОЗГА ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ РЕМИССИИ У ПАЦИЕНТОВ С РЕТИНОБЛАСТОМОЙ ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ В ГОД ПЕРВЫЕ 5 ЛЕТ**

- 1) 2 раза
- 2) 1 раз
- 3) 4 раза
- 4) 3 раза

**СИМПТОМЫ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЮТСЯ В**

- 1) дневное время
- 2) утренние часы
- 3) ночью
- 4) вечернее время

**ДЛЯ ЗОНДИРОВАНИЯ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИМЕНЯЮТ ЗОНД**

- 1) Мошкина
- 2) Кохера
- 3) Эша
- 4) Боумена

**ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ НЕ ПОКАЗАНЫ ИНСТИЛЛЯЦИИ**

- 1) антибиотиков
- 2) кортикостероидов
- 3) стимулирующих регенерацию эпителия средств
- 4) сульфаниламидов

**ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСЛЕ ТРАВМ И РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) 9

- 2) 10
- 3) 6
- 4) 8

**СОВОКУПНОСТЬ РАННИХ СОПУТСТВУЮЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ОСОБО ТЯЖЕЛОГО ОЖОГА ГЛАЗА, – ЭТО**

- 1) кратковременное повышение ВГД или нерезкая гипотония, выраженный иридоциклит с экссудативной реакцией не более 1/3 камеры, хрусталик интактен
- 2) стойкое повышение ВГД или стойкая гипотония, выраженный пластический иридоциклит с экссудативной реакцией более 1/3 камеры, помутнение хрусталика
- 3) нормальное ВГД, гиперемия радужки, хрусталик интактен
- 4) нормальное ВГД, радужка, цилиарное тело, хрусталик интактны

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЭКСТРАОКУЛЯРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА ПРИ БОЛЕЗНИ ГИППЕЛЯ – ЛИНДАУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спинной мозг
- 2) почка
- 3) мозжечок
- 4) печень

**ДЛЯ УВЕОПАТИИ ФУКСА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) эктопия зрачка, гониосинехии, закрытоугольная глаукома
- 2) двухцветная радужка, гониодисгенез, врождённая глаукома
- 3) псевдоэкссфолиаты, гиперхромия, глаукома
- 4) преципитаты, катаракта, гетерохромия

**КРАЙ ГЛАЗНИЦЫ ИМЕЕТ НАИБОЛЕЕ ПЛОТНУЮ СТРУКТУРУ**

- 1) в верхней части
- 2) в нижней части
- 3) с латеральной стороны
- 4) в области медиальной стенки

**ФОВЕОЛА ИЛИ ДНО ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЯМКИ СОСТАВЛЯЕТ В ДИАМЕТРЕ (В МИКРОМЕТРАХ)**

- 1) 150
- 2) 350
- 3) 550
- 4) 250

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ 18 МЕСЯЦЕВ НАБЛЮДЕНИЯ РЕФРАКЦИЯ УСИЛИЛАСЬ НА 0,75 ДПТР, ГОДОВОЙ ГРАДИЕНТ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ СОСТАВИТ (В ДПТР)**

- 1) 3,0
- 2) 0,75
- 3) 0,5
- 4) 1,5

**ДЛИНА ИНТРАОКУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 2,6-3,5
- 2) 3,6-4,5
- 3) 1,6-2,5
- 4) 0,5-1,5

**УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕРЕДНЕЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА НА 1 ММ СООТВЕТСТВУЕТ УСИЛЕНИЮ РЕФРАКЦИИ НА (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 10,0
- 2) 5,0
- 3) 3,0
- 4) 1,0

**ЛАЗЕРНУЮ КОАГУЛЯЦИЮ СЕТЧАТКИ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ВО ИЗБЕЖАНИЕ ГЛАЗО-СЕРДЕЧНЫХ РЕФЛЕКСОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) в условиях наркоза
- 2) под местной анестезией
- 3) в условиях нейролептаналгезии
- 4) без анестезии

**НОРМАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ СЛЁЗНЫХ ЖЕЛЕЗ (ВЫДЕЛЕНИЕ СЛЕЗЫ) ФОРМИРУЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) первых 6-7 месяцев
- 2) первых 2-3 месяцев
- 3) первого года
- 4) первого месяца

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОРТОКЕРАТОЛОГИЧЕСКИХ ЛИНЗ КАК СРЕДСТВ КОНТРОЛЯ МИОПИИ ДИНАМИКУ РЕФРАКЦИИ ОЦЕНИВАЮТ ПО ДАННЫМ**

- 1) измерения переднезадней оси методом оптической биометрии
- 2) авторефрактометрии в условиях циклоплегии
- 3) авторефрактометрии в естественных условиях
- 4) ультразвукового исследования глаза

**СРЕДНЯЯ ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ЭММЕТРОПИЧЕСКОГО ГЛАЗА СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 90,0
- 2) 60,0
- 3) 43,0
- 4) 20,0

**К ПЕРВИЧНОЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ РОГОВИЦЫ ОТНОСЯТ ДИСТРОФИЮ**

- 1) Рейса – Бюклерса
- 2) решетчатую

- 3) кристаллическую
- 4) Фукса

**ПРИ НАЛИЧИИ РЕФРАКЦИИ В +6,0 ДПТР, КЕРАТОМЕТРИИ В 43,0 ДПТР И ОТСУТСТВИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ, МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ, ЧТО ПЕРЕДНЕ-ЗАДНИЙ РАЗМЕР ГЛАЗА**

- 1) уменьшен
- 2) увеличен
- 3) удлинён
- 4) не изменён

**К РАЗНОВИДНОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ГЛИОЗА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) симптом «утреннего» сияния и миелиновые волокна
- 2) наклонные диски и друзы зрительного нерва
- 3) гипоплазию и аплазию зрительного нерва
- 4) увеличенные диски и псевдозастойные диски

**ПОСТОЯННОЕ ИЛИ НЕПОСТОЯННОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА К ВИСКУ НАЗЫВАЮТ**

- 1) супратропией
- 2) эзотропией
- 3) экзотропией
- 4) гипотропией

**ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБИОТИКИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) во всех случаях
- 2) в случаях клинически определяемого инфекционного поражения
- 3) только при внедрении интритригальных осколков
- 4) при поражении хрусталика

**РАСПОЛОЖЕНИЕ СВЕТОВОГО РЕФЛЕКСА ОФТАЛЬМОСКОПА ЗА ЛИМБОМ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕВИАЦИИ ПО ГИРШБЕРГУ БОЛЕЕ**

- 1) 30°
- 2) 40°
- 3) 20°
- 4) 60°

**ПРИ ВРОЖДЕННОЙ БЛИЗОРУКОСТИ КОРРЕКЦИЯ СФЕРИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА СЛАБЕЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ОБЪЕКТИВНО РЕФРАКЦИИ НА (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 0,5-1,0
- 2) 2,0-3,0
- 3) 4,0-4,5
- 4) 3,0-4,0

**РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ИРИДОПЛАСТИКА ПОСЛЕ ТРАВМ ГЛАЗА ПРОВОДИТСЯ С**

## **ЦЕЛЬЮ**

- 1) улучшения внешнего вида глаза
- 2) регуляции кровообращения в поврежденном участке радужки
- 3) улучшения иннервации в зоне повреждения радужки
- 4) устранения риска развития катаракты

## **ФОКУСОМ ОПТИЧЕСКОЙ ЛИНЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) радиус кривизны передней поверхности линзы
- 2) точка, в которой собираются проходящие через нее параллельные лучи
- 3) центр задней поверхности линзы
- 4) центр передней поверхности линзы

## **ПРИМЕНЕНИЕ ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ПОКАЗАНО ПРИ \_\_\_\_\_ СЕТЧАТКИ**

- 1) тотальной отслойке
- 2) высокой отслойке
- 3) клапанном разрыве
- 4) старой ригидной отслойке

## **ТАКТИКА ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА ПРИ ФАКОЛИТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) экстракцию хрусталика с антиглаукоматозным компонентом
- 2) только экстракцию хрусталика
- 3) антиглаукоматозную операцию
- 4) динамическое наблюдение с контролем внутриглазного давления

## **КРАТНОСТЬ ИНСТИЛЛЯЦИЙ $\beta$ -БЛОКАТОРОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В ДЕНЬ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ГЛАЗНОГО ДНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) количественная оценка макулярного отека
- 2) повышение внутриглазного давления
- 3) выявление новообразованных сосудов на средней периферии глазного дна
- 4) острый иридоциклит

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПЕРИМЕТРИИ ПАЦИЕНТУ С АСТИГМАТИЗМОМ СВЫШЕ 1,0 D К ВЕЛИЧИНЕ РЕФРАКЦИИ НЕОБХОДИМО ДОБАВИТЬ**

- 1) сферическую линзу +1,0 D
- 2) сферическую линзу -1,0 D
- 3) сферическую линзу +0,5 D
- 4) цилиндрическую коррекцию

**ПОСЛЕ УСПЕШНО ПРОВЕДЕННОЙ ПАНРЕТИНАЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) регресс новообразованных сосудов
- 2) резорбцию макулярного отека
- 3) резорбцию твердых экссудатов
- 4) регресс эпиретинальных мембран

**АНГИОГРАФИЧЕСКАЯ КАРТИНА СТАЦИОНАРНОГО НЕВУСА ХОРИОИДЕИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) гипофлюоресценции на протяжении всех фаз исследования
- 2) «россыпи крупы»
- 3) поздней флюоресценции
- 4) «горячих пятен»

**К ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ПРОЦЕДУРЕ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ КОЖИ ВЕК ОТНОСЯТ**

- 1) компьютерную томографию орбиты и черепа
- 2) пункцию предушных лимфатических узлов
- 3) ультразвуковое исследование лимфатических узлов регионарного коллектора
- 4) забор цитологического материала с поверхности опухоли

**ПРИ УЗКОЙ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ЖЕСТКУЮ КОНТАКТНУЮ ЛИНЗУ**

- 1) меньшего диаметра
- 2) большего диаметра
- 3) большего базового радиуса
- 4) меньшего базового радиуса

**ПРИЗНАКОМ СИДЕРОЗА В ГЛАЗУ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение цвета радужки
- 2) острый конъюнктивит
- 3) дистрофия сетчатки
- 4) помутнение хрусталика

**ОСТРЫЙ ПРИСТУП ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ПРОВОЦИРУЕТСЯ**

- 1) приемом седативных препаратов
- 2) длительной работой в слабоосвещенном помещении
- 3) молодым возрастом
- 4) нарушением режима сна

**ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО ИМЕЕТ ОБОЛОЧКИ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ РАВНО**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3

4) 5

**К ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ (ЗУГ) НЕ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ЗУГ**

- 1) интермиттирующая
- 2) хроническая
- 3) острый приступ
- 4) вялотекущая

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПРИ СЛАБОСТИ АККОМОДАЦИИ У ДЕТЕЙ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПОСТОЯННОЕ НОШЕНИЕ ОЧКОВЫХ ЛИНЗ**

- 1) фотохромных
- 2) прогрессивных
- 3) сферических
- 4) асферических

**В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВИСОЧНЫЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНЫЙ АРТЕРИИТ, ТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изолированное повышение числа эозинофилов
- 2) повышение скорости оседания эритроцитов
- 3) выраженная тромбоцитопения
- 4) сдвиг лейкоцитарной формулы вправо

**К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) фиброз задней капсулы хрусталика
- 2) эпителиально-эндотелиальную дистрофию роговицы
- 3) выпадение стекловидного тела
- 4) токсический синдром переднего сегмента глаза

**ВОДА ВО ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 99
- 2) 90
- 3) 70
- 4) 50

**ЦИННОВА СВЯЗКА ОСЛАБЛЕНА ПРИ**

- 1) врожденной катаракте
- 2) псевдоэкзофолии капсулы хрусталика
- 3) лентиглобусе
- 4) синдроме Горнера

**ДЛЯ КЕРАТОГЛОБУСА В ОТЛИЧИЕ ОТ КЕРАТОТОКОНУСА ХАРАКТЕРНО ИСТОНЧЕНИЕ**

- 1) по периферии роговицы концентрично лимбу

- 2) верхней половины роговицы
- 3) всей площади роговицы
- 4) нижней половины роговицы

#### **К ИНТОРТОРАМ ОТНОСЯТСЯ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ**

- 1) отклоняющие верхний конец вертикально меридиана глаза кнаружи
- 2) отклоняющие верхний конец вертикально меридиана глаза кнутри
- 3) обеспечивающие движение глаза вниз
- 4) обеспечивающие приведение глаза к носу

#### **К НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНОМУ МЕТОДУ ИЗМЕРЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) бесконтактный
- 2) пальпаторный
- 3) аппланационный
- 4) транспальпебральный

#### **ДЕФЕКТЫ ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ СЕТЧАТКИ АНГИОГРАФИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мелкоочечной длительной гиперфлюоресценцией
- 2) сливной гиперфлюоресценцией
- 3) диффузной умеренной гиперфлюоресценцией
- 4) блокадой флюоресценции

#### **РАССАСЫВАЮЩИЕ СРЕДСТВА НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) флегмоне слезного мешка
- 2) затажном приступе глаукомы
- 3) кровоизлиянии в сетчатку или стекловидное тело
- 4) конъюнктивите

#### **В ДИАГНОСТИКЕ РАКА СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенографическое исследование
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) гистологическое исследование
- 4) сбор анамнестических данных

#### **ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ МОЖЕТ**

- 1) не изменяться
- 2) увеличиваться вдаль
- 3) снижаться до светоощущения
- 4) увеличиваться вблизи

#### **ЕСЛИ ПРИ ПОДБОРЕ ОЧКОВОЙ КОРРЕКЦИИ У ПАЦИЕНТА С ГИПЕРМЕТРОПИЕЙ ОПТОТИПЫ БОЛЕЕ ЧЕТКО ВИДНЫ НА ЗЕЛЕНОМ ФОНЕ, ТО НЕОБХОДИМО**

- 1) уменьшить «+» линзу
- 2) увеличить «+» линзу

- 3) добавить «+» цилиндр
- 4) провести дополнительный тест с крестообразной решеткой

**СУХАЯ ФОРМА ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отслойкой пигментного эпителия
- 2) отслойкой нейроэпителия
- 3) друзами диска зрительного нерва
- 4) ретинальными друзами

**ПОКАЗАНИЕМ К ТРАБЕКУЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сопутствующая катаракта
- 2) неэффективность местной медикаментозной терапии
- 3) артериальная гипертония
- 4) сопутствующая макулодистрофия

**БОЛЬНАЯ 42 ЛЕТ ПОСЛЕ ТУПОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ-ОФТАЛЬМОЛОГУ В СВЯЗИ СО СНИЖЕНИЕМ ЗРЕНИЯ ЛЕВОГО ГЛАЗА. ПРИ ОСМОТРЕ ЛЕВОГО ГЛАЗА: ОСТРОТА ЗРЕНИЯ – 1,0/0,3 НЕ КОРРИГИРУЕТСЯ, ОТЕК КОНЪЮНКТИВЫ ВЕК, РОГОВИЦА ПРОЗРАЧНА. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ГЛАЗА В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ НА ФОНЕ РОЗОВОГО РЕФЛЕКСА ГЛАЗНОГО ДНА НАБЛЮДАЮТ ТЕМНЫЕ ХЛОПЬЕВИДНЫЕ ПЛАВАЮЩИЕ ПОМУТНЕНИЯ. В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травматическая отслойка
- 2) гемофтальм
- 3) острый приступ глаукомы
- 4) вывих хрусталика

**НАИБОЛЕЕ ПРОЧНОЙ СТЕНКОЙ ОРБИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наружная
- 2) верхняя
- 3) нижняя
- 4) внутренняя

**МАКУЛЯРНЫЙ ОТЕК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) диабетической ретинопатии
- 2) атрофии зрительного нерва
- 3) заднего увеита
- 4) тромбоза центральной вены сетчатки

**ПРИ УСТАНОВЛЕННОМ ДИАГНОЗЕ «УВЕАЛЬНАЯ МЕЛАНОМА» ПРОТИВОПОКАЗАНА**

- 1) выжидательная тактика с динамическим наблюдением
- 2) эндорезекция опухоли после её локального разрушения
- 3) энуклеация при проминенции опухоли 7 мм
- 4) поднадкостничная экзентерация орбиты при формировании большого узла опухоли в орбите с инфильтрацией мышц

### **ФОТОХРОМНЫЕ ОЧКОВЫЕ ЛИНЗЫ**

- 1) предназначены для улучшения качества дисплейного изображения за счет «отсечения» синей части видимого спектра
- 2) предназначены для ночного вождения, уменьшают слепящее воздействие встречных фар
- 3) специально предназначены для использования в условиях интенсивной солнечной инсталляции (в горах, на обширных снежных пространствах и пр.)
- 4) способны изменять свою светопропускаемость в зависимости от уровня освещения

### **ЧЕРЕЗ БЛОК (TROCHLEA) В ВЕРХНЕ-ВНУТРЕННЕМ ОТДЕЛЕ ГЛАЗНИЦЫ ПЕРЕКИДЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) внутренняя
- 2) верхняя прямая
- 3) верхняя косая
- 4) нижняя косая

### **ОТТОК КРОВИ ИЗ СОСУДОВ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) в систему центральной артерии сетчатки
- 2) в систему центральной вены сетчатки
- 3) периваскулярными пространствами вокруг вен
- 4) лимфатическими сосудами сетчатки

### **ТРАВМАТИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СОСУДИСТОГО ТРАКТА ЯВЛЯЮТСЯ: РАЗРЫВЫ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ И**

- 1) хемоз
- 2) иридодиализ
- 3) блефароспазм
- 4) мадароз

### **СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОТ ОФТАЛЬМОСКОПА РАСПОЛОЖЕН НА РОГОВИЦЕ КОСЯЩЕГО ГЛАЗА ПО ЕЁ НАРУЖНОМУ КРАЮ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КОСОГЛАЗИЮ С УГЛОМ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) расходящемуся; 45
- 2) сходящемуся; 45
- 3) расходящемуся; 30
- 4) сходящемуся; 30

### **ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ СЕРПИГИНОЗНОГО ХОРИОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) отслойки сетчатки
- 2) хориоидальной неоваскуляризации
- 3) вторичной глаукомы
- 4) набухающей катаракты

### **ПОД ПРЯМОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) выключение «хуже видящего» глаза
- 2) выключение «лучше видящего» глаза
- 3) локальное «слепящее» раздражение светом центральной ямки
- 4) переменное выключение глаз

### **РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ИРИДОПЛАСТИКА ПОСЛЕ ТРАВМ ГЛАЗА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) регуляции кровообращения в поврежденном участке радужки
- 2) восстановления зрительных функций
- 3) устранения риска развития катаракты
- 4) улучшения иннервации в зоне повреждения радужки

### **В ДИАГНОСТИКЕ КАТАРАКТ У ДЕТЕЙ НЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) при боковом освещении
- 2) прозрачности в проходящем свете
- 3) цветоощущения
- 4) остроты зрения

### **У ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ГРАНИЦ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ ОБЫЧНО НЕ ПРЕВЫШАЮТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) 35-40
- 4) 25-30

### **ОТСУТСТВИЕ В ГЛАЗУ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) амблиопией
- 2) аниридией
- 3) афакией
- 4) анизометропией

### **ВЫПЛАТУ РАБОТОДАТЕЛЕМ РАБОТНИКУ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГАРАНТИРУЕТ**

- 1) приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 года № 624н
- 2) Конституция Российской Федерации
- 3) Трудовой кодекс Российской Федерации
- 4) Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

### **ПОД ТЕЛЬЦАМИ ГАССАЛЯ – ГЕНЛЕ РОГОВИЦЫ ПОНИМАЮТ**

- 1) кальцификаты
- 2) гиалиновые отложения
- 3) гипертрофию эндотелия

4) холестериновые зерна

### **ЭТИОЛОГИЯ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ ПО ТИПУ «ВЫСТРЕЛ ДРОБЬЮ»**

- 1) бактериальная
- 2) наследственная
- 3) аутоиммунная
- 4) вирусная

### **ОБМЕН ДАННЫМИ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)
- 2) электронное Правительство
- 3) портал государственных услуг
- 4) федеральный регистр медицинских работников

### **ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ПОДВИЖНОСТИ МЯГКИХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ЛИНЗУ**

- 1) точеную
- 2) меньшего диаметра
- 3) большего диаметра
- 4) более толстую

### **ЦИКЛОПЛЕГИЯ ДОСТИГАЕТСЯ КАПЕЛЬНЫМИ ИНСТИЛЛЯЦИЯМИ**

- 1) в-адреноблокаторов
- 2) м-холинолитиков
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) ингибиторов ангиогенеза

### **ОТРАВЛЕНИЕ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ ПРИВОДИТ К**

- 1) помутнению стекловидного тела
- 2) атрофии зрительного нерва
- 3) развитию дистрофии роговой оболочки
- 4) развитию катаракты

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КЕРАТОКОНУС НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С**

- 1) центральной язвой роговицы
- 2) кератитом
- 3) прогрессирующей миопией
- 4) лентиконусом

### **ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКЕ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) задняя трепанация склеры
- 2) циклография

- 3) микроинвазивная витрэктомия
- 4) экстрасклеральное пломбирование

### **ОКАЛИНУ, ОКРУЖАЮЩУЮ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО, УДАЛЯЮТ**

- 1) методом лазеркоагуляции
- 2) стерильным острым инструментом
- 3) методом криокоагуляции
- 4) влажным ватным тампоном

### **ПОСЛЕ РАНЕНИЯ ВЕК ПЕРВИЧНО-ОТСРОЧЕННЫЕ ШВЫ НАКЛАДЫВАЮТСЯ**

- 1) от 1 недели до 1 месяца
- 2) в первые часы после ранения (до 24 часов)
- 3) до образования грануляций (2-4 суток)
- 4) в первые 7 суток

### **НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ВИД ПЕРЕВЕРНУТОЙ ЧАШИ ИМЕЕТ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ**

- 1) ретинальное
- 2) преретинальное
- 3) субхориоидальное
- 4) субретинальное

### **ОТСУТСТВИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) контузионном отеке сетчатки
- 2) травматической нейрооптикопатии
- 3) контузионном разрыве сосудистой оболочки
- 4) травматической отслойке сетчатки

### **ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЯ НАБЛЮДАЮТ НА УРОВНЕ**

- 1) носослезного протока
- 2) слезных точек
- 3) слезных канальцев
- 4) слезного мешка

### **В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДОКАЗАНО ОТСУТСТВИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ \_\_\_\_ ВИДА ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) лазерного
- 2) консервативного
- 3) хирургического
- 4) аппаратного

### **СРЕДИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СКЛЕРЫ ПО ЧАСТОТЕ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПРЕОБЛАДАЮТ \_\_\_\_\_ СКЛЕРЫ**

- 1) воспалительные заболевания
- 2) врожденные аномалии развития

- 3) вторичные эктазии и стафиломы
- 4) опухолевые поражения

**ПРИ РАВНОМ РАЗДРАЖЕНИИ ВСЕХ ТРЕХ ВИДОВ ЦВЕТОВОСПРИНИМАЮЩИХ РЕЦЕПТОРОВ СЕТЧАТКИ ВОЗНИКАЕТ ОЩУЩЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) белого
- 2) черного
- 3) серого
- 4) голубого

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смешанный астигматизм
- 2) значительная анизометропия
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) блефарит

**МОРГАНИЕВА КАТАРАКТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) умеренной плотностью ядра и хрусталиковых масс
- 2) полным или частичным лизисом вещества хрусталика
- 3) выраженным помутнением кортикальных слоев хрусталика
- 4) изменением цвета хрусталика до бурых оттенков

**СЛЁЗНО-НОСОВОЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В**

- 1) слёзное озеро
- 2) нижний носовой ход
- 3) верхний носовой ход
- 4) конъюнктивальный мешок

**К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, ОСНОВАННОМУ НА ВЫЯВЛЕНИИ ФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ ЛИПОФУСЦИНА СЕТЧАТКИ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ СВЕТА С КОРОТКОЙ ДЛИНОЙ ВОЛНЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) офтальмохромоскопию
- 2) фундоскопию
- 3) флюоресцентную ангиографию
- 4) аутофлюоресценцию

**К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ГИГАНТСКОГО (ЦЕЛУЮЩЕГОСЯ) НЕВУСА ОТНОСЯТ**

- 1) инфильтративный рост
- 2) вовлечение конъюнктивы век
- 3) прорастание в орбиту
- 4) вовлеченность в процесс ресничного и интермаргинального края обоих век

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИСТРОФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ И ЦЕНТРАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ СЕТЧАТКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ**

- 1) офтальмоскопию

- 2) диафаноскопию
- 3) биомикроскопию
- 4) периметрию

**К ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗРИТЕЛЬНОЙ ФИКСАЦИИ ОТНОСИТСЯ ФИКСАЦИЯ**

- 1) макулярная
- 2) фовеолярная
- 3) перемежающаяся
- 4) парамакулярная

**КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) задними цилиарными артериями
- 2) центральной артерией сетчатки и задними цилиарными артериями
- 3) центральной артерией сетчатки
- 4) глазной артерией

**ГИПОЭХОГЕННАЯ ТЕНЬ ЛИНЕЙНОЙ ФОРМЫ С НЕЧЕТКИМИ ГРАНИЦАМИ, ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ ВСЮ ТОЛЩУ СКЛЕРЫ В СОЧЕТАНИИ С УТОЛЩЕНИЕМ ПЕРИФОКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) склерального рубца
- 2) контузионного надрыва склеры
- 3) субконъюнктивального склерального разрыва
- 4) расширенного транссклерального сосуда

**ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ МЕЙБОМИЕВЫХ ЖЕЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутренний ячмень
- 2) ячмень
- 3) халязион
- 4) абсцесс века

**НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ НОРМЫ КОЭФФИЦИЕНТА ЛЕГКОСТИ ОТТОКА ПО НЕСТЕРОВУ (С) ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ММ<sup>3</sup>/МИН НА 1 ММ РТ. СТ.**

- 1) 0,09
- 2) 0,13
- 3) 0,17
- 4) 0,20

**ДЛЯ ФАКОМОРФИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНА КАТАРАКТА**

- 1) ядерная
- 2) перезревающая
- 3) набухающая
- 4) корковая

**ТРАНСПУПИЛЛЯРНАЯ ДИОД-ЛАЗЕРНАЯ КОАГУЛЯЦИЯ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ**

## **РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНО ПОДГОТОВЛЕННЫМ**

- 1) врачом ультразвуковой диагностики
- 2) врачом-неонатологом
- 3) врачом-офтальмологом
- 4) врачом-анестезиологом-реаниматологом

## **ХОРИОИДАЛЬНАЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) патологическим накоплением и просачиванием флюоресцеина
- 2) отсутствием перфузии флюоресцеина
- 3) блоком флюоресценции в позднюю фазу исследования
- 4) гипофлюоресценцией в области очага неоваскуляризации

## **ОРГАНОСОХРАННЫМ СРОЧНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ ПОСЛЕДСТВИЯХ ОЖОГА В РАННИЕ СРОКИ, ФОРМИРУЮЩЕМСЯ СИМБЛЕФARONE, ЗАВОРОТЕ ВЕК И УГРОЗЕ ПЕРФОРАЦИИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диатермокоагуляция ресниц
- 2) операция по устранению заворота век
- 3) кровавая блефарография
- 4) пластика сводов с пересадкой слизистой губы

## **РЕТРОБУЛЬБАРНЫЙ НЕВРИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОТЕКОМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НА УЧАСТКЕ ОТ**

- 1) глазного яблока до хиазмы
- 2) глазного яблока до зрительного канала
- 3) зрительного канала до хиазмы
- 4) диска зрительного нерва до хиазмы

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАНРЕТИНАЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пролиферативная диабетическая ретинопатия
- 2) периферическая витреохориоретинальная дистрофия по типу «булыжной мостовой»
- 3) дистрофия Биетти
- 4) тапеторетинальная абиотрофия

## **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЭКСТРАЦИИ КАТАРАКТЫ НА ПИКЕ НАКОПЛЕНИЯ АНТИТЕЛ В КРОВИ РИСК РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ ПОВЫШАЕТСЯ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 30-40
- 2) 50-60
- 3) 70-90
- 4) 40-50

## **КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПЕРВОЙ СТАДИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление экстраретинальной пролиферации
- 2) извитость сосудов в области заднего полюса глаза
- 3) извитость сосудов в зоне аркад
- 4) демаркационная линия на границе с аваскулярной сетчаткой

## **ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ПОДВИЖНОСТИ МЯГКИХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ЛИНЗУ**

- 1) точеную
- 2) более тонкую
- 3) меньшего базового радиуса
- 4) большего базового радиуса

## **СТАДИЯ «В» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) сокращение мембран в стекловидном теле, заворачивание краев разрыва сетчатки
- 2) наличие пигментных клеток в стекловидном теле, нежные плавающие помутнения
- 3) наличие фиксированных складок сетчатки
- 4) формирование воронкообразной отслойки сетчатки

## **ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) пролиферативной диабетической ретинопатии
- 2) непролиферативной диабетической ретинопатии
- 3) застойном диске зрительного нерва
- 4) эмболии центральной артерии сетчатки

## **РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ ЯЧМЕНИ, БЛЕФАРИТЫ, БЛЕФАРОКОНЪЮНКТИВИТЫ, ЭКЗЕМА КОЖИ ВЕК НЕ РЕДКО БЫВАЮТ У ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) сердечно-сосудистой патологией
- 2) болезнью Альцгеймера
- 3) миастенией
- 4) сахарным диабетом

## **ОРТОПТИКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ СИСТЕМА ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) повышение остроты зрения
- 2) выработку бинокулярного зрения в естественных условиях
- 3) выработку бинокулярного зрения в искусственных условиях
- 4) повышение объема абсолютной аккомодации

## **АКСОНЫ ГАНГЛИОЗНЫХ КЛЕТОК СЕТЧАТКИ ФОРМИРУЮТ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) зрительный
- 2) добавочный
- 3) отводящий

4) глазодвигательный

**ДИСТАНЦИОННАЯ ГАММА-ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) базальноклеточного рака кожи век
- 2) лейомиомы радужки
- 3) увеальной меланомы
- 4) рабдомиосаркомы орбиты

**ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ 5 ЛЕТ ЖИЗНИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,3-0,4
- 2) 0,7-0,8
- 3) 1,0
- 4) 0,5-0,6

**МЕТОД ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКИ В ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИ**

- 1) регистрации признаков регресса болезни
- 2) нормализации внутриглазного давления
- 3) росте сосудов в витреальную полость
- 4) регистрации артериовенозного шунтирования

**ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ВИТЕЛЛИФОРМНОЙ ДИСТРОФИИ ВЗРОСЛЫХ СЛЕДУЕТ С**

- 1) болезнью Беста
- 2) пигментным ретинитом
- 3) болезнью Штаргардта
- 4) колбочковой дистрофией

**ПРИ ГЕРПЕС-ВИРУСНОМ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) дексаметазон
- 2) сульфациетамид
- 3) диклофенак
- 4) ацикловир

**ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ АНГИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ**

- 1) активные (декомпенсированные) микроаневризмы
- 2) витреоретинальные тракции
- 3) глубину расположения в сетчатке патологического очага
- 4) отслойку задней гиалоидной мембраны

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ДИОД-ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЭФФЕКТА НЕОБХОДИМО ЗАБЛОКИРОВАТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_% АВАСКУЛЯРНЫХ ЗОН**

- 1) 60

- 2) 40
- 3) 50
- 4) 75

**К ПОДВЫВИХУ ХРУСТАЛИКА 2 СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) визуализацию экватора хрусталика на мидриазе
- 2) визуализацию экватора хрусталика на узком зрачке
- 3) дислокацию хрусталика в стекловидную камеру
- 4) дрожание радужки и/или хрусталика при движениях глазным яблоком

**ОСНОВНЫМ ПРИБОРОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И МОНИТОРИНГА РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прямой офтальмоскоп
- 2) зеркальный офтальмоскоп
- 3) оптический когерентный томограф
- 4) бинокулярный налобный офтальмоскоп

**К ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) обширное субконъюнктивальное кровоизлияние
- 2) надрыв зрачкового края радужки
- 3) разрыв стромы роговицы до десцеметовой оболочки
- 4) отрыв верхнего или нижнего века

**В ХОДЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕД РЕФРАКЦИОННОЙ ЛАЗЕРНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПРОВЕДЕНИЕ КЕРАТОТОПОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) добровольным
- 2) необязательным
- 3) факультативным
- 4) обязательным

**ПРИ СНИЖЕНИИ ОСВЕЩЕННОСТИ ДИАМЕТР ЗРАЧКА**

- 1) не меняется
- 2) сокращается
- 3) уменьшается
- 4) увеличивается

**ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ (ПЕСТИЦИДАМИ, ОТРАВЛЯЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ) АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ РАСТВОР**

- 1) борной кислоты 2%
- 2) свежеприготовленный танина 5%
- 3) атропина 1%
- 4) натрия гидрокарбоната 2%

## **К ВОЗРАСТНЫМ (СТАРЧЕСКИМ) КАТАРАКТАМ НЕ ОТНОСЯТ КАТАРАКТУ**

- 1) бурую
- 2) корковую
- 3)zonулярную
- 4) ядерную

## **ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ПИЛОКАРПИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПРИСТУПА ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) открытие угла передней камеры
- 2) закрытие угла передней камеры
- 3) уменьшение секреции водянистой влаги
- 4) улучшение кровообращения в диске зрительного нерва

## **КЛИНИЧЕСКИ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНЫЙ РАК ПРОТЕКАЕТ**

- 1) с региональными метастазами
- 2) с отдаленными метастазами
- 3) быстро
- 4) длительно

## **АНИЗЕЙКОНИЯ – ЭТО РАЗНИЦА \_\_\_\_ ДВУХ ГЛАЗ**

- 1) размеров изображений на сетчатках
- 2) величины зрачков
- 3) рефракции
- 4) остроты зрения

## **КОРКОВЫЙ ЗРИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР РАСПОЛАГАЕТСЯ В ДОЛЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) височной
- 2) лобной
- 3) затылочной
- 4) теменной

## **ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПРИСТУПА ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ НА ОДНОМ ГЛАЗУ, НА ДРУГОМ ПОКАЗАНО**

- 1) проведение гипотензивной терапии
- 2) проведение лазерной иридэктомии
- 3) динамическое наблюдение
- 4) проведение фистулизирующей операции

## **ВИТРЕОЛИЗИС ЯВЛЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЕЙ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩЕЙ РАЗРУШЕНИЕ ПЛАВАЮЩИХ ПОМУТНЕНИЙ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) Femto Lasik
- 2) витреотома
- 3) YAG-лазера
- 4) ультразвука

**РАЗВИТИЕ ГЛАЗА НАЧИНАЕТСЯ НА \_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ВНУТРИУТРОБНОЙ ЖИЗНИ**

- 1) 12
- 2) 24
- 3) 6
- 4) 1-2

**ДИАМЕТР ФОВЕОЛЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 0,35-0,5
- 2) 1,5-1,8
- 3) 2,5-3,8
- 4) 0,05-0,1

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОРОТКОДИСТАНЦИОННОЙ РЕНТГЕНОТЕРАПИИ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВНУТРЕННЕГО УГЛА ГЛАЗА НЕОБХОДИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предварительное зондирование верхнего слезного канальца и проведение мононити
- 2) профилактическое зондирование верхнего и нижнего слезных канальцев после операции
- 3) пластика верхнего слезного канальца
- 4) диагностическое промывание слезных путей перед операцией без имплантации мононити

**ВЫДЕЛИТЬ И ИЗОЛИРОВАННО ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИЮ ТАК НАЗЫВАЕМЫХ «СИНИХ» КОЛБОЧЕК, А ТАКЖЕ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ИМ ГАНГЛИОЗНЫХ КЛЕТОК, МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПЕРИМЕТРИИ**

- 1) квантитативной
- 2) контурной
- 3) «синее на желтом»
- 4) с удвоением частоты

**ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ \_\_\_\_\_ ИЗЛУЧЕНИЯ**

- 1) ионизирующего
- 2) ультразвукового
- 3) рентгеновского
- 4) лазерного

**НАЛИЧИЕ ФИБРОВАСКУЛЯРНОГО ТЯЖА, ОТХОДЯЩЕГО ОТ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И ПРИКРЕПЛЯЮЩЕГОСЯ К ЗАДНЕЙ КАПСУЛЕ ХРУСТАЛИКА, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) ретинопатии недоношенных
- 2) болезни Коатса
- 3) ретинобластомы
- 4) первичного персистирующего гиперпластического стекловидного тела

**ПЕРВЫЙ ОСМОТР НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ НА СРОКЕ 26 НЕДЕЛЬ, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ**

- 1) через 4 недели
- 2) через 2 недели
- 3) сразу
- 4) через 8 недель

**К ПЕРВООЧЕРЕДНОЙ ЗАДАЧЕ НЕОТЛОЖНОЙ ХИРУРГИИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) удаление хрусталика при его вывихе в переднюю камеру
- 2) имплантацию иридо-хрусталикового комплекса при афакии и аниридии
- 3) реконструктивную иридопластику при отрывах радужки
- 4) противоотслоечное витреоретинальное вмешательство

**КАМПИМЕТРИЯ ПРОВОДИТСЯ С РАССТОЯНИЯ**

- 1) 33 см
- 2) 50 см
- 3) 2 м
- 4) 1 м

**ПАРКЕТНОЕ ГЛАЗНОЕ ДНО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) глаукомы
- 2) метаноловой интоксикации
- 3) пигментного ретинита
- 4) миопии

**НОРМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЧАСТИ РОГОВИЦЫ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 1,2-1,5
- 2) 0,7-0,8
- 3) 0,5-0,6
- 4) 0,4-0,5

**В ПРОЦЕССЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ХРУСТАЛИК ПОЛУЧАЕТ ПИТАНИЕ ОТ**

- 1) ciliaris posterior brevis
- 2) arteria hyaloidea
- 3) ciliaris posterior longa
- 4) ciliaris anterior

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДЪЯВИТЬ**

- 1) справку с места работы
- 2) документ, удостоверяющий личность
- 3) свидетельство государственного пенсионного страхования

4) документ о семейном положении

**ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ДЛЯ РАБОТЫ ПО ПОЛУЧЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ**

- 1) первичную аккредитацию
- 2) первичную специализированную аккредитацию
- 3) аттестацию
- 4) периодическую аккредитацию

**ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение размеров глазного яблока
- 2) развитие катаракты
- 3) помутнение роговицы
- 4) развитие амблиопии

**К СОСУДИСТОЙ ОПУХОЛИ ВЕК ОТНОСЯТ**

- 1) пиогенную гранулему
- 2) капиллярную гемангиому
- 3) синингому
- 4) пигментную ксеродерму

**ПРИ ЭПИСКЛЕРИТАХ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ**

- 1) практически не страдает
- 2) медленно ухудшается
- 3) резко и значительно снижается
- 4) снижается необратимо

**К НЕИНФОРМАТИВНОМУ МЕТОДУ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФТАЛЬМА ОТНОСЯТ**

- 1) исследование в проходящем свете
- 2) исследование в боковом фокальном освещении
- 3) биомикроскопию
- 4) офтальмоскопию

**НАИБОЛЕЕ АГРЕССИВНОЕ ТЕЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) базальноклеточная карцинома кожи века
- 2) аденокарцинома мейбомиевой железы
- 3) лимфангиома век
- 4) себорейный кератоз

**ПОД АНОМАЛИЕЙ ПЕТЕРСА ПОНИМАЮТ**

- 1) врожденные иридокорнеальные или кератолентикулярные адгезии, приводящие к локальному или тотальному помутнению роговицы
- 2) белый неправильной формы, часто незамкнутый рубец в нескольких миллиметрах от лимба

- 3) аномалии радужно-роговичного угла или ирридокорнеального угла в сочетании с гипоплазией стромы радужки, глаукомой
- 4) сочетание заднего эмбриотоксона с гипоплазией стромы радужки, псевдополикарией, корэктопией

**ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ТРАХОМАТОЗНОГО ПАННУСА ЯВЛЯЕТСЯ ВРАСТАНИЕ СОСУДОВ В РОГОВИЦУ**

- 1) снизу
- 2) сверху
- 3) с височной стороны
- 4) во внутреннем сегменте

**К ПРИЧИНЕ ИНТРАРЕТИНАЛЬНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ ПРИ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) быстрое развитие внутричерепной гипертензии
- 2) постепенное повышение внутричерепного давления
- 3) повышение внутриглазного давления
- 4) сочетанное повышение внутричерепного и внутриглазного давления

**К КОНТУЗИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) субтотальный разрыв склеры
- 2) помутнение хрусталика
- 3) парез внутриглазных мышц
- 4) пигментный отпечаток на передней капсуле хрусталика

**СТАНДАРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПРИ ГЛАУКОМЕ ПРОВОДИТСЯ МЕТКОЙ \_\_\_\_ ММ ПО ГОЛЬДМАНУ**

- 1) V
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

**НЕ ПОДЛЕЖАТ УШИВАНИЮ РАНЫ КОНЪЮНКТИВЫ ДЛИНОЙ ДО (В ММ)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 5
- 4) 10

**ОЩУЩЕНИЕ ЦВЕТА СОЗДАЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ ПЕРЕРАБОТКИ МОЗГОМ ИНФОРМАЦИИ, ПОСТУПАЮЩЕЙ ОТ \_\_\_\_\_ СЕТЧАТКИ**

- 1) глиальных клеток
- 2) пигментного эпителия
- 3) палочек
- 4) колбочек

## **ДЛЯ НОРМАЛЬНОГО ФОРМИРОВАНИЯ СТЕРЕОСКОПИЧЕСКОГО ЗРЕНИЯ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ**

- 1) высокую остроту зрения
- 2) бинокулярное зрение
- 3) трихроматическое зрение в норме
- 4) периферическое зрение в норме

## **У ПАЦИЕНТОВ С СОДРУЖЕСТВЕННЫМ КОСОГЛАЗИЕМ ИЗМЕРЕНИЕ МЕЖЗРАЧКОВОГО РАССТОЯНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) изменении угла косоглазия при движении головы и тела пациента вправо-влево
- 2) изменении угла косоглазия при движении головы пациента к правому и левому плечу поочередно
- 3) изменении угла косоглазия при движении глазных яблок в крайних позициях взора
- 4) выведении глазных яблок в срединное (первичное) положение поочередно

## **ПОД СИНДРОМОМ КРАУПА – ПОЗНЕРА – ШЛОССМАНА ПОНИМАЮТ**

- 1) иридокорнеальный синдром
- 2) синдром пигментной дисперсии
- 3) глаукомоциклитический криз
- 4) гетерохромный иридоциклит

## **ПРИ ВРОЖДЕННОМ АНОФТАЛЬМЕ В ГИГИЕНИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ И ПРОТЕЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) кортикостероиды
- 2) антибиотики
- 3) антисептики
- 4) нестероидные противовоспалительные препараты

## **ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ПРИЗНАКИ «ПЛЮС»-БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) обширной аваскулярной зоны сетчатки
- 2) экстраретинальной фиброваскулярной пролиферации
- 3) расширенных и извитых сосудов в заднем полюсе глаза с вовлечением двух и более квадрантов
- 4) артериовенозных шунтов в аваскулярной зоне сетчатки

## **ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ПРОМЫВАНИЕ СЛЕЗОТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) анатомическую пассивную проходимость всех отделов
- 2) присасывающую способность слезных канальцев
- 3) активную насосную функцию всех отделов
- 4) анатомическую локализацию слезных точек в слезном озере

## **ПАРАЛЛЕЛЬНЫЕ СВЕТОВЫЕ ЛУЧИ В МИОПИЧЕСКОМ ГЛАЗУ**

- 1) фокусируются перед сетчаткой
- 2) фокусируются на сетчатке
- 3) фокусируются за сетчаткой
- 4) не имеют реального фокуса

#### **СЕРОВАТО–БЕЛЫЙ ЦВЕТ ЗРАЧКА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) осложненной катаракте
- 2) незрелой катаракте
- 3) зрелой катаракте
- 4) начальной катаракте

#### **ПАЦИЕНТУ 60 ЛЕТ С ГИПЕРМЕТРОПИЕЙ В 1 ДПТР ДЛЯ ЧТЕНИЯ ПОКАЗАНЫ ОЧКИ С ОПТИЧЕСКОЙ СИЛОЙ (В ДПТР)**

- 1) +4,0
- 2) +2,0
- 3) -4,0
- 4) -2,0

#### **ВОСПАЛЕНИЕ ВСЕХ ОБОЛОЧЕК ГЛАЗА НАЗЫВАЮТ**

- 1) эндофтальмитом
- 2) панофтальмитом
- 3) абсцессом
- 4) флегмоной

#### **ДЛЯ МИКРОФТАЛЬМА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРА ГЛАЗА НА (В ММ)**

- 1) 2,0-2,5
- 2) 1,0-1,5
- 3) 3,0 и более
- 4) 0,5

#### **ПРОВЕДЕНИЕ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) макулярном отеке, связанном с ретинальной окклюзией вен сетчатки
- 2) сухой форме возрастной макулярной дегенерации
- 3) периферической дистрофии по типу «решетки»
- 4) болезни Беста

#### **ИНДУКТОРОМ АУТОИММУННОЙ РЕАКЦИИ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IFN- $\gamma$
- 2) IL-1  $\alpha$
- 3) IFN- $\beta$
- 4) IFN- $\alpha$

#### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИГЕНОВ АДЕНОВИРУСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) окрашивание мазка с конъюнктивы по Граму
- 2) посев содержимого мазка с конъюнктивы на среду Сабуро
- 3) исследование соскоба с конъюнктивы для обнаружения телец Провачека
- 4) метод флуоресцирующих антител

**ПРИ ПЕРЕНОСЕ ВЗОРА С ОДНОГО ОБЪЕКТА НА ДРУГОЙ, НАХОДЯЩИЙСЯ НА ТАКОМ ЖЕ УДАЛЕНИИ ОТ ГЛАЗ, ГЛАЗА СОВЕРШАЮТ ДВИЖЕНИЯ**

- 1) ротаторные
- 2) глазодвигательные
- 3) вергентные
- 4) верзионные

**НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ДИСФУНКЦИИ ПАЛОЧКОВОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЕМ**

- 1) прогрессирующим
- 2) стационарным
- 3) злокачественным
- 4) ремитирующим

**СИНЕХИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) плавающие помутнения стекловидного тела
- 2) воспалительные отложения на передней поверхности хрусталика
- 3) точечные отложения на задней поверхности роговицы
- 4) спайки радужки с хрусталиком или роговицей

**ТОНОМЕТРИЧЕСКОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПО МАКЛАКОВУ**

- 1) равно давлению цели
- 2) ниже истинного
- 3) выше истинного
- 4) равно толерантному

**БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЙ ИНФИЛЬТРАТ С ИЗЪЯВЛЕНИЯМИ И ФИБРИНОМ В ПОЛУЛУННОЙ СКЛАДКЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПРИЗНАКАХ**

- 1) конъюнктивита при ветряной оспе
- 2) сифилитического поражения конъюнктивы
- 3) фарингоконъюнктивальной лихорадки
- 4) лепрозного поражения конъюнктивы

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АНГИОГРАФИИ С ИНДОЦИАНИНОМ ЗЕЛЕНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) скрытая хориоидальная неоваскуляризация
- 2) пролиферативная диабетическая ретинопатия
- 3) ишемический тромбоз центральной вены сетчатки
- 4) ретинопатия недоношенных

## **ФИГУРА «ПОДСОЛНЕЧНИКА» В ХРУСТАЛИКЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) халькоза
- 2) сидероза глазного яблока
- 3) дистрофических заболеваний роговицы
- 4) хориоретинита

## **ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПЕРЕДНЕМ УВЕИТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЮТСЯ**

- 1) внутримышечные инъекции нестероидных противовоспалительных средств – кетопрофена
- 2) субконъюнктивальные инъекции антикоагулянтов – гепарина
- 3) внутримышечные инъекции диуретиков – фуросемида
- 4) субконъюнктивальные инъекции глюкокортикоидов – дексаметазона

## **ЭНДОТЕЛИАЛЬНО-ЭПИТЕЛИАЛЬНАЯ ДИСТРОФИЯ РОГОВИЦЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) вторичной глаукомы
- 2) зрачкового блока
- 3) дефицита эндотелиальных клеток
- 4) фильтрации раны

## **ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАФИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) регистрацию электрической чувствительности и лабильности зрительного анализатора
- 2) суммарную биоэлектрическую активность корковых нейронов зрительных центров
- 3) графическую запись суммарной биоэлектрической активности сетчатки
- 4) регистрацию потенциала покоя ретинального пигментного эпителия сетчатки

## **ПРИ ПЕРЕСАДКЕ РОГОВИЦЫ В КАЧЕСТВЕ ТРАНСПЛАНТАТА ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) роговицу животных
- 2) искусственную роговицу
- 3) трупную роговицу
- 4) твёрдую мозговую оболочку

## **В ПРОЦЕССЕ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ХРУСТАЛИК ФОРМИРУЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЗАРОДЫША**

- 1) 5-6
- 2) 3-4
- 3) 10-12
- 4) 7-9

## **К ГРУППЕ ОСЛОЖНЕННЫХ КАТАРАКТ НЕ ОТНОСЯТ КАТАРАКТУ**

- 1) набухающую
- 2) факолитическую
- 3) при глаукоме

4) при пигментном ретините

### **СНИЖЕНИЕ ЗРЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ГЛАЗНОГО ГИСТОПЛАЗМОЗА СВЯЗАНО С**

- 1) поражением макулярной области или развитием хориоидальной неоваскуляризации
- 2) развитием кистозного отека макулы на фоне окклюзии вен
- 3) развитием экссудативной отслойки сетчатки на фоне ангиита
- 4) развитием атрофии зрительного нерва на фоне окклюзий сосудов

### **САМОЙ КОРОТКОЙ СТЕНКОЙ ОРБИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижняя
- 2) наружная
- 3) верхняя
- 4) внутренняя

### **ГЛАЗНОЕ ДНО У МЛАДЕНЦЕВ С АМАВРОЗОМ ЛЕБЕРА ПРИ РОЖДЕНИИ МОЖЕТ**

- 1) иметь множественные кровоизлияния
- 2) не иметь изменений
- 3) иметь единичный белый очаг в макуле
- 4) иметь вал желтоватого цвета

### **ЦЕЛЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рациональное использование бюджетных средств
- 2) обеспечение прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
- 3) снижение затрат на здравоохранение
- 4) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

### **У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 50 ЛЕТ СИНДРОМ «СУХОГО ГЛАЗА» ВСТРЕЧАЕТСЯ В \_\_\_\_\_% СЛУЧАЕВ**

- 1) 20-25
- 2) 65-70
- 3) 10-15
- 4) 40-45

### **ПРИ ГЕТЕРОХРОМИИ ФУКСА ПОМУТНЕНИЯ В ХРУСТАЛИКЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В/ВО**

- 1) ядре
- 2) всех слоях
- 3) заднекапсулярных слоях
- 4) заднекортикальных слоях

### **ДЛЯ I СТЕПЕНИ ПСЕВДОЭКСФОЛИАТИВНОГО СИНДРОМА К ХАРАКТЕРНОМУ ИЗМЕНЕНИЮ РАДУЖКИ ОТНОСЯТ**

- 1) прикорневой пролапс

- 2) наличие новообразованных сосудов
- 3) изменение цвета
- 4) деструкцию пигментной каймы

**НАЛИЧИЕ У НЕДОНОШЕННОГО МЛАДЕНЦА ДЕМАРКАЦИОННОЙ ЛИНИИ НА СЕТЧАТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ В АКТИВНОЙ СТАДИИ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кинетическая периметрия
- 2) офтальмодинамометрия
- 3) компьютерная статическая периметрия
- 4) В-сканирование

**ПРИ ПИГМЕНТНОМ РЕТИНИТЕ ПРОГНОЗИРУЮТ**

- 1) ухудшение полей зрения
- 2) повышение внутриглазного давления
- 3) увеличение количества клеток в стекловидном теле
- 4) увеличение титра антител к вирусу простого герпеса

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРОРАСТАНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ГЛАЗА В ОРБИТУ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) компьютерной томографии
- 2) флуоресцентной ангиографии
- 3) молекулярно-генетической диагностики
- 4) оптической когерентной томографии

**К АМБЛИОПИИ ОЧЕНЬ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) 0,2-0,3
- 2) 0,4-0,8
- 3) 0,05-0,1
- 4) 0,04 и ниже

**ПРОВЕДЕНИЕ ПАНРЕТИНАЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) пролиферативной диабетической ретинопатии
- 2) периферической витреохориоретинальной дистрофии по типу «след улитки»
- 3) центральной серозной хориопатии
- 4) острым некрозе сетчатки

**ЯДРА НЕЙРОНОВ ВТОРОГО ПОРЯДКА (БИПОЛЯРНЫЕ КЛЕТКИ), А ТАКЖЕ ЯДРА**

## **АМАКРИНОВЫХ, ГОРИЗОНТАЛЬНЫХ И МЮЛЛЕРОВСКИХ КЛЕТОК СЕТЧАТКИ РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) во внутреннем ядерном слое
- 2) в наружном плексиформном слое
- 3) в наружной пограничной мембране
- 4) в наружном плексиформном и внутреннем ядерном слоях

## **ЕСЛИ ПРИ СКИАСКОПИИ ПОЛУЧИЛИ ДАННЫЕ: -1,0 ДПТР ПО ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ОСИ, -3,0 ДПТР ПО ВЕРТИКАЛЬНОЙ, ТО ВЫЯВЛЕННЫЙ АСТИГМАТИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простым гиперметропическим
- 2) простым миопическим
- 3) сложным миопическим
- 4) сложным гиперметропическим

## **ПРОВЕДЕНИЕ ЭПИСКЛЕРАЛЬНОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКЕ СЕТЧАТКИ И ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ НА СТАДИИ \_\_\_\_\_ БУДЕТ ЭФФЕКТИВНЫМ, ТОЛЬКО В СОЧЕТАНИИ С ИНТРАВИТРЕАЛЬНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ**

- 1) «С3»
- 2) «С1»
- 3) «С2»
- 4) «В»

## **ПРОБОЙ, ОЦЕНИВАЮЩЕЙ СТАБИЛЬНОСТЬ СЛЁЗНОЙ ПЛЕНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА**

- 1) Норна
- 2) Джонсона
- 3) Ширмера I
- 4) с лиссаминовым зелёным

## **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ХОРОИДЕРЕМИЯ» ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) оптическую когерентную томографию переднего отрезка глаза
- 2) ультразвуковую биомикроскопию
- 3) ультразвуковое В-сканирование
- 4) молекулярно-генетическое обследование

## **ПРИ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЦВЕТ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) не изменяется
- 2) становится красным
- 3) становится белым
- 4) характеризуется чередованием красных и белых участков

## **ПРИ ПОДБОРЕ ЖЕСТКИХ РОГОВИЧНЫХ ЛИНЗ НЕОБХОДИМА МИНИМАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ**

- 1) 30-40 минут
- 2) 1,5-2 часа

- 3) 15-20 минут
- 4) 4 часа

**ТОНОМЕТРИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ НОРМАЛЬНОГО ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ. СТ.)**

- 1) 11-14
- 2) 16-26
- 3) 33-38
- 4) 28-32

**ОЧАГОВОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ КОНЬЮНКТИВЫ, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЙ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ЗРЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пингвекула
- 2) птериgium
- 3) псевдоптериgium
- 4) сухой кератоконъюнктивит

**АМИЛОИДНЫЕ ВКЛЮЧЕНИЯ НА РОГОВИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДИСТРОФИИ**

- 1) Рейса – Бюклерса
- 2) эпителиально-эндотелиальной
- 3) решетчатой
- 4) Фукса

**ОСТРОЕ НАЧАЛО, ПЛОТНЫЙ СИНЮШНЫЙ ОТЁК ВЕК, ВЫРАЖЕННАЯ ГИПЕРЕМИЯ КОНЬЮНКТИВЫ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКИМ ОТЁКОМ, СЕРОЗНО-КРОВЯНИСТЫМ ОТДЕЛЯЕМЫМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОНЬЮНКТИВИТА**

- 1) дифтерийного
- 2) пневмококкового
- 3) эпидемического Коха – Уикса
- 4) аденовирусного

**СУБРЕТИНАЛЬНЫЙ РАЗРЫВ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВСЛЕДСТВИЕ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОЧАГ \_\_\_\_\_ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) темно-коричневый с четкими контурами продолговатой формы, протяженностью до 2 диаметров
- 2) округлый красного цвета на фоне матовой окружающей сетчатки с четкими контурами, размерами до 1 диаметра
- 3) узкий серповидной формы белого цвета с четкими контурами, ориентированный концентрично
- 4) матовый неправильной формы с нечеткими контурами, размерами до 2-3 диаметров

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ БЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) супернормальная электроретинография

- 2) негативная электроретинография
- 3) субнормальная электроретинография
- 4) патологическая электроокулография

**В НОРМЕ ВЫХОД ИЗ НОСОСЛЕЗНОГО ПРОТОКА ЗАКРЫТ ЗАРОДЫШЕВОЙ МЕМБРАНОЙ ДО \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 9

**ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,6-0,7
- 2) 0,05
- 3) 0,1-0,2
- 4) 0,3-0,5

**ДЛЯ КОЛБОЧКОВОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение остроты зрения
- 2) стационарное течение
- 3) асимптомное течение
- 4) поражение лиц мужского пола

**ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОЖОГА РОГОВИЦЫ И ЛИМБАЛЬНОЙ ЗОНЫ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глубокое помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло»), резкая ишемия сосудов лимба, но не более  $\frac{1}{2}$  его окружности
- 2) помутнение поверхностных слоев роговицы («неинтенсивное матовое стекло»), кратковременная ишемия и гиперемия лимба
- 3) эрозия роговицы, легкий отек ее поверхностных слоев, гиперемия лимба
- 4) помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) ее ткани, полная ишемия и тромбоз сосудов лимба

**РЕЗУЛЬТАТОМ ТРАНСПОЗИЦИИ SPH + 2,25 CYL – 4,5 AX170 ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПИСЬ**

- 1) sph – 2,25 cyl + 4,5 ax170
- 2) sph – 4,5 cyl + 2,25 ax80
- 3) sph + 4,5 cyl – 2,25 ax80
- 4) sph – 2,25 cyl + 4,5 ax80

**У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВНУТРЕННЯЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ ОТ ТОЧКИ ФИКСАЦИИ НАХОДИТСЯ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 40
- 2) 65
- 3) 25
- 4) 55

## **ОБЩЕЕ ЧИСЛО КОЛБОЧЕК СЕТЧАТКИ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО**

- 1) 6-7 миллионов
- 2) 60-70 миллионов
- 3) 160-170 миллионов
- 4) 160-170 тысяч

## **ВЫЯВЛЕНИЕ СОСУДИСТОГО ЛИКЕДЖА ВОЗМОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- 1) флюоресцентной ангиографии
- 2) ОКТ-ангиографии
- 3) фундоскопии
- 4) В-сканирования

## **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ МЕЛКОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА, НАПРИМЕР ОСКОЛКА МЕТАЛЛА ИЛИ СТЕКЛА, ФИКСИРОВАННОГО В ЭПИСКЛЕРЕ, ВРАЧУ-ОФТАЛЬМОЛОГУ ПОЛИКЛИНИКИ СЛЕДУЕТ**

- 1) постараться немедленно удалить инородное тело копьём или инъекционной иглой
- 2) назначить антимикробные глазные капли или мазь
- 3) наблюдать пациента в амбулаторных условиях, т.к. специального лечения не требуется
- 4) направить больного в специализированный стационар для удаления инородного тела

## **ПОД КОСОГЛАЗИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации
- 2) нарушение нормальной подвижности глаза
- 3) отклонение обоих глаз от совместной точки фиксации
- 4) снижение остроты зрения одного или обоих глаз

## **К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬ ПОЯВЛЕНИЕ РАКА, ОТНОСЯТ**

- 1) влияние вируса простого герпеса
- 2) ультрафиолетовое облучение
- 3) злоупотребление молочными продуктами
- 4) влияние холодной температуры

## **ПОВЕРХНОСТНАЯ ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ РОГОВИЦЫ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) эписклерите
- 2) аденовирусном конъюнктивите
- 3) фликтенулезном кератите
- 4) склерите

## **ДЛЯ КЕРАТОКОНУСА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) правильный астигматизм и стационарная миопия

- 2) неправильный астигматизм и прогрессирующая миопия
- 3) смешанный астигматизм и осевая миопия
- 4) амблиопия и высокая гиперметропия

### **АККОМОДАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) передне-заднюю ось глаза
- 2) статическую рефракцию глаза при получении зрительной информации на сетчатке
- 3) преломляющую силу роговицы
- 4) приспособление зрительного аппарата к рассматриванию предметов на различных расстояниях от глаза

### **К ИЗМЕНЕНИЯМ СЕТЧАТКИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА КРОМЕ РАЗРЫВА, КРОВОИЗЛИЯНИЯ И ОТСЛОЙКИ ОТНОСЯТ**

- 1) некроз
- 2) дистрофию
- 3) фиброз
- 4) отек

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) визометрия
- 2) исследование в фокальном освещении после закапывания раствора флюоресцеина
- 3) исследование в боковом освещении
- 4) офтальмоскопия

### **ЗРИТЕЛЬНЫМ ТРАКТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТРЕЗОК ЗРИТЕЛЬНОГО ПУТИ, ИДУЩИЙ**

- 1) исключительно внутри канала зрительного нерва
- 2) от глаза к хиазме
- 3) от хиазмы до наружного коленчатого тела
- 4) исключительно внутри орбиты

### **ЕСЛИ В ГЛАЗУ МЕРИДИАН С БОЛЕЕ СИЛЬНОЙ РЕФРАКЦИЕЙ БЛИЗОК К ГОРИЗОНТАЛЬНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ (РАСПОЛОЖЕН МЕЖДУ 150° И 180° ИЛИ МЕЖДУ 0° И 300°), ТО ТАКОЙ АСТИГМАТИЗМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) горизонтальным
- 2) вертикальным
- 3) прямым
- 4) обратным

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ГРУППЫ С ПО АВС-КЛАССИФИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) не превышающая 3 мм высота
- 2) массивное витреальное распространение
- 3) легкое локальное или диффузное витреальное распространение

4) отсутствие шансов на сохранение зрения

### **ДЕТЯМ С АСТИГМАТИЗМОМ НАЗНАЧАЮТ ОЧКИ**

- 1) для использования по необходимости
- 2) только для дали
- 3) для постоянного ношения
- 4) только для близи

### **К ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ С ЦЕЛЬЮ НЕЙРОПРОТЕКЦИИ ПРИ ГЛАУКОМЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) антисептические вещества
- 2) системные глюкокортикоиды
- 3) антибактериальные вещества
- 4) пептидные биорегуляторы

### **К ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА (МКБ-10) ОТНОСЯТ**

- 1) материально-техническое обеспечение медицинских организаций
- 2) организацию и планирование деятельности медицинских организаций
- 3) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 4) систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения

### **В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА ВВОДЯТСЯ**

- 1) через переднюю камеру
- 2) через плоскую часть цилиарного тела
- 3) с помощью переменного магнитного поля
- 4) с помощью ультразвука

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) передняя ишемическая оптическая нейропатия
- 2) неишемический тромбоз центральной вены сетчатки
- 3) диабетическая ретинопатия
- 4) центральная серозная хориопатия

### **СРЕДНИЕ НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ РЕФРАКЦИИ ГЛАЗА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СООТВЕТСТВУЮТ**

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

### **НЕРЕГУЛЯРНЫМ (НЕПРАВИЛЬНЫМ) НАЗЫВАЮТ АСТИГМАТИЗМ, ПРИ КОТОРОМ ГЛАВНЫЕ МЕРИДИАНЫ**

- 1) взаимно перпендикулярны и оптическая сила по каждому из главных меридианов постоянная

- 2) расположены под разными углами и оптическая сила вдоль одного меридиана на разных участках меняется
- 3) расположены под острым углом и оптическая сила по всему меридиану постоянная
- 4) взаимно перпендикулярны и оптическая сила вдоль одного меридиана на разных участках меняется

**ПОЗДНЯЯ РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА С МОМЕНТА ТРАВМЫ В ТЕЧЕНИЕ (В СУТКАХ)**

- 1) 7-14
- 2) 5-7
- 3) 30 и более
- 4) 1-3

**АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ, ПРИМЕНЯЕМОЙ В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, КОТОРОЙ ОТДАЮТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аппликационная
- 2) электрофорезная
- 3) капельная
- 4) прик-тест

**ВЕРХНЯЯ ГЛАЗНИЧНАЯ ЩЕЛЬ СОЕДИНЯЕТ ОРБИТУ С/СО**

- 1) средней черепной ямкой
- 2) височной ямкой
- 3) лобной пазухой
- 4) хиазмой

**КОНФОКАЛЬНАЯ БИОМИКРОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПРИЖИЗНЕННО ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ**

- 1) сосуды переднего отдела глаза
- 2) структуры переднего сегмента глаза, недоступные биомикроскопии и гониоскопии
- 3) гистоморфологические изменения роговицы
- 4) оптические искажения в зрительной системе

**ПРИСПОСОБЛЕНИЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ К УСЛОВИЯМ БОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ОСВЕЩЁННОСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) темновой адаптацией
- 2) световой адаптацией
- 3) никталопией
- 4) трихромазией

**ПО ДАННЫМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ МАЛОМ ПОЛНОМ МАКУЛЯРНОМ РАЗРЫВЕ ДЛИНА РАЗРЫВА СОСТАВЛЯЕТ (В МКМ)**

- 1) 400-600

- 2) > 600
- 3) 250-400
- 4) < 250

**ГЛАЗНОЕ ДНО В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ НЕ ИЗМЕНЕНО, ЕСЛИ ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ПОВРЕЖДЕН**

- 1) в канале зрительного нерва
- 2) у входа в орбиту
- 3) на уровне диска зрительного нерва
- 4) у входа в глазное яблоко

**ПРИ РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ ГЛАЗА ПОД СКОПЛЕНИЕМ**

- 1) гипопион
- 2) хемоз
- 3) гипосфагму
- 4) ксероз

**ДИАМЕТР РОГОВИЦЫ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО (В ММ)**

- 1) 11,5-12
- 2) 11-11,5
- 3) 9-9,5
- 4) 12-12,5

**ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО**

- 1) заявлению работодателя пациента
- 2) решению врачебной комиссии
- 3) письменному адвокатскому запросу
- 4) запросу органов дознания, следствия и суда

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперметропия средней степени
- 2) миопия средней степени
- 3) острый конъюнктивит
- 4) простой миопический астигматизм

**ДОЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЛАУКОМЫ ПСЕВДОНОРМАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СРЕДИ ВСЕХ СЛУЧАЕВ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 2
- 2) 16
- 3) 30
- 4) 5

**ЭКСТРАВАЗАЛЬНЫЙ ВЫХОД КРАСИТЕЛЯ ИЗ РЕТИНАЛЬНЫХ СОСУДОВ ВО ВРЕМЯ**

### **ПРОВЕДЕНИЯ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) поражением ретинальных сосудов вследствие патологического процесса
- 2) прокрашиванием красителем стенки нормальных ретинальных сосудов
- 3) феноменом ламинарного тока крови
- 4) неправильной техникой проведения исследования

### **ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ РОГОВИЦЫ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ**

- 1) линзы Гольдмана
- 2) гониолинзы
- 3) мягкой контактной линзы
- 4) линзы-насадки

### **ПРИ АБСЦЕССЕ ВЕК С НАЛИЧИЕМ ФЛЮКТУАЦИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) витаминотерапию
- 2) инстилляцию сульфацила-натрия раствора 30%
- 3) вскрытие абсцесса
- 4) сухое тепло, УВЧ

### **ПО ТЯЖЕСТИ НАРУШЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ К ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ 1 СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ ПОВРЕЖДЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ**

- 1) 0,08-0,1
- 2) 0,05 и меньше
- 3) 0,2-0,4
- 4) выше 0,5

### **ЦИТОХРОМ С + АДЕНОЗИН + НИКОТИНАМИД (ОФТАН КАТАХРОМ) ПОКАЗАН ПРИ**

- 1) помутнениях ядра хрусталика
- 2) факолитической глаукоме
- 3) помутнениях под передней капсулой хрусталика
- 4) задних чашеобразных катарактах

### **КРАТНОСТЬ ИНСТИЛЛЯЦИЙ $\beta$ -БЛОКАТОРОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В ДЕНЬ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

### **В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) массаж глазного яблока
- 2) интравитреальное введение ранибизумаба
- 3) внутривенное введение аминофиллина
- 4) парацентез передней камеры

## **МИОПИИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЮТ ЗНАЧЕНИЯ РЕФРАКЦИИ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) свыше -6,25
- 2) от -2,25 до -3,0
- 3) от -3,25 до -5,75
- 4) от -0,25 до -2,0

## **ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ЭМБОЛИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение или потеря зрения на оба глаза
- 2) моментальное снижение зрения вплоть до полной его потери на один глаз
- 3) постепенное снижение зрения на одном глазу
- 4) возникновение метаморфопсий

## **ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) спазмолитики, кортикостероиды, витамины группы В
- 2) спазмолитики, антикоагулянты, антиоксиданты
- 3) антиоксиданты, ангиопротекторы, вазотоники
- 4) антикоагулянты, антибиотики, осмопрепараты

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНОЙ ЯЗВЫ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) стафилококк, пневмококк, стрептококк
- 2) аденовирусы, вирус герпеса
- 3) синегнойная и кишечная палочки
- 4) грибы

## **ЭРИТРОПСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) отслойке сетчатки
- 2) гемофтальме
- 3) афакии
- 4) гифеме

## **ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бомбаж радужки
- 2) мелкая передняя камера
- 3) глубокая передняя камера
- 4) сублюксация хрусталика

## **ПРИ ЭКСТРАКАПСУЛЯРНОЙ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ НЕОБХОДИМО СОХРАНИТЬ \_\_\_\_\_ ХРУСТАЛИКА**

- 1) переднюю капсулу
- 2) заднюю капсулу
- 3) частично заднюю капсулу

4) оба листка капсулы

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ КОЖИ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аденокарцинома
- 2) папиллома
- 3) базальноклеточная карцинома
- 4) меланома

**НЕПРОБОДНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА С ПОВЕРХНОСТНЫМИ ИНОРОДНЫМИ ТЕЛАМИ, СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА, ПО СОХРАННОСТИ ЕГО СТЕНКИ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ**

- 1) А
- 2) D
- 3) В
- 4) С

**ВЕРТИКАЛЬНЫЙ РАЗМЕР СЛЕПОГО ПЯТНА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 12-14
- 2) 9-10
- 3) 8-9
- 4) 10-12

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА НА ЛЕЧЕНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО- КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ВЕСЬ ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В ДНЯХ)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 24

**ВЫПОЛНИТЕ ТРАНСПОЗИЦИЮ ДАННЫХ РЕФРАКТОМЕТРИИ**

- 1) sph +4,0 cyl -1,5 ax 75°
- 2) sph +1,5 cyl -4,0 ax 165°
- 3) sph +2,5 cyl -1,5 ax 165°
- 4) sph +5,5 cyl -1,5 ax 165°

**У ЭММЕТРОПОВ СОСТОЯНИЕ ПРЕСБИОПИИ ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ С (В ГОДАХ)**

- 1) 40-45
- 2) 30-35
- 3) 50-55
- 4) 60-65

**ТРАВМА ГЛАЗА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЩЕЛОЧЬЮ ВЫЗВАНА ПОВРЕЖДАЮЩИМ**

## **ФАКТОРОМ**

- 1) термическим
- 2) биологическим
- 3) химическим
- 4) радиационным

## **ПОЛНЫЙ ОБМЕН СЛЕЗЫ В МЯГКИХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗАХ ПРОИСХОДИТ КАЖДЫЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) 22-35
- 2) 5-7
- 3) 10-20
- 4) 18-25

## **ХАЛЯЗИОН ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) беспигментным невусом века
- 2) базальноклеточным раком кожи века
- 3) папилломой века
- 4) аденокарциномой мейбомиевой железы

## **К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) авторефрактометрию
- 2) ретиноскопию
- 3) скиаскопию
- 4) исследование рефракции с помощью пробных линз

## **МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ (F) ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) давление крови в эписклеральных венах
- 2) легкость оттока внутриглазной жидкости
- 3) скорость образования водянистой влаги
- 4) истинное внутриглазное давление

## **У ПАЦИЕНТОВ С НОРМАЛЬНОЙ ФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК ФЛЮОРЕСЦЕИН УДАЛЯЕТСЯ ИЗ КРОВЕНОСНОГО РУСЛА В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 48
- 2) 72
- 3) 12
- 4) 24

## **ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ВЫЯВЛЕНА ЭКСКАВАЦИЯ 0,9 ДД, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) терминальной
- 2) развитой
- 3) далекозашедшей
- 4) начальной

**МЕТОД АУТОФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ ОСНОВАН НА ОБЛУЧЕНИИ ГЛАЗНОГО ДНА СВЕТОМ С КОРОТКОЙ ДЛИНОЙ ВОЛНЫ И ВЫЯВЛЕНИИ ФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ**

- 1) липофусцина
- 2) меланина
- 3) ксантофильного пигмента
- 4) гемоглобина

**ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЯМКЕ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оптическая когерентная томография
- 2) компьютерная периметрия
- 3) метод определения контрастной чувствительности
- 4) тонометрия

**ЦЕНТРАЛЬНАЯ СЕРОЗНАЯ ХОРИОРЕТИНОПАТИЯ ПО ТЕЧЕНИЮ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ОСТРУЮ И**

- 1) хроническую
- 2) симптоматическую
- 3) рекуррентную
- 4) бессимптомную

**РАССТРОЙСТВО СУМЕРЕЧНОГО ЗРЕНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гемералопией
- 2) скотомой
- 3) астенопией
- 4) протанопией

**В ЗРАЧКОВОМ ОТВЕРСТИИ АСИММЕТРИЧНО ВИДЕН КРАЙ ХРУСТАЛИКА. ПО ПЛОЩАДИ ХРУСТАЛИК ЗАПОЛНЯЕТ ЗРАЧОК НА 1/2 ПРИ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ СУБЛЮКСАЦИИ ХРУСТАЛИКА**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ПРИЗНАКОМ ЛЕГКОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 2) пигментный отпечаток на передней капсуле хрусталика
- 3) обширная гифема
- 4) надрыв зрачкового края радужки

**СТАДИЯ «А» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) наличие фиксированных складок сетчатки
- 2) формирование воронкообразной отслойки сетчатки
- 3) сокращение мембран в стекловидном теле, заворачивание краев разрыва

сетчатки

4) наличие пигментных клеток в стекловидном теле, нежные плавающие помутнения

### **СЛЕЗНО-НОСОВОЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ**

- 1) под средней носовой раковиной
- 2) под нижней носовой раковиной
- 3) в верхне-челюстной пазухе
- 4) под верхней носовой раковиной

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ СИНУСТРАБЕКУЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) имплантации дренажа
- 2) базальной иридэктомии
- 3) ленсэктомии
- 4) циклодиализа

### **ОПЕРАЦИЯ УСТРАНЕНИЯ ПТОЗА ВЕРХНЕГО ВЕКА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБСКУРАЦИОННОЙ АМБЛИОПИИ ПОКАЗАНА ПРИ ВРОЖДЕННОМ \_\_\_\_\_ ПТОЗЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) одностороннем; легкой
- 2) двухстороннем; тяжелой
- 3) одностороннем; тяжелой
- 4) двухстороннем; легкой

### **ОБЪЕМ АККОМОДАЦИИ ИЗМЕРЯЕТСЯ В**

- 1) миллиметрах
- 2) призмённых диоптриях
- 3) градусах
- 4) диоптриях

### **ИЗ ГРУППЫ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЕГИДРАТАЦИОННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ**

- 1) бримонидин
- 2) тимолол
- 3) бринзоламид
- 4) пилокарпин

### **КОГДА РАССМАТРИВАЕМЫЙ ПРЕДМЕТ РАСПОЛОЖЕН В БЕСКОНЕЧНОСТИ, ОПТИЧЕСКАЯ СИЛА ХРУСТАЛИКА**

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) нивелируется до нуля
- 4) не определяется

### **ПРИ УМЕНЬШЕНИИ БАЗОВОГО РАДИУСА КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ**

- 1) диаметр увеличивается

- 2) диаметр уменьшается
- 3) сагиттальная глубина уменьшается
- 4) сагиттальная глубина увеличивается

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭКСИМЕРЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ НА КЕРАТОТОПОГРАММЕ**

- 1) роговичного астигматизма с косыми осями
- 2) прямого роговичного астигматизма
- 3) признаков кератоконуса
- 4) обратного роговичного астигматизма

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 45
- 2) 15
- 3) 7
- 4) 30

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЦВЕТОВОГО ЗРЕНИЯ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И ЦЕНТРАЛЬНЫХ ЗРИТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) офтальмохромоскопию
- 2) сканирующую лазерную офтальмоскопию
- 3) электроокулографию
- 4) хроматическую периметрию

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ИЗМЕРЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТОНОМЕТРИЯ**

- 1) транспальпебральная
- 2) по Маклакову
- 3) по Гольдманну
- 4) бесконтактная

**КЛИНИЧЕСКИ ЛЕНТИКОНУС И ЛЕНТИГЛОБУС ПРОЯВЛЯЮТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- 1) гиперметропии средней или высокой степени, некорректируемой очками
- 2) миопии высокой степени и труднокорректируемого астигматизма
- 3) гиперметропии высокой степени, корректируемой с помощью очковой коррекции
- 4) прямого астигматизма, корректируемого с помощью очковой коррекции

**ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ ПЕРЕДНЕГО ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая регенеративная способность
- 2) участие в выработке слезной жидкости
- 3) механическая защита подлежащих тканей

4) блеск, зеркальность

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ БРАХИТЕРАПИИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) острой респираторной вирусной инфекции
- 2) гепатита С
- 3) отдаленных метастазов
- 4) беременности

**ОДНА ИЗ ФУНКЦИЙ РЕТИНАЛЬНОГО ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ – ПОСТОЯННОЕ УЧАСТИЕ В ФАГОЦИТОЗЕ И**

- 1) синтезе
- 2) лизисе
- 3) меланизации
- 4) окислении

**ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ РАБОТЫ СИНОПТОЗОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение тонуса аккомодации путём изменения оптических линз
- 2) разделение полей зрения
- 3) затуманивание зрения ведущего глаза
- 4) исключение амблиопичного глаза из акта зрения

**ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ СТАЦИОНАРНОЙ НОЧНОЙ СЛЕПОТЫ ХАРАКТЕРНА ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАММА ОТСУТСТВУЮЩАЯ**

- 1) палочковая
- 2) колбочковая
- 3) мультифокальная
- 4) макулярная

**В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ВО ВТОРУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ С УГРОЗОЙ**

- 1) для жизни
- 2) потери зрения
- 3) психотических расстройств
- 4) инфекционных осложнений

**К СИНОПТОЗОРУ ПРИЛАГАЮТСЯ ОБЪЕКТЫ ДЛЯ**

- 1) перемещения
- 2) светоощущения
- 3) освещения
- 4) слияния

**СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПРОНИКАЮЩЕЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА (РАНЕНИЙ ИЛИ ОПЕРАЦИЙ)**

- 1) в течение первого года

- 2) в течение первых двух недель
- 3) спустя 1-3 года
- 4) спустя 5-10 лет

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОПУХОЛЕЙ ОРБИТЫ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ОПЕРАЦИЕЙ И НАЧАЛОМ ОБЛУЧЕНИЯ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ**

- 1) 7-10 суток
- 2) 3 недель
- 3) 2 месяцев
- 4) 1 месяца

**ДЛЯ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ СИМПТОМЫ, КАК**

- 1) гиперемия конъюнктивы, на глазном дне симптом «вишневой косточки»
- 2) атрофия на глазном дне и экскавация диска зрительного нерва, ВГД (+)1
- 3) безболезненные движения, на глазном дне диск зрительного нерва с нечеткими границами, проминирует в стекловидное тело, ВГД в норме
- 4) боли при движении глаза, снижение остроты зрения, гиперемия диска зрительного нерва, ВГД в норме

**НАИБОЛЕЕ СТОЙКИМ СЛОЕМ РОГОВИЦЫ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ И ХИМИЧЕСКИХ АГЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) строма роговицы
- 2) передний эпителий роговицы
- 3) боуменова оболочка
- 4) десцеметова оболочка

**ДЛЯ КОНТРАСТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ СЛЕЗНЫХ ПУТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) серебро коллоидное
- 2) йодолипол
- 3) бария сульфат
- 4) флуоресцеин

**ПРИ БОЛЕЗНИ ДАУНА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) аниридия
- 2) дистрофия роговицы
- 3) увеит
- 4) катаракта

**ПЕДИКУЛЁЗНЫЙ БЛЕФАРИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гонококком
- 2) хламидиями
- 3) головными вшами
- 4) лобковыми вшами

**ДЛЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ИРИДОЦИКЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) цилиарной болезненности
- 2) мидриаза
- 3) поверхностной инъекции глазного яблока
- 4) иридодонеза

**В НОРМЕ НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 60
- 2) 70
- 3) 90
- 4) 105

**ДЛЯ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ РОГОВИЦЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие офтальмогипертензии
- 2) наличие глубокой передней камеры
- 3) выпадение стекловидного тела
- 4) наличие сквозной раны роговицы

**КЕРАТОПЛАСТИКУ ПРОВОДЯТ НА ЭТАПЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ  
ОЖГОВОЙ БОЛЕЗНИ ГЛАЗА В ПЕРИОД ОТ**

- 1) 1-2 месяцев
- 2) 4-12 месяцев
- 3) 14-30 дней
- 4) 12 и более месяцев

**ВЫПОЛНИТЕ ТРАНСПОЗИЦИЮ ДАННЫХ РЕФРАКТОМЕТРИИ SPH +0,25 CYL +3,75 AX  
175°, ИСПОЛЬЗУЯ МИНУСОВЫЙ ЦИЛИНДР**

- 1) sph -0,25 cyl 3,75 ax 175°
- 2) sph +4,25 cyl -4,0 ax 85°
- 3) sph +4,5 cyl -4,00 ax 75°
- 4) sph +4,00 cyl -3,75 ax 85°

**ЧЕРЕЗ ВЕРХНЮЮ ГЛАЗНИЧНУЮ ЩЕЛЬ НЕ ПРОХОДИТ НЕРВ**

- 1) зрительный
- 2) глазодвигательный
- 3) отводящий
- 4) глазничный

**ВОЗРАСТНАЯ КАТАРАКТА ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 45-50
- 2) 50-55
- 3) 40-45
- 4) старше 60

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ВРОЖДЕННОЙ СТАЦИОНАРНОЙ НОЧНОЙ**

## **СЛЕПОТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) молекулярно-генетическое обследование
- 2) магнитно-резонансную томографию
- 3) электроэнцефалографию
- 4) иммуногистохимическую диагностику

## **ЭКТОПИЕЙ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) возрастное уплотнение волокон хрусталика, сопровождающееся нарушениями метаболизма функциональных элементов
- 2) конусовидное выпячивание у заднего или переднего полюса хрусталика
- 3) полное (вывих) или частичное (подвывих) смещение хрусталика с места обычного положения
- 4) дрожание хрусталика при движении глаза, обусловленное разрывом части волокон ресничного пояса (цинновой связки)

## **МАРКЕРОМ ГЛАУКОМЫ СТЮРЖ – ВЕБЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансиллюминация радужки
- 2) эктопия хрусталика
- 3) пламенеющий невус
- 4) двухцветное окрашивание радужки

## **К ОСЛОЖНЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОЙ МАКРОАНЕВРИЗМЫ СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) вторичную глаукому
- 2) субретинальную неоваскулярную мембрану
- 3) регматогенную отслойку сетчатки
- 4) преретинальное кровоизлияние

## **ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭНУКЛЕАЦИЯ ТРАВМИРОВАННОГО ГЛАЗА ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) удаления амавротического глаза
- 2) предупреждения сепсиса
- 3) предупреждения симпатической офтальмии
- 4) удаления разрушенного глаза

## **ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИ ПОМУТНЕНИЯХ РОГОВИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) дексаметазон
- 2) баларпан
- 3) солкосерил
- 4) натуральную слезу

## **ОПТИЧЕСКУЮ СИЛУ РОГОВИЦЫ В РАЗЛИЧНЫХ ТОПОГРАФИЧЕСКИХ ТОЧКАХ ВОЗМОЖНО ОЦЕНИТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) скиаскопии
- 2) кератометрии

- 3) кератотопографии
- 4) рефрактометрии

**АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ НАХОЖДЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ**

- 1) катаракты
- 2) отслойки сетчатки
- 3) гемофтальма
- 4) металлоза

**СУХАЯ ФОРМА ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отслойкой нейроэпителия
- 2) отложениями твердого экссудата
- 3) атрофическими очажками
- 4) отслойкой пигментного эпителия

**ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛАЗЕРНОЙ РЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ**

- 1) пахиметрию
- 2) флюоресцентную ангиографию
- 3) осмометрию
- 4) тиаскопию

**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В/ВО**

- 1) динамическом наблюдении
- 2) назначении местно кортикостероидов
- 3) вскрытии и дренировании орбиты
- 4) назначении тепловых процедур

**КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕАКТИВНОЙ СТАДИИ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) симптоматическую терапию
- 2) пероральный прием глюкокортикоидов
- 3) ретробульбарные инъекции глюкокортикоидов
- 4) инстилляции глюкокортикоидов

**ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ (PUNCTUM REMOTUM) ПРИ ЭММЕТРОПИИ НАХОДИТСЯ НА РАССТОЯНИИ (В МЕТРАХ)**

- 1) более 5
- 2) менее 5
- 3) более 1
- 4) менее 1

**НЕИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кинетическая периметрия
- 2) офтальмоскопия
- 3) метод бокового фокального освещения
- 4) эхография

**ВРЕМЯ РАЗРЫВА СЛЁЗНОЙ ПЛЕНКИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) теста Зайделя
- 2) пробы Ширмера
- 3) пробы Норна
- 4) тиаскопии

**ОТСЛОЙКУ СЕТЧАТКИ ПРИ ПОМУТНЕНИИ РОГОВИЦЫ, ХРУСТАЛИКА  
ОБНАРУЖИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) исследования в проходящем свете
- 2) ультразвукового метода
- 3) офтальмоскопии
- 4) рентгенологического метода

**ЕСЛИ СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОФТАЛЬМОСКОПА ПРИ ДИАМЕТРЕ ЗРАЧКА В 3 ММ  
РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ КРАЕМ ЗРАЧКА И ЛИМБОМ, ТО ПО ГИРШБЕРГУ ЭТА  
ДЕВИАЦИЯ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) 35-40°
- 2) 25-30°
- 3) 55-60°
- 4) 45-55°

**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В/ВО**

- 1) динамическом наблюдении
- 2) тепле
- 3) вскрытии и дренировании орбиты
- 4) местных кортикостероидах

**ДЛЯ МИКРОФТАЛЬМА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРА ГЛАЗА НА  
(В ММ)**

- 1) 0,5
- 2) 3,0 и более
- 3) 1,0-1,5
- 4) 2,0-2,5

**ДАННЫЕ РЕФРАКТОМЕТРИИ ГЛАЗА, ГДЕ СФЕРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ СОСТАВИЛ  
+4,0 ДПТР, ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ -0,25 ДПТР X 180°, СООТВЕТСТВУЮТ  
ГИПЕРМЕТРОПИИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) малой
- 2) слабой
- 3) средней

4) высокой

**ДЛЯ СТАДИИ «В» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК**

- 1) выраженные фиксированные складки сетчатки с распространением от ? до ? окружности глазного дна
- 2) фиксированные складки сетчатки, распространяющиеся на все 4 квадранта глазного дна, образуя воронку
- 3) отслоение сетчатки, отсутствие фиксированных складок, определение при биомикроскопии частиц пигмента в стекловидном теле
- 4) складчатость на сетчатке, извитость сосудов на складках, завернутость краев разрывов

**МАКСИМАЛЬНАЯ СТЕПЕНЬ ПИГМЕНТАЦИИ СТРУКТУР УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ СОСТАВЛЯЕТ (В БАЛЛАХ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 6

**ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ВЫВИХЕ ХРУСТАЛИКА В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) лентэктомии
- 2) факоэмульсификации
- 3) транслитреальной лентэктomie
- 4) криоэкстракции хрусталика

**ПОД ОСЕВОЙ МИОПИЕЙ ПОНИМАЮТ СОСТОЯНИЕ ГЛАЗА, ПРИ КОТОРОМ СЕТЧАТКА РАСПОЛАГАЕТСЯ ЗА ФОКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТЬЮ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) уменьшения размера глазного яблока
- 2) увеличения размера глазного яблока
- 3) идиопатического усиления миоза
- 4) увеличения оптической силы роговицы

**К ЭЛЕМЕНТУ НЕОТЛОЖНОЙ ХИРУРГИИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) удаление хрусталика из передней камеры
- 2) удаление травматической катаракты
- 3) удаление прозрачного хрусталика с имплантацией интраокулярной линзы
- 4) лентэктомию с имплантацией интраокулярной линзы

**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ЛОКАЛЬНОГО ВДАВЛЕНИЯ СКЛЕРЫ**

- 1) III
- 2) IV

- 3) I
- 4) II

**ЛЕЧЕНИЕ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ГРУПП В, С, D, Е ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лучевым
- 2) химиотерапевтическим
- 3) комбинированным
- 4) хирургическим

**ФОРМУ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫХ ДВУСТОРОННИХ СИММЕТРИЧНЫХ ПОМУТНЕНИЙ, НЕ ВЛИЯЮЩИХ НА ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_ КАТАРАКТЫ**

- 1) слоистой
- 2) задней полярной
- 3) передней полярной
- 4) веретенообразной

**ЮВЕНИЛЬНЫЙ СЦЕПЛЕННЫЙ С X-ХРОМОСОМОЙ РЕТИНОШИЗИС ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СЕТЧАТКИ**

- 1) воспалительным
- 2) инфекционным
- 3) наследственным
- 4) злокачественным

**ПРИ УЩЕМЛЕНИИ НИЖНЕЙ ПРЯМОЙ МЫШЦЫ В ПЕРЕЛОМЕ ТРАКЦИОННЫЙ ТЕСТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сомнительным
- 2) отрицательным
- 3) положительным
- 4) слабо-положительным

**ПОТЕРЯННЫЙ ПРИ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОБЪЕМ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ПРИ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ВОССТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) водянистой влагой передней камеры
- 2) синовиальной жидкостью
- 3) газовой смесью
- 4) спинномозговой жидкостью

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГОНИОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром пигментной дисперсии
- 2) новообразование радужной оболочки
- 3) язва роговицы
- 4) псевдоэкзофиативный синдром

**СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОТ ОФТАЛЬМОСКОПА РАСПОЛОЖЕН НА РОГОВИЦЕ КОСЯЩЕГО**

**ГЛАЗА НА СЕРЕДИНЕ РАССТОЯНИЯ ОТ КРАЯ ЗРАЧКА ДО КРАЯ РОГОВИЦЫ В ЕЁ ВНУТРЕННЕЙ ПОЛОВИНЕ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ РАСХОДЯЩЕМУСЯ КОСОГЛАЗИЮ С УГЛОМ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 45
- 4) 60

**ПРОТОНОТЕРАПИЮ НЕ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИ ОПУХОЛЯХ, ОТНОСЯЩИХСЯ ПО РАЗМЕРУ К МЕЛАНОМАМ ХОРИОИДЕИ**

- 1) малым
- 2) средним
- 3) большим
- 4) с экстрабульбарным распространением

**ПОМУТНЕНИЕ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) факодонезом
- 2) корэктопией
- 3) катарактой
- 4) кератофакией

**К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) меланому
- 2) лимфому
- 3) гемангиому
- 4) гемангиосаркому

**ПРОГНОЗ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ (ДЕСЯТИЛЕТНЯЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ) ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОНЬЮНКТИВЫ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 35
- 2) 55
- 3) 43
- 4) 50

**К ВИДАМ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) дисбинокулярную и обскурационную
- 2) статическую и динамическую
- 3) роговичную и хрусталиковую
- 4) истерическую и анизометропическую

**ВРОЖДЕННУЮ ПОЛНУЮ КАТАРАКТУ СЛЕДУЕТ ОПЕРИРОВАТЬ**

- 1) как можно раньше, при отсутствии противопоказаний по поводу соматического состояния
- 2) незамедлительно, при обнаружении катаракты

- 3) в возрасте не ранее 3-х лет
- 4) в возрасте не ранее 6-ти лет

**ЛАЗЕРНУЮ И/ИЛИ КРИОКОАГУЛЯЦИЮ СЕТЧАТКИ В ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ В СРОК НЕ ПОЗДНЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 48
- 4) 72

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ КИСТЫ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ, ФОРМИРУЮЩЕЙСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большой размер
- 2) частично непрозрачное содержимое
- 3) многокамерность
- 4) взаимосвязь с зоной проникающего ранения

**ЦЕНТРАЛЬНАЯ АРТЕРИЯ СЕТЧАТКИ ВХОДИТ В ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ НА РАССТОЯНИИ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 3-5
- 2) 18-20
- 3) 10-17
- 4) 7-12

**В УСЛОВИЯХ НЕДЕЙСТВУЮЩЕЙ АККОМОДАЦИИ ДАЛЬНОЗОРКИЙ ЧЕЛОВЕК**

- 1) плохо видит только вблизи
- 2) плохо видит вдаль и вблизи
- 3) хорошо видит и вдаль, и вблизи
- 4) плохо видит только вдаль

**ПРОБА НОРНА ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ**

- 1) стабильности слезной пленки
- 2) качественного состава слезы
- 3) уровня продукции слезной жидкости
- 4) функционального состояния слезоотводящих путей

**УПРАЖНЕНИЯ ПО УСИЛЕНИЮ РАЗОБЩЕНИЯ МЕЖДУ АККОМОДАЦИЕЙ И КОНВЕРГЕНЦИЕЙ ПО МЕТОДУ С.Э. АВETИСОВА, Т.П. КАЩЕНКО ПРОВОДЯТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) сферо-призматической коррекции
- 2) торических линз из диагностического набора
- 3) положительных линз более 10 диоптрий
- 4) отрицательных линз

## **КАНАЛ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОЕДИНЯЕТ ПОЛОСТЬ ОРБИТЫ С/СО**

- 1) средней черепной ямкой
- 2) височной ямкой
- 3) лобной пазухой
- 4) верхнечелюстной пазухой

## **ПОМУТНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА ПРИ ЗАДНЕЙ ПОЛЯРНОЙ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) во всех слоях
- 2) по ходу шва
- 3) в задних кортикальных слоях
- 4) по периферии ядра

## **ПРИ МЕЛАНОМЕ КОЖИ ВЕКА ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДЯТ В ВИДЕ**

- 1) ультразвуковой биомикроскопии кожи века
- 2) диагностической плоскостной (бритвенной) резекции опухоли
- 3) соскоба с помощью скальпеля с последующим исследованием на обезжиренном предметном стекле
- 4) отпечатка на обезжиренное предметное стекло

## **ЦВЕТОВОЕ ДОППЛЕРОВСКОЕ КАРТИРОВАНИЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) ишемической оптической нейропатии
- 2) атрофии зрительного нерва
- 3) неврите зрительного нерва
- 4) друзах диска зрительного нерва

## **ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ПРИ АПЛАЗИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) высокие
- 2) полностью отсутствуют
- 3) незначительно снижены
- 4) резко снижены

## **ДИПЛОПТИКОЙ НАЗЫВАЮТ СИСТЕМУ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) выработку бинокулярного зрения в естественных условиях
- 2) выработку бинокулярного зрения в искусственных условиях
- 3) повышение остроты зрения
- 4) нормализацию внутриглазного давления

## **ПАЦИЕНТА С ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ И ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВИСОЧНЫЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНЫЙ АРТЕРИИТ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К**

- 1) врачу-нефрологу

- 2) врачу-пульмонологу
- 3) врачу-неврологу
- 4) врачу-ревматологу

**НА ОСНОВАНИИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ТРАВМИРОВАННОГО ГЛАЗА: СЕТЧАТКА ПРОЗРАЧНАЯ, ПОДВИЖНАЯ, ОТСЛОЙКА УМЕРЕННОЙ ВЫСОТЫ, РАСПРОСТРАНЕННАЯ, ИМЕЮТСЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ РАЗРЫВЫ (НЕ БОЛЕЕ 3), СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО ПРОЗРАЧНОЕ – МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ**

- 1) I
- 2) IV
- 3) II
- 4) III

**КЛЕТКИ ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ СОДЕРЖАТ**

- 1) ксантофил
- 2) меланин
- 3) хлорофил
- 4) гемоглобин

**ЭРИТРОПСИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В СВЕТЕ**

- 1) фиолетовом
- 2) зелёном
- 3) красном
- 4) голубом

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ТОКСИКОДИСТРОФИЧЕСКУЮ ФАЗУ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ГЕМОФТАЛЬМА НАЗНАЧАТЬ**

- 1) витамин B1
- 2) индометацин
- 3) метилэтилпиридинол
- 4) дексаметазон

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МИЛИАРНЫХ АНЕВРИЗМ ЛЕБЕРА ВАЖНЕЙШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) ультразвуковая бимикроскопия
- 2) доплерография
- 3) В-сканирование
- 4) флюоресцентная ангиография

**ГЛАЗНАЯ ФОРМА МИОПАТИИ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) двухсторонним птозом верхних век
- 2) лагофтальмом
- 3) односторонним птозом верхних век
- 4) спастическим заворотом нижнего века

### **ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА МАРКУСА ГУННА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дополнительный ряд ресниц на верхнем и нижнем веке
- 2) синкинез с жевательной мускулатурой
- 3) обратный внутренний эпикантус
- 4) колобома верхнего или нижнего века

### **НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ СООТНОШЕНИЯ АККОМОДАТИВНОЙ КОНВЕРГЕНЦИИ К АККОМОДАЦИИ СОСТАВЛЯЮТ (В ПР.ДПТР/ДПТР)**

- 1) 0
- 2) менее 1
- 3) 2-6
- 4) более 6

### **ДЛЯ СИДЕРОЗА ХАРАКТЕРЕН ОТТЕНОК РАДУЖКИ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) черного
- 2) ржавого
- 3) зеленого
- 4) серого

### **ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ КОНЪЮНКТИВЫ РОСТ ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) быстрый и агрессивный
- 2) медленный и не агрессивный
- 3) медленный, но агрессивный
- 4) быстрый, но не агрессивный

### **К ПРИЗНАКУ ГЛАУКОМАТОЗНОЙ ЭКСКАВАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение размеров и глубины экскавации
- 2) уменьшение размеров и глубины экскавации
- 3) эктазию склеры вокруг диска зрительного нерва
- 4) появление друз на диске зрительного нерва

### **ШАРЫ АДАМЬЮКА – ЭЛЬШНИГА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ КАТАРАКТЕ**

- 1) незрелой
- 2) осложненной
- 3) врожденной
- 4) вторичной

### **КОЛЬЦО КАЙЗЕРА – ФЛЕЙШЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) кольцевидное отложение гемосидерина в переднем эпителии роговицы
- 2) субэпителиальное кольцевидное отложение железа вокруг конуса
- 3) кольцевидную гиперпигментацию на поверхности переднего эпителия роговицы
- 4) кольцевидное отложение меди в строме роговицы

### **ОТЛИЧИЕМ СУБКАПСУЛЯРНОЙ КАТАРАКТЫ ОТ ОСЛОЖНЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

**ПОМУТНЕНИЕ ВАКУОЛЕЙ, КОТОРЫЕ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАСПОЛАГАЮТСЯ В \_\_\_\_\_ СУБКАПСУЛЯРНЫХ СЛОЯХ**

- 1) 4-5
- 2) 2-3
- 3) 1-2
- 4) 3-4

**ПРИЧИНОЙ СЕНИЛЬНОГО (ИНВОЛЮЦИОННОГО) ПТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слабость или гипофункция леватора
- 2) слабость или гипофункция круговой мышцы глаза
- 3) слабость и растяжение апоневроза леватора
- 4) нарушение иннервации мышцы, поднимающей верхнее веко

**УСИЛЕНИЕ РОСТА РЕСНИЦ И ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЮ РАДУЖКИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ**

- 1) ингибиторами карбоангидразы
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторами
- 3) аналогами простагландинов F-2a
- 4) м-холиномиметиками

**ПРОГНОЗ В ОТНОШЕНИИ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ ЭПИСКЛЕРИТАХ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) непредсказуемым
- 2) сомнительным
- 3) благоприятным
- 4) неблагоприятным

**РАННИЕ ВТОРИЧНЫЕ ШВЫ НАКЛАДЫВАЮТСЯ**

- 1) от 15 суток до 1-2 месяцев, когда имеется уже развитие рубцовой ткани
- 2) в первую неделю после ранения
- 3) до образования грануляций (2-4 суток после ранения)
- 4) от 5 до 15 суток, когда уже появились грануляции

**К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ РЕТИНОПАТИИ ПУРЧЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) лечение хлорохином
- 2) отравление метанолом
- 3) компрессионную травму
- 4) тепловой удар

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ГЛАЗНОГО ДНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление новообразованных сосудов на средней периферии глазного дна
- 2) острый иридоциклит
- 3) повышение внутриглазного давления
- 4) оценка состояния витреоретинального интерфейса

## **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПСЕВДОМИОПИИ И МИОПИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО**

- 1) исследование рефракции любым способом в условиях циклоплегии
- 2) субъективное исследование рефракции с помощью линз в естественных условиях
- 3) повторное исследование рефракции через 6 месяцев
- 4) определение способности к чтению

## **ГИПЕРЕМИЯ КОНЪЮНКТИВЫ С ФИОЛЕТОВЫМ ОТТЕНКОМ, НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННАЯ У ЛИМБА, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ИНЪЕКЦИИ**

- 1) смешанной
- 2) перикорнеальной
- 3) застойной
- 4) конъюнктивальной

## **ПОД КЕРАТОКОНУСОМ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ РОГОВИЦЫ**

- 1) невоспалительное шаровидное истончение центральной части
- 2) невоспалительное конусовидное выпячивание центральной части
- 3) воспалительное выпячивание и истончение периферической части
- 4) воспалительное выпячивание и истончение центральной и парацентральной частей

## **ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ЭФФЕКТЕ ОТ ЗОНДИРОВАНИЯ У РЕБЕНКА ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ РЕКОМЕНДОВАНО**

- 1) провести физиолечение
- 2) проводить массаж слезного мешка
- 3) прекратить лечение
- 4) провести повторное профилактическое зондирование

## **ПРИ СКЛЕИВАНИИ ЗРАЧКОВОГО КРАЯ РАДУЖКИ С ПЕРЕДНЕЙ КАПСУЛОЙ ХРУСТАЛИКА НАСТУПАЕТ**

- 1) помутнение роговицы
- 2) заращение (occlusio) зрачка
- 3) вторичная катаракта
- 4) гипотония

## **ПЛЕОПТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ МИОПИИ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ СНИЖЕНИЯ ЗРЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) большой погрешности рефракции, препятствующей формированию четкого изображения на сетчатке
- 2) различных поражений сетчатки
- 3) поражения сосудистой оболочки, в особенности в макулярной зоне
- 4) поражения зрительного нерва

## **РАЗВИТИЕ СУХОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА СВЯЗАНО С**

- 1) длительным нарушением стабильности слезной пленки

- 2) операциями на глазном яблоке
- 3) некорригированной аметропией
- 4) длительным ношением очков и контактных линз

**ПЕРИФЕРИЧЕСКОЕ ЗРЕНИЕ ПО СРАВНЕНИЮ С ЦЕНТРАЛЬНЫМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) усилением восприятия синего цвета
- 2) более высокой остротой зрения
- 3) более низкой остротой зрения
- 4) повышенной светочувствительностью

**ТРАНСПОЗИЦИЯ ДАННЫХ РЕФРАКТОМЕТРИИ: SPH +2,25 CYL +4,5 AX 170° С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИНУСОВОГО ЦИЛИНДРА, СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) sph +2,25 cyl -4,5 ax 80°
- 2) sph +4,5 cyl -6,75 ax 80°
- 3) sph +4,5 cyl -2,25 ax 170°
- 4) sph +6,75 cyl -4,5 ax 80°

**ДЛЯ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВНУТРИГЛАЗНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) стандартизированная эхография
- 2) одномерная эхография
- 3) ультразвуковая биомикроскопия
- 4) двумерная высокочастотная эхография

**АМПЛИТУДА СМЕЩЕНИЯ ЖЕСТКОЙ РОГОВИЧНОЙ ЛИНЗЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 2,0
- 2) 1,0
- 3) 5,0
- 4) 3,0

**УРОВЕНЬ КРАСНОГО ЦВЕТА ИЗ ОСЕВШИХ В УГЛУ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гифемой
- 2) гипосфагмой
- 3) гемофтальмом
- 4) гетерохромией

**ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЁННОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гониодисгенез
- 2) мегалокорнеа
- 3) лентиконус
- 4) эпикантус

**ИЗЛЮБЛЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ЭПИБУЛЬБАРНОЙ МЕЛАНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) костный мозг
- 2) печень
- 3) грудина
- 4) селезенка

### **НИЗКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РОГОВИЦЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СВЯЗАНА С**

- 1) особенностью строения эпителия роговицы
- 2) ещё незавершенным формированием тройничного нерва
- 3) глубоко расположенными в роговице чувствительными нервными окончаниями
- 4) недостаточным функционированием слизистых желез

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ ПРИ ЗРЕЛОЙ КАТАРАКТЕ РЕФЛЕКС С ГЛАЗНОГО ДНА**

- 1) остается равномерно розовым
- 2) отсутствует
- 3) различается только в оптической зоне
- 4) приобретает желтоватый оттенок

### **ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ПОСТТРОМБОТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К**

- 1) лазеркоагуляции сетчатки
- 2) фотодинамической терапии
- 3) терапии сосудорасширяющими препаратами
- 4) терапии кортикостероидами

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕТИНОБЛАСТОМЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) дистанционную лучевую терапию
- 2) полихимиотерапию
- 3) кортикостероидную терапию
- 4) энуклеацию

### **ДЛЯ АМБЛИОПИИ С НЕУСТОЙЧИВОЙ НЕЦЕНТРАЛЬНОЙ ФИКСАЦИЕЙ ХАРАКТЕРНА ФИКСАЦИЯ**

- 1) диском зрительного нерва
- 2) центральной, чередующаяся с нецентральной
- 3) сменяющимися друг друга периферическими участками сетчатки
- 4) центром сетчатки

### **СО ВТОРОГО ГОДА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ КОЖИ ВЕК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 1

**У ПАЦИЕНТА С САМОЙ ДАЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ЯСНОГО ВИДЕНИЯ В 0,25 МЕТРОВ ИМЕЕТ МЕСТО МИОПИЯ В (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 2,0
- 2) 3,0
- 3) 4,0
- 4) 2,5

**ГРАФИЧЕСКИ ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ ИЗМЕНЕНИЕ РЕФРАКЦИИ ГЛАЗА ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ ЗРИТЕЛЬНОГО СТИМУЛА НА РАЗНЫХ РАССТОЯНИЯХ В ВИДЕ СТОЛБИКОВОЙ ДИАГРАММЫ ПОЗВОЛЯЕТ КОМПЬЮТЕРНАЯ**

- 1) периметрия
- 2) аккомодография
- 3) диафаноскопия
- 4) рефрактометрия

**К КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) силу максимальной положительной или минимальной отрицательной линзы, с которой достигается максимальная острота зрения
- 2) положение фокуса оптической системы глаза относительно сетчатки
- 3) преломляющую силу хрусталика в состоянии покоя аккомодации
- 4) преломляющую силу глаза при максимальном напряжении аккомодации

**УПОРНЫЙ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ Фолликулярный конъюнктивит с папиллярной гиперплазией и образованием узелков на коже век характерен для**

- 1) риноспоридиоза конъюнктивы
- 2) поллиноза конъюнктивы
- 3) актиномикоза конъюнктивы
- 4) контагиозного моллюска

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОЖИ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) криотерапия
- 2) лазерный метод
- 3) хирургический метод
- 4) лучевая терапия

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЧЕШУЙЧАТОГО БЛЕФАРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезненный инфильтрат у корня ресниц
- 2) наличие серых чешуек у корней ресниц
- 3) неправильный рост ресниц
- 4) безболезненное уплотнение в толще века

**ИЗМЕНЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОЖОГА РОГОВИЦЫ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глубокое помутнение стромы
- 2) помутнение стромы с изменениями в радужке
- 3) эрозия (дефект эпителия) роговицы
- 4) образование складок десцеметовой оболочки

#### **К ВТОРИЧНЫМ ОПУХОЛЯМ ОРБИТЫ ОТНОСЯТ ОБРАЗОВАНИЯ**

- 1) сосудистого генеза
- 2) нейrogenного характера
- 3) метастатического характера
- 4) прорастающие из сопредельных зон

#### **СТАТИЧЕСКАЯ ПЕРИМЕТРИЯ – ЭТО ОПРЕДЕЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ НЕПОДВИЖНЫХ ОБЪЕКТОВ ПЕРЕМЕННОЙ ЯРКОСТИ**

- 1) световой чувствительности в различных участках
- 2) электрической чувствительности в различных участках
- 3) световой чувствительности центральных участков
- 4) электрической чувствительности центральных участков

#### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие неоваскулярной глаукомы
- 2) менингит
- 3) гнойный перидакрицистит
- 4) повышение внутриглазного давления

#### **МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ СУБКЛИНИЧЕСКУЮ СТАДИЮ КЕРАТОКОНУСА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная кератотопография
- 2) пахиметрия
- 3) проба Ширмера
- 4) офтальмоскопия

#### **СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ ОТЕКА РЕТРОБУЛЬБАРНОЙ КЛЕТЧАТКИ И ЗНАЧИТЕЛЬНОГО УТОЛЩЕНИЯ ОДНОЙ ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ЭКСТРАОКУЛЯРНЫХ МЫШЦ, ВКЛЮЧАЯ ОБЛАСТЬ ИХ СУХОЖИЛИЙ НА ЭХОГРАММЕ, ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) первичном идиопатическом миозите
- 2) васкулите
- 3) гранулематозе Вегенера
- 4) целлюлите орбиты

#### **ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ЛИНЗЫ С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ В 0,25 МЕТРОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 2,0
- 2) 4,0
- 3) 0,5
- 4) 1,0

### **В ПРЕСБИОПИЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ОБЪЕМ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ**

- 1) уменьшается при любой рефракции
- 2) увеличивается при астигматизме
- 3) не меняется только у миопов
- 4) уменьшается только у гиперметропов

### **К ПРОЯВЛЕНИЮ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) ретробульбарный неврит
- 2) сдавление ретробульбарной гематомой
- 3) папиллит
- 4) застойный диск зрительного нерва

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ГРУППЫ В ПО АВС-КЛАССИФИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) витреальное распространение
- 2) расположение в пределах сетчатки
- 3) легкое локальное или диффузное витреальное распространение
- 4) не превышающая 3 мм высота

### **НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ РАЗВИТИЯ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПЕРИМЕТРИИ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) клиновидным выпадением поля зрения
- 2) концентрическим сужением поля зрения
- 3) биназальной гемианопсией
- 4) расширением слепого пятна

### **ОСТРЫЙ ДАКРИОАДЕНИТ ОБЫЧНО ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1-3 лет
- 2) 1-3 дней
- 3) 1-3 недель
- 4) 1-3 месяцев

### **АНОМАЛИЯ ПЕТЕРСА 1 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) центральным помутнением роговицы, сращенной с радужкой
- 2) низким внутриглазным давлением
- 3) диаметром роговицы меньше 9 мм
- 4) помутнением роговицы, катарактой

### **К ПЕРВИЧНОЙ ОТНОСЯТ ЗАКРЫТОУГОЛЬНУЮ ГЛАУКОМУ**

- 1) эксфолиативную
- 2) неоваскулярную
- 3) со зрачковым блоком
- 4) поствоспалительную

## **ГРАНИЦА ПАРАФОВЕОЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ НАХОДИТСЯ**

- 1) на середине расстояния между краем жёлтого пятна и краем диска зрительного нерва
- 2) в фовеоле
- 3) на середине расстояния от центра жёлтого пятна до его края
- 4) по краю жёлтого пятна

## **ПРИ ТРОМБОЗЕ ВЕН СЕТЧАТКИ В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) экссудативные выпоты
- 2) новообразованные сосуды
- 3) астероидный гиалоз
- 4) отслойку задней пластины

## **СОЧЕТАНИЕ ВРОЖДЕННОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ, МЕДЛЕННО ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ПИГМЕНТНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ СЕТЧАТКИ И ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Ваарденбурга
- 2) Марфана
- 3) Ушера
- 4) Аксенфельда – Ригера

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отслойка сетчатки
- 2) гипотония глаза
- 3) инородное тело внутри глаза
- 4) неправильная форма зрачка

## **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕХОДА ОСТРОГО ДАКРИОЦИСТИТА В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ НУЖНО ПРОВЕСТИ**

- 1) дакриоцисториностомию после купирования острого процесса
- 2) зондирование слёзных канальцев после купирования воспаления
- 3) антибактериальную терапию на протяжении 3 месяцев
- 4) наблюдение с проведением дакриоцистинографии

## **ВНУТРЕННИЕ ОТДЕЛЫ СЕТЧАТКИ КРОВΟΣНАБЖАЮТСЯ**

- 1) из системы центральной вены сетчатки
- 2) за счет хориокапилляров сосудистой оболочки
- 3) из системы центральной артерии сетчатки
- 4) надглазничной артерией

## **САМОЙ ПРОТЯЖЕННОЙ СТЕНКОЙ ОРБИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижняя
- 2) внутренняя
- 3) верхняя
- 4) наружная

**ОДНИМ ИЗ ИНФОРМАТИВНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ГЕАНГИОМЫ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковая биомикроскопия
- 2) тонография
- 3) кератопахиметрия
- 4) флуоресцентная ангиография

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ У ПАЦИЕНТА 56 ЛЕТ ВГД 28 ММ РТ. СТ., ПСЕВДОЭКСФОЛИАТЫ ПО ЗРАЧКОВОМУ КРАЮ РАДУЖКИ, Э/Д = 0,7, СТЕПЕНЬ ОТКРЫТИЯ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ IV, СТЕПЕНЬ ПИГМЕНТАЦИИ 2, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ГЛАУКОМЕ**

- 1) псевдоэксфолиативной IIВ
- 2) пигментной IB
- 3) вторичной В
- 4) терминальной В

**РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ V СТЕПЕНИ РУБЦОВОЙ ФАЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) частичной отслойкой сетчатки без захвата макулы
- 2) сдвигом сосудистого пучка в височную сторону
- 3) частичной отслойкой сетчатки с захватом макулы
- 4) тотальной отслойкой сетчатки

**ПИГМЕНТНЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прогрессирующий невус
- 2) лимфангиома
- 3) гемангиома
- 4) плоскоклеточный рак

**ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМАХ ГЛАЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) исключения повреждения костных стенок и зрительного нерва
- 2) гемофтальма в случаях недостаточной прозрачности оптических сред
- 3) субретинального кровоизлияния, отека сетчатки, макулярного разрыва
- 4) цинновых связок, положения интраокулярной линзы

**К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ НЕВРИТА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) разрыв сетчатки
- 2) распад холестериновой бляшки наружной сонной артерии
- 3) нарушение кровотока в цилиарных артериях
- 4) хронический гайморит

**ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИ РАЗРЫВ СЕТЧАТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК УЧАСТОК С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) ярко-красного

- 2) белого
- 3) серого
- 4) черного

**РАСТВОР ФЛЮОРЕСЦЕИНА НАТРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНГИОГРАФИИ ПОГЛОЩАЕТ СВЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ ВИДИМОГО СПЕКТРА**

- 1) красной
- 2) зеленой
- 3) желтой
- 4) синей

**ФОКУСНОЕ РАССТОЯНИЕ ГЛАЗА ПРИ СОКРАЩЕНИИ МЫШЦЫ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА**

- 1) растягивается до бесконечности
- 2) не изменяется
- 3) уменьшается
- 4) увеличивается

**ПРИ ТЯЖЕЛОМ КСЕРОЗЕ, ВЫЗВАННОМ СИНДРОМОМ «СУХОГО ГЛАЗА», РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ \_\_\_\_\_ ВЯЗКОСТИ**

- 1) высокой
- 2) очень высокой
- 3) средней
- 4) низкой

**ПОСЛЕ 40-45 ЛЕТ АККОМОДАЦИЯ**

- 1) ослабевает при любом виде рефракции
- 2) усиливается при любом виде рефракции
- 3) ослабевает только у гиперметропов
- 4) усиливается только у миопов

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ДЕТЕЙ СО СТАЦИОНАРНОЙ МИОПИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

- 1) 6 месяцев
- 2) 2 недели
- 3) 12 месяцев
- 4) 3 месяца

**КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) задними длинными ресничными артериями
- 2) артериями круга Цинна – Галлера
- 3) из передних цилиарных артерий и пальпебральных артерий
- 4) слёзной артерией

**ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПРИ ЗОНУЛЯРНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ I СТЕПЕНИ**

### **ИНТЕНСИВНОСТИ ПОМУТНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,3-0,4 и выше в зависимости от возраста ребенка
- 2) 0,05
- 3) 0,02
- 4) 0,01

### **КОНЪЮНКТИВАЛЬНУЮ ПРОЛИФЕРАЦИЮ МЕЛАНОЦИТОВ, КОТОРАЯ ЧАЩЕ ВСЕГО МАЛИГНИЗИРУЕТСЯ В МЕЛАНОМУ КОНЪЮНКТИВЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) первичным приобретенным меланозом
- 2) пигментным невусом конъюнктивы
- 3) эфелидом
- 4) глазным меланоцитозом конъюнктивы

### **В СИНОПТОФОРЕ ОБЪЕКТЫ НА СЛИЯНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) контурные рисунки, не имеющие общих элементов
- 2) силуэтные рисунки, имеющие общий центральный элемент и разные для двух глаз периферические детали
- 3) силуэтные рисунки одинаковые по форме, но разные по величине
- 4) контурные рисунки одинаковые по форме и величине

### **МОНЕТОВИДНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ В РОГОВИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) хламидийного конъюнктивита
- 2) гонококкового конъюнктивита
- 3) аденовирусного конъюнктивита
- 4) эпидемического кератоконъюнктивита

### **ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ГЛАЗНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретробульбарный абсцесс
- 2) менингит
- 3) энцефалит
- 4) абсцесс мозжечка

### **НЕСИММЕТРИЧНОЕ ВЫСТОЯНИЕ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ИЗ ГЛАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) наличием колобомы века
- 2) различием в длине глазной щели
- 3) наличием гемофтальма
- 4) разницей в размере глазных яблок

**АЛГОРИТМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ БЕЛЬМОМ \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ВКЛЮЧАЕТ: ДИАТЕРМО- ИЛИ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЮ СОСУДОВ, ВРОСШИХ В РОГОВИЦУ, СКВОЗНУЮ КЕРАТОПЛАСТИКУ, РЕКОНСТРУКЦИЮ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ, ЭКСТРАКЦИЮ ПЛЕНЧАТОЙ КАТАРАКТЫ, ИМПЛАНТАЦИЮ ИОЛ**

- 1) III
- 2) IV
- 3) V
- 4) II

### **УСТРАНЕНИЕ СЕНИЛЬНОГО ПТОЗА ПОКАЗАНО МЕТОДИКОЙ**

- 1) резекции леватора
- 2) подвешивания к брови
- 3) пластики апоневроза леватора
- 4) резекции избытка кожи

### **ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ СТРУКТУРУ РОГОВИЦЫ НА КЛЕТОЧНОМ УРОВНЕ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) кератотопография
- 2) оптическая когерентная томография
- 3) конфокальная микроскопия
- 4) ультразвуковая биомикроскопия

### **СИМПТОМ МУНСОНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) выпячивание верхнего века при закрытых глазах
- 2) помутнение стромы роговицы вокруг конуса
- 3) выпячивание нижнего века при взгляде вниз
- 4) паралитический мидриаз при остром кератоконусе

### **ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ВЕК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРЕЛОМА \_\_\_\_ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ**

- 1) нижней
- 2) внутренней
- 3) наружной
- 4) верхней

### **ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ**

- 1) стойкое; его социальной защиты
- 2) незначительное; его стационарного лечения
- 3) временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- 4) обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации

### **ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СКИАСКОПИИ С ПЛОСКИМ ЗЕРКАЛОМ НА РАССТОЯНИИ 1 М ТЕНЬ ДВИЖЕТСЯ В ПРОТИВОПОЛОЖНУЮ СТОРОНУ, ТО В ИССЛЕДУЕМОМ ГЛАЗУ РЕФРАКЦИЯ \_\_\_\_ 1,0 ДПТР**

- 1) эмметропическая или гиперметропическая менее
- 2) миопическая более
- 3) гиперметропическая более
- 4) миопическая менее

### **СВЕТООЩУЩЕНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО ФУНКЦИЕЙ**

- 1) пигментных клеток сетчатки
- 2) зрительного нерва
- 3) палочек и колбочек
- 4) ганглиозных клеток сетчатки

### **НЕ ПРОГРЕССИРУЕТ КАТАРАКТА**

- 1) старческая
- 2) врожденная
- 3) диабетическая
- 4) лучевая

### **ПАЛОЧКИ СЕТЧАТКИ ГЛАЗА ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИИ ЗРЕНИЯ**

- 1) периферического, цветоощущения
- 2) центрального, периферического
- 3) центрального, цветоощущения
- 4) сумеречного, периферического

### **БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РЕСНИЧНОГО ТЕЛА ФОРМИРУЕТСЯ У РЕБЕНКА ТОЛЬКО К \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 6 месяцам
- 2) 5-7 годам
- 3) 8-10 годам
- 4) 3 годам

### **ЭКТОПИЯ ХРУСТАЛИКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) синдрома Вильсона
- 2) болезни Вейля – Марчезани
- 3) синдрома Дауна
- 4) синдрома Петерса

### **К ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ ГЛАЗА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) роговицу
- 2) склеру
- 3) стекловидное тело
- 4) хрусталик

### **К ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ НЕЙРОПРОТЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ ГЛАУКОМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) антисептики
- 2) кортикостероиды
- 3) антиоксиданты
- 4) антибиотики

**ФУНКЦИЕЙ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ В ОБЛАСТИ ЭКСПЕРТИЗЫ  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выдача листка нетрудоспособности на санаторно-курортное лечение
- 2) трудоустройство лиц, имеющих инвалидность
- 3) контроль за проведением экспертизы трудоспособности врачами отделения
- 4) продление листка нетрудоспособности на срок свыше 15 дней

**К ОПТИМАЛЬНЫМ УСЛОВИЯМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ  
ТОМОГРАФИИ МОЖНО ОТНЕСТИ**

- 1) затемненное помещение
- 2) прозрачность оптических сред
- 3) наличие контактного геля
- 4) наличие контактных линз

**ФОЛЛИКУЛЫ И ИНФИЛЬТРАЦИЯ, РУБЦОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОНЪЮНКТИВЫ ВЕК  
ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) дифтерийного
- 2) трахоматозного
- 3) пневмококкового
- 4) гонобленнорейного

**ТЕЧЕНИЕ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_ ФАЗАМИ**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРООКУЛОГРАММА ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ  
ПРИЗНАКОМ**

- 1) болезни Беста
- 2) хориодеремии
- 3) болезни Илза
- 4) нейрофиброматоза 2 типа

**К НАИБОЛЕЕ ЯРКОМУ АНГИОГРАФИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ  
ХОРИОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) точку фильтрации вследствие дефекта пигментного эпителия
- 2) контрастирование ветвящихся сосудов видимой неоваскулярной мембраны
- 3) четко контурированные неправильной формы нефлуоресцирующие очаги
- 4) неравномерно гиперфлуоресцирующие линейные дефекты пигментного эпителия

**ЧЕРЕЗ ВЕРХНЮЮ ГЛАЗНИЧНУЮ ЩЕЛЬ НЕ ПРОХОДИТ**

- 1) глазодвигательный нерв
- 2) основной венозный коллектор орбиты
- 3) глазничный нерв

4) зрительный нерв

### **ВОЗРАСТНОЕ УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА АККОМОДАЦИИ СВЯЗАНО С**

- 1) уплотнением вещества хрусталика
- 2) утолщением цилиарной мышцы
- 3) утолщением цинновых связок
- 4) уменьшением глубины передней камеры

### **МЕХАНИЗМ ПРЕСБИОПИИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) уменьшением способности хрусталика к аккомодации
- 2) помутнением хрусталика
- 3) нарушением целостности цинновых связок
- 4) нарушением трофики плоской части цилиарного тела

### **ПОВРЕЖДЕНИЕ ХРУСТАЛИКА ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) гипопиону
- 2) гемофтальму
- 3) вторичной глаукоме
- 4) гипотонии

### **ТРАНСПУПИЛЛЯРНАЯ ТЕРАПИЯ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ЛОКАЛЬНОГО РАЗРУШЕНИЯ ОПУХОЛИ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) ультразвука
- 2) лазера
- 3) химиопрепаратов
- 4) гамма-излучения

### **К ПАТОЛОГИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ПРИ КОТОРОЙ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ НЕ СНИЖАЮТСЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) гипоплазию
- 2) неосложненную ямку диска
- 3) застойный диск
- 4) двойной диск

### **КРИОГЕННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ \_\_\_\_ ЦИКЛОВ ЗАМОРАЖИВАНИЯ-ОТТАИВАНИЯ**

- 1) семи
- 2) двух
- 3) трех
- 4) пяти

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОРОТКОДИСТАНЦИОННОЙ РЕНТГЕНОТЕРАПИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) защита глазного яблока свинцовым протезом
- 2) внутривенное введение фотосенсибилизатора
- 3) формирование конформных дозных полей

4) разрез конъюнктивы в квадранте локализации опухоли

### **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) ишемическим отеком сетчатки, симптомом «вишневой косточки»
- 2) макулярным отеком, картиной «раздавленного помидора»
- 3) плазморрагиями, «фигурой звезды»
- 4) гиперемией диска зрительного нерва, ступенчатостью контуров

### **ДЛЯ РАЗРЫВА СКЛЕРЫ ХАРАКТЕРНЫ ГИПОТОНИЯ И**

- 1) гемофтальм
- 2) экзофтальм
- 3) анофтальм
- 4) энофтальм

### **ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОРБИТАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диффузное истончение меди
- 2) истончение внутренней эластической мембраны
- 3) гипертрофия гладкомышечных клеток
- 4) гиперплазия интимы

### **ИАГ-ЛАЗЕРЫ ПРИМЕНЯЮТ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ ДЛЯ**

- 1) лечения зрелых катаракт
- 2) рассечения вторичных катаракт
- 3) инкапсуляции инородных тел
- 4) лазеркоагуляции сетчатки

### **БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЗРЕЛЫХ ФОЛЛИКУЛОВ НА ФОНЕ ГИПЕРЕМИРОВАННОЙ И ИНФИЛЬТРОВАННОЙ КОНЪЮНКТИВЫ, РАСПАДАЮЩИЕСЯ ФОЛЛИКУЛЫ И ЕДИНИЧНЫЕ РУБЦЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ТРАХОМЫ \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

### **В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ПОРАЖЕНИЯХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ С УГРОЗОЙ**

- 1) для жизни
- 2) потери зрения
- 3) инфекционных осложнений
- 4) психотических расстройств

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИОПИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) эндонозальный электрофорез но-шпы
- 2) ультразвуковую терапию

- 3) электросон
- 4) ДМВ-терапию

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМАМ ПОСЛЕ РАЗРЕШЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) сужение полей зрения, светобоязнь и слезотечение
- 2) гемералопию, сужение периферических полей зрения
- 3) микропсии, метаморфопсии, снижение цветовой чувствительности
- 4) периферические скотомы, множественные плавающие помутнения

### **К ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ОЖОГА ВЕК ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) некроз кожи и подлежащих тканей площадью более  $\frac{1}{2}$  века
- 2) образование пузырей на коже век
- 3) некроз кожи, при этом веки покрыты темно-серой коркой или некроз подлежащих тканей площадью не более  $\frac{1}{2}$  века
- 4) гиперемия кожи

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЛАЗНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) ультразвуковая доплерография сосудов шеи
- 2) магнитно-резонансная томография головного мозга
- 3) компьютерная томография головного мозга
- 4) В-сканирование глазного яблока

### **ВРОЖДЕННАЯ ГЛАУКОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В УГЛУ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ**

- 1) экзопигментации
- 2) мезодермальной ткани
- 3) новообразованных сосудов
- 4) псевдоэксфолиаций

### **ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РОГОВИЧНОГО СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНЫ ИНСТИЛЛЯЦИИ**

- 1) нестероидного противовоспалительного средства
- 2) кортикостероидного средства
- 3) мидриатика
- 4) кератопротектора

### **ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛЯ ОЖОГА ВЕК ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперемия кожи
- 2) образование пузырей на коже век
- 3) некроз кожи с веками, покрытыми темно-серой коркой или некроз подлежащих тканей площадью не более  $\frac{1}{2}$  века
- 4) некроз кожи и подлежащих тканей площадью более  $\frac{1}{2}$  века

### **ПОД ГИПОПИОНОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) отек роговицы
- 2) кровоизлияние в переднюю камеру
- 3) гнойное расплавление роговицы
- 4) гнойный экссудат в передней камере

### **В СПЕЦИФИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ СИФИЛИТИЧЕСКОГО ХОРИОРЕТИНИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ**

- 1) противовирусных
- 2) антибиотиков
- 3) нестероидных противовоспалительных
- 4) кортикостероидов

### **СТРУКТУРОЙ ГЛАЗА, ЛИШЕННОЙ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ И НЕРВОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сетчатка
- 2) хориоидея
- 3) хрусталик
- 4) радужка

### **В ПРЕАРТЕРИАЛЬНУЮ ФАЗУ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ КРАСИТЕЛЕМ ЗАПОЛНЯЮТСЯ ХОРИОИДЕЯ И**

- 1) фовеолярная аваскулярная зона
- 2) структуры стекловидного тела
- 3) ретинальные сосуды
- 4) хориокапилляры

### **ЭКСИМЕРЛАЗЕРНОЙ АБЛЯЦИИ ПРИ ОПЕРАЦИИ ЛАСИК (ЛАЗЕРНЫЙ IN SITU КЕРАТОМИЛЕЗ) ПОДВЕРГАЕТСЯ**

- 1) строма
- 2) эпителий
- 3) боуменова мембрана
- 4) эндотелий

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ СИМПТОМОМ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) красный хемоз
- 2) лейкокория
- 3) нистагм
- 4) энофтальм

### **ДАННЫЕ РЕФРАКТОМЕТРИИ ГЛАЗА, ГДЕ СФЕРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ СОСТАВИЛ +2,0 ДПТР, ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ -0,25 ДПТР X 90°, СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) гиперметропии высокой степени
- 2) прямому смешанному астигматизму
- 3) гиперметропии средней степени
- 4) гиперметропии слабой степени

## **НЕКРОЗ ТКАНЕЙ ГЛАЗА ПРИ ЩЕЛОЧНОМ ОЖОГЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) казеозным
- 2) гангренозным
- 3) коагуляционным
- 4) колликвационным

## **ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ МЕНЕЕ 0,01 НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) светоощущение
- 2) феномен механофосфена
- 3) возможность счета пальцев у лица
- 4) пробу Примрозе

## **ИСТОНЧЕНИЕ КОМПЛЕКСА ГАНГЛИОЗНЫХ КЛЕТОК СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) передней ишемической оптической нейропатии
- 2) глаукомной оптической нейропатии
- 3) друз диска зрительного нерва
- 4) застойного диска зрительного нерва

## **ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА РОГОВИЦЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 40
- 2) 12
- 3) 20
- 4) 60

## **ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ФУНКЦИИ АККОМОДАЦИИ ПРИ БЛИЗОРУКОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) пилокарпин
- 2) фенилэфрин
- 3) травопрост
- 4) тимолол

## **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ВЕК ОТНОСЯТ**

- 1) гормональную дисфункцию
- 2) питание с повышенным содержанием белка
- 3) неблагоприятный преморбидный фон с наличием в анамнезе инфекционной патологии
- 4) повышенную фоточувствительность

## **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОГО РАНЕНИЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ШВЫ НАКЛАДЫВАЮТ НА**

- 1) край раны, находящийся ближе всего к 12 часам
- 2) рану склеры
- 3) область лимба

4) рану роговицы

**РОГОВИЦА, ДИАМЕТР КОТОРОЙ БОЛЕЕ 13 ММ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ДРУГОЙ ПАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) кератоконуса
- 2) кератоглобуса
- 3) микрофтальма
- 4) мегалокорнеа

**ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ УДАЛЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ ТАКИЕ ОСКОЛКИ В ОРБИТЕ, КАК**

- 1) чугун, свинец
- 2) медь, дерево
- 3) стекло, камень
- 4) сталь, алюминий

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ЛЕЧЕНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМИИ, КЛИНИЧЕСКИ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИ ПОДТВЕРЖДЕННОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНЫЙ КОНТИНУАЛЬНЫЙ КУРС \_\_\_\_\_ ТЕРАПИИ**

- 1) антибактериальной
- 2) антиоксидантной
- 3) кортикостероидной
- 4) регенеративной

**СЕТЧАТКА НАИБОЛЕЕ ПРОЧНО ПРИКРЕПЛЕНА К СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ**

- 1) зубчатой линии и вокруг диска зрительного нерва
- 2) зубчатой линии и желтого пятна
- 3) крупных сосудов и желтого пятна
- 4) крупных сосудов и вокруг диска зрительного нерва

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ГЛАЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меланоцитомы
- 2) меланомы
- 3) ретинобластомы
- 4) астроцитомы

**ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ РАЗРЫВАХ СЕТЧАТКИ БЕЗ ОТСЛОЙКИ ПРОВОДЯТ**

- 1) отграничивающую лазеркоагуляцию сетчатки
- 2) эписклеральное пломбирование
- 3) витрэктомию
- 4) динамическое наблюдение

**ХАЛЯЗИОН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) отложение холестерина под кожей века

- 2) образование в капсуле, наполненное жидкостью и расположенное в тканях века
- 3) острое гнойное воспаление волосяного мешочка ресницы или сальной железы Цейса, которая располагается около луковицы ресницы
- 4) хроническое пролиферативное воспаление века вокруг мейбомиевой железы и тарзальной пластинки

**АКТИВНАЯ РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_ СТАДИЯМИ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**СИМПАТИЧЕСКИЙ УВЕИТ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С УВЕИТОМ**

- 1) ревматоидным
- 2) токсоплазмозным
- 3) герпетическим
- 4) ассоциированным с болезнью Фогта – Коянаги – Харада

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ: \_\_\_\_\_, АСПИРАЦИЮ ХРУСТАЛИКОВЫХ МАСС, ИМПЛАНТАЦИЮ ИОЛ**

- 1) передний капсулорексис, факоэмульсификацию, гидродиссекцию
- 2) гидродиссекцию, передний капсулорексис, факоэмульсификацию
- 3) передний капсулорексис, гидродиссекцию, факоэмульсификацию
- 4) факоэмульсификацию, передний капсулорексис, гидродиссекцию

**СЛЁЗНАЯ ЖЕЛЕЗА ИМЕЕТ ДВЕ ЧАСТИ**

- 1) медиальную и латеральную
- 2) переднюю и заднюю
- 3) орбитальную и пальпебральную
- 4) центральную и темпоральную

**ДЛЯ ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ОЦЕНКИ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ У ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) статическую периметрию
- 2) сферопериметр Гольдмана
- 3) квантитативную периметрию
- 4) контрольный метод по Дондерсу

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

4) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов

### **К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ПОКАЗАН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) эндотелиальную микроскопию
- 2) оптическую когерентную томографию
- 3) флюоресцеиновую пробу
- 4) кератотомографию

### **ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ ВЕК ПРОВОДЯТ**

- 1) перфузионную сцинтиграфию паращитовидных желез
- 2) определение уровня кальцитонина в сыворотке крови
- 3) ультразвуковую доплерографию сосудов шеи и головного мозга
- 4) ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов

### **СУЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ГРАНИЦ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ С \_\_\_\_\_ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ**

- 1) развитой
- 2) начальной
- 3) далеко зашедшей
- 4) терминальной

### **ФУНКЦИЕЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление группы и причины инвалидности
- 2) продление листов нетрудоспособности на сроки свыше 15 дней
- 3) выдача листка нетрудоспособности на срок до 10 дней
- 4) продление временной нетрудоспособности на срок свыше 6 месяцев

### **ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОЖОГА РОГОВИЦЫ И ЛИМБАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) помутнение поверхностных слоев роговицы («неинтенсивное матовое стекло»), кратковременная ишемия и гиперемия лимба
- 2) помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) ее ткани, полная ишемия и тромбоз сосудов лимба
- 3) эрозия роговицы, легкий отек ее поверхностных слоев, гиперемия лимба
- 4) глубокое помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло»), резкая ишемия сосудов лимба, но не более  $\frac{1}{2}$  его окружности

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ И ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) степени открытия угла передней камеры
- 2) состояния диска зрительного нерва
- 3) глубины передней камеры

4) состояния радужной оболочки

### **ТРОФИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ КОНЬЮНКТИВЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) стекловидным телом
- 2) аденоидной тканью подслизистого слоя
- 3) слезой и секретом конъюнктивальных желез
- 4) влагой передней камеры

### **РЕТИНОБЛАСТОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием плоского очага серовато-зеленоватого цвета и медленным ростом
- 2) односторонним поражением, аспидным очагом
- 3) мультифокальным ростом, сателлитами в стекловидном теле, лейкокорией, косоглазием
- 4) наличием опухоли малинового цвета с синюшным оттенком, состоящей из многочисленных отдельных тонкостенных сосудистых узелков

### **ПРОГНОЗ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ (ПЯТИЛЕТНЯЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ) ПРИ ВТОРОЙ СТАДИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОНЬЮНКТИВЫ СОСТАВЛЯЕТ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 75
- 2) 81
- 3) 65
- 4) 70

### **ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ГНОЙНОГО АБСЦЕССА СКЛЕРЫ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вскрытие гнойного очага
- 2) закапывание антибиотиков в конъюнктивальную полость
- 3) субконъюнктивальное введение глюкокортикоидов
- 4) внутривенное введение антиаллергических препаратов

### **ДЛЯ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ПУТЬ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ**

- 1) смешанный
- 2) лимфогенный
- 3) гематогенный
- 4) имплантационный

### **ГЕМАНГИОМА КОЖИ ВЕКА МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ**

- 1) ячеистой
- 2) варикозной
- 3) мезенхимальной
- 4) рацемозной

### **ПРИ АМБЛИОПИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,05-0,1

- 2) 0,04 и ниже
- 3) 0,4-0,8
- 4) 0,2-0,3

**БУЛЬБАРНЫЙ ЗАВОРОТ ВЕК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) блефароконъюнктивите
- 2) эпикантусе
- 3) анофтальме
- 4) конъюнктивите

**ИЗ ШЛЕММОВА КАНАЛА ЖИДКОСТЬ ОТТЕКАЕТ В ВЕНЫ**

- 1) водяные
- 2) интрасклеральные
- 3) супрасклеральные
- 4) вортикозные

**АККОМОДАТИВНАЯ АСТЕНОПИЯ НЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) нарушении фузионных возможностей зрительного анализатора
- 2) ослаблении аккомодации
- 3) некорригированных аномалиях рефракции
- 4) парезе глазодвигательных мышц

**ДЛЯ ПАЦИЕНТА С МИОПИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИЕЙ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ ФОРМА ГЛАУКОМЫ**

- 1) злокачественная
- 2) закрытоугольная
- 3) открытоугольная
- 4) смешанная

**ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОБЫ ШИРМЕРА I ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мкм
- 2) нм
- 3) мм
- 4) см

**ПОМУТНЕНИЯ В ХРУСТАЛИКЕ В ВИДЕ «СПИЦ» БЫВАЮТ ПРИ КАТАРАКТЕ**

- 1) травматической
- 2) лучевой
- 3) осложненной
- 4) возрастной

**КЛИНИЧЕСКАЯ ЭКЗОФИТНАЯ ФОРМА РЕТИНОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повышением внутриглазного давления
- 2) развитием отслойки сетчатки
- 3) отслойкой ретинального пигментного эпителия сетчатки

4) парамакулярным отеком

**СИМБЛЕФАРОНОМ НАЗЫВАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) происходит сращение конъюнктивальной оболочки века с конъюнктивой глаза
- 2) наблюдается неполное смыкание глазной щели
- 3) ресницы повернуты к главному яблоку, наблюдается неправильный рост ресниц передней пластины века
- 4) верхнее веко опущено, подвижность верхнего века ограничена

**ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТРУКТУРНОЙ ОЦЕНКИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оптическая когерентная томография
- 2) флуоресцентная ангиография
- 3) электроретинография
- 4) биомикроофтальмоскопия

**ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ПАЦИЕНТА С ГЛАУКОМОЙ КОНТРОЛЬ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 9
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 6

**АМБЛИОПИЯ С ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ФИКСАЦИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФИКСАЦИЕЙ**

- 1) чередующейся центральной и нецентральной
- 2) периферии сетчатки
- 3) центра сетчатки
- 4) диска зрительного нерва

**ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЮТ В \_\_\_\_\_ ЭКЗЕМПЛЯРАХ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) 4; клиентов
- 2) 5; участников
- 3) 3; получателей
- 4) 2; каждой из сторон

**МЕТАЛЛОЗ ГЛАЗА ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) пищевого отравления солями тяжелых металлов
- 2) внедрения в глазное яблоко инородного тела
- 3) гемолиза крови при гемофтальме
- 4) воздействия профессиональных вредностей на производстве

**ГЕРМИНАЛЬНАЯ ФОРМА РЕТИНОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЕНЕТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ В КЛЕТКАХ**

- 1) сетчатки

- 2) половых
- 3) пигментного эпителия сетчатки
- 4) хориоидеи

#### **ГЕМОФТАЛЬМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) тракционной отслойке сетчатки в отдаленном периоде
- 2) отслойке сосудистой оболочки
- 3) частичной атрофии диска зрительного нерва
- 4) гемианопсии

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ШВАМИ ВЕКА НАГЛУХО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нагноение в ране
- 2) наличие прободного ранения глазного яблока
- 3) разрушение глазного яблока
- 4) ранение века с повреждением слезных канальцев

#### **К 3 СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОТНОСЯТ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) 0,1-0,02
- 2) 0,4-0,2
- 3) 0,01-1/∞ pr.l.certa
- 4) 0-1/∞ pr.l.incerta

#### **ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ГИПОТОНИИ ПОСЛЕ ВЫПУСКАНИЯ СУБРЕТИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ДО НОРМАЛИЗАЦИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ**

- 1) раствор Рингера
- 2) силиконовое масло
- 3) физиологический раствор
- 4) перфторорганические соединения

#### **БИОМАРКЕР СТАРЕНИЯ ЛИПОФУСЦИН НАКАПЛИВАЕТСЯ В**

- 1) наружном плексиформном слое
- 2) фоторецепторном слое
- 3) мембране Бруха
- 4) ретинальном пигментном эпителии

#### **ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ СЧИТАЮТ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)**

- 1) 4-6
- 2) 1-3
- 3) 7-9
- 4) 10-12

#### **ДОСТОВЕРНЫМ ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НОВООБРАЗОВАНИЯ РАДУЖКИ ИЛИ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) локальное утолщение их акустической тени
- 2) неравномерное истончение пигментного листка
- 3) сглаженность рельефа
- 4) расширение зоны иридоцилиарного перехода

### **ЭНОФТАЛЬМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) ретробульбарной гематомы
- 2) перелома нижней стенки глазницы
- 3) перелома внутренней стенки глазницы
- 4) паралича глазодвигательного нерва

### **ПРИ АПЛАЗИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕ ФОРМИРУЕТСЯ ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ, ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) внедрения сегмента сетчатки в зрительный нерв
- 2) незаращения переднего конца
- 3) уменьшения числа аксонов второго нейрона
- 4) запаздывания вставания второго аксона в ножку зрительного бокала

### **ПОКАЗАНИЕМ К ИМПЛАНТАЦИИ КЛАПАННОЙ СИСТЕМЫ АХМЕДА ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАУКОМА**

- 1) факоморфическая
- 2) многократно оперированная
- 3) после перенесенного острого приступа
- 4) первичная открытоугольная

### **ВО ВНУТРЕННЕЙ СКЛЕРАЛЬНОЙ БОРОЗДКЕ НАХОДИТСЯ**

- 1) трабекулярная сеточка
- 2) корень радужной оболочки
- 3) склеральная шпора
- 4) интрасклеральное венозное сплетение

### **ЭВИСЦЕРАЦИЮ ПРИ ТРАВМАХ ПРОИЗВОДЯТ ПРИ**

- 1) эндофтальмите
- 2) панофтальмите
- 3) энофтальме
- 4) апофтальме

### **ПРИ УПОРНЫХ БЛЕФАРИТАХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пластику век
- 2) диатермокоагуляцию
- 3) сеансы УВЧ
- 4) массаж век

### **ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ СИНДРОМА СУХОГО ГЛАЗА**

- 1) появляется кольцо Флейшера

- 2) отсутствуют светобоязнь и боль
- 3) отсутствуют инъекция и отёк конъюнктивы
- 4) прогрессируют склеротические изменения роговицы

### **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ПРИЗНАНО НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ С ПИЩЕЙ**

- 1) рутина
- 2) витамина Р
- 3) лютеина и зеаксантина
- 4) тиамин

### **ФУНКЦИЕЙ КЛОКЕТОВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) образование малого артериального круга радужки
- 2) образование вместилища а. hyaloidea в пренатальном периоде
- 3) дренирование жидкости из угла передней камеры глаза
- 4) шунтирование кровотока между хориоидеей и сосудами сетчатки

### **НОРМАЛЬНОЕ СЛЁЗООТДЕЛЕНИЕ ФОРМИРУЕТСЯ У ДЕТЕЙ ОБЫЧНО К ВОЗРАСТУ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 1
- 4) 2-3

### **ФИКСАЦИЮ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА В МАКУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ РАЗВИТИЯ ОТСЛОЙКИ ЗАДНЕЙ ГИАЛОИДНОЙ МЕМБРАНЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) витреомакулярным интерфейсом
- 2) витреоретинальной швартой
- 3) макулярным разрывом
- 4) витреомакулярной адгезией

### **ПРИ НОШЕНИИ МЯГКИХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ КОНЦЕНТРАЦИЯ В СЛЕЗЕ \_\_\_\_\_ СНИЖАЕТСЯ**

- 1) муцина
- 2) общего белка
- 3) фибронектина
- 4) лизоцима

### **РЕТИНОБЛАСТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ**

- 1) отростчатой части цилиарного тела
- 2) хориоидеи
- 3) сетчатки
- 4) головки зрительного нерва

### **ПАЛОЧКИ СОДЕРЖАТ ЗРИТЕЛЬНЫЙ ПИГМЕНТ**

- 1) иодопсин
- 2) родопсин
- 3) зеаксантин
- 4) лютеин

**ПРОЯВЛЕНИЕМ ТРАВМЫ РАДУЖКИ, НЕ ТРЕБУЮЩИМ ЛЕЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травматическая аниридия
- 2) иридодиализ
- 3) миоз
- 4) ущемление радужки в роговичной ране

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ «МАЛУЮ» СКЛЕРОПЛАСТИКУ (МАЛОИНВАЗИВНЫЕ СКЛЕРОУКРЕПЛЯЮЩИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА) ПРИ ГОДОВОМ ГРАДИЕНТЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 2,0-3,0
- 2) более 3,0
- 3) до 0,75
- 4) 0,75-1,0

**ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПАНОФТАЛЬМИТА ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ С ЭНДОФТАЛЬМИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экзофтальм
- 2) воспалительный отек век
- 3) хемоз
- 4) отсутствие предметного зрения

**СПЕЦИФИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) роговицы
- 2) сетчатки
- 3) стекловидного тела
- 4) хрусталика

**ЧЕШУЙЧАТЫЙ БЛЕФАРИТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) чувствительностью глаз к пыли, дыму, ветру
- 2) гиперемией и утолщением краев век
- 3) наличием чешуек у корней ресниц
- 4) зудом век

**НЕПРОНИКАЮЩАЯ ГЛУБОКАЯ СКЛЕРЭКТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_ ФОРМЕ ГЛАУКОМЫ**

- 1) открытоугольной
- 2) закрытоугольной
- 3) неоваскулярной
- 4) врожденной

## **К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ АКТИВНОЙ ФУНКЦИИ СЛЁЗНЫХ КАНАЛЬЦЕВ ОТНОСЯТ**

- 1) рентгенографию
- 2) цветную слёзно-носовую пробу
- 3) канальцевую пробу
- 4) зондирование слёзно-носовых путей

## **ВОЗДЕЙСТВИЕ СВЕРХВЫСОКОЧАСТОТНОГО ПОЛЯ НА ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К**

- 1) асептическому увеиту
- 2) образованию хориоретинальных очагов
- 3) фиброзу стекловидного тела
- 4) развитию катаракты

## **ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ПРИ КОЛОБОМЕ ХРУСТАЛИКА ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ**

- 1) помутнение в кортикальных слоях хрусталика
- 2) конусовидное выпячивание поверхности хрусталика
- 3) выемка по краю хрусталика
- 4) дислокация хрусталика в верхне-наружный квадрант

## **ПРИ ПЕРИМЕТРИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СКОТОМА В НОРМЕ НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ТОЧКЕ ФИКСАЦИИ В \_\_\_\_\_ СТОРОНЫ**

- 1) 20° с височной
- 2) 20° с носовой
- 3) 15° с височной
- 4) 15° с носовой

## **ПОД КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) способность оптической системы нейтрализовать проходящий через неё свет
- 2) систему линз, расположенных на определённом расстоянии друг от друга
- 3) преломляющую силу оптической системы, выраженную в диоптриях
- 4) соотношение между оптической силой и длиной оси глаза

## **БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛИНЗОЙ, ПРИ НАРУШЕНИИ ПРОЗРАЧНОСТИ КОТОРОЙ ПОКАЗАНА ИМПЛАНТАЦИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ЛИНЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) влага передней камеры
- 2) стекловидное тело
- 3) хрусталик
- 4) роговица

## **ДЛЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие гнойного экссудата в передней камере
- 2) формирование помутнения роговицы в исходе заболевания
- 3) наличие выраженного роговичного синдрома

4) образование иридокорнеальных сращений

### **ПРИ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕМ КОСОГЛАЗИИ**

- 1) постоянно отклоняется один глаз
- 2) оба глаза попеременно отклоняются от общей точки фиксации
- 3) имеется бинокулярное зрение
- 4) при прямом положении взгляда косоглазия нет

### **СЕТЧАТКА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ**

- 1) восприятия света
- 2) преломления света
- 3) защиты внутренних образований глаза
- 4) фильтрации света

### **БАЗАЛЬНАЯ СЕКРЕЦИЯ СЛЕЗЫ ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ**

- 1) бокаловидными клетками
- 2) железами Иванова
- 3) основной слёзной железой
- 4) дополнительными слёзными железами

### **СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В ФОРМЕ**

- 1) переднего увеита
- 2) кератита
- 3) миозита экстраокулярных мышц
- 4) блефароконъюнктивита

### **ГРУБОЕ ШВАРТООБРАЗОВАНИЕ (ФИБРОЗ) В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) лечения осложненной катаракты
- 2) механической травмы глаза
- 3) ожога глазного яблока
- 4) хронического иридоциклита

### **МЕХАНИЗМ ВОСПРИЯТИЯ СВЕТА ЗРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМОЙ ЧЕЛОВЕКА, ДЕЙСТВУЮЩИЙ В УСЛОВИЯХ ОСВЕЩЁННОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ПО ОТНОШЕНИЮ К ТЕМ, ПРИ КОТОРЫХ ДЕЙСТВУЮТ НОЧНОЕ И ДНЕВНОЕ ЗРЕНИЕ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ЗРЕНИЕМ**

- 1) палочковым
- 2) фотопическим
- 3) мезопическим
- 4) скотопическим

### **ВНУТРИКАПСУЛЯРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) полном микрофтальме 2-3 степени

- 2) диаметре роговицы 9,5 мм и более
- 3) пленчатых формах врожденных катаракт
- 4) переднем микрофтальме

#### **ДЛЯ БИОМИКРОСКОПИИ ОПТИЧЕСКИХ СРЕД ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) диафаноскоп
- 2) аномалоскоп
- 3) офтальмоскоп
- 4) щелевую лампу

#### **ПОЛЕ ЗРЕНИЯ ПРИ СТАЦИОНАРНОЙ НОЧНОЙ СЛЕПОТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кольцевидной скотомой в центре
- 2) выпадением с височной половины
- 3) концентрическим сужением
- 4) отсутствием изменений

#### **ФИЗИЧЕСКУЮ РЕФРАКЦИЮ ГЛАЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) положение главного фокуса по отношению к сетчатке
- 2) преломляющая сила хрусталика
- 3) преломляющая сила всех оптических сред глаза
- 4) преломляющая сила роговицы

#### **ПРИ ЩЕЛОЧНЫХ ОЖОГАХ ГЛАЗА ПРОМЫВАЮТ БОРНОЙ КИСЛОТЫ РАСТВОРОМ (В %)**

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 30

#### **СМЕЩЕНИЕ ХРУСТАЛИКА В ПЕРЕДНЮЮ КАМЕРУ ТРЕБУЕТ**

- 1) индивидуального решения вопроса
- 2) консервативного лечения
- 3) динамического наблюдения
- 4) хирургического лечения

#### **НАИБОЛЬШАЯ ТОЛЩИНА СКЛЕРЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) у лимба
- 2) в месте прикрепления мышц
- 3) в области экватора глазного яблока
- 4) в области заднего полюса глаза

#### **ЛЕЧЕБНАЯ РЕТРОБУЛЬБАРНАЯ БЛОКАДА ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) абсолютной болящей глаукоме
- 2) острым дакриоцистите
- 3) острым иридоциклите

4) неврите зрительного нерва

**НЕОТЛОЖНАЯ ХИРУРГИЯ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ТРАВМЫ**

- 1) 1-3 суток
- 2) 5-7 суток
- 3) 6-8 часов
- 4) 1-2 часов

**ИССЛЕДОВАНИЕ СТАБИЛЬНОСТИ ПРЕРОГОВИЧНОЙ СЛЕЗНОЙ ПЛЕНКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ**

- 1) количества секретирующейся слезной жидкости
- 2) времени стабильного состояния прероговичной слезной пленки
- 3) соотношения вертикальной и горизонтальной составляющих нижнего слезного мениска
- 4) скорости исчезновения окрашивания конъюнктивы после закапывания красителя

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КЕРАТОКОНУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поверхностная васкуляризация роговицы
- 2) повреждение склерального покрова
- 3) неправильный астигматизм
- 4) наличие правильного астигматизма

**ВНУТРИГЛАЗНОЕ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО, РАСПОЛОЖЕННОЕ ПРИОБОЛОЧЕЧНО НА РАССТОЯНИИ 14 ММ ОТ ЛИМБА, ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) удалить диасклерально
- 2) удалить трансквитреально через плоскую часть цилиарного тела
- 3) удалить передним путем с помощью магнита
- 4) не удалять

**К ВОЗРАСТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОТНОСЯТ**

- 1) гипертрофию пигментного эпителия
- 2) увеличение плотности хориокапилляров
- 3) истончение мембраны Бруха
- 4) наличие друз стекловидной пластинки

**В СЛУЧАЯХ УВЕЛИЧЕННОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА (MEGALOPAPILLA) ВЫЯВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ТИП ДЕЛЕНИЯ СОСУДОВ**

- 1) смешанный
- 2) дихотомический
- 3) рассыпной
- 4) магистральный

**РЕПОЗИЦИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА МОЖЕТ БЫТЬ ЗАТРУДНЕНА ПРИ**

- 1) ретробульбарном неврите

- 2) параличе глазодвигательного нерва
- 3) переломе нижней стенки глазницы
- 4) ретробульбарной гематоме

**ТОЧНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ НОВООБРАЗОВАНИЯХ КОНЪЮНКТИВЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) гистологического исследования
- 2) биомикроскопии
- 3) оптической когерентной томографии
- 4) ультразвуковой биомикроскопии

**ПЕРЕЛОМ МЕДИАЛЬНОЙ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ ОБЫЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) экзофтальмом
- 2) смещением слезной железы
- 3) отсутствием кожной чувствительности в надбровной зоне
- 4) смещением слезного мешка

**ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ХРУСТАЛИКА В СОСТОЯНИИ НЕДЕЙСТВУЮЩЕЙ АККОМОДАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 40,0
- 2) 60,0
- 3) 30,0
- 4) 20,0

**ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ С ПЛОСКОЙ РАДУЖКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неэффективность миотиков
- 2) неэффективность иридэктомии
- 3) то, что встречается у лиц любого возраста
- 4) то, что чаще страдают женщины

**ПРИ ВЛАЖНОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИИ**

- 1) антикоагулянтной
- 2) гипотензивной
- 3) нейротрофической
- 4) антиангиогенной

**ПОД ПОЛНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ РЕТИНОБЛАСТОМЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) полное замещение опухолевых очагов хориоретинальными рубцами или аваскулярными линейными участками глиоза
- 2) отсутствие роста опухоли в сетчатке, а также отсутствие данных за появление новых очагов
- 3) отсутствие признаков опухоли по данным лабораторных и инструментальных методов обследования

4) полное замещение опухолевых очагов кальцинатами после лечения

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО МИДРИАЗА С ЦЕЛЬЮ ОСМОТРА ПЕРИФЕРИИ СЕТЧАТКИ НЕДОНОШЕННОГО МЛАДЕНЦА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ ИНСТИЛЛЯЦИИ МИДРИАТИКОВ С ИНТЕРВАЛОМ (В МИНУТАХ)**

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) 30-40
- 4) 40-60

**ЛАЗЕРНАЯ ГОНИОТРАБЕКУЛОПЛАСТИКА ПОКАЗАНА ПРИ ГЛАУКОМЕ**

- 1) открытоугольной
- 2) закрытоугольной
- 3) неоваскулярной
- 4) увеальной

**ФЕНОМЕН ТИНДАЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) мелкоочечной эпителиопатии роговицы и положительным флюоресцеиновым тестом
- 2) пигментированных гранул на передней капсуле хрусталика
- 3) преципитатов на эндотелии роговицы
- 4) опалесцирующей водянистой влагой передней камеры

**УВЕЛИЧЕНИЕ РАССТОЯНИЯ ОТ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РОГОВИЦЫ ДО ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ЛИНЗЫ В МИНУСОВЫХ ОЧКАХ**

- 1) усиливает коррекцию
- 2) ослабляет коррекцию
- 3) индуцирует диплопию
- 4) не влияет на коррекцию

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МАГНОЦЕЛЛЮЛЯРНЫЙ НЕВУС (МЕЛАНОЦИТОМА) ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) экваториально
- 2) центрально
- 3) периферически
- 4) папиллярно

**ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АТРОФИИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) неоваскуляризация и геморрагии на нём
- 2) гиперемия и нечёткость контуров
- 3) бледность и обеднённый сосудистый рисунок
- 4) отёк диска зрительного нерва и расширение сосудов

## **ОЦЕНКА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РОГОВИЦЫ – ЭТО**

- 1) количественное измерение чувствительности роговицы
- 2) качественное измерение чувствительности роговицы струей воздуха из пневмотонометра
- 3) качественное измерение чувствительности роговицы прикосновением к центральной и периферической части роговицы стеклянной палочкой
- 4) качественное измерение чувствительности роговицы прикосновением к центральной или периферической части роговицы хлопчатобумажной нитью

## **ДЛЯ ОСТРОГО ИРИДОЦИКЛИТА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) гнойного отделяемого из слезной точки
- 2) локальных ломящих болей в глазу
- 3) боли в одной половине головы
- 4) иррадиирующей боли

## **УГРОЗА МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ \_\_\_\_\_ КОНЪЮНКТИВЫ**

- 1) меланомы
- 2) капиллярной гемангиомы
- 3) прогрессирующего невуса
- 4) лимфангиомы

## **ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЛАГОФТАЛЬМОМ \_\_\_\_\_ ЛИНЗЫ**

- 1) противопоказаны контактные
- 2) показаны мягкие однодневные
- 3) показаны жесткие роговичные
- 4) показаны склеральные

## **К ПРОНИКАЮЩЕМУ РАНЕНИЮ ОТНОСЯТ ПОВРЕЖДЕНИЕ РОГОВИЦЫ**

- 1) до передней пограничной пластинки
- 2) до средних слоев стромы
- 3) через все ее слои
- 4) до задней пограничной пластинки

## **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АНГИОГРАФИИ С ИНДОЦИАНИНОМ ЗЕЛЕНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полипоидная васкулопатия
- 2) окклюзия центральной артерии сетчатки
- 3) диабетический макулярный отек
- 4) ретинопатия Вальсальвы

## **В СЛУЧАЕ ЗАТЯНУВШЕГОСЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ НА ФОНЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНО**

- 1) проведение факоемульсификации
- 2) наблюдение в динамике

- 3) проведение задней закрытой витрэктомии
- 4) проведение фистулизирующей операции

### **К СТРОМАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ РОГОВИЦЫ ОТНОСЯТ ДИСТРОФИЮ**

- 1) лентовидную
- 2) Рейса – Бюклерса
- 3) Фукса
- 4) решетчатую

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СКЛЕРИТ РАЗВИВАЕТСЯ У**

- 1) женщин среднего возраста
- 2) детей, особенно в раннем детском возрасте
- 3) пожилых мужчин
- 4) мужчин молодого возраста

### **НЕОВАСКУЛЯРНАЯ ГЛАУКОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) надрывами зрачкового края радужки
- 2) наличием новообразованных сосудов на радужке
- 3) гетерохромией радужки
- 4) деструкцией пигментной каймы радужки

### **ПРИ НАЛИЧИИ ОДНОВРЕМЕННОГО ЗРЕНИЯ НА ЧЕТЫРЕХТОЧЕЧНОМ ЦВЕТОТЕСТЕ ПАЦИЕНТ ВИДИТ \_\_\_\_\_ ОБЪЕКТА**

- 1) 2 красных и 3 зеленых
- 2) 2 красных и 2 зеленых
- 3) 1 красный и 3 зеленых
- 4) 2 красных

### **ПЕРЕДНЯЯ ИЛИ ЗАДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ХРУСТАЛИКА ИМЕЕТ ШАРОВИДНУЮ ФОРМУ ПРИ**

- 1) микрофакии
- 2) лентиконусе
- 3) лентиглобусе
- 4) колобоме

### **К ИНГИБИТОРУ АНГИОГЕНЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) бетаметазон
- 2) ретиналамин
- 3) дексаметазон
- 4) ранибизумаб

### **К ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) ишемию и отек конъюнктивы, поверхностные, легко снимаемые, беловатые пленки

- 2) гиперемия конъюнктивы, интактную склеру
- 3) некроз конъюнктивы и склеры площадью более  $\frac{1}{2}$  глазного яблока
- 4) некроз конъюнктивы в виде серо-белого струпа и поражение склеры, но не более  $\frac{1}{2}$  площади глазного яблока

### **СТАТИЧЕСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ГЛАЗА ОТРАЖАЕТ**

- 1) преломляющую силу хрусталика
- 2) преломляющую силу оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации
- 3) преломляющую силу роговицы
- 4) истинную клиническую рефракцию глаза в состоянии покоя аккомодации

### **ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ЛЮБОЙ ГЛАЗНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ**

- 1) кератопротектора
- 2) глюкокортикоида
- 3) нестероидного противовоспалительного средства
- 4) мидриатика

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОЛБОЧКОВОЙ ДИСТРОФИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение остроты зрения
- 2) ночная слепота
- 3) кистозный макулярный отек
- 4) отслойка сетчатки

### **У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ ОТ ТОЧКИ ФИКСАЦИИ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 90-100
- 2) 80-85
- 3) 65-70
- 4) 45-55

### **ПРОЯВЛЕНИЕ ОПУХОЛИ В ВИДЕ ВОЗВЫШАЮЩЕГОСЯ УЗЛА РОЗОВОГО ЦВЕТА С ЧЕТКИМИ ГРАНИЦАМИ НА ШИРОКОМ ОСНОВАНИИ, ХОРОШО СМЕЩАЕМОГО ВМЕСТЕ С ОКРУЖАЮЩЕЙ КОЖЕЙ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_ ФОРМЫ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ**

- 1) узловой
- 2) пигментированной
- 3) разъедающе-язвенной
- 4) склеродермоподобной

### **ХАРАКТЕРНЫМ ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА УШЕРА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гиперемии диска зрительного нерва
- 2) ретинопатии венозного стаза

- 3) геморрагий на периферии глазного дна
- 4) костных телец

**НА ЭХОГРАММЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ III-IV СТАДИИ ПСЕВДОЭКСФОЛИАТИВНОГО СИНДРОМА СО СТОРОНЫ ХРУСТАЛИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение эхогенности его капсулы
- 2) уменьшение его толщины и диаметра
- 3) повышение акустической плотности его вещества
- 4) сферофакия и/или его дислокация

**К ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗРИТЕЛЬНОЙ ФИКСАЦИИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ФИКСАЦИЮ**

- 1) парафовеолярную
- 2) макулярную
- 3) фовеолярную
- 4) окоلودисковую

**ЭПИФОРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кровотечением
- 2) растяжением слезного мешка
- 3) отделяемым из носа
- 4) слезотечением

**ФИГУРА «ПОДСОЛНЕЧНИКА» В ХРУСТАЛИКЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) сидероза глазного яблока
- 2) диабетической катаракты
- 3) врожденной катаракты
- 4) халькоза глазного яблока

**ХРУСТАЛИКОВЫЕ ВОЛОКНА ФОРМИРУЮТСЯ ИЗ**

- 1) коллагеновых волокон
- 2) ретикулярных волокон
- 3) эндотелиальных клеток
- 4) эпителиальных клеток

**«СИМПТОМ КОБРЫ» УКАЗЫВАЕТ НА ПОВЫШЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ**

- 1) в передних цилиарных венах
- 2) внутриглазного
- 3) внутричерепного
- 4) во внутриглазных сосудах

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТОНОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коэффициент легкости оттока
- 2) преломляющая сила линзы
- 3) показатель световой чувствительности
- 4) периферическое сопротивление сосуда

### **ДЛЯ МЕХАНИЗМА АККОМОДАЦИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) уменьшение глубины передней камеры, изменение формы хрусталика, смещение хрусталика кверху
- 2) увеличение кривизны передней поверхности роговицы, изменение формы хрусталика, смещение хрусталика кверху
- 3) увеличение кривизны передней поверхности роговицы, изменение формы хрусталика, опущение хрусталика книзу
- 4) уменьшение глубины передней камеры, изменение формы хрусталика, опущение хрусталика книзу

### **ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ КСАНТЕЛАЗМЫ ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение липидного обмена
- 2) нарушение свертываемости крови
- 3) дефицит витамина А
- 4) гипотиреоз

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИНТРАВИТРЕАЛЬНОМУ ВВЕДЕНИЮ АФЛИБЕРЦЕПТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деструкция стекловидного тела
- 2) начальная сенильная катаракта
- 3) активное внутриглазное воспаление
- 4) наличие множественных ретинальных геморрагий

### **МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СУХОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) антибиотиков
- 2) препаратов гепарина
- 3) препаратов лютеина
- 4) гипотензивной терапии

### **ОДНО ИЗ ОСНОВНЫХ ПРАВИЛ ПЛЕОПТИКИ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ВСЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АМБЛИОПИИ, ИСКЛЮЧАЯ ПЕНАЛИЗАЦИЮ, ПРОВОДЯТ С ВЫКЛЮЧЕНИЕМ У ПАЦИЕНТА**

- 1) наружной половины поля зрения одного из глаз
- 2) внутренней половины поля зрения одного из глаз
- 3) обоих глаз
- 4) одного глаза

### **ПРОМИНЕНЦИЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА С РАСШИРЕНИЕМ ПЕРИНЕВРАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ОФТАЛЬМОСКАНИРОВАНИЯ В В-РЕЖИМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) глаукомы
- 2) друз диска зрительного нерва
- 3) задней ишемической нейропатии

4) застойного диска зрительного нерва

### **ПРИ КРУТОЙ ПОСАДКЕ КОНТАКТНАЯ ЛИНЗА**

- 1) хорошо центрирована
- 2) смещается при повороте глазного яблока кверху на 1,5 мм и более
- 3) резко смещается при push-up тесте, далеко заходит на роговицу
- 4) дискомфортна

### **ВЫСОКИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ПТА (ПРИВЫЧНОГО ТОНУСА АККОМОДАЦИИ) ПРИ МИОПИИ**

- 1) уменьшают степень выявленной миопии
- 2) имеют приспособительное значение и способствуют компенсации миопии
- 3) ассоциируются с потенциально высоким темпом прогрессирования миопии
- 4) способствуют повышению некорригированной остроты зрения при миопии

### **ПРОМИНИРУЮЩИЕ ДИСКИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА (НАПОДОБИЕ «ПРОБКИ ОТ ШАМΠΑНСКОГО») ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ**

- 1) атрофии
- 2) хронических застойных дисках
- 3) начальной стадии застойных дисков
- 4) друзах дисков

### **ПРОЯВЛЕНИЯ РАННЕЙ СТАДИИ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) эпиретинальную макулярную мембрану
- 2) микроаневризмы
- 3) ретинальные друзы и пигментные миграции
- 4) отслойку нейросенсорной сетчатки

### **ВРОЖДЕННЫЕ КАТАРАКТЫ, КАК ПРАВИЛО**

- 1) не прогрессируют
- 2) прогрессируют до полного помутнения хрусталика
- 3) прогрессируют только до помутнения ядра хрусталика
- 4) прогрессируют только в детском возрасте

### **ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОЖОГА РОГОВИЦЫ И ЛИМБАЛЬНОЙ ЗОНЫ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глубокое помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло»), резкая ишемия сосудов лимба, но не более ½ его окружности
- 2) помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) ее ткани, полная ишемия и тромбоз сосудов лимба
- 3) эрозия роговицы, легкий отек ее поверхностных слоев, гиперемия лимба
- 4) помутнение поверхностных слоев роговицы («неинтенсивное матовое стекло»), кратковременная ишемия и гиперемия лимба

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДАКРИОАДЕНИТЕ СЛЕЗОПРОДУКЦИЯ**

- 1) не изменяется
- 2) повышается
- 3) снижается
- 4) прекращается

### **ПРИ АПЛАЗИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ**

- 1) в пределах нормы
- 2) крайне низкие
- 3) отсутствуют
- 4) могут быть незначительно снижены

### **НЕКРОЗ ВСЕХ СЛОЕВ КОНЪЮНКТИВЫ, ПОВРЕЖДЕНИЕ ВСЕХ СЛОЕВ РОГОВИЦЫ СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА**

- 1) III-а
- 2) IV
- 3) II
- 4) III-б

### **ПРИ БЫТОВОЙ ТРАВМЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С (В ДНЯХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 10
- 4) 6

### **ИСХОДОМ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ КЕРАТОКОНУСА МОЖЕТ БЫТЬ \_\_\_\_\_ РОГОВИЦЫ**

- 1) помутнение всей площади
- 2) язвенная перфорация
- 3) рубец в центральном отделе
- 4) развитие рецидивирующей эрозии

### **ОТКРЫТАЯ ТРАВМА ГЛАЗА ТИПА «D», СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕХАНИЗМА И МАСШТАБА ПОВРЕЖДЕНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) локальным полнослойным повреждением стенки глаза с внедрением в его полость инородных тел
- 2) контузионным полнослойным разрывом стенки глаза, вызываемым тупым предметом
- 3) сквозным ранением с двойным прободением стенки глаза
- 4) локальным проникающим ранением без внедрения в полость глаза инородных тел, вызываемым острым ранящим снарядом

### **ИЗМЕНЕНИЕМ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отслойка заднего гиалоида
- 2) пролиферативная витреоретинопатия
- 3) фиброз
- 4) гемофтальм

#### **ТРИХИАЗОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) утолщение края века
- 2) неправильный рост ресниц
- 3) изъязвление края века
- 4) облысение края века

#### **ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ С АНГИОГРАФИЕЙ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) сосудистый ликедж
- 2) площадь зон неперфузии сетчатки
- 3) площадь фовеальной аваскулярной зоны
- 4) плотность сосудов

#### **ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИГЛАЗНОЙ МЕЛАНОМЫ НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие реакции новообразования на контрастирование
- 2) утолщение склероувеального кольца
- 3) наличие капсулы с четкими ровными гиперденсными границами
- 4) неоднородная структура за счет наличия кальцинатов

#### **КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТ ВЕРХНЕГО ЛИМБА ОТНОСЯТ К ГРУППЕ КОНЪЮНКТИВИТОВ**

- 1) грибковых
- 2) токсических
- 3) механических
- 4) аллергических

#### **ПОД СТАТИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) преломляющую силу глаза при максимальном напряжении аккомодации
- 2) преломляющую силу роговицы
- 3) положение изображения относительно сетчатки в состоянии покоя аккомодации
- 4) преломляющую силу хрусталика

#### **ИНДУКТОРОМ АУТОИММУННОЙ РЕАКЦИИ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IFN-?
- 2) IFN-?
- 3) IFN- $\gamma$
- 4) IL-1 ?

#### **ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЛАУКОМЫ ОЦЕНИВАЮТ ПО**

- 1) состоянию угла передней камеры
- 2) ретиальной остроте зрения
- 3) уровню внутриглазного давления
- 4) экскавации диска зрительного нерва

#### **ПРИ СИМБЛЕФARONE НАБЛЮДАЮТ**

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

#### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО КЕРАТОКОНУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезненный отек век
- 2) роговичный синдром
- 3) цилиарная болезненность
- 4) перфорация роговицы

#### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ГОМОНИМНОЙ ГЕМИАНОПСИИ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) зрительном тракте
- 2) области хиазмы
- 3) зрительной лучистости
- 4) области коленчатого тела

#### **ВОЛОКНА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НАРУЖНОЙ ЧАСТИ СЕТЧАТКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ НЕРВА**

- 1) в нижней
- 2) в наружной
- 3) в верхней
- 4) во внутренней

#### **ЧИСЛО ЭКСТРАОКУЛЯРНЫХ МЫШЦ ГЛАЗА**

- 1) 4
- 2) 8
- 3) 5
- 4) 6

#### **СМЕЩЕНИЕ ИРИДОХРУСТАЛИКОВОЙ ДИАФРАГМЫ К ПЕРЕДИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ В АКТИВНОЙ СТАДИИ**

- 1) 5
- 2) 4А
- 3) 4Б
- 4) 3 с признаками «плюс»-болезни

#### **ДИСТРОФИЯ ШТАРГАРДТА НАСЛЕДУЕТСЯ ПО \_\_\_\_\_ ТИПУ НАСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) X-сцепленному
- 2) Y-сцепленному
- 3) аутосомно-доминантному
- 4) аутосомно-рецессивному

**КИНЕТИЧЕСКАЯ ПЕРИМЕТРИЯ – ЭТО ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ \_\_\_\_\_ ПРЕДМЕТОВ РАЗЛИЧНОГО ЦВЕТА**

- 1) контрастной чувствительности, основанный на использовании движущихся
- 2) поля зрения, основанный на использовании неподвижных
- 3) поля зрения, основанный на использовании движущихся
- 4) контрастной чувствительности, основанный на использовании неподвижных

**ПРИ ОТСЛОЙКЕ СЕТЧАТКИ БОЛЬНЫЕ ОБРАЩАЮТСЯ С ЖАЛОБАМИ НА**

- 1) боль при движении глаза
- 2) слезотечение и светобоязнь
- 3) появление «завесы» перед глазом
- 4) давящие боли в глазу

**МЫШЦЕЙ АДДУКТОРОМ ГЛАЗА В ОСНОВНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наружная прямая
- 2) внутренняя прямая
- 3) нижняя косая
- 4) верхняя косая

**ПРИ КОНТУЗИИ СЕТЧАТКИ НАБЛЮДАЮТ ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КАК \_\_\_\_\_, КРОВОИЗЛИЯНИЕ, РАЗРЫВ, ОТСЛОЙКА**

- 1) отек
- 2) некроз
- 3) гипертензия
- 4) циклодиализ

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА В ВИДЕ ИНТРАВИТЕРАЛЬНЫХ ИНЪЕКЦИЙ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) дексаметазон
- 2) ганцикловир
- 3) афлиберцепт
- 4) ранибизумаб

**КОЛИЧЕСТВО СТРОК С ОПТОТИПАМИ В ТАБЛИЦЕ СИВЦЕВА – ГОЛОВИНА ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСТРОТЫ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 12

**БЕРЛИНОВСКОЕ ПОМУТНЕНИЕ СЕТЧАТКИ ВОЗНИКАЕТ В \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ  
КОНТУЗИОННОЙ ТРАВМЫ**

- 1) течение первой недели
- 2) первые сутки
- 3) первые часы
- 4) течение первого месяца

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ  
ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отек роговицы и десцеметит
- 2) грубые рубцовые изменения конъюнктивы
- 3) иридо-корнеальные сращения
- 4) разрыв хориоидеи и отслойка сосудистой оболочки

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА НАИБОЛЕЕ  
ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ: R-ДИАГНОСТИКА,  
3D ТОМОГРАФИЯ И**

- 1) экзофтальмометрия
- 2) флюоресцентная ангиография
- 3) В-сканирование
- 4) офтальмоплетизмография

**К ФОРМИРОВАНИЮ ПЛОТНОГО ЯДРА ХРУСТАЛИКА ПРИВОДИТ**

- 1) обезвоживание и деление клеток росткового слоя
- 2) накопление мукополисахаридов
- 3) набухание волокон
- 4) снижение количества высокомолекулярных протеинов

**ПРОВЕДЕНИЕ БРАХИТЕРАПИИ, КАК КОМБИНИРОВАННОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ  
МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ, ВОЗМОЖНО ПРИ ПРОМИНЕНЦИИ ОПУХОЛИ ДО (В ММ)**

- 1) 15
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 4

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ  
КОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неинфекционный увеит
- 2) аллергический ринит в анамнезе
- 3) частичная атрофия зрительного нерва
- 4) декомпенсация внутриглазного давления

**ЩИПКОВАЯ ПРОБА ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ВЕК ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) наличие рубцов
- 2) степень атонии тканей века

- 3) проходимость слезных путей
- 4) дефицит кожи тканей века

### **СКЛАДКИ ДЕСЦЕМЕТОВОЙ ОБОЛОЧКИ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ**

- 1) офтальмоскопии
- 2) биомикроскопии
- 3) диафаноскопии
- 4) скиаскопии

### **К НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНОМУ МЕТОДУ КОРРЕКЦИИ АФАКИИ ОТНОСЯТ**

- 1) коррекцию контактными линзами
- 2) кератофакию
- 3) очковую коррекцию
- 4) имплантацию искусственного хрусталика

### **НАИБОЛЕЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ТЕЧЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБЛАДАЕТ МЕЛАНОМА**

- 1) эпителиоидноклеточная
- 2) веретенклеточная
- 3) смешанноклеточная
- 4) десмопластическая

### **ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ КЕРАТОКОНЬЮНКТИВИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вирусом герпеса Зостера
- 2) синегнойной палочкой
- 3) вирусом простого герпеса
- 4) аденовирусом

### **К СОВОКУПНОСТИ ОСОБЕННОСТЕЙ СУМЕРЕЧНОГО ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) бесцветность, повышение остроты зрения, изменение яркости (светлоты) цветов
- 2) сужение полей зрения, бесцветность, повышение остроты зрения
- 3) сужение полей зрения, понижение остроты зрения, изменение яркости (светлоты) цветов
- 4) бесцветность, понижение остроты зрения, изменение яркости (светлоты) цветов

### **ДЛЯ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА, КЛАССИФИЦИРОВАННОЙ ПО СОХРАННОСТИ ЕГО СТЕНКИ ТИПОМ «В», НЕВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) халькоза
- 2) травматическая катаракта
- 3) симпатическая офтальмия
- 4) эндофтальмит

### **ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибринозно-пластический
- 2) экссудативный

- 3) слизистый
- 4) геморрагический

### **КОНТАКТНЫЕ ЛИНЗЫ МОГУТ БЫТЬ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) рефракционной анизометропии
- 2) нерегулярном астигматизме
- 3) астигматизме с косыми осями
- 4) осевой анизометропии

### **«ВАТООБРАЗНЫЕ» ОЧАГИ НЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) васкулита сетчатки
- 2) диабетической ретинопатии
- 3) пигментного ретинита
- 4) ретинопатии Пурчера

### **ПРИМЕНЕНИЕ МЯГКИХ ЛЕЧЕБНЫХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) буллезной кератопатии
- 2) кератоувеите
- 3) гипопионе
- 4) гидропсе роговицы

### **ГЕМОФТАЛЬМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием крови в передней камере
- 2) наличием крови в стекловидном теле
- 3) кровоизлиянием под конъюнктиву
- 4) кровоизлиянием под кожу век

### **ВРОЖДЕННАЯ КАТАРАКТА МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) болезни Гиппеля – Линдау
- 2) аномалии Петерса
- 3) псевдогипопаратиреоза
- 4) синдрома Патау

### **ДИАМЕТР РОГОВИЦЫ У БОЛЬНЫХ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМОЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 10
- 2) до 12 и более
- 3) 14
- 4) 11,5

### **РУБЦОВЫЙ ЗАВОРОТ ИЗ-ЗА РУБЦОВОГО УКРОЧЕНИЯ И ДЕФИЦИТА КОНЪЮНКТИВЫ ОБРАЗУЕТСЯ**

- 1) из-за последствий термических ожогов лица с дефицитом кожи
- 2) при ихтиозе

- 3) после неоднократных операций на лице, вызвавших дефицит кожи
- 4) из-за последствий химических ожогов глаз

### **ДЛЯ ОБРАТНОГО АСТИГМАТИЗМА ХАРАКТЕРНО ТО, ЧТО**

- 1) изменение оптической силы происходит по ходу вертикального меридиана
- 2) преломляющая сила в вертикальном меридиане больше, чем в горизонтальном
- 3) изменение оптической силы происходит по ходу горизонтального меридиана
- 4) преломляющая сила в горизонтальном меридиане больше, чем в вертикальном

### **КЕРАТОРЕФРАКЦИОННЫЕ ОПЕРАЦИИ ПАЦИЕНТАМ СТАРШЕ 45 ЛЕТ ВОЗМОЖНЫ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) мутного хрусталика
- 2) интактного хрусталика
- 3) ядерной катаракты
- 4) подвывиха хрусталика

### **СИМПТОМ «ВИШНЕВОЙ КОСТОЧКИ» ПАТОГНОМОНИЧЕН ДЛЯ**

- 1) окклюзии центральной артерии сетчатки
- 2) окклюзии центральной вены сетчатки
- 3) макулярных телеангиэктазий
- 4) диабетической ретинопатии

### **ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ДИАМЕТРА ЗРАЧКА АБЕРРАЦИИ ВЫСШЕГО ПОРЯДКА**

- 1) уменьшаются
- 2) изменяются нелинейно
- 3) остаются неизменными
- 4) увеличиваются

### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ НА 2 ГОДУ ПОСЛЕ ПРОВЕДЁННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПО ПОВОДУ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

- 1) год
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 года
- 4) 3 месяца

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА ЗЕЙДЕЛЯ И НАЛИЧИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) абсолютными признаками металлоза глаза
- 2) противопоказанием для использования протеза Комберга – Балтина
- 3) абсолютными признаками открытой травмы глаза
- 4) относительными признаками симпатической офтальмии

### **ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПЕРЕРАСТЯНУТОЕ, МЯГКОЕ ВЕКО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ФОРМЫ ЗАВОРОТА**

- 1) спастической

- 2) рубцовой
- 3) инволюционной атонической
- 4) послеожоговой в сочетании с симблефароном

### **МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ЭНДОФТАЛЬМИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстракция хрусталика
- 2) витреоленсэктомия
- 3) консервативная тактика с назначением сильных антибиотиков широкого спектра
- 4) витрэктомия

### **ПАЦИЕНТУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ С УРОВНЕМ $P_0 = 24$ ММ РТ. СТ., ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ С**

- 1) системных осмодиуретиков
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторов
- 3) аналогов простагландинов F-2a
- 4) м-холиномиметиков

### **КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ ГЛАУКОМЫ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ РЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) гиперметропии и анизометропической амблиопии
- 2) прогрессирующей миопии и рефракционной амблиопии
- 3) врожденной катаракты и врожденной колобомы радужки
- 4) содружественного аккомодационного косоглазия и гиперметропии

### **К ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) склеральное ранение с выпадением стекловидного тела
- 2) роговичное ранение с внутриглазным инородным телом
- 3) сквозное роговичное ранение с инородным телом в глазнице
- 4) несквозную рану роговицы длиной до 10 мм

### **ПРИ МЕТАЛЛОЗЕ НЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ**

- 1) острота зрения
- 2) поле зрения
- 3) рефракция
- 4) темновая адаптация

### **ЕСЛИ ПРИ АСТИГМАТИЗМЕ ПЕРЕДНЯЯ ФОКАЛЬНАЯ ЛИНИЯ НАХОДИТСЯ ПЕРЕД**

## **СЕТЧАТКОЙ ГЛАЗА, А ЗАДНЯЯ ФОКАЛЬНАЯ ЛИНИЯ НА СЕТЧАТКЕ, ДИАГНОСТИРУЮТ АСТИГМАТИЗМ**

- 1) смешанный
- 2) простой гиперметропический
- 3) сложный миопический
- 4) простой миопический

## **МЕЙБОМИЕВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В**

- 1) складках конъюнктивы
- 2) нижнем конъюнктивальном своде
- 3) тарзальной пластинке века
- 4) верхнем конъюнктивальном своде

## **СИНДРОМ ИРВИН – ГАССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) изменениями в области хрусталика
- 2) развитием макулярного отёка
- 3) атрофией радужки
- 4) разрастанием в области угла передней камеры

## **К ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) некроз конъюнктивы в виде серо-белого струпа и поражение склеры, но не более  $\frac{1}{2}$  площади глазного яблока
- 2) ишемию и отек конъюнктивы, поверхностные, легко снимаемые, беловатые пленки, при этом склера не затронута
- 3) гиперемию конъюнктивы, при этом склера остается интактной
- 4) некроз конъюнктивы и склеры площадью более  $\frac{1}{2}$  глазного яблока

## **ЭКЗОФИТНАЯ ФОРМА РЕТИНОБЛАСТОМЫ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) в наружных слоях сетчатки и распространяется субретинально
- 2) во внутренних слоях сетчатки с интравитреальным распространением
- 3) во всех слоях сетчатки с хаотическим распространением
- 4) в пигментном эпителии сетчатки

## **СМЕЩЕНИЕ ХРУСТАЛИКА В ПЕРЕДНЮЮ КАМЕРУ ТРЕБУЕТ**

- 1) лазерной иридэктомии
- 2) гипотензивной терапии
- 3) хирургического лечения
- 4) динамического наблюдения

## **ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ НА СТАДИИ «D» СООТВЕТСТВУЕТ СОСТОЯНИЕ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) умеренными
- 2) массивными
- 3) минимальными

4) выраженными

#### **РЕТИНАЛЬНАЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ НЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) диабетической ретинопатии
- 2) возрастной макулярной дегенерации
- 3) ретинопатии недоношенных
- 4) посттромботической ретинопатии

#### **ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ БАКТЕРИАЛЬНОГО КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ощущение сухости
- 2) покраснение век
- 3) слизисто-гнойное отделяемое
- 4) зернистость конъюнктивы

#### **МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО НЕВУСА ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) радиоэксцизия
- 2) брахитерапия
- 3) гамма-нож
- 4) погружная диатермокоагуляция

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АТРЕЗИИ СЛЕЗНЫХ КАНАЛЬЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биомикроскопия с флюоресцеином
- 2) проба Ширмера
- 3) проба Норна
- 4) компрессионная проба

#### **ВРОЖДЕННАЯ СТАЦИОНАРНАЯ НОЧНАЯ СЛЕПОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) высокой остротой зрения в дневное время
- 2) сужением поля зрения
- 3) нарушением цветового зрения
- 4) светобоязнью

#### **ПИТАНИЕ РОГОВИЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ**

- 1) передних цилиарных артерий надблоковой артерии
- 2) центральной артерии сетчатки
- 3) краевой петливой сосудистой сети
- 4) слёзной артерии

#### **АНКИЛОБЛЕФАРОНОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) сращение краев верхнего и нижнего века
- 2) отсутствие век
- 3) уменьшение вертикального размера век
- 4) неправильный рост ресниц век

#### **КРИТЕРИЕМ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ГЛАУКОМНОГО ПРОЦЕССА ПО ДАННЫМ**

**КОМПЬЮТЕРНОЙ ПЕРИМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ MD В ДИАПАЗОНЕ (В ДБ/ГОД)**

- 1) 0,05-1,0
- 2) 1,0-1,5
- 3) < 0,04
- 4)  $\geq 2,0$

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ МАКУЛЯРНЫХ РАЗРЫВОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) макулярный отек
- 2) проникающее ранение
- 3) контузия глаза
- 4) X-сцепленный ретиношизис

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРОНИКАЮЩЕЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ПРИ НЕУДАЛЕННОМ ЖЕЛЕЗНОМ ВНУТРИГЛАЗНОМ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) халькоз хрусталика
- 2) сидероз радужки
- 3) меланоз склеры
- 4) фиброз роговицы

**ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) ультразвуковой биомикроскопии
- 2) В-сканирования
- 3) статической периметрии
- 4) офтальмоскопии

**ВАРИАНТОМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ НОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ УРОВЕНЬ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ**

- 1) тонометрический
- 2) толерантный
- 3) диастолический
- 4) манометрический

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение внутриглазного давления
- 2) увеличение экскавации диска зрительного нерва
- 3) повышение внутриглазного давления
- 4) сужение границ поля зрения

**ВЫРАЖЕННЫЙ ОТЕК КОНЪЮНКТИВЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) анизокорией
- 2) рубеозом
- 3) хемозом
- 4) колобомой

**ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) отек роговицы
- 2) широкий эллипсовидной формы зрачок
- 3) миоз
- 4) бомбаж радужки

**ОТСУТСТВИЕ ПОСТОЯННОЙ КОРРЕКЦИИ АСТИГМАТИЗМА С РАННЕГО ДЕТСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) макулодистрофии
- 2) глаукомы
- 3) катаракты
- 4) амблиопии

**РАССТОЯНИЕ ОТ ЗУБЧАТОЙ ЛИНИИ ДО ЛИМБА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 6,0-7,0
- 2) 2,5-3,5
- 3) 3,5-4,5
- 4) 8,5-9,5

**У ПАЦИЕНТА С САМОЙ ДАЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ЯСНОГО ВИДЕНИЯ В 0,10 МЕТРОВ ИМЕЕТ МЕСТО МИОПИЯ В (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 6,0
- 2) 5,0
- 3) 8,0
- 4) 10,0

**ТОЧКА ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРИМЕТРИИ ПРОЕЦИРУЕТСЯ НА**

- 1) центральную артерию сетчатки
- 2) диск зрительного нерва
- 3) центральную ямку
- 4) парамакулярную зону сетчатки

**ЦЕНТРАЛЬНАЯ СЕРОЗНАЯ ХОРИОРЕТИНОПАТИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ СЛОЯ \_\_\_\_\_ СЕТЧАТКИ**

- 1) наружного плексиформного
- 2) внутреннего плексиформного
- 3) нервных волокон
- 4) пигментного эпителия

**ПРИ ПЕРЕВОДЕ ВЗГЛЯДА НА БЛИЗКОЕ РАССТОЯНИЕ ДИАМЕТР ЗРАЧКА**

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) растягивается

4) не меняется

**СИМПТОМ «ДВОЙНОГО КОЛЬЦА» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) гипоплазии
- 2) друз диска
- 3) колобомы диска
- 4) застойного диска

**ВТОРИЧНОЙ КАТАРАКТОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) разрастание субкапсулярного эпителия хрусталика, оставшегося в экваториальной зоне хрусталиковой сумки после экстракапсулярной экстракции катаракты
- 2) катаракту, обусловленную воздействием неблагоприятных внутренних факторов
- 3) катаракту, обусловленную воздействием внешних факторов
- 4) пленчатую катаракту

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СТАБИЛЬНОСТИ ПРЕРОГОВИЧНОЙ СЛЁЗНОЙ ПЛЁНКИ ПРОВОДЯТ ПРОБУ**

- 1) по Джонес
- 2) Веста
- 3) Ширмера
- 4) Норна

**АНТИАНГИОГЕННАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ**

- 1) дистрофии Беста
- 2) диабетическом макулярном отеке
- 3) остром некрозе сетчатки
- 4) закрытоугольной глаукоме

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ЛЕЧЕНИИ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндорезекция опухоли
- 2) фотодинамическая терапия
- 3) транспупиллярная термотерапия
- 4) брахитерапия

**АСТИГМАТИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВИЛЬНЫМ, ЕСЛИ ГЛАВНЫЕ ОПТИЧЕСКИЕ МЕРИДИАНЫ**

- 1) взаимно перпендикулярны и оптическая сила по всему меридиану постоянная
- 2) располагаются под тупым углом и оптическая сила вдоль одного меридиана на разных участках меняется
- 3) располагаются под острым углом и оптическая сила вдоль одного меридиана на разных участках меняется
- 4) располагаются под тупым углом и оптическая сила по всему меридиану постоянная

**ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

**ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ), ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО**

- 1) профилактическим медицинским осмотром
- 2) экспертизе временной нетрудоспособности
- 3) экспертизе стойкой нетрудоспособности
- 4) профилю «терапия» и «педиатрия»

**ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ПОСТТРОМБОТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- 1) артериовенозных шунтов
- 2) макулярного отека
- 3) «ватообразных» очагов
- 4) ретинальной неоваскуляризации

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТОТАЛЬНОГО ГЕМОФТАЛЬМА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование глазного яблока
- 2) оптическая когерентная томография сетчатки
- 3) рентгенография орбит в двух проекциях
- 4) диафаноскопия

**ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ПРЕДСТАВЛЕН \_\_\_\_\_ ПАРОЙ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ**

- 1) четвертой
- 2) седьмой
- 3) третьей
- 4) второй

**ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПАРАСИМПАТОМИМЕТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, МОГУТ ВОЗНИКАТЬ У БОЛЬНЫХ С**

- 1) гипертензией
- 2) почечной недостаточностью
- 3) тахикардией
- 4) бронхиальной астмой

**ПОЯВЛЕНИЕ РЕТИНАЛЬНЫХ ГЕМОРРАГИЙ ИЛИ ПРЕРЕТИНАЛЬНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ ПОСЛЕ КАШЛЯ, РВОТЫ И НАТУЖИВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) геморрагической ретинопатии
- 2) ретинопатии венозного стаза
- 3) ретинопатии Вальсальвы
- 4) окклюзии центральной артерии сетчатки

**ПРЕЦИПИТАТЫ НА ЭНДОТЕЛИИ РОГОВИЦЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) пигментной глаукоме

- 2) эксфолиативной глаукоме
- 3) увеопатии Фукса
- 4) синдроме Ригера

**ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПРИ ЗОНУЛЯРНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ II СТЕПЕНИ ИНТЕНСИВНОСТИ ПОМУТНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,05-0,1
- 2) 0,3-0,4
- 3) 0,5-0,6
- 4) 0,01-0,02

**ЕСЛИ ПАЦИЕНТ С МИОПИЕЙ ОДИНАКОВО ХОРОШО ВИДИТ С ЛИНЗАМИ -1,0 ДПТР И -1,5 ДПТР, ВЕЛИЧИНА МИОПИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 1,25
- 2) 2,0
- 3) 1,5
- 4) 1,0

**ПОКАЗАНИЕМ К АНТИГЛАУКОМНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прогрессирующее нейрооптикопатии
- 2) прогрессирующее помутнение хрусталика
- 3) наличие сочетанной патологии
- 4) желание пациента

**КОНЪЮНКТИВИТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) демодекозом глаз
- 2) офтальморозацеа
- 3) полной колобомой
- 4) глаукомой

**УГОЛ ЗРЕНИЯ ИЗМЕРЯЕТСЯ В**

- 1) децибеллах
- 2) сантиметрах
- 3) градусах
- 4) дециметрах

**ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) листок ежедневного учёта врача-стоматолога
- 2) медицинская карта стоматологического больного
- 3) листок нетрудоспособности
- 4) страховой медицинский полис

**ВТОРАЯ ЗОНА ЛОКАЛИЗАЦИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наружной периферией глазного дна

- 2) кольцом снаружи от первой зоны
- 3) парапапиллярным отделом глазного дна
- 4) носовой периферией глазного дна

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С АНОМАЛИЕЙ ПЕТЕРСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстрасклеральное пломбирование
- 2) «большая» склеропластика
- 3) сквозная кератопластика
- 4) субтотальная витрэктомия

### **СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ АТРОФИЕЙ КОЖИ ВЕРХНИХ ВЕК И ФОРМИРОВАНИЕМ ЕЕ ИЗБЫТОЧНЫХ СКЛАДОВ НАД КРАЕМ ВЕК, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) эпиблефарон
- 2) криптофтальм
- 3) ксантелазма
- 4) блефарохалазис

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФЛИКТЕНУЛЕЗНОГО КЕРАТИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) кортикостероиды
- 2) противовирусные препараты
- 3) антибиотики
- 4) антисептики

### **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ БУФТАЛЬМА ОТНОСЯТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ САГИТТАЛЬНОЙ ОСИ ГЛАЗА ПО СРАВНЕНИЮ С ВОЗРАСТНОЙ НОРМОЙ, А ТАКЖЕ**

- 1) уменьшение размеров глаза, микрокорнеа, ограничение подвижности глазного яблока
- 2) незначительное увеличение размеров глаза, микрокорнеа, покраснение глаза
- 3) образование истончений склеры и стафиломы, увеличение диаметра роговицы, истончение лимба
- 4) увеличение размеров роговицы, утолщение лимба, соответствие размеров глаза возрастной норме

### **ПРОЦЕНТ ПОРАЖЕНИЯ ВТОРОГО ГЛАЗА ПРИ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 50
- 2) 1-2
- 3) 20
- 4) 100

### **ОРГАНОСОХРАННЫМ СРОЧНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ АКТИВНОЙ ЯЗВЕ РОГОВИЦЫ И УГРОЗЕ ПЕРФОРАЦИИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пластика сводов с пересадкой слизистой губы
- 2) диатермокоагуляция ресниц

- 3) устранение заворота век
- 4) кровавая тарзорафия

### **НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) анальгин, бета-адреноблокатор, атропин
- 2) фуросемид, дексаметазон
- 3) пилокарпин, диакарб, пиявку на область виска
- 4) диклофенак, левомицетин

### **ПОБЕДНЕНИЕ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) атрофии зрительного нерва
- 2) тромбозе центральной вены сетчатки
- 3) друзах диска зрительного нерва
- 4) задней ишемической нейропатии

### **К ОСНОВНЫМ ФУНКЦИЯМ ХРУСТАЛИКА ОТНОСЯТ**

- 1) светочувствительную, защитную, обменную
- 2) светопроводящую, светопреломляющую, аккомодационную
- 3) транспортировочную, регенеративную, зрительную
- 4) оптическую, питательную, регулирующую

### **ХАРАКТЕРНЫМ РАННИМ СИМПТОМОМ ОТСЛОЙКИ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА И СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОСЛЕ КОНТУЗИИ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передний лентиконус
- 2) макулярный ретиношизис
- 3) глубокая экскавация диска зрительного нерва
- 4) мелкая передняя камера

### **В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ЗАДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ЛЕЖИТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) задних коротких цилиарных артерий
- 2) глазной артерии
- 3) центральной артерии сетчатки
- 4) веточек, отходящих от сосудистого сплетения мягкой мозговой оболочки

### **ВОСПРИНИМАЕМЫЕ ГЛАЗОМ ЧЕЛОВЕКА ЦВЕТА РАЗДЕЛЯЮТСЯ НА**

- 1) хроматические и ахроматические
- 2) контрастные и бесконтрастные
- 3) чувствительные и нечувствительные
- 4) активные и пассивные

### **АТРЕЗИЯ СЛЕЗНЫХ ТОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдромальной патологией
- 2) воспалительным заболеванием

- 3) пороком развития
- 4) посттравматическим изменением

**ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ ЗОНЫ ГЛАЗНОГО ДНА, А ИМЕННО**

- 1) четыре
- 2) две
- 3) три
- 4) пять

**ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ БЛИЗОРУКОСТИ СЛАБОЙ СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ НЕ**

- 1) рекомендуют оптико-рефлекторные тренировки
- 2) назначают прогрессивные и перифокальные очки
- 3) назначают медикаментозное лечение
- 4) проводят склеропластику

**ОФТАЛЬМОГИПЕРТЕНЗИЮ ВЫЗЫВАЮТ ДЛИТЕЛЬНЫЕ ИНСТИЛЛЯЦИИ**

- 1) нестероидных противовоспалительных агентов
- 2) глюкокортикостероидов
- 3) антибактериальных препаратов
- 4) антигистаминовых агентов

**ПРОВЕДЕНИЕ ЛАЗЕРНОЙ ИРИДЭКТОМИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) тромбозе ЦВС
- 2) декомпенсации ВГД
- 3) ядерной катаракте
- 4) кератите

**ПРИ ЗАДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ ПРОИСХОДИТ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

- 1) в интрабульбарном отделе зрительного нерва
- 2) в интраорбитальном отделе зрительного нерва
- 3) центральной артерии сетчатки
- 4) в системе сонных артерий

**РАЗРАБАТЫВАТЬ И УТВЕРЖДАТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ ТОЛЬКО**

- 1) медицинские профессиональные некоммерческие организации
- 2) органы местного самоуправления
- 3) органы исполнительной власти субъектов РФ
- 4) Министерство здравоохранения РФ и Министерство юстиции РФ

**ПРИ ХАЛЯЗИОНЕ В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) электрическое поле УВЧ
- 2) дарсонвализацию

- 3) франклинизацию
- 4) СМВ-терапию

**СРЕДНИЙ ДИАМЕТР РОГОВИЦЫ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 13-14
- 2) 11-12
- 3) 15-16
- 4) 10-11

**ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ ИАГ-ЛАЗЕР ОТНОСЯТ К**

- 1) фотокоагуляторам
- 2) фотоабляторам
- 3) фотодеструкторам
- 4) фотостимуляторам

**ОФТАЛЬМОГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) псевдоэксфолиативной
- 2) эссенциальной
- 3) пигментной
- 4) закрытоугольной

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ МАКУЛЯРНЫЙ ОТЕК ПРИ**

- 1) окклюзии верхне-височной ветви центральной вены сетчатки
- 2) тапеторетинальной абиотрофии
- 3) хориоретинальной неоваскулярной мембране при миопии
- 4) центральной серозной хориопатии

**ФОРМОЙ МЕЛАНОМЫ РАДУЖКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перипапиллярная меланома
- 2) чечевицеобразная меланома
- 3) анулярная меланома
- 4) лентиго-меланома

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРОМБОЗА У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром мальабсорбции
- 2) антифосфолипидный синдром
- 3) невралгия тройничного нерва
- 4) вегетососудистая дистония

**ПЕРЕДНЯЯ (НАРУЖНАЯ) ПЛАСТИНКА ВЕКА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) конъюнктивы и тарзальной пластинки
- 2) кожи, круговой мышцы и тарзальной пластинки
- 3) круговой мышцы, конъюнктивы и тарзальной пластинки

4) кожи и круговой мышцы

**НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ КОАТСА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЕТЧАТКИ**

- 1) появление телеангиоэктазий на периферии
- 2) появление экссудата на периферии
- 3) появление экссудата в центре
- 4) формирование мембран на периферии

**ВОЗМОЖНОСТЬ ИМПЛАНТАЦИИ ЗАДНЕКАМЕРНОЙ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КАТАРАКТЫ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) сохранностью передней капсулы хрусталика
- 2) сохранностью задней капсулы хрусталика
- 3) отсутствием сопутствующего повреждения радужки
- 4) отсутствием задних синехий

**СИНДРОМ СТЕРДЖА – ВЕБЕРА СОЧЕТАЕТСЯ С \_\_\_\_\_ ХОРИОИДЕИ**

- 1) невусом
- 2) меланомой
- 3) диффузной гемангиомой
- 4) остеомой

**ПРИ ПРОБОДНЫХ РАНЕНИЯХ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) после первичной хирургической обработки
- 2) при появлении признаков раневой инфекции
- 3) перед первичной хирургической обработкой
- 4) на этапе постановки диагноза

**КАК ФИЗИЧЕСКОЕ ЯВЛЕНИЕ СВЕТОВАЯ ВОЛНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) длиной
- 2) шириной
- 3) меридианом
- 4) широтой

**ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ПРИ УВЕИТАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингибиторы карбоангидразы
- 2) ингибиторы эндотелиального сосудистого фактора роста
- 3) нестероидные противовоспалительные препараты
- 4) глюкокортикоиды

**ПОД ГЛАЗНЫМ ТОРТИКОЛЛИСОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) вынужденный компенсаторный наклон или поворот головы
- 2) прикрывание одного из глаз для компенсации диплопии
- 3) возникновение эзотропии с целью блокирования нистагма

4) возникновение экзотропии с целью блокирования нистагма

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ОРБИТЫ  
ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) периметрии
- 2) компьютерной томографии
- 3) ядерно-магнитной резонансной томографии
- 4) эхографии

**ПЕРВИЧНАЯ ЭНУКЛЕАЦИЯ В ХОДЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ  
ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) невозможности восстановить форму глазного яблока
- 2) распространении раны фиброзной капсулы до диска зрительного нерва
- 3) выпадении внутренних оболочек в рану протяженностью более 20 мм
- 4) наличии внутриглазного инородного тела размером более 20 мм

**ПРИ НАБУХАЮЩЕЙ КАТАРАКТЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) проведение антиглаукоматозной операции
- 2) консервативное лечение амбулаторно
- 3) срочное направление в стационар для экстракции катаракты
- 4) консервативное лечение в условиях стационара

**РАССТОЯНИЕ ОТ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РОГОВИЦЫ ДО ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ  
ОЧКОВОЙ ЛИНЗЫ В ПРАВИЛЬНО ПОДОБРАННОЙ ОЧКОВОЙ ОПРАВЕ СОСТАВЛЯЕТ (В  
ММ)**

- 1) 12
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 7,5

**ПРИ НАЛИЧИИ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ (ВЕДУЩИЙ ПРАВЫЙ ГЛАЗ) НА  
ЧЕТЫРЕХТОЧЕЧНОМ ЦВЕТОТЕСТЕ ПАЦИЕНТ ВИДИТ \_\_\_\_\_ ОБЪЕКТА**

- 1) 1 красный и 3 зеленых
- 2) 2 красных
- 3) 2 красных и 3 зеленых
- 4) 2 красных и 2 зеленых

**ФАКОТОПИЧЕСКАЯ ГЛАУКОМА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ХРУСТАЛИКА**

- 1) врожденной колобоме
- 2) изменении размеров
- 3) изменении положения
- 4) нарушении целостности

**ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБЧАТОЙ ЛИНИИ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) месту прикрепления сухожилий прямых мышц

- 2) зоне проекции цилиарного тела
- 3) зоне проекции лимба
- 4) области диска зрительного нерва

**БРАХИТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА, ЕСЛИ ПРОМИНЕНЦИЯ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (В ММ)**

- 1) 6
- 2) 7,5
- 3) 10
- 4) 3

**ФОКУСОМ ОПТИЧЕСКОЙ ЛИНЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЧКА, КОТОРАЯ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) геометрическому центру плоской поверхности оптической линзы
- 2) месту пересечения преломляющихся в линзе лучей
- 3) геометрическому центру выпуклой поверхности оптической линзы
- 4) геометрическому центру сферической поверхности оптической линзы

**ПРИ МИОПИИ ЗАПАСЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ ИЗМЕРЯЮТ**

- 1) в условиях циклоплегии
- 2) без коррекции
- 3) в имеющихся очках
- 4) в условиях полной коррекции для дали

**ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ВЕК УКАЗЫВАЕТ НА ПЕРЕЛОМ**

- 1) височной кости
- 2) большого крыла основной кости
- 3) внутренней стенки глазницы
- 4) малого крыла основной кости

**КРОВОИЗЛИЯНИЕ В ПЕРЕДНЮЮ КАМЕРУ ГЛАЗА НАЗЫВАЮТ**

- 1) гемофтальмом
- 2) иридодеиезом
- 3) гифемой
- 4) иридодиализом

**ПОСЛЕ УДАРА ЩЕПКОЙ ПО ПРАВОМУ ГЛАЗУ ВО ВРЕМЯ КОЛКИ ДРОВ У БОЛЬНОГО ЖАЛОБЫ НА СИЛЬНЫЕ БОЛИ В ГЛАЗУ И ОТСУТСТВИЕ ЗРЕНИЯ. ОБЪЕКТИВНО: ОСТРОТА ЗРЕНИЯ – СЧЕТ ПАЛЬЦЕВ У ЛИЦА, ПРАВЫЙ ГЛАЗ ИНЪЕЦИРОВАН, РОГОВИЦА БЛЕСТЯЩАЯ, ПЕРЕДНЯЯ КАМЕРА ЗАПОЛНЕНА КРОВЬЮ, ГЛУБЖЕЛЕЖАЩИЕ ОТДЕЛЫ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ ПРОСМАТРИВАЮТСЯ, ПОД КОНЪЮНКТИВОЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА В ВЕРХНЕ-ВНУТРЕННЕМ СЕГМЕНТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ОБРАЗОВАНИЕ ДИАМЕТРОМ ОКОЛО 1 СМ, ПАЛЬПАТОРНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГЛУБОКАЯ ГИПОТОНИЯ. В ДАННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ У ПАЦИЕНТА ДИАГНОСТИРУЮТ ТРАВМУ ГЛАЗА**

- 1) закрытую – непрободная рана с инородным телом в фиброзной капсуле

- 2) открытую – разрушение глазного яблока
- 3) закрытую с контузией глазного яблока при сохранности фиброзной капсулы
- 4) открытую и контузионный разрыв склеры с вывихом хрусталика под слизистую глаза

#### **ПРИЗНАКОМ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периферическая эрозия роговицы
- 2) пигментный отпечаток на передней капсуле хрусталика
- 3) парез внутриглазных мышц
- 4) субконъюнктивальное кровоизлияние

#### **РАЗЛИЧНАЯ СТЕПЕНЬ ГЕТЕРОХРОМИИ РАДУЖКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Ваарденбурга
- 2) Марфана
- 3) Аксенфельда – Ригера
- 4) Ушера

#### **ПРИ «ЖЕСТКИХ» ВЕКАХ НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ЖЕСТКУЮ КОНТАКТНУЮ ЛИНЗУ**

- 1) меньшего диаметра
- 2) большего диаметра
- 3) большего базового радиуса
- 4) меньшего базового радиуса

#### **ПОД РЕФРАКЦИОННОЙ МИОПИЕЙ ПОНИМАЮТ ВИД АМЕТРОПИИ, ПРИ КОТОРОЙ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНИЙ РАЗМЕР ГЛАЗА НЕ ИЗМЕНЕН, А ОПТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА ГЛАЗА ПРЕЛОМЛЯЕТ СВЕТОВЫЕ ЛУЧИ**

- 1) только в ночное время
- 2) только с короткой длиной волны
- 3) слабее, чем нужно
- 4) сильнее, чем нужно

#### **ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ УДАЛЕНИИ МЕЛАНОМЫ КОЖИ ВЕК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ОТСТУП ОТ ГРАНИЦ ОПУХОЛИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 3

#### **ХРУСТАЛИК ЧЕЛОВЕКА ИМЕЕТ ПРОИСХОЖДЕНИЕ**

- 1) эктодермальное
- 2) мезодермальное
- 3) энтодермальное
- 4) из различных субстратов

#### **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНЫМ ВИДОМ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ**

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

**ГОРИЗОНТАЛЬНЫЙ РАЗМЕР СЛЕПОГО ПЯТНА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 12-14
- 2) 8-10
- 3) 5-8
- 4) 10-12

**ПОД МЕРОЙ (СТЕПЕНЬЮ) АСТИГМАТИЗМА ПОНИМАЮТ РАЗНОСТЬ ОПТИЧЕСКОЙ СИЛЫ В**

- 1) горизонтальных меридианах обоих глаз
- 2) центре и по периферии роговицы
- 3) двух главных меридианах
- 4) вертикальных меридианах обоих глаз

**СРОК СЛУЖБЫ ТРАДИЦИОННЫХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 6-12 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 1 месяц
- 4) 2 недели

**К НАИБОЛЕЕ ОПАСНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПЕРЕЛОМА СТенок ГЛАЗНИЦЫ ОТНОСЯТ**

- 1) офтальмоплегия
- 2) стойкое двоение
- 3) флегмону
- 4) экзофтальм

**БРАХИТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА, ЕСЛИ ДИАМЕТР МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ, СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 10
- 2) 7,5
- 3) 20
- 4) 15

**С ЦЕЛЬЮ ИММУНОСУПРЕССИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ УВЕИТОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) манинил, амарил, сиофор
- 2) гипотиазид, индапамид, диакарб
- 3) азатиоприн, метотрексат, циклоспорин
- 4) атенол, конкор, беталок

**УРОВНЮ «С» СООТВЕТСТВУЕТ ТОНОМЕТРИЧЕСКОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВЫШЕ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 38
- 2) 30
- 3) 33
- 4) 35

### **ЭКСТРАКЦИЯ КАТАРАКТЫ БЫВАЕТ ЭКСТРАКАПСУЛЯРНОЙ И**

- 1) эпикапсулярной
- 2) интракапсулярной
- 3) субкапсулярной
- 4) транскапсулярной

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННИХ ДЕФЕКТОВ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПРИ ГЛАУКОМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) периметрию с удвоением частоты
- 2) периметрию «синее на желтом»
- 3) кампиметрию
- 4) индексы поля зрения

### **КОНЪЮНКТИВИТЫ КОХА – УИКСА, МОРАКСА – АКСЕНФЕЛЬДА ОТНОСЯТ К КОНЪЮНКТИВИТАМ**

- 1) вирусным
- 2) бактериальным
- 3) грибковым
- 4) токсико-аллергическим

### **ПРИ ШИРОКОЙ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ЖЕСТКУЮ КОНТАКТНУЮ ЛИНЗУ**

- 1) большего базового радиуса
- 2) меньшего базового радиуса
- 3) меньшего диаметра
- 4) большего диаметра

### **ПОРАЖЕНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ, ИМЕЮЩЕЕ ВЫРАЖЕННУЮ СЕЗОННОСТЬ И ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ, ЧАЩЕ МУЖСКОГО ПОЛА, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пемфигуса
- 2) весеннего катара
- 3) паратрахомы
- 4) трахомы

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «АМАВРОЗ ЛЕБЕРА» ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) молекулярно-генетическое обследование
- 2) ультразвуковые методы исследования
- 3) иммуногистохимическую диагностику
- 4) серологические методы исследования

### **ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПРИ ОПУХОЛИ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) хирургическое лечение
- 2) консервативную терапию
- 3) наблюдение
- 4) физиотерапию

**У ПАЦИЕНТА ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ С КОНФИГУРАЦИЕЙ ОТ 2 ДО 9 ЧАСОВ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАЗРЫВА**

- 1) на 6 часах
- 2) на 9 часах
- 3) в макулярной области
- 4) на 2 часах

**ИНГИБИТОРЫ АНГИОГЕНЕЗА ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) рассасывания преретинальных кровоизлияний
- 2) резорбции макулярного отека
- 3) улучшения функционального состояния фоторецепторов
- 4) реваскуляризации ишемических зон

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ОСКОЛКА СТЕКЛА В ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЕ ГЛАЗА ВРАЧУ-ОФТАЛЬМОЛОГУ КАТЕГОРИЧЕСКИ НЕЛЬЗЯ**

- 1) закапывать антибактериальные капли
- 2) закапывать раствор атропина
- 3) вводить внутримышечно инъекцию антибиотика
- 4) накладывать бинокулярную повязку

**У БОЛЬНЫХ С ПРОТАНОПИЕЙ ИМЕЕТСЯ ВЫПАДЕНИЕ КОМПОНЕНТА**

- 1) зелёноощущаемого
- 2) красноощущаемого
- 3) жёлтоощущаемого
- 4) синеощущаемого

**РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ СЛЕПОГО ПЯТНА ПРИ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) смещения отечной тканью функционирующих парапапиллярных волокон сетчатки
- 2) дистрофии парапапиллярных нервных волокон
- 3) отека парапапиллярной сетчатки
- 4) частичной атрофии зрительного нерва

**ПРИЗНАКОМ ВЛАЖНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В МАКУЛЯРНОЙ ЗОНЕ**

- 1) отслойки нейроэпителия
- 2) твердых друз
- 3) смешанных друз

4) пигментных миграций

#### **ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ УВЕИТОВ ЗАНИМАЕТ**

- 1) транссклеральная циклофотокоагуляция
- 2) интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза
- 3) применение кортикостероидов
- 4) закрытая субтотальная витрэктомия

#### **К ОСНОВНОМУ ДОСТОИНСТВУ ТРАНССКЛЕРАЛЬНЫХ МЕТОДИК КООГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) возможность коагуляции сетчатки при непрозрачных средах
- 2) дозированность воздействия
- 3) доступность центрально расположенных аваскулярных зон
- 4) малое число осложнений

#### **НАЗНАЧЕНИЕ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ $\beta$ -БЛОКАТОРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛАУКОМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) AV блокадой 2-3 степени
- 2) церебральным атеросклерозом
- 3) ревматоидными заболеваниями
- 4) железодефицитной анемией

#### **НЕОВАСКУЛЯРНАЯ ГЛАУКОМА МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) макулярных телеангиоэктазий
- 2) ишемического тромбоза центральной вены сетчатки
- 3) диабетического макулярного отека
- 4) влажной формы возрастной макулярной дегенерации

#### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиальная астма
- 2) хронический ларингит
- 3) язвенная болезнь желудка
- 4) жировой гепатоз

#### **ГЕТЕРОНИМНАЯ ГЕМИАНОПСИЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) верхней или нижней
- 2) центральной или периферической
- 3) правосторонней или левосторонней
- 4) битемпоральной или биназальной

#### **ПРОФИЛАКТИКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОГО КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) использование настоек травяных сборов
- 2) исключение политерапии
- 3) ношение очков

4) назначение только антисептических препаратов, без антибиотиков

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плановой
- 2) реабилитационной
- 3) неотложной
- 4) экстренной

**ПРИ ВРОЖДЕННОЙ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ РОГОВИЦЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) повышение внутриглазного давления
- 2) увеличение диаметра
- 3) отек
- 4) роговичный синдром

**ВЫПОЛНЯТЬ РАБОТУ НА РАССТОЯНИИ 33 СМ ОТ ГЛАЗА БЕЗ НАПРЯЖЕНИЯ АККОМОДАЦИИ ПАЦИЕНТ В ВОЗРАСТЕ 25 ЛЕТ МОЖЕТ ПРИ**

- 1) гиперметропии в 1,0D
- 2) миопии в 1,0D
- 3) гиперметропии в 3,0D
- 4) миопии в 3,0D

**К ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ РАКА КОЖИ, КОТОРАЯ ПРАКТИЧЕСКИ НЕ МЕТАСТАЗИРУЕТ, ОТНОСЯТ РАК**

- 1) плоскоклеточный неороговевающий
- 2) базальноклеточный
- 3) из придатков кожи
- 4) плоскоклеточный ороговевающий

**ПАТОЛОГИЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ КОСЫМ ХОДОМ СКЛЕРАЛЬНОГО КАНАЛА, ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) псевдозастойный диск
- 2) наклонный диск
- 3) гипоплазию диска
- 4) увеличенный диск

**ПАРЕЗ АККОМОДАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) рефракционным
- 2) врожденным
- 3) медикаментозным
- 4) сенильным

**ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ХОРИОРЕТИНИТА**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рефрактометрия
- 2) офтальмоскопия
- 3) определение общей слезопродукции
- 4) тонометрия

## **СИМПТОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ОТЛОЖЕНИЕМ ТВЕРДЫХ ЭКССУДАТОВ ВОКРУГ ФОВЕА В СЛОЕ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ГЕНЛЕ, НОСИТ НАЗВАНИЕ**

- 1) «фигура звезды»
- 2) «след улитки»
- 3) «шкура леопарда»
- 4) «костные тельца»

## **МИДРИАТИКИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) травматическом мидриазе
- 2) закрытоугольной глаукоме
- 3) ирите
- 4) аллергическом конъюнктивите

## **ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) двухстороннее поражение
- 2) увеличение глубины передней камеры глаза
- 3) появление радужных кругов при взгляде на свет
- 4) отсутствие иррадиации боли

## **У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ «УТРЕННЕГО СИЯНИЯ» НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пролиферативная витреопатия
- 2) застойный диск зрительного нерва
- 3) макулярный отёк
- 4) серозная отслойка сетчатки

## **ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ СЛЕЗНОГО МЕШКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гамартомой
- 2) аденомой
- 3) атеромой
- 4) флегмоной

## **БИНОКУЛЯРНЫЙ АВТОРЕФКЕРАТОМЕТР «ОТКРЫТОГО ПОЛЯ» ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ**

- 1) исследования периферии сетчатки
- 2) оценки запаса аккомодации
- 3) определения кривизны роговицы
- 4) исследования периферической рефракции

**СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, МИОПИЯ С НАЛИЧИЕМ РАЗНИЦЫ В РЕФРАКЦИИ ДВУХ ГЛАЗ В 0,25 ДПТР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиологической
- 2) анизометропической
- 3) изометропической
- 4) анизотонической

**МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ, НЕ ИМЕЮЩИМ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО РАЗМЕРАМ ОПУХОЛИ И В РЯДЕ СЛУЧАЕВ ПОЗВОЛЯЮЩИМ ИЗБЕЖАТЬ ЭНУКЛЕАЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) транспупиллярная термотерапия
- 2) брахитерапия
- 3) протонная терапия
- 4) лазерная деструкция

**ПЫЛАЮЩИЙ НЕВУС («ВИННОЕ ПЯТНО»), РАСПОЛАГАЮЩИЙСЯ НА ВЕРХНЕМ ВЕКЕ И ЛБУ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) синдрома Марфана
- 2) болезни Стерджа – Вебера
- 3) синдрома Реклингхаузена
- 4) синдрома Дауна

**ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НОВООБРАЗОВАНИЕ ОРБИТЫ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ С/СО**

- 1) позитронно-эмиссионной томографии орбит
- 2) сцинтиграфии орбит
- 3) компьютерной томографии орбит
- 4) тонкоигольной аспирационной биопсии

**У ПАЦИЕНТА С ЭММЕТРОПИЕЙ ПРИ РАЗВИТИИ ПРЕСБИОПИИ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ**

- 1) остается неизменной вблизи
- 2) снижается вдаль
- 3) снижается вблизи
- 4) улучшается вблизи

**ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО РЕФРАКТЕРНОЙ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ОТДАЕТСЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ**

- 1) реконструктивной хирургии
- 2) стандартной фильтрующей хирургии с применением цитостатиков
- 3) лазерной циклодеструкции
- 4) дренажной хирургии

**ИСХОД ВЛАЖНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО НАЛИЧИЮ**

- 1) субретинального фиброзного рубца

- 2) отслойки пигментного эпителия
- 3) макулярного отека
- 4) хориоидальной неоваскуляризации

**ПАЦИЕНТЫ С ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ОДНОСТОРОННЕЙ РЕТИНОБЛАСТОМОЙ ПОСЛЕ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ РЕМИССИИ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ ТРЕХ ЛЕТ НАБЛЮДЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ КОНТРОЛЬНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ У ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА КАЖДЫЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 8

**ПРИ ОСТРОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) бримонидин
- 2) бринзоламид
- 3) пилокарпина гидрохлорид
- 4) тимолола малеат

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ МАКУЛЯРНЫЙ ОТЕК ПРИ УВЕИТЕ**

- 1) ассоциированном с герпес-вирусной инфекцией
- 2) неинфекционном
- 3) вызванном грибом рода *Candida*
- 4) туберкулезном

**ПИГМЕНТАМИ, ПРИДАЮЩИМИ ФОВЕОЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ (MACULA LUTEA) ЖЕЛТЫЙ ЦВЕТ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) липофусцин и зеаксантин
- 2) родопсин и йодопсин
- 3) лютеин и зеаксантин
- 4) йодопсин и липофусцин

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПРИЗНАКОВ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО СРОЧНО НАПРАВИТЬ ПАЦИЕНТА НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К**

- 1) врачу-неврологу
- 2) врачу-эндокринологу
- 3) врачу-терапевту
- 4) врачу-кардиологу

**К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНЫМ ДИСТРОФИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) болезнь Беста
- 2) болезнь Штаргардта
- 3) пигментный ретинит
- 4) болезнь Гольдмана - Фавре

### **ПРАКТИЧЕСКОЙ ИЛИ АБСОЛЮТНОЙ СЛЕПОТЕ СООТВЕТСТВУЮТ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) острота зрения 0,4-0,7, границы поля зрения ? 40°, скотом в центральном поле зрения нет
- 2) острота зрения 0,05-0,1, границы поля зрения ? 20°, ? 10°, единичные или множественные несливные абсолютные скотомы
- 3) острота зрения ? 0,1, ? 0,3, границы поля зрения ? 40°, ? 20°, единичные относительные скотомы
- 4) острота зрения 0-0,04, границы поля зрения ? 10°, центральная абсолютная скотома ? 10° или парацентральные сливные абсолютные скотомы

### **ЗОНДИРОВАНИЕ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОПРАВДАНО ДО \_\_\_\_ РАЗ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

### **К ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМУ НОВООБРАЗОВАНИЮ СОСУДИСТОГО ТРАКТА ОТНОСЯТ**

- 1) ретинобластому
- 2) меланому
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) аденокарциному

### **В ПРОЦЕССЕ ЦВЕТООЩУЩЕНИЯ ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СПЕКТРА ИЗЛУЧЕНИЯ РАССМАТРИВАЕМЫХ ПРЕДМЕТОВ И СИНТЕЗ СВЕТОВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) ганглиозных клетках сетчатки глаза
- 2) коре головного мозга
- 3) фоторецепторах сетчатой оболочки
- 4) зрительном перекресте

### **ПРИ БЛЕФАРОХАЛАЗИСЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) снижение зрения из-за опущения века
- 2) гипертрофию конъюнктивы
- 3) косметический дискомфорт
- 4) интенсивный зуд, слезотечение

### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИМЕРОМ КАТАРАКТ, ВОЗНИКШИХ НА ПОЧВЕ ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛЕЗ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ КАТАРАКТА**

- 1) диабетическая
- 2) увеальная
- 3) дерматогенная
- 4) миопическая

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ОРГАНИЧЕСКОГО ЗАКРЫТИЯ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ОТ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ПРОВОДИТСЯ ПРОБА**

- 1) Ширмера
- 2) Ван – Геррика
- 3) Форбса
- 4) Вургафта

**УЛЬТРАЗВУКОВАЯ БИОМЕТРИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЭХОГРАФИЮ**

- 1) одномерную (А-метод)
- 2) двухмерную (В-метод)
- 3) трехмерную
- 4) иммерсионную

**ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПАНОФТАЛЬМИТА ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ С ЭНДОФТАЛЬМИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие отделяемого из конъюнктивальной полости
- 2) общая интоксикация организма
- 3) отсутствие предметного зрения
- 4) воспалительный отек век

**ДЛИНА ИНТРАКАНАЛИКУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 7-16
- 2) 5-6
- 3) менее 1
- 4) 1-3

**К НЕХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ НЕВУСА ОТНОСЯТ ПОЯВЛЕНИЕ НА**

- 1) лимбе
- 2) конъюнктиве век
- 3) полулунной складке
- 4) слезном мясце

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ**

- 1) противоэпидемической работы
- 2) диспансеризации
- 3) диспансерного наблюдения
- 4) проведения профилактических медицинских осмотров

**ЭПИТЕЛИОПАТИЯ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) кератоконуса
- 2) эрозии роговицы
- 3) каналикулита

4) крыловидной плены

### **ОБЩИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ГРАНУЛОМАТОЗНЫХ ГРИБКОВЫХ КОНЪЮНКТИВИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение температуры тела
- 2) сочетание с аллергическими заболеваниями
- 3) увеличение лимфоузлов
- 4) развитие катара верхних дыхательных путей

### **К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОМУ ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ ПСЕВДОНЕВРИТА ОТ ПАПИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) сохранные высокие зрительные функции
- 2) отсутствие экссудативного выпота
- 3) ступенчатость границ диска зрительного нерва
- 4) гиперемия диска зрительного нерва

### **ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ИНЪЕКЦИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА**

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

### **БУФТАЛЬМ ВОЗМОЖЕН ПРИ**

- 1) терминальной стадии первичной глаукомы
- 2) неоваскулярной глаукоме
- 3) остром приступе глаукомы
- 4) врожденной глаукоме

### **НОРМАЛЬНАЯ ТРИХРОМАЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ ГЛАЗА**

- 1) воспринимать три дополнительных цвета (белый, черный и серый)
- 2) правильно различать основные цвета (красный, синий и зеленый) и их оттенки
- 3) формировать зрительный образ на основе голубого, желтого и сиреневого цвета
- 4) сочетать оттенки различных цветов в один образ

### **ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ**

- 1) фиксированном в углу передней камеры металлическом инородном теле
- 2) множественных инородных телах
- 3) наличии подвижного магнитного инородного тела в передней камере глаза
- 4) обнаружении инородного тела в прозрачном хрусталике

### **К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) метаморфопсию
- 2) плавающие помутнения

- 3) выпадения поля зрения в нижней половине глазного дна
- 4) снижение зрения в темноте

### **ДЛЯ СТАДИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ «ДЗ» ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) «закрытая» воронкообразная отслойка сетчатки, границы диска зрительного нерва не видны
- 2) «широкая» воронкообразная отслойка сетчатки, границы диска зрительного нерва видны
- 3) «узкая» воронкообразная отслойка сетчатки, границы диска зрительного нерва видны частично
- 4) фиксированные мембраны в стекловидном теле

### **ПРИ НАРУШЕНИИ СФЕРИЧНОСТИ ХРУСТАЛИКА ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астигматизм
- 2) усиление рефракции
- 3) ослабление рефракции
- 4) кератоконус

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ ПОЛЗУЧЕЙ ЯЗВЫ РОГОВИЦЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пептострептококки
- 2) гонококки
- 3) энтерококки
- 4) пневмококки

### **ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ МЕТАЛЛОЗА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) птериgium
- 2) гетерохромия
- 3) анизокория
- 4) бельмо роговицы

### **ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОСЕВОЙ МИОПИЕЙ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ \_\_\_\_\_ ГЛАУКОМЫ**

- 1) открытоугольной
- 2) закрытоугольной
- 3) смешанной
- 4) злокачественной

### **БИОМИКРОСКОПИЮ С ТРЕХЗЕРКАЛЬНОЙ ЛИНЗОЙ ГОЛЬДМАНА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) проведения нагрузочных проб
- 2) осмотра глазного дна
- 3) определения стабильности слёзной пленки
- 4) измерения внутриглазного давления

### **ПРИ ОТЕКЕ РЕТРОБУЛЬБАРНОЙ КЛЕТЧАТКИ НА ЭХОГРАММЕ ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ**

- 1) понижение ее эхогенности

- 2) появление анэхогенных зон
- 3) неоднородность ее структуры
- 4) повышение ее эхогенности

### **СИНДРОМ ПИГМЕНТНОЙ ДИСПЕРСИИ СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) эмметропией
- 2) миопией
- 3) астигматизмом
- 4) гиперметропией

### **ПРИ АНГИОМАТОЗЕ СЕТЧАТКИ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) секторальной лазеркоагуляции
- 2) панретинальной лазеркоагуляции
- 3) прямой лазеркоагуляции узла
- 4) лазеркоагуляции по типу «решетки»

### **ПРОДОЛЖИТЬ ОСМОТРЫ ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ИЗ ГРУППЫ РИСКА ПО РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДО**

- 1) 42-43 недели гестации
- 2) 35 недели гестации
- 3) 6 месяцев жизни
- 4) 1 года

### **ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО СКЛЕРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грануломатоз Вегенера
- 2) ревматоидный артрит
- 3) язва Мурена
- 4) болезнь Вильсона

### **ПРИ ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗ В РАЗНЫХ ПОЗИЦИЯХ ВЗОРА КОСОГЛАЗИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) содружественным
- 2) несодружественным
- 3) ограничительным (механическим)
- 4) паралитическим (паретическим)

### **ВНЕЗАПНОЕ УТОЛЩЕНИЕ И ОТЕК РОГОВИЦЫ, ПОЯВЛЕНИЕ СРЕДИ ПОЛНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ «РОГОВИЧНОГО СИНДРОМА» ПОСЛЕ ГЛУБОКОЙ ПЕРЕДНЕЙ ПОСЛОЙНОЙ КЕРАТОПЛАСТИКИ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О/ОБ**

- 1) несостоятельности эндотелия
- 2) повышении внутриглазного давления
- 3) отслойке десцеметовой мембраны
- 4) стромальной реакции отторжения

### **ЭПИТЕЛИЙ КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) многослойным, цилиндрическим
- 2) неороговевающим плоским
- 3) однослойным
- 4) внутренним беспигментным

### **ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МАССАЖА СЛЕЗНОГО МЕШКА ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДЯТ**

- 1) наружную дакриоцистириностомию
- 2) реканализацию слезных путей
- 3) зондирование слезных путей
- 4) эндоназальную дакриоцистириностомию

### **ПЕРВИЧНЫЕ ШВЫ ПРИ РАНЕНИЯХ ВЕК НАКЛАДЫВАЮТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ**

- 1) 24 часов
- 2) 2 часов
- 3) 2 суток
- 4) 3 суток

### **ЧЕТВЕРТАЯ «А» СТАДИЯ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отслойкой сетчатки с вовлечением макулы
- 2) отслойкой сетчатки без вовлечения макулы
- 3) наличием гребня
- 4) экстраретинальной пролиферацией

### **ПРИЧИНОЙ АСЕПТИЧЕСКОЙ СТЕРИЛЬНОЙ ЯЗВЫ РОГОВИЦЫ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром сухого глаза
- 2) герпетический кератит
- 3) ревматоидный артрит
- 4) токсико-аллергический кератоконъюнктивит

### **БОУМЕНОВА МЕМБРАНА НАХОДИТСЯ МЕЖДУ \_\_\_\_ РОГОВИЦЫ**

- 1) десцеметовой оболочкой и эндотелием
- 2) стромой и эндотелием
- 3) стромой и десцеметовой оболочкой
- 4) эпителием и стромой

### **ДЛЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОПАТИИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) интравитреальная геморрагия
- 2) серозная отслойка нейроэпителия
- 3) субретинальная геморрагия
- 4) преретинальная геморрагия

### **ГРИБОВИДНАЯ ФОРМА ПРОМИНИРУЮЩЕГО ОЧАГА НА ЭХОГРАММЕ ХАРАКТЕРНА**

**ДЛЯ**

- 1) ретинобластомы
- 2) гемангиомы хориоидеи
- 3) гамартомы сетчатки
- 4) меланомы хориоидеи

**ПАТТЕРН ФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ В ВИДЕ «СТОЛБИКА ДЫМА» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) хориоидальной неоваскуляризации
- 2) центральной серозной хориоретинопатии
- 3) невуса хориоидеи
- 4) окклюзии ветви центральной вены сетчатки

**СКЛЕРАЛЬНАЯ ШПОРА ЯВЛЯЕТСЯ МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ**

- 1) ресничного тела
- 2) корня радужной оболочки
- 3) десцеметовой мембраны роговицы
- 4) венозного синуса склеры (шлеммова канала)

**ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА, ПО СРАВНЕНИЮ С ВОЗРАСТНОЙ НОРМОЙ, НА \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 1-2
- 2) 0,5
- 3) 3-4
- 4) 5

**ЗНАЧЕНИЕ АККОМОДАЦИИ, ЗАТРАЧИВАЕМОЙ ДЛЯ РАБОТЫ НА РАССТОЯНИИ 40 СМ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 0,4
- 2) 4,0
- 3) 2,5
- 4) 1,0

**В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ПЕРВИЧНОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ЛЕЖИТ**

- 1) помутнение стекловидного тела на фоне внутриутробной инфекции
- 2) внутриутробная аномалия развития хрусталика
- 3) задержка обратного развития гиалоидной артерии
- 4) нарушение развития центральной артерии сетчатки

**В ОСНОВЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СВЕТООЩУЩЕНИЯ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) порога раздражения
- 2) световой чувствительности
- 3) порога возбуждения
- 4) порога различения

**С ВОЗРАСТОМ СНИЖАЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ ГЛАЗА К ВОСПРИЯТИЮ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) синего
- 2) красного
- 3) оранжевого
- 4) желтого

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЗАКАПЫВАНИЯ СЛЕЗОЗАМЕСТИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ СИНДРОМЕ СУХОГО ГЛАЗА РЕКОМЕНДОВАНО ДОПОЛНИТЬ ЛЕЧЕНИЕ ИНСТИЛЛЯЦИЯМИ**

- 1) цинковых капель
- 2) таурина
- 3) циклоспорина А 0,05%
- 4) алоэ экстракта по Федорову

**К БИОМИКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ КАТАРАКТЫ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) преципитаты на эндотелии, задние синехии
- 2) фиброз задней капсулы, шары Адамюка – Эльшнига
- 3) рубцы роговицы, гифему
- 4) грыжу стекловидного тела, передние синехии

**СРАЩЕНИЕ КОНЬЮНКТИВЫ ВЕК С КОНЬЮНКТИВОЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) ксерозом
- 2) энтропионом
- 3) симблефароном
- 4) трихиазом

**ПИТАНИЕ ХРУСТАЛИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) из перилимбального сосудистого сплетения
- 2) из задних длинных цилиарных артерий
- 3) путем обменных процессов с камерной влагой
- 4) из задних коротких цилиарных артерий

**ВЫЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ ГЛАЗНОГО ДНА НЕВОЗМОЖНО ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ**

- 1) оптической когерентной томографии
- 2) оптической когерентной томографии-ангиографии
- 3) офтальмохромоскопии
- 4) ультразвуковой биомикроскопии

**ПРИ РАСХОДЯЩЕМСЯ СОДРУЖЕСТВЕННОМ КОСОГЛАЗИИ В СОЧЕТАНИИ С МИОПИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) пенализацию
- 2) призматическую коррекцию
- 3) оптическую коррекцию аметропии

4) обратную окклюзию

### **МЕТОДИКА ЭКСИМЕРЛАЗЕРНОЙ ОПЕРАЦИИ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ**

- 1) офтальмоскопии
- 2) пахиметрии
- 3) конфокальной микроскопии
- 4) периметрии

### **ТРЕЩИНЫ ДЕСЦЕМЕТОВОЙ МЕМБРАНЫ ПРИ КЕРАТОКОНУСЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) кольца Кайзера – Флейшера
- 2) стрии Фогта
- 3) веретено Крукенберга
- 4) симптом Мунсона

### **ХОРОИДЕРЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственной дистрофией сосудистой оболочки глаза
- 2) наследственной дисфункцией колбочковой системы сетчатки
- 3) дегенеративным заболеванием колбочковой системы сетчатки
- 4) наследственной дисфункцией палочковой системы сетчатки

### **ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ПРЕДСТАВЛЕН АКСОНАМИ**

- 1) глиальных клеток
- 2) биполярных клеток
- 3) ганглиозных клеток
- 4) фоторецепторов

### **К ПЕРВИЧНОЙ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ РОГОВИЦЫ ОТНОСЯТ ДИСТРОФИЮ**

- 1) Фукса
- 2) решетчатую
- 3) кристаллическую
- 4) гранулярную

### **НЕПРОБОДНЫЕ РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА КЛАССИФИЦИРУЮТ ПО**

- 1) локализации раны, отсутствию или наличию инородных тел
- 2) наличию гифемы или гемофтальма
- 3) наличию или отсутствию воспалительного процесса
- 4) нарушению гематоофтальмического барьера

### **ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ НЕВУСА КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прекращение роста
- 2) оволосение поверхности
- 3) стабилизация роста

4) появление на периферии распыления пигмента

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) болезнь Илза
- 2) задняя ишемическая оптическая нейропатия
- 3) синдром Фукса
- 4) синдром Фостера – Кеннеди

### **ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ БЛЕФАРИТА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) нестабильность слезной пленки
- 2) спастический заворот века
- 3) атонический выворот века
- 4) приобретенный птоз

### **СВЕТОЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ГЛАЗА – ПАЛОЧКИ И КОЛБОЧКИ НАХОДЯТСЯ В**

- 1) сетчатке
- 2) сосудистой оболочке
- 3) стекловидном теле
- 4) белочной оболочке

### **ЕСЛИ В ОДНОМ МЕРИДИАНЕ МИОПИЯ 2,0 ДИОПТРИИ, А В ДРУГОМ – ГИПЕРМЕТРОПИЯ 4,0 Д, ТО АСТИГМАТИЗМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) простым
- 2) обратным
- 3) сложным
- 4) смешанным

### **СВЕТОВУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ИЗУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) кампиметра
- 2) офтальмоскопа
- 3) аномалоскопа
- 4) адаптометра

### **ПРИ РАССМАТРИВАНИИ ОБЪЕКТОВ НА БЛИЗКОМ РАССТОЯНИИ ЗРАЧОК**

- 1) расширяется
- 2) сужается
- 3) принимает форму горизонтального овала
- 4) не изменяется

### **ФОРМИРОВАНИЕ ТИПИЧНОЙ ДЛЯ ГЛАУКОМЫ ЭКСКАВАЦИИ В ВИДЕ ВЕРТИКАЛЬНОГО ОВАЛА ОБУСЛОВЛЕНО АНАТОМИЧЕСКИМ СТРОЕНИЕМ**

- 1) внутренней стенки орбиты
- 2) заднего гиалоида
- 3) хиазмального перекрёста

4) решётчатой мембраны

**ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ РОГОВИЦЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЕЁ**

- 1) топографии
- 2) гистологии
- 3) морфологии
- 4) цитологии

**КОРРЕКЦИЯ АСТИГМАТИЗМА ПРИ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ ПРОИЗВОДИТСЯ ЗА СЧЕТ ИОЛ**

- 1) мультифокальных
- 2) факичных
- 3) добавочных
- 4) торических

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СКЛЕРЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ У ПАЦИЕНТА В АНАМНЕЗЕ**

- 1) перенесенной острой инфекции дыхательных путей
- 2) врожденной патологии глазного яблока (врожденная аниридия, глаукома и т.д.)
- 3) патологии сетчатки и зрительного нерва
- 4) системного заболевания

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ОТСЛОЙКИ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндотелиальная микроскопия
- 2) флуоресцентная ангиография
- 3) ультразвуковое В-сканирование
- 4) периметрия

**ФЕСТОНЧАТЫЙ ЗРАЧКОВЫЙ КРАЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО**

- 1) серозного иридоциклита
- 2) фибринозно-пластического иридоциклита
- 3) иридодиализа
- 4) кератита

**S-ОБРАЗНОЕ ИСКРИВЛЕНИЕ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) дакриолитиаза
- 2) дакриоцеле
- 3) дакриоцистита
- 4) дакриoadенита

**ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,001
- 2) 0,02

3) 0,05

4) 0,1

**ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ РОГОВИЧНОГО ВОЛНОВОГО ФРОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

1) оптический биометр

2) абберрометр

3) офтальмометр

4) кераторефрактометр

**ВОГНУТАЯ ЛИНЗА \_\_\_\_\_ ПАДАЮЩИЕ НА НЕЕ ЛУЧИ**

1) отражает

2) собирает

3) рассеивает

4) делает параллельными

**ЗРИТЕЛЬНЫЙ ТРАКТ НАЧИНАЕТСЯ В**

1) зрительной коре затылочной доли

2) хиазме

3) ресничном узле

4) сетчатке глаза

**ОЖГОВАЯ ТРАВМА ГЛАЗ, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ПРИНЯТОЙ  
МИНЗДРАВРОМ РФ, ПО ГЛУБИНЕ ПОРАЖЕНИЯ ДЕЛИТСЯ НА \_\_\_\_\_  
СТЕПЕНИ(ЕЙ)**

1) 5

2) 2

3) 4

4) 3

**К ОСНОВНОМУ РАННЕМУ ПРИЗНАКУ КЕРАТОКОНУСА ОТНОСЯТ**

1) прогрессирующий миопический астигматизм

2) двоение с искажением предметов

3) центральное помутнение роговицы

4) трещины десцеметовой оболочки

**СТАНДАРТНАЯ АВТОМАТИЧЕСКАЯ КОРОТКОВОЛНОВАЯ ПЕРИМЕТРИЯ (SWAP)  
ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ФОНЕ**

1) красным стимулом на зеленом

2) красным стимулом на белом

3) белым стимулом на белом

4) синим стимулом на желтом

**ПРИ КОНТУЗИЯХ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА РАЗРЫВЫ СКЛЕРЫ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ В**

1) заднем полюсе глаза

2) проекции выхода вортикозных вен

- 3) проекции Шлеммова канала
- 4) зоне выхода зрительного нерва из глаза

### **АНТИБИОТИКИ ПРИ ВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) лимфоаденопатии
- 2) первых признаках конъюнктивита
- 3) вторичной инфекции, эрозии, язве роговицы
- 4) отсутствии эффекта от проводимой терапии

### **ПРИ НАЛИЧИИ БОМБИРОВАННОЙ РАДУЖКИ И ВТОРИЧНОЙ ГЛАУКОМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) базальной иридэктомии
- 2) пересадки роговицы
- 3) экстракапсулярной экстракции катаракты
- 4) фильтрующей аниглаукоматозной операции

### **ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врачебная комиссия
- 2) главный врач
- 3) заведующий отделением
- 4) комиссия по трудовым спорам

### **ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ВЫСЧИТЫВАЕТСЯ ПО**

- 1) минимальному угловому расстоянию между двумя точками, воспринимаемыми раздельно
- 2) минимальному линейному расстоянию между двумя точками, воспринимаемыми раздельно
- 3) наименьшей линейной величине толщины деталей из двух и более опто типов, предъявляемых обследуемому
- 4) наименьшей линейной величине общего размера из двух и более опто типов, предъявляемых обследуемому

### **СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ РЕГМАТОГЕННОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ПО ПЛОЩАДИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ, СУБТОТАЛЬНАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ ЗАНИМАЕТ КОЛИЧЕСТВО КВАДРАНТОВ, РАВНОЕ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗА РЕБЕНКА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биомикроскопия
- 2) визометрия

- 3) офтальмоскопия
- 4) ультразвуковая эхоофтальмография

### **МЕТАСТАЗЫ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТ В**

- 1) костной системе
- 2) лёгких
- 3) печени
- 4) головном мозге

### **ПУЗЫРИ ОТСЛОЕННОЙ СЕТЧАТКИ ОБЫЧНО ВЫШЕ**

- 1) на противоположной разрыву стороне
- 2) в макулярной зоне
- 3) в зоне диска зрительного нерва
- 4) на стороне разрыва

### **К НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННОМУ ФАКТОРУ, ФОРМИРУЮЩЕМУ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) эластичность наружной капсулы глаза
- 2) изменение кровенаполнения сосудистого тракта
- 3) изменение объёма хрусталика и стекловидного тела
- 4) продукцию и отток внутриглазной жидкости

### **ГОНИОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ШИРОКОГО УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КОРНЯ РАДУЖКИ**

- 1) у передних отделов склеральной шпоры
- 2) по задней полосе цилиарного тела
- 3) у переднего пограничного кольца Швальбе
- 4) на уровне передней части трабекулы

### **ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВИДИТ ТОЛЬКО СВЕТ, Т. Е. ОТЛИЧАЕТ СВЕТ ОТ ТЕМНОТЫ, ТО ЗРЕНИЕ ЕГО РАВНО**

- 1) светопроведению
- 2) цветоощущению
- 3) светоощущению
- 4) светозатемнению

### **КОМБИНИРОВАННОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ГЛАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) контузией глаза в сочетании с сублюксацией хрусталика
- 2) одновременным воздействием на глаз нескольких повреждающих факторов
- 3) повреждением глазного яблока и других органов
- 4) проникающим ранением глазного яблока и век

**НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ**

\_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 6

**ЯМКА ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИЕЙ В ВИДЕ**

- 1) расширения всего канала зрительного нерва
- 2) увеличения размера диска зрительного нерва
- 3) ограниченного углубления
- 4) уменьшения размера диска зрительного нерва

**ПЕРВИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАЗРЫВА СВОБОДНОГО КРАЯ ВЕКА НАЧИНАЮТ С УШИВАНИЯ**

- 1) интермаргинального края
- 2) раны конъюнктивальной поверхности
- 3) раны кожной поверхности
- 4) раны хряща века

**СКИАСКОПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) остроты зрения
- 2) угла косоглазия
- 3) рефракции глаза
- 4) поля зрения

**ПРИ ОБРАЩЕНИИ ПАЦИЕНТА С ГЕМОФТАЛЬМОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ПАТОЛОГИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ**

- 1) атрофией зрительного нерва
- 2) макулярным разрывом
- 3) отеком диска зрительного нерва
- 4) развитием неоваскуляризации

**АМАВРОЗ ЛЕБЕРА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕТЧАТКИ**

- 1) воспалительным
- 2) наследственным
- 3) инфекционным
- 4) злокачественным

**КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЕ СЕТЧАТКИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 10-12
- 2) 40-50
- 3) 12-14
- 4) 17-18

### **ГЛУБИНА ВАСКУЛЯРИЗАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) глубины поражения роговицы
- 2) площади инфильтрата
- 3) характера инфекционного агента
- 4) степени поражения чувствительных нервных волокон

### **ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ, СОВМЕСТИМОЙ С БИНОКУЛЯРНЫМ ЗРЕНИЕМ, СЧИТАЮТ**

- 1) 0,4 и выше
- 2) 0,04 и ниже
- 3) 0,05 - 0,1
- 4) 0,2 - 0,3

### **В ХРУСТАЛИКЕ ГЛАЗА РЕБЕНКА СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 30
- 2) 65
- 3) 90
- 4) 75-80

### **ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПРИ РАСПОЗНАНИИ ОПТОТИПА 1 СТРОКИ (ПО ТАБЛИЦЕ ГОЛОВИНА – СИВЦЕВА) НА РАССТОЯНИИ 2 МЕТРА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,04
- 2) 0,06
- 3) 0,02
- 4) 0,01

### **НЕАКТИВНАЯ ФАЗА ПРИ ТОКСОПЛАЗМНОМ ХОРИОРЕТИНИТЕ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) единичными мелкими атрофическими очагами с невыраженной пигментацией на крайней периферии
- 2) множественными мелкими атрофическими очагами без пигмента в центральной зоне глазного дна
- 3) множественными атрофическими очагами без пигмента на крайней периферии
- 4) одним атрофическим очагом с неравномерной пигментацией в центральной зоне глазного дна

### **ПРИ ПАЛЬПАТОРНОМ ИЗМЕРЕНИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ УРОВЕНЬ Т-3 ИНТЕРПРЕТИРУЕТСЯ КАК**

- 1) резко повышенное
- 2) нормальное
- 3) умеренно повышенное
- 4) глаз очень мягкий

### **ТРЕЩИНЫ ДЕСЦЕМЕТОВОЙ МЕМБРАНЫ У ДЕТЕЙ ПРИ ПОВЫШЕНИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) недостаточности витаминов
- 2) травмы роговицы
- 3) токсического действия внутриглазной жидкости
- 4) растяжения роговицы

### **ФЕНОМЕН «БЫЧИЙ ГЛАЗ» НА СЕТЧАТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ**

- 1) Коатса
- 2) Штаргардта
- 3) Гиппеля
- 4) Беста

### **ПОМУТНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА ПРИ ЯДЕРНОЙ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) по ходу шва
- 2) в передних кортикальных слоях
- 3) в ядре
- 4) под задней капсулой

### **ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ЛИНЗЫ С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ В 2,0 МЕТРА СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 1,5
- 2) 0,5
- 3) 4,0
- 4) 2,0

### **РЕАКЦИЯ АНТИГЕН-АНТИТЕЛО В ТКАНЯХ ГЛАЗА ПРИ УВЕИТАХ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) отложением липидов
- 2) воспалением
- 3) гемолизом
- 4) отложением пигмента

### **РЕВИЗИЯ СКЛЕРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) контузии глазницы с переломом нижней стенки
- 2) контузии глазного яблока со снижением зрения до светоощущения
- 3) роговичном ранении с выпадением радужки
- 4) подозрении на субконъюнктивальный разрыв фиброзной капсулы

### **ДЕФЕКТ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ НЕКОТОРЫЕ ТЕСТ-ОБЪЕКТЫ МОГУТ БЫТЬ ВИДНЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) патологической скотомой Зейделя
- 2) слепым пятном Мариотта
- 3) относительной скотомой
- 4) дугообразной ангиоскотомой

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРОНИКАЮЩЕЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ПРИ НЕУДАЛЕННОМ МЕДНОМ ВНУТРИГЛАЗНОМ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эктазия роговицы
- 2) рубеоз радужки
- 3) глубокий кератит
- 4) халькоз хрусталика

**ЗАПАС ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ В ВОЗРАСТЕ 10-12 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ДПТР)**

- 1) 4,0
- 2) 5,0
- 3) 6,0
- 4) 7,0

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАНРЕТИНАЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ПРИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ ЛАЗЕРЫ С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ \_\_\_\_\_ СПЕКТРА**

- 1) желтого
- 2) зеленого
- 3) инфракрасного
- 4) красного

**СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОТ ОФТАЛЬМОСКОПА РАСПОЛОЖЕН НА РОГОВИЦЕ КОСЯЩЕГО ГЛАЗА ПО ВНУТРЕННЕМУ КРАЮ ЗРАЧКА, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КОСОГЛАЗИЮ С УГЛОМ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) расходящемуся; 30
- 2) сходящемуся; 15
- 3) расходящемуся; 15
- 4) сходящемуся; 30

**СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ГЛАЗА**

- 1) прогрессирующая нейрооптикопатия
- 2) обширная гипосфагма
- 3) гемофтальм
- 4) помутнение хрусталика

**КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ФОРМИРУЮЩИХСЯ ПОМУТНЕНИЙ РОГОВИЦЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) тканевых биостимуляторов
- 2) ферментов
- 3) иммуномодуляторов
- 4) витаминотерапии

**ВАЖНЕЙШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ**

### **РЕТИНОПАТИИ ИМЕЕТ**

- 1) микропериметрия
- 2) кинетическая периметрия
- 3) ультразвуковая биомикроскопия
- 4) флюоресцентная ангиография

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДИСТИХИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дополнительный ряд ресниц на верхнем и нижнем веке
- 2) альбинизм (отсутствие пигмента на бровях и ресницах)
- 3) сращение век
- 4) утолщение краев век

### **ДЛЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ИРИДОЦИКЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) светобоязни
- 2) мидриаза
- 3) поверхностной инъекции глазного яблока
- 4) иридодонеза

### **ВТОРИЧНАЯ (ПОСТЗАСТОЙНАЯ) АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДИСКОМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) гиперемированным с четкими границами
- 2) бледно-розовым с нечеткими границами
- 3) деколорированным с нечетким рисунком и границами
- 4) деколорированным, уменьшенным в размере с четкими границами

### **МЕТОД ПРЯМОЙ ОККЛЮЗИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) локальном воздействии светом на сетчатку
- 2) использовании отрицательных последовательных образов
- 3) выключении глаза, который хуже видит
- 4) выключении лучше видящего глаза

### **ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЛАУКОМЫ ФРАНК – КАМЕНЕЦКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иридокорнеальное сращение
- 2) двухцветное окрашивание радужки
- 3) сопутствующая дистрофия роговицы
- 4) сопутствующая катаракта

### **ГИПЕРФЛУОРЕСЦЕНЦИЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА С ДИФФУЗИЕЙ КРАСИТЕЛЯ В ПОЗДНЮЮ ФАЗУ ПО ДАННЫМ ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) ямки диска
- 2) атрофии
- 3) отека диска
- 4) друз диска

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОЙ АБЛЯЦИИ РЕФРАКЦИОННОМУ ВРАЧУ-ХИРУРГУ ТРЕБУЮТСЯ ДАННЫЕ**

- 1) кривизны задней поверхности роговицы
- 2) пахиметрии
- 3) волнового фронта роговицы
- 4) плотности эндотелиальных клеток

**К ОДНОЙ ИЗ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ ЗАДАЧ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) интраокулярную коррекцию
- 2) удаление инородных тел
- 3) витреоретинальное вмешательство
- 4) имплантацию искусственной радужки (сектора или диска)

**ИАГ-ЛАЗЕРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ ДЛЯ**

- 1) дисцизии задней капсулы хрусталика при вторичной катаракте
- 2) лазеркоагуляции сетчатки
- 3) факоемульсификации
- 4) рефракционной хирургии

**ДЛЯ НЕЙРОТРОФИЧЕСКОГО КЕРАТИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение остроты зрения
- 2) развитие роговичного синдрома
- 3) наличие гнойного отделяемого
- 4) наличие выраженного отека век

**ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ КОНЬЮНКТИВИТА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАСТВОР**

- 1) кромогликата натрия 2%
- 2) лодоксамида 0,1%
- 3) натамицина 5%
- 4) тобрамицина 0,3%

**НАЛИЧИЕ ФИБРОВАСКУЛЯРНОГО ТЯЖА, ОТХОДЯЩЕГО ОТ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И КРЕПЯЩЕГОСЯ К ЗАДНЕЙ КАПСУЛЕ ХРУСТАЛИКА, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) первичного персистирующего гиперпластического стекловидного тела
- 2) болезни Коатса
- 3) болезни Гиппеля
- 4) ретинобластомы

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КРИОГЕННОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узловатая форма базальноклеточного рака кожи век с элевацией 0,4 мм
- 2) поверхностная форма базальноклеточного рака кожи век диаметром 6 мм

- 3) плоскостная форма базальноклеточного рака кожи век
- 4) базальноклеточный рак кожи век, распространяющийся на ресничный край

### **ЭХОГРАФИЧЕСКАЯ КАРТИНА КИСТЫ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ НА ПЕРИФЕРИИ ГЛАЗНОГО ДНА, ФИКСИРОВАННОГО К ОБОЛОЧКАМ ГЛАЗА ОБРАЗОВАНИЯ ФОРМЫ**

- 1) куполообразной с гиперэхогенным контуром и анэхогенной внутренней структурой
- 2) вытянутой с гиперэхогенными включениями внутри
- 3) округлой с четким контуром и мелкодисперсным содержимым
- 4) овальной с неоднородной внутренней структурой

### **ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАНЫ НАЗЫВАЮТ ПЕРВИЧНОЙ, ЕСЛИ ЕЁ ПРОВОДЯТ**

- 1) после стихания острых воспалительных явлений
- 2) через 24-48 часов после травмы
- 3) в первые 24 часа после травмы
- 4) через 5 суток после травмы

### **ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РОГОВИЧНОГО СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) инстилляций раствора местного анестетика
- 2) инстилляций антибактериальных капель
- 3) инстилляций мидриатика
- 4) монокулярной повязки

### **ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) мидриатики
- 2) препараты, понижающие АД
- 3) антибиотики
- 4) гипотензивные препараты

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КРУТОЙ ПОСАДКИ КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дискомфорт, ощущение краев линзы
- 2) смещение при повороте глазного яблока кверху на 1,5 мм и более
- 3) хороший начальный комфорт
- 4) резкое смещение при push-up тесте, линза далеко заходит на роговицу

### **ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВСЛЕДСТВИЕ ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флегмона слезного мешка
- 2) буллезный отек роговицы
- 3) дакриoadенит
- 4) дакриоцистоцеле

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕМОФТАЛЬМА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) препролиферативная диабетическая ретинопатия
- 2) окклюзия центральной артерии сетчатки
- 3) сухая форма возрастной макулярной дегенерации
- 4) посттромботическая ретинопатия

### **ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕТЧАТКИ И ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ КАТАРАКТЕ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ**

- 1) определения необходимости проведения курса консервативной терапии перед операцией
- 2) выработки постхирургической тактики лечения
- 3) определения хирургической тактики лечения
- 4) прогноза зрения после экстракции катаракты

### **ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 2) тотальная гифема
- 3) периферическая эрозия роговицы
- 4) травматический мидриаз

### **ПРИ БУФТАЛЬМЕ РАЗВИВАЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) верхнеглазничной щели
- 2) мелкой передней камеры
- 3) роговичный
- 4) нижнеглазничной щели

### **ПРИ АЛКОГОЛЬНО-ТАБАЧНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение зрения при ярком освещении
- 2) мелькание «мушек» перед глазами
- 3) боль в глазном яблоке
- 4) снижение зрения в сумерках

### **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации
- 2) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 3) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- 4) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований

### **ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РОГОВИЧНОГО**

## **СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) мягкой контактной линзы
- 2) инстилляций мидриатика
- 3) нестероидных противовоспалительных капель
- 4) инстилляций кортикостероида

## **ЕСЛИ МИОПИЯ ПОЯВИЛАСЬ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 18 ЛЕТ, ТО ОНА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) рефракционная неонатальная
- 2) изометропическая постнатальная
- 3) врожденная или перинатальная
- 4) поздноприобретенная

## **БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ СЧИТАЕТСЯ, ЕСЛИ УВЕЛИЧЕНИЕ ЕЁ СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА НА (В ДПТР)**

- 1) 0,25 и меньше
- 2) 1,0 и больше
- 3) 0,75 и меньше
- 4) 0,5 и больше

## **ВЫПУКЛАЯ ЛИНЗА ПАДАЮЩИЕ НА НЕЁ ЛУЧИ**

- 1) рассеивает и отражает
- 2) рассеивает
- 3) собирает
- 4) отражает

## **БЕЗБОЛЕЗНЕННОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гнойного склерита (абсцесса склеры)
- 2) воспаления заднего отрезка склеры (заднего склерита)
- 3) студенистого склерокератита
- 4) некротизирующего склерита

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) гониоскопию
- 2) диафаноскопию
- 3) офтальмоскопию
- 4) скиаскопию

## **ЛЕЧЕНИЕ ИРИТОВ И ИРИДОЦИКЛИТОВ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) десенсибилизирующей терапии
- 2) применения анальгетиков
- 3) выяснения этиологии увеита
- 4) закапывания в глаза мидриатиков

## **ПАТТЕРН ФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ В ВИДЕ «СПИЦ В КОЛЕСЕ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) хориоидальной неоваскуляризации
- 2) центральной серозной хориоретинопатии
- 3) окклюзии ветви центральной вены сетчатки
- 4) окклюзии цилиоретинальной артерии

**ПРИ СХОДЯЩЕМСЯ СОДРУЖЕСТВЕННОМ НЕАККОМОДАЦИОННОМ КОСОГЛАЗИИ НАЗНАЧЕНИЕ ОЧКОВ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ЛИНЗАМИ \_\_\_\_ ДЕВИАЦИЮ**

- 1) усиливает
- 2) не влияет на
- 3) устраняет
- 4) уменьшает

**В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА КЕРАТОКОНУСА ЛЕЖИТ ПРОЦЕСС**

- 1) воспалительный
- 2) дистрофический
- 3) иммуноаллергический
- 4) травматический

**ПРИЗНАКОМ ВЛАЖНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В МАКУЛЯРНОЙ ЗОНЕ**

- 1) пигментных миграций
- 2) мягких друз
- 3) геморрагий
- 4) смешанных друз

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТКИ 60 ЛЕТ С ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТОЧКОЙ ЯСНОГО ЗРЕНИЯ НА РАССТОЯНИИ 20 СМ ОТ ГЛАЗА (НА ОБОИХ ГЛАЗАХ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миопия 2.0D
- 2) миопия 5.0D
- 3) эмметропия
- 4) гиперметропия 5.0D

**I НЕЙРОН ЗРИТЕЛЬНОГО ПУТИ ПРЕДСТАВЛЕН СЛОЕМ**

- 1) фоторецепторов
- 2) биполярных клеток
- 3) нервных волокон
- 4) ганглиозных клеток

**ДИАМЕТР КОЛБОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИКРОМЕТРАХ)**

- 1) 21
- 2) 10
- 3) 6
- 4) 15

**СОСТОЯНИЕ ГЛАЗА, ПРИ КОТОРОМ СУЩЕСТВУЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ РАЗНИЦА В**

## **РАЗМЕРЕ ВОСПРИНИМАЕМЫХ ИЗОБРАЖЕНИЙ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) анизейконией
- 2) пресбиопией
- 3) артификаией
- 4) полифакией

## **ИННЕРВАЦИЯ СЛЕЗНЫХ ЖЕЛЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ ЗА СЧЕТ НЕРВА**

- 1) тройничного
- 2) блокового
- 3) глазодвигательного
- 4) зрительного

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОПТИЧЕСКИХ НЕВРИТОВ ПРОВОДЯТ С**

- 1) друзами диска зрительного нерва
- 2) задним увеитом
- 3) хориоретинитом
- 4) папиллофлебитом

## **ЛЕЧЕНИЕ ПРОБОДНЫХ РАНЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) стационаре общего профиля
- 2) офтальмологическом травмпункте
- 3) амбулаторных условиях
- 4) специализированном стационаре

## **ЗНАЧЕНИЕ АККОМОДАЦИИ, ЗАТРАЧИВАЕМОЙ ДЛЯ РАБОТЫ НА РАССТОЯНИИ 30 СМ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 6,0
- 2) 3,3
- 3) 1,5
- 4) 0,3

## **ПАЦИЕНТЫ С МИОПИЕЙ В 3,0 ДПТР В ЕСТЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ И ПРИ ЦИКЛОПЛЕГИИ ХОРОШО ВИДЯТ НА РАССТОЯНИИ (В МЕТРАХ)**

- 1) 3
- 2) 0,3
- 3) 5
- 4) 1,5

## **ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ**

- 1) появляются занавески перед глазом
- 2) нарушается подвижность глазного яблока
- 3) появляются пятна перед глазом
- 4) наблюдается боль в глазу, иррадиирующая в висок

## **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чтение при пониженной освещенности
- 2) мужской пол
- 3) длительная работа за компьютером
- 4) генетическая предрасположенность

## **ГОНИОТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ГЛАУКОМЕ**

- 1) врожденной
- 2) открытоугольной
- 3) закрытоугольной
- 4) неоваскулярной

## **ПРИ РАВНОМЕРНО СМЕШАННОМ АСТИГМАТИЗМЕ В 3,0 ДПТР НЕКОРРИГИРОВАННАЯ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ**

- 1) снижена до 0,1-0,2
- 2) значительно снижена до сотых
- 3) всегда 1,0 и выше
- 4) остается относительно высокой до 0,7-0,8

## **ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ПОВРЕЖДЕНИЯ СКЛЕРЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ ЛИМБА, ЗА МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ГЛАЗНЫХ МЫШЦ И В**

- 1) области экватора
- 2) проекции макулярной зоны сетчатки
- 3) области зубчатой линии
- 4) месте выхода зрительного нерва

## **ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойный
- 2) экссудативный
- 3) геморрагический
- 4) фибринозно-пластический

## **ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) глаукомы
- 2) катаракты
- 3) кератита
- 4) увеита

## **ВЕЛИЧИНУ ВЫСТОЯНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ИЗ ОРБИТЫ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) экзофтальмометрии
- 2) ультразвуковой биометрии
- 3) офтальмометрии

4) рефрактометрии

**ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ И СЛЕПОТЫ ПРИ ГЛАУКОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) помутнение хрусталика
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) макулодистрофия
- 4) дистрофия роговицы

**ПРИ ЗОНУЛЯРНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ III СТЕПЕНИ ИНТЕНСИВНОСТИ ПОМУТНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА**

- 1) возможна офтальмоскопия центральных отделов глазного дна
- 2) возможна офтальмоскопия только периферии глазного дна
- 3) периферия глазного дна просматривается
- 4) глазное дно не офтальмоскопируется

**ДЕВЯТЫЙ СЛОЙ СЕТЧАТКИ СОСТОИТ ИЗ**

- 1) ядер амакриновых, горизонтальных и мюллеровских клеток
- 2) ядер фоторецепторов
- 3) аксонов ганглиозных клеток
- 4) наружных сегментов фоторецепторов

**ПРИ СТАБИЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ МОНИТОРИНГ УРОВНЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ НЕ МЕНЕЕ 1 РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 9
- 4) 12

**ПРИ УДЛИНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НА 2 ММ РЕФРАКЦИЯ УСИЛИВАЕТСЯ НА (В ДПТР)**

- 1) 6,0
- 2) 5,0
- 3) 4,0
- 4) 3,0

**ПРОВЕДЕНИЕ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) дистрофии Биетти
- 2) диабетическом макулярном отеке
- 3) остром некрозе сетчатки
- 4) открытоугольной глаукоме

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ СКЛЕРА БОЛЕЕ**

- 1) толстая и имеет голубоватый оттенок
- 2) тонкая и ригидная

- 3) толстая и ригидная
- 4) тонкая и эластичная

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПРОЯВЛЕНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катаракта
- 2) увеит
- 3) васкулит
- 4) глаукома

**ЕСЛИ ИСПЫТУЕМЫЙ ПРАВИЛЬНО НАЗЫВАЕТ ВЕРХНИЙ РЯД ТАБЛИЦЫ ГОЛОВИНА – СИВЦЕВА С РАССТОЯНИЯ 2,5 МЕТРА, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) 0,05
- 2) 0,1
- 3) 0,02
- 4) 0,005

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ОТЛИЧИЕ ОТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) коммерческим; индивидуального
- 2) некоммерческим; добровольного
- 3) страхованием ответственности; популяционного
- 4) имущественным; группового

**К ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ СЕТЧАТКИ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ангиосклероз
- 2) ретинопатия
- 3) ангиопатия
- 4) полинейропатия

**В КОЖУ ВЕРХНЕГО ВЕКА ВПЛЕТАЮТСЯ ВОЛОКНА \_\_\_\_\_ ПОРЦИИ ЛЕВАТОРА**

- 1) нижней
- 2) средней
- 3) передней
- 4) задней

**ДАННЫЕ РЕФРАКТОМЕТРИИ ГЛАЗА: СФЕРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ -7,5 ДПТР, ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ -0,5 ДПТР X 90° – СООТВЕТСТВУЮТ МИОПИИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) малой
- 2) слабой
- 3) высокой
- 4) средней

**ОЧКИ ПРИ СХОДЯЩЕМСЯ КОСОГЛАЗИИ В СОЧЕТАНИИ С ДАЛЬНОЗОРКОСТЬЮ СРЕДНЕЙ И ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ**

- 1) дали
- 2) работы вблизи и на средних расстояниях
- 3) работы вблизи
- 4) постоянного ношения

**СКОРОСТЬ РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ ПРИ РАНАХ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокой
- 2) очень низкой
- 3) незначительной
- 4) ниже, чем в других областях лица

**КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ**

- 1) стенозирующем
- 2) посттравматическом
- 3) новорожденных
- 4) хроническом с эктазией слезного мешка

**ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМУ РАКА ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА**

- 1) гигантоклеточную
- 2) веретено-клеточную
- 3) базально-клеточную
- 4) рацемозную

**ОБЩАЯ ВЫСОТА ОПТОТИПА, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОГО В ВИЗОМЕТРИЧЕСКИХ ТАБЛИЦАХ, СООТВЕТСТВУЕТ УГЛУ ЗРЕНИЯ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

**УМЕНЬШЕНИЕ ПЕРЕДНЕЗАДНЕГО РАЗМЕРА ГЛАЗА ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА 2,0-2,5 ММ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ МИКРОФТАЛЬМА**

- 1) I
- 2) II
- 3) IV
- 4) III

**ДЛЯ ФАКОЛИТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНА КАТАРАКТА**

- 1) корковая
- 2) ядерная
- 3) перезрелая
- 4) набухающая

## **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фистула слезного мешка
- 2) каналикулит
- 3) атрезия слезного канальца
- 4) атрезия устья носослезного протока

## **ВЫСОКИЕ РЕПАРАТИВНЫЕ СВОЙСТВА ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СЛОЙ КЛЕТОК**

- 1) многоотростчатых
- 2) кубических
- 3) высоких призматических
- 4) плоских поверхностных

## **ПОД ЧАСТИЧНЫМ ОТРЫВОМ РАДУЖКИ ОТ КОРНЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) иридоноз
- 2) иридодиализ
- 3) циклодиализ
- 4) аниридию

## **ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ИНСТИЛЛЯЦИИ**

- 1) кортикостероидов
- 2) антибиотиков
- 3) сульфаниламидов
- 4) средств, стимулирующих регенерацию эпителия

## **ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ВЫБОР МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПТОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) величина лагофтальма
- 2) наличие блефарохалазиса
- 3) величина птоза
- 4) функция леватора

## **ХОРИОРЕТИНИТ «ВЫСТРЕЛ ДРОБЬЮ» ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) японцев и других азиатов
- 2) европеоидной расы (Северная Европа)
- 3) афроамериканцев
- 4) европеоидной расы (Южная Европа)

## **К ХАРАКТЕРНОМУ ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ЯМКИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) «ныряние» луча света с клювовидным изгибом при щелевом освещении
- 2) отсутствие физиологической экскавации с проминенцией зрительного нерва
- 3) «грибовидную» приподнятость диска зрительного нерва
- 4) большие диски серо-розового цвета, проминирующие над уровнем сетчатки

### **ДЛЯ ЛАЗЕРНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ГИППЕЛЯ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) микроимпульсное воздействие
- 2) термотерапию
- 3) фотодинамическую терапию
- 4) лазеркоагуляцию

### **САМЫМ ПРОЧНЫМ МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задняя капсула хрусталика
- 2) базис
- 3) область экватора глазного яблока
- 4) область диска зрительного нерва

### **ИССЛЕДОВАНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ЗОН ПРИ МИКРОПЕРИМЕТРИИ ВОЗМОЖНО ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) изменяемого расположения точки фиксации
- 2) неизменяемого расположения точки фиксации
- 3) увеличения количества предъявляемых стимулов
- 4) увеличения яркости предъявляемых стимулов

### **ИНТРАВИТРЕАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРОИЗВОДЯТ ЧЕРЕЗ ПРОКОЛ СКЛЕРЫ В \_\_\_\_\_ ММ ОТ ЛИМБА**

- 1) 8
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 6

### **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ОККЛЮЗИОННОГО ПОРАЖЕНИЯ СОСУДОВ СЕТЧАТКИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) бронхиальная астма
- 2) хронический тонзиллит
- 3) височный гигантоклеточный артериит
- 4) сезонный поллиноз

### **ПРИ ГНОЙНОМ СКЛЕРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) инстилляций корнеопротекторов
- 2) склеропластики после стихания воспалительного процесса
- 3) цитостатической терапии
- 4) массивной общей антибиотикотерапии

### **СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОМУ ПРАВИЛУ «ISNT» САМАЯ ШИРОКАЯ ЗОНА НЕЙРОРЕТИНАЛЬНОГО ПОЯСКА**

- 1) верхняя
- 2) нижняя
- 3) темпоральная

4) назальная

**ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕМ НЕВУСЕ ХОРИОИДЕИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) энуклеации глазного яблока
- 2) брахитерапии
- 3) транспупиллярной лазерной термотерапии
- 4) динамического наблюдения

**К ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) гиперемию конъюнктивы, при этом склера остается интактной
- 2) ишемию и отек конъюнктивы, поверхностные, легко снимаемые, беловатые пленки, склера не затронута
- 3) некроз конъюнктивы и склеры площадью более  $\frac{1}{2}$  глазного яблока
- 4) некроз конъюнктивы в виде серо-белого струпа и поражение склеры, но не более  $\frac{1}{2}$  площади глазного яблока

**ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННОГО ОПУЩЕНИЯ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) новообразование
- 2) слабость связочного аппарата
- 3) гипертрофия
- 4) травма связочного аппарата

**ПРИ ОБРАЩЕНИИ ПАЦИЕНТА В ПОЛИКЛИНИКУ С ПРОНИКАЮЩИМ РАНЕНИЕМ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА С ВЫПАДЕНИЕМ ОБОЛОЧЕК, ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ ЕГО В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР НЕОБХОДИМО**

- 1) наложить бинокулярную повязку
- 2) вправить выпавшие оболочки
- 3) обильно промыть рану
- 4) наложить швы на рану

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО КЕРАТИТА НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) магнитофореза тауфона
- 2) лазерофореза пантоника
- 3) электрофореза альбуцида
- 4) ультрафонофореза интерферона

**ОЖОГИ ВЕК МОГУТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ \_\_\_\_\_ ВЫВОРОТА ВЕК**

- 1) паралитического
- 2) атонического
- 3) рубцового
- 4) спастического

**ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ОБЪЕМА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ ИЗМЕРЯЕТСЯ**

## **ЛИНЗАМИ**

- 1) положительными сферическими
- 2) призматическими
- 3) отрицательными сферическими
- 4) цилиндрическими

## **В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ, ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

- 1) справка установленного образца
- 2) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 3) справка произвольной формы
- 4) листок нетрудоспособности не формируется (не выдаётся)

## **В СТРОЕНИИ ГЛАЗНИЦЫ НЕ УЧАСТВУЕТ КОСТЬ**

- 1) решетчатая
- 2) скуловая
- 3) височная
- 4) нёбная

## **ИЗ ПОЗДНИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ БРАХИТЕРАПИИ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) нейроретинопатия
- 2) катаракта
- 3) неоваскулярная глаукома
- 4) ретинопатия

## **К ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИИ СЛЕЗНЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯТ**

- 1) каналикулит
- 2) рубцовый стеноз слезных точек
- 3) дакриoadенит
- 4) расщепление слезной точки

## **ПРИЧИНОЙ ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) непролиферативная диабетическая ретинопатия
- 2) пролиферативная ретинопатия
- 3) друзы диска зрительного нерва
- 4) центральная серозная хориопатия

## **РАВЕНСТВО СУБЪЕКТИВНОГО И ОБЪЕКТИВНОГО УГЛОВ КОСОГЛАЗИЯ ГОВОРИТ О НАЛИЧИИ**

- 1) нефовеальной фузии
- 2) бифовеальной фузии
- 3) функциональной скотомы
- 4) двоения

**СРЕДИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОНЪЮНКТИВЫ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) гемангиома
- 2) липодермоид
- 3) папиллома
- 4) меланома

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАССАЖА СЛЁЗНОГО МЕШКА ПРИ ВРОЖДЕННОМ ДАКРИОЦИСТИТЕ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ**

- 1) круговые
- 2) толчкообразные
- 3) маятникообразные
- 4) спиралевидные

**К ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИДЕРОЗА ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) хронические воспалительные болезни глазницы
- 2) радиальные отложения коричневого пигмента под передней капсулой хрусталика
- 3) грубые рубцы конъюнктивы и роговицы в зоне прободения глазного яблока
- 4) глагодвигательные нарушения

**ПРИ ПСЕВДОЭКСФОЛИАТИВНОЙ ГЛАУКОМЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РАДУЖКИ**

- 1) эктопия зрачка
- 2) ирис-невус синдром
- 3) сквозной дефект
- 4) атрофия зрачкового пояса

**РОЗОВЫЙ РЕФЛЕКС С ГЛАЗНОГО ДНА СОХРАНЕН ПРИ**

- 1) посттравматической гипосфагме
- 2) гемофтальме
- 3) посттравматической тотальной гифеме
- 4) эндофтальмите

**САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ И ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КЕРАТОКОНУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оптическая когерентная томография
- 2) кератотопография
- 3) гониоскопия
- 4) биомикроскопия

**ТРАВМА ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ ВЕК, КОНЪЮНКТИВУ И РОГОВИЦУ КИПАЩЕГО РАСТИТЕЛЬНОГО МАСЛА ВЫЗВАНА ПОВРЕЖДАЮЩИМ ФАКТОРОМ**

- 1) термохимическим
- 2) химическим

- 3) биологическим
- 4) термическим

### **КОНТУЗИЯ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ**

- 1) гипотонии
- 2) гетерохромии
- 3) гемианопсии
- 4) гемералопии

### **К РАЗВИТИЮ РУБЕОЗА РАДУЖКИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ**

- 1) пневмоцистоз хориоидеи
- 2) окклюзирующий ангиит
- 3) гипертоническая ангиоретинопатия
- 4) острая срединная макулопатия

### **РАСТВОР ФЛЮОРЕСЦЕИНА НАТРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНГИОГРАФИИ ВВОДИТСЯ**

- 1) внутривенно
- 2) паравазально
- 3) внутриартериально
- 4) подкожно

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНЫХ КАРЦИНОМ КОЖИ ВЕК НАИМЕНЬШУЮ ЧАСТОТУ РЕЦИДИВОВ НАБЛЮДАЮТ ПОСЛЕ**

- 1) хирургического лечения
- 2) поверхностной контактной лучевой терапии
- 3) внутритканевой брахитерапии
- 4) конвенциональной лучевой терапии

### **ЕСЛИ ПРИ АСТИГМАТИЗМЕ В ДВУХ ГЛАВНЫХ МЕРИДИАНАХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕФРАКЦИЯ ОДИНАКОВОЙ ВЕЛИЧИНЫ, НО РАЗНОГО ЗНАКА, ТО ДИАГНОСТИРУЮТ**

- 1) смешанный астигматизм (равномерно смешанный астигматизм)
- 2) простой миопогиперметропический астигматизм
- 3) кератоконус
- 4) неправильный астигматизм

### **КОЭФФИЦИЕНТ ПРЕЛОМЛЕНИЯ ХРУСТАЛИКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1,50
- 2) 1,39
- 3) 1,49
- 4) 1,65

### **ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ: ИНСТИЛЛЯЦИИ ПИЛОКАРПИНА РАСТВОРА**

- 1) 1% каждые 10-15 минут первый час, через 30 минут 2 час, затем через час до 12-24 часов

- 2) 6% 2 раза в день
- 3) 1% 2 раза в день
- 4) 6% каждый час

### **УДАЛЕНИЕ КАТАРАКТЫ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) криоэкстракцией
- 2) факоэмульсификацией
- 3) реклинацией катаракты
- 4) ленсэктомией

### **ЦЕНТРАЛЬНОЕ ЗРЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) в пигментном эпителии сетчатки
- 2) за счет наружного членика палочки
- 3) за счет колбочек
- 4) в слепом пятне сетчатки

### **К АБСОЛЮТНОЙ АККОМОДАЦИИ ОТНОСЯТ АККОМОДАЦИЮ**

- 1) двух глаз одновременно с максимальной оптической коррекцией
- 2) двух глаз одновременно без коррекции
- 3) каждого глаза в отдельности с определением ближайшей и дальнейшей точек ясного видения
- 4) в условиях циклоплегии

### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ПРОВЕДЁННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПО ПОВОДУ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

- 1) 2 года
- 2) 6 месяцев
- 3) 3 месяца
- 4) год

### **ДЛЯ ЧТЕНИЯ ГИПЕРМЕТРОПУ В 2,0 ДИОПТРИИ В ВОЗРАСТЕ 60 ЛЕТ НЕОБХОДИМЫ ОЧКИ В (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) +5,0
- 2) +4,5
- 3) +6,0
- 4) +6,5

### **АДАПТОМЕТРЫ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ \_\_\_\_\_ ЗРЕНИЯ**

- 1) ночного
- 2) сумеречного
- 3) фотопического
- 4) скотопического

### **ДЛЯ РЕТИНИТА КОАТСА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЭКССУДАЦИИ С**

- 1) сосудистыми аномалиями
- 2) субретинальной неоваскуляризацией
- 3) «ватообразными» очагами
- 4) отслойкой пигментного эпителия

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ УВЕАЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ**

- 1) кожи век
- 2) слезного мясца
- 3) бульбарной конъюнктивы
- 4) сосудистой оболочки

**МИЕЛИНОВЫЕ ВОЛОКНА ОТСУТСТВУЮТ В \_\_\_\_\_ ЧАСТИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) интракраниальной
- 2) интраорбитальной
- 3) интраокулярной
- 4) каналикулярной

**ОПТИЧЕСКАЯ СИЛА РОГОВИЦЫ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) толщины хрусталика
- 2) глубины передней камеры
- 3) радиуса кривизны роговицы
- 4) радиуса кривизны хрусталика

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- 2) приказа руководителя медицинской организации
- 3) постановления органов местного самоуправления
- 4) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯМКИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) застойный диск зрительного нерва
- 2) серозная отслойка нейросенсорной сетчатки
- 3) передняя ишемическая нейропатия
- 4) частичная атрофия зрительного нерва

**ПРИМЕНЕНИЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА PEROS ПРИ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 36 часов
- 2) сутки
- 3) минуты (часы)
- 4) 12 часов

**К ЗОНДИРОВАНИЮ СЛЕЗНЫХ ПУТЕЙ ПРИСТУПАЮТ ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ**

### **МАССАЖА СЛЕЗНОГО МЕШКА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 2 месяцев
- 2) 3 месяцев
- 3) 1 недели
- 4) 2-3 недель

### **КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОНКРЕТНОЙ ИНФОРМАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) показатель
- 2) модуль
- 3) медиана
- 4) вариация

### **ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ЦЕНТРАМИ ЗРАЧКОВ ОБОИХ ГЛАЗ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ МЕЖЗРАЧКОВЫМ РАССТОЯНИЕМ**

- 1) вергентным
- 2) монокулярным
- 3) бинокулярным
- 4) одновременным

### **СИНДРОМ ФОСТЕРА – КЕННЕДИ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ПРИ**

- 1) тяжелой черепно-мозговой травме
- 2) склеротическом поражении внутренней сонной артерии
- 3) менингиоме ольфакторной ямки
- 4) абсцессе головного мозга

### **ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) аневризме глазной артерии
- 2) расширении верхней глазничной вены
- 3) метастатической опухоли орбиты
- 4) гемофтальме

### **ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) препаратов лютеина
- 2) пролонгированных кортикостероидов
- 3) ингибиторов ангиогенеза
- 4) низкомолекулярных гепаринов

### **МАКУЛЯРНЫЙ ОТЕК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Краненбурга
- 2) Фавре – Гольдмана
- 3) Ирвина – Гасса
- 4) Марфана

**СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ – СВЕТОБОЯЗНЬ, БЛЕФАРОСПАЗМ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, БОЛЬ В ГЛАЗУ – ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) отслойки сетчатки
- 2) атрофии зрительного нерва
- 3) катаракты
- 4) кератита

**ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ \_\_\_\_\_ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) по согласованию с заведующим отделением
- 2) единолично
- 3) с учетом пожеланий пациента
- 4) по решению врачебной комиссии

**БОУМЕНОВА МЕМБРАНА НАХОДИТСЯ МЕЖДУ**

- 1) эпителием и эндотелием роговицы
- 2) стромой и десцеметовой оболочкой
- 3) эпителием роговицы и стромой
- 4) десцеметовой оболочкой и эндотелием

**ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ МЕЛАНОМЫ КОЖИ ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический дерматоз по типу розацеа
- 2) стаж курения более 10 лет
- 3) воздействие на кожу ультрафиолетовой части солнечного спектра
- 4) повышенный уровень эстрогенов

**СЛЕПОТА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПО ПОВОДУ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) экстраокулярной инфекцией
- 2) окклюзией центральной артерии сетчатки
- 3) невритом зрительного нерва
- 4) отслойкой сосудистой оболочки

**К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ СЛИЗИСТОЙ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) эпидемический кератоконъюнктивит
- 2) фаринго-конъюнктивальную лихорадку
- 3) хламидийный конъюнктивит
- 4) полинозный конъюнктивит

**ОТЕК ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ**

- 1) язвы роговицы
- 2) конъюнктивита
- 3) ирита и иридоциклита

4) эпителиально-эндотелиальной дистрофии роговицы

**ПРИ ГЕРПЕС-ВИРУСНОМ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) офтальмоферон
- 2) диклофенак
- 3) дексаметазон
- 4) сульфацетамид

**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ИМЕЕТ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) глаукомы
- 2) макулодистрофии
- 3) катаракты
- 4) гемофтальма

**ОПУХОЛЕВАЯ ФЛЮОРЕСЦЕНЦИЯ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ОБУСЛОВЛЕНА НАЛИЧИЕМ**

- 1) отслойки ретинального пигментного эпителия
- 2) дефектов в ретинальном пигментном эпителии
- 3) отслойки нейроэпителия
- 4) собственных сосудов опухоли

**МИОПИЮ НУЖНО КОРРЕГИРОВАТЬ НАИБОЛЕЕ \_\_\_\_\_ СТЕКЛОМ, КОТОРОЕ ДАЁТ ОПТИМАЛЬНУЮ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) сильным положительным
- 2) слабым положительным
- 3) сильным отрицательным
- 4) слабым отрицательным

**БОЛЬНОЙ ОБРАТИЛСЯ В ТРАВМПУНКТ ПО ПОВОДУ ОЖОГА ПРАВОГО ГЛАЗА ЕДКИМ НАТРОМ. ПРИ ОСМОТРЕ КОНЪЮНКТИВА ПРАВОГО ГЛАЗА ОТЕЧНА, ГИПЕРЕМИРОВАНА, РОГОВИЦА ОТЕЧНАЯ, ДИФФУЗНО-МУТНАЯ, ИМЕЕТ ВИД «МАТОВОГО СТЕКЛА», ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПРАВОГО ГЛАЗА – 0,01, НЕ КОРРИГИРУЕТСЯ. В ДАННОМ КЛИНИЧЕСКОМ СЛУЧАЕ У ПАЦИЕНТА ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ РОГОВИЦЫ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) второй
- 2) четвертой
- 3) первой
- 4) третьей

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ХИРУРГИИ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) помутнение задней капсулы
- 2) отслойка сетчатки
- 3) дистрофия роговицы

4) вторичное косоглазие

#### **К МЕТОДУ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ВЕК ОТНОСЯТ**

- 1) термографию
- 2) биопсию
- 3) компьютерную томографию
- 4) ультразвуковое исследование

#### **ФЕСТОНЧАТЫЙ ЗРАЧКОВЫЙ КРАЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО**

- 1) кератита
- 2) иридодиализа
- 3) серозного иридоциклита
- 4) гнойного иридоциклита

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электроретинография
- 2) тонометрия
- 3) биомикроскопия
- 4) биометрия

#### **ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАПИЛЛОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) самопроизвольная регрессия
- 2) кровоточивость
- 3) широкое основание
- 4) наличие сосочков на поверхности

#### **СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ИССЛЕДОВАНИЕ РЕФРАКЦИИ В УСЛОВИЯХ ЦИКЛОПЛЕГИИ У ДЕТЕЙ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ 1 РАЗ В**

- 1) 3 месяца
- 2) 12 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 2 недели

#### **ПРИ ВОЗРАСТНОЙ ЗРЕЛОЙ КАТАРАКТЕ**

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

#### **ОТТОК ЛИМФЫ ОТ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕГО И НИЖНЕГО ВЕКА**

**ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ**

- 1) подъязычные
- 2) заднешейные
- 3) переднешейные
- 4) предушные и в подчелюстные

**ОТДЕЛ КОНЪЮНКТИВЫ, ПОКРЫВАЮЩИЙ ХРЯЩЕПОДОБНУЮ ПЛАСТИНКУ ВЕКА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) тарзальным
- 2) склеральным
- 3) лимбальным
- 4) полулунной складкой

**У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА С ЭММЕТРОПИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИЕЙ САГИТТАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ГЛАЗА СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)**

- 1) 27
- 2) 19
- 3) 23
- 4) 21

**СВЕТООЩУЩЕНИЕ С НЕПРАВИЛЬНОЙ ПРОЕКЦИЕЙ СВЕТА У БОЛЬНОГО С КАТАРАКТОЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) деструкции стекловидного тела
- 2) незрелой катаракты
- 3) патологии сетчатки и зрительного нерва
- 4) зрелой катаракты

**ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обширная гифема
- 2) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 3) отслойка сетчатки
- 4) травматический мидриаз

**ПАЦИЕНТ С ОДНОВРЕМЕННЫМ ЗРЕНИЕМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА ЧЕТЫРЕХТОЧЕЧНОМ ТЕСТЕ ВИДИТ ОБЪЕКТЫ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**ВОСЬМОЙ СЛОЙ СЕТЧАТКИ ОБРАЗОВАН**

- 1) ядрами фоторецепторов
- 2) ганглиозными клетками сетчатки
- 3) горизонтальными и мюллеровскими клетками
- 4) наружными сегментами фоторецепторов

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ЦИКЛОДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электрофизиологическое исследование
- 2) биомикроскопия
- 3) В-сканирование
- 4) исследование в проходящем свете

**ВИДОМ ФАКОГЕННОЙ ГЛАУКОМЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) факотопическая
- 2) факолитическая
- 3) факоспастическая
- 4) факоморфическая

**ОШИБОЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА НОРНА МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ С ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ**

- 1) оптической когерентной томографией
- 2) прямой офтальмоскопией
- 3) тонометрией по Маклакову
- 4) проверкой остроты зрения

**СЛЕДСТВИЕМ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОБСКУРАЦИОННАЯ**

- 1) аметропия
- 2) амблиопия
- 3) анизейкония
- 4) анизокория

**СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ОПТИЧЕСКОЙ СИЛОЙ РОГОВИЦЫ В 43,0 ДПТР И ДЛИНОЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА В 20,0 ММ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) эметропии
- 2) гиперметропии
- 3) миопической болезни
- 4) миопии

**МЕТОДОМ ЭКСИМЕРЛАЗЕРНОЙ КЕРАТОРЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передняя радиальная кератотомия
- 2) фемтолазерная имплантация интрастромальных роговичных сегментов
- 3) кросслинкинг роговичного коллагена
- 4) фоторефракционная кератэктомия

**СПРОВОЦИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ РЕТРОБУЛЬБАРНОГО НЕВРИТА У ПАЦИЕНТА С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ МОЖЕТ**

- 1) подъем артериального давления
- 2) прогулка на свежем воздухе
- 3) посещение бани и сауны

4) однократный подъем тяжести

**ПУСКОВЫМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ РЕТИНАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экссудация
- 2) ишемия
- 3) нейродегенерация
- 4) атрофия

**К ПРИЗНАКУ АФАКИИ ОТНОСЯТ**

- 1) появление стойкого затуманивания зрения
- 2) появление головных болей с иррадиацией в височную область
- 3) усиление рефракции на 10-12 дптр
- 4) ослабление рефракции на 10-12 дптр

**ПЕРВАЯ СТАДИЯ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отслойкой сетчатки
- 2) наличием гребня
- 3) наличием демаркационной линии
- 4) экстраретинальной пролиферацией

**ПРИ СХОДЯЩЕМСЯ СОДРУЖЕСТВЕННОМ АККОМОДАЦИОННОМ КОСОГЛАЗИИ В СОЧЕТАНИИ С ГИПЕРМЕТРОПИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) диплоптическое лечение
- 2) плеоптическое лечение
- 3) оптическую коррекцию аметропии
- 4) хирургическое лечение

**ПРИ КОНТУЗИЯХ ВЕК НАБЛЮДАЮТ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) гифемы
- 2) подкожных кровоизлияний
- 3) фолликул
- 4) сосочков

**ДЛЯ КОАГУЛЯЦИИ «ТОЧЕК ФИЛЬТРАЦИИ» В ЛЕЧЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОПАТИИ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЛАЗЕРЫ С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ \_\_\_\_\_ СПЕКТРА**

- 1) красного
- 2) инфракрасного
- 3) зеленого
- 4) желтого

**ПРИЗНАКОМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ИРИДОЦИКЛИТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цилиарная болезненность
- 2) светобоязнь

- 3) перикорнеальная инъекция глазного яблока
- 4) мидриаз

### **ДЕФЕКТЫ ПИГМЕНТНОГО ЛИСТКА РАДУЖКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЛАУКОМЫ**

- 1) закрытоугольной
- 2) пигментной
- 3) увеальной
- 4) неоваскулярной

### **ИЗЛЮБЛЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАБДОМИОСАРКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КВАДРАНТ ОРБИТЫ**

- 1) нижненааружный
- 2) верхненааружный
- 3) верхневнутренний
- 4) нижневнутренний

### **ПРЕИМУЩЕСТВО ГЛУБОКОЙ ПЕРЕДНЕЙ ПОСЛОЙНОЙ КЕРАТОПЛАСТИКИ ПЕРЕД СКВОЗНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) технической простоте операции
- 2) высокой остроте зрения
- 3) исключении эндотелиальной реакции отторжения
- 4) минимальном посткератопластическом астигматизме

### **НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) капсулотомия
- 2) YAG-лазерная дисцизия
- 3) капсулоабляция
- 4) капсулорексис

### **КРУТАЯ ПОСАДКА КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) плохим центрированием линзы
- 2) чувством сдавливания и дискомфортом через 2-3 часа ношения
- 3) смещением при повороте глазного яблока кверху на 1,5 мм и более
- 4) дискомфортом и ощущением краев линзы

### **СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ГЛАЗА**

- 1) гипотонический синдром
- 2) обширная гипосфагма
- 3) помутнение хрусталика
- 4) прогрессирующая нейрооптикопатия

### **АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ОТ МОМЕНТА ВОЗДЕЙСТВИЯ АЛЛЕРГЕНА В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 12-24

- 2) 20
- 3) 18
- 4) 24-48

**СВЕТООЩУЩЕНИЕ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ТАКОЙ ПАТОЛОГИИ, КАК**

- 1) полная атрофия зрительного нерва
- 2) морганиевая катаракта
- 3) бельмо роговицы
- 4) отслойка сетчатки

**БОЛЬШИНСТВО ПЕРВИЧНЫХ ЛИМФОМ КОНЪЮНКТИВЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) лимфомы из клеток мантии
- 2) нодальные лимфомы
- 3) лимфомы Ходжкина
- 4) MALT-омы

**К ПИГМЕНТНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ЦВЕТОВОГО ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) аномалоскопа Нагеля
- 2) полихроматических таблиц Рабкина
- 3) кинетической периметрии
- 4) ахроматической кампиметрии

**ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ ЧАЩЕ СОПУТСТВУЕТ**

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

**В НОРМЕ ДИСК ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ФЛЮОРЕСЦИРУЕТ В**

- 1) течение всего времени исследования
- 2) ранние фазы ангиограммы
- 3) поздние фазы ангиограммы
- 4) артериовенозную фазу ангиограммы

**ПРИ НАБУХАЮЩЕЙ НЕЗРЕЛОЙ КАТАРАКТЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) разрыв передней капсулы хрусталика
- 2) офтальмогипертензия
- 3) рубеоз радужки
- 4) иридоциклит

**К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОМ МИКРОФТАЛЬМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) ступенчатое протезирование
- 2) удаление уменьшенного глаза
- 3) наружную кантотомию

4) пластику полости и век с пересадкой тканей

### **АКУСТИЧЕСКОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) одномерную эхографию (А-метод)
- 2) двухмерную эхографию (В-метод)
- 3) ультразвуковую биометрию
- 4) трехмерную эхографию

### **СЛЁЗНАЯ ЖЕЛЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ В УГЛУ ОРБИТЫ**

- 1) верхне-наружном
- 2) нижне-наружном
- 3) нижне-внутреннем
- 4) верхне-внутреннем

### **ВЫРАБОТКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) плоской частью цилиарного тела
- 2) пигментным эпителием радужки
- 3) отростками цилиарного тела
- 4) эндотелием роговицы

### **ДИСТРОФИЧЕСКАЯ (ПЕРВИЧНАЯ) ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) ретинопатии недоношенных
- 2) прямой травмы глазного яблока
- 3) прогрессирования диабетической ретинопатии
- 4) идиопатического разрыва сетчатки, через который под неё проникает жидкость из стекловидного тела

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ДЛЯ ОЖОГА КОНЬЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) ишемию и отек конъюнктивы, поверхностные, легко снимаемые, беловатые пленки, склера при этом не затронута
- 2) некроз конъюнктивы и склеры площадью более  $\frac{1}{2}$  глазного яблока
- 3) гиперемию конъюнктивы, при этом склера остается интактной
- 4) некроз конъюнктивы в виде серо-белого струпа и поражение склеры, но не более  $\frac{1}{2}$  площади глазного яблока

### **ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 20
- 2) 25
- 3) 15
- 4) 30

### **ПРИ ТОТАЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) снижение остроты зрения до «сотых»
- 2) нарушение темновой адаптации
- 3) преходящую потерю зрения
- 4) «затуманенность» зрения днем

**ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ \_\_\_\_\_ ПОМОЩИ**

- 1) скорой медицинской
- 2) паллиативной
- 3) специализированной медицинской
- 4) первичной медико-санитарной

**ДИАМЕТР ФОВЕАЛЬНОЙ БЕССОСУДИСТОЙ ЗОНЫ СОСТАВЛЯЕТ ПРИМЕРНО (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 0,05
- 3) 1,5-1,8
- 4) 2,5-3,8

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ПО ТИПУ «РЕШЕТКИ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диабетический макулярный отек
- 2) построботическая ретинопатия в верхне-носовом секторе глазного дна
- 3) экссудативная форма возрастной макулярной дегенерации
- 4) периферический разрыв сетчатки

**НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЕНИЯ АДЕНОКАРЦИНОМЫ МЕЙБОМИЕВОЙ ЖЕЛЕЗЫ СХОДНЫ С**

- 1) халязионом
- 2) демодекозом
- 3) дакриопсом
- 4) пингвекулой

**ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ (PUNCTUM REMOTUM) ПРИ МИОПИИ 2,0 ДПТР НАХОДИТСЯ НА РАССТОЯНИИ (В МЕТРАХ)**

- 1) 0,1
- 2) 5,0
- 3) 0,2
- 4) 0,5

**ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА РОГОВИЦЫ ОТ ВСЕЙ ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛЫ ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ГЛАЗА СОСТАВЛЯЕТ ДО (В %)**

- 1) 70
- 2) 85

- 3) 30
- 4) 50

### **К СИМПТОМАМ РАЗРЫВА СЕТЧАТКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) повышение внутриглазного давления
- 2) появление скотом
- 3) деформация зрачка
- 4) конъюнктивальная инъекция

### **ЛАЗЕРНАЯ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ**

- 1) открытоугольной
- 2) закрытоугольной
- 3) смешанной
- 4) врожденной

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОПУХОЛЕВЫМ ПРОЦЕССОМ СЕТЧАТКИ ОБОИХ ГЛАЗ И ОБЛАСТИ ШИШКОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ УСТАНОВЛИВАЮТ ДИАГНОЗ**

- 1) билатеральная ретинобластома
- 2) астроцитарная гамартома
- 3) монологатеральная ретинобластома
- 4) трилатеральная ретинобластома

### **К ПОДВЫВИХУ ХРУСТАЛИКА 3 СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) дислокацию хрусталика на глазное дно
- 2) визуализацию экватора хрусталика на мидриазе
- 3) визуализацию экватора хрусталика на узком зрачке
- 4) дислокацию хрусталика в стекловидную камеру

### **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ КОНЪЮНКТИВИТАХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гипосенсибилизацию выявленным аллергеном
- 2) применение антигистаминных средств
- 3) применение сосудосуживающих препаратов
- 4) применение мембраностабилизаторов

### **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОТЁКА ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бледность и сероватый оттенок
- 2) гиперемия и нечёткость контуров
- 3) неоваскуляризация и геморрагии на нём
- 4) обеднённый сосудистый рисунок и чёткие контуры

### **НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ЗНАЧЕНИЯ АКУСТИЧЕСКОЙ ПЛОТНОСТИ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ**

- 1) гемангиоме хориоидеи

- 2) меланоме хориоидеи
- 3) метастазе хориоидеи
- 4) аденокарциноме сетчатки

**МЕТОДОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антиангиогенная терапия
- 2) гипотензивная терапия
- 3) прием витаминов и антиоксидантов
- 4) применение антибиотиков широкого спектра действия

**К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО КЕРАТОКОНУСА ОТНОСЯТ**

- 1) резкое снижение зрения, отек роговицы в центральной зоне вокруг конуса
- 2) увеличение размеров глазного яблока в виде буфтальма, роговичный синдром
- 3) перикорнеальную инъекцию сосудов конъюнктивы, преципитаты на эндотелии
- 4) мидриаз, повышение внутриглазного давления

**ЭКЦИКЛОТРОПИЮ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ОТКЛОНЕНИИ К ВИСКУ \_\_\_\_\_  
МЕРИДИАНА РОГОВИЦЫ**

- 1) оптически более «слабого»
- 2) горизонтального
- 3) вертикального
- 4) оптически более «сильного»

**ВИД КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ФОКУС ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ СОВПАДАЕТ С СЕТЧАТКОЙ, ОТНОСЯТ К**

- 1) миопии
- 2) правильному астигматизму
- 3) эмметропии
- 4) гиперметропии

**ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СТЕНОК ОРБИТЫ СИМПТОМОМ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) косоглазие
- 2) спазм аккомодации
- 3) двоение
- 4) амавроз

**ХИМИЧЕСКИЕ НЕЙТРАЛИЗАТОРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ОЖОГА**

- 1) 5 суток
- 2) 7 суток
- 3) 1-2 сутки
- 4) часы

**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПТЕРИГИУМА ПРОВОДЯТ В ПЕРИОД, КОГДА**

- 1) плёнка не закрыла центральную часть роговицы
- 2) плёнка закрыла центральную часть роговицы
- 3) плёнка только начала наползать на роговицу
- 4) присоединилась бактериальная инфекция

### **ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ ПРОИСХОДИТ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

- 1) в интрабульбарном отделе зрительного нерва
- 2) в интраорбитальном отделе зрительного нерва
- 3) в системе сонных артерий
- 4) центральной артерии сетчатки

### **К ИЗОЛИРОВАННОЙ ТРАВМЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТ ПРОНИКАЮЩЕЕ РОГОВИЧНОЕ РАНЕНИЕ И**

- 1) проникающее ранение брюшной полости
- 2) перелом костей черепа
- 3) химический ожог роговицы
- 4) перелом костей носа

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЕЛАНОМА ХОРИОИДЕИ ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) взрослых людей трудоспособного возраста
- 2) детей дошкольного возраста
- 3) детей школьного возраста
- 4) пожилых людей

### **К ВОЗРАСТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение продольного размера
- 2) укорочение цилиарных отростков
- 3) уменьшение ширины плоской части
- 4) гипертрофию мышечных структур

### **ОСОБЕННОСТЬЮ БЕЛКОВОГО СТРОЕНИЯ ХРУСТАЛИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **БОУМЕНОВА МЕМБРАНА НАХОДИТСЯ МЕЖДУ**

- 1) эпителием роговицы и стромой
- 2) стромой и десцеметовой оболочкой
- 3) десцеметовой оболочкой и эндотелием
- 4) слоями сетчатки

### **АНГИОМА СЕТЧАТКИ С РАСШИРЕННЫМИ ПРИВОДЯЩИМИ И ОТВОДЯЩИМИ СОСУДАМИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Гиппеля-Линдау
- 2) туберкулезном склерозе
- 3) нейрофиброматозе 1 типа
- 4) семейной экссудативной витреоретинопатии

#### **ОТВОДЯЩИМ НЕРВОМ ИННЕРВИРУЕТСЯ МЫШЦА**

- 1) нижняя косая
- 2) верхняя косая
- 3) верхняя прямая
- 4) наружная прямая

#### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бетаксол
- 2) непафен
- 3) пилокарпин гидрохлорид
- 4) тропикамид

#### **ЕСЛИ РАБОТОДАТЕЛЬ НАПРАВИЛ ЗАПРОС, В КОТОРОМ ПРОСИТ СООБЩИТЬ О ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕГО СОТРУДНИКА, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ**

- 1) сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней
- 2) игнорирует данный запрос
- 3) не вправе предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина
- 4) предоставляет информацию в полном объеме

#### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕТИНАЛЬНОЙ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ КАТАРАКТЕ НЕОБХОДИМО С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИЙ СЕТЧАТКИ И ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, А ТАКЖЕ**

- 1) тактики хирургического лечения
- 2) прогноза послеоперационных функциональных результатов
- 3) послеоперационной тактики
- 4) тактики консервативного лечения

#### **В ДИСКЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПАПИЛЛОМАКУЛЯРНЫЙ ПУЧОК ЗАНИМАЕТ**

- 1) нижний сегмент
- 2) центральное положение
- 3) носовой сегмент
- 4) височный сегмент

#### **КОМПЬЮТЕРНУЮ ПЕРИМЕТРИЮ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТАБИЛИЗАЦИИ ГЛАУКОМНОГО ПРОЦЕССА РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6

- 2) 1
- 3) 3
- 4) 5

**ДИАМЕТР ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЯМКИ ИЛИ ФОВЕА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,35-0,5 см
- 2) 0,35-0,5 мм
- 3) 1,5-1,8 мм
- 4) 2,5-3,8 мм

**БЛОКОВЫЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ МЫШЦУ**

- 1) верхнюю косую
- 2) нижнюю косую
- 3) наружную прямую
- 4) нижнюю прямую

**ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ ЭКСИМЕРНЫЙ ЛАЗЕР ОТНОСЯТ К**

- 1) фотокоагуляторам
- 2) фотоабляторам
- 3) фотодеструкторам
- 4) фотостимуляторам

**К ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) контузию с подвывихом хрусталика
- 2) роговичное ранение с наличием внутриглазного инородного тела
- 3) отрыв верхнего века
- 4) контузию с переломом внутренней стенки глазницы

**ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ДЕРМОИД КОНЪЮНКТИВЫ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) биомикроскопию
- 2) офтальмоскопию
- 3) периметрию
- 4) тонометрию

**ЧЕМ НИЖЕ КОЭФФИЦИЕНТ ТРЕНИЯ У КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ, ТЕМ**

- 1) менее скользкой становится линза
- 2) меньше отложений на поверхности линзы
- 3) линза становится менее комфортной
- 4) ниже пропускание кислорода

**ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ ПОЛИКЛИНИКИ ДОЛЖЕН УМЕТЬ УДАЛЯТЬ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО РОГОВИЦЫ, КОТОРОЕ**

- 1) лежит в глубоких слоях стромы
- 2) «тампонирует» проникающую рану

- 3) выступает в переднюю камеру
- 4) лежит поверхностно

### **ДЛЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ КРОВОИЗЛИЯНИЯ**

- 1) субретинальные
- 2) в слое нервных волокон
- 3) на уровне глубокого сплетения
- 4) витреальные

### **ПРИ ОБШИРНЫХ АВАСКУЛЯРНЫХ ЗОНАХ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) панретинальную лазеркоагуляцию
- 2) микроинвазивную витрэктомию
- 3) сливную коагуляцию
- 4) фотодинамическую терапию

### **ПОД АБЕРРАЦИЕЙ ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ГЛАЗА ПОНИМАЮТ**

- 1) процесс эмметропизации глаза
- 2) способность к четкому видению на разных расстояниях
- 3) оптические «дефекты», которые снижают качество зрения, искажая изображение на сетчатке
- 4) слияние изображений двух глаз в единый зрительный образ

### **НЕОВАСКУЛЯРНАЯ ГЛАУКОМА РАЗВИВАЕТСЯ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕТЧАТКИ**

- 1) травматических
- 2) ишемических
- 3) наследственных
- 4) дистрофических

### **ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ УШЕРА ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) ухудшение зрения в темноте
- 2) искажение предметов
- 3) двоение
- 4) плавающие помутнения «мушки»

### **ЛИМФОМА КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРОЦЕССА**

- 1) аутоиммунного
- 2) дистрофического
- 3) воспалительного
- 4) неопластического

### **ДИАМЕТР ПАЛОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИКРОМЕТРАХ)**

- 1) 12
- 2) 20
- 3) 6
- 4) 2

**К «ВАТООБРАЗНЫМ» ОЧАГАМ ОТНОСЯТ**

- 1) очаги атрофии пигментного эпителия
- 2) скопление липидов
- 3) микроинфаркты сетчатки
- 4) локальные отслойки нейроэпителия

**ДЛЯ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ ХАРАКТЕРА И СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ЦВЕТОВОГО ЗРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) специальные полихроматические таблицы Рабкина
- 2) аномалоскоп Нагеля
- 3) панельные тесты Фарнворта – Манселла
- 4) паттерн-ЭРГ на альтернирующий красно-зеленый шахматный паттерн

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) страховой стаж
- 2) возраст работника
- 3) наличие наград у работника
- 4) уровень образования

**ПРИ ЭКСПЛОРАТОРНОЙ ОРБИТОТОМИИ ОБЪЕМ БИОПТАТА, ВЗЯТОГО ДЛЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ СМ<sup>3</sup>**

- 1) 2,0
- 2) 0,5
- 3) 1,0
- 4) 1,5

**К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ОТНОСЯТ**

- 1) ущемление в ране внутренних оболочек глаза
- 2) наличие хода раневого канала в пространственно-разделенных оболочках
- 3) пузырек воздуха в стекловидном теле
- 4) тотальный гемофтальм

**К АМБЛИОПИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) 0,2-0,3
- 2) 0,04 и ниже
- 3) 0,05-0,1
- 4) 0,4-0,8

## **ДИАГНОЗ «ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ» МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ**

- 1) новообразованных сосудов по верхне-височной сосудистой аркаде
- 2) множественных геморрагий в виде пятен
- 3) микроаневризм
- 4) интратетинальных микрососудистых аномалий в верхне-височном квадранте

## **ПРИ АФАКИИ РЕФРАКЦИЯ**

- 1) мощная
- 2) сильная
- 3) слабая
- 4) соразмерная

## **ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ГЕМОФТАЛЬМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пролиферативная витреоретинопатия
- 2) циклодиализ
- 3) гематокорнеа
- 4) подвывих хрусталика

## **МИОПИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЮТ ЗНАЧЕНИЯ РЕФРАКЦИИ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 3,0 и менее
- 2) от 0,75 до 3,0
- 3) от 6,5 и более
- 4) от 3,25 до 6,0

## **ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕМ НЕВУСЕ ХОРИОИДЕИ У ПАЦИЕНТОВ ПОКАЗАНО**

- 1) проведение лазеркоагуляции
- 2) проведение брахитерапии
- 3) проведение энуклеации
- 4) динамическое наблюдение

## **ТЯЖЕЛЫЙ ИСХОД ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗА ПРИ НАЛИЧИИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ГЕМОФТАЛЬМА ОБУСЛОВЛЕН ВОЗМОЖНОСТЬЮ РАЗВИТИЯ**

- 1) атрофии зрительного нерва
- 2) витреоретинальной пролиферации
- 3) перенапряжения аккомодации
- 4) гемианопсии

## **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МАКУЛЯРНОМ ОТЕКЕ НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) активизацию функции фоторецепторов
- 2) уменьшение сосудистой проницаемости
- 3) образование хориоретинальной спайки

4) усиление «насосной» функции пигментного эпителия

**К ПЕРВООЧЕРЕДНОЙ ЗАДАЧЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) имплантацию искусственной радужки (сектора или диска)
- 2) витреоретинальное вмешательство
- 3) интраокулярную коррекцию
- 4) восстановление целостности фиброзной капсулы

**В КЛАССИФИКАЦИИ КАТАРАКТ ПО ВРЕМЕНИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) начальную, незрелую, зрелую, перезрелую
- 2) врожденную и приобретенную
- 3) плотную, мягкую
- 4) корковую, ядерную, субкапсулярную, диффузную

**ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) офтальмоскопия
- 2) рефрактометрия
- 3) биомикроскопия
- 4) пахиметрия

**РОГОВАЯ ОБОЛОЧКА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_ СЛОЁВ**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

**СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ОПТИЧЕСКОЙ СИЛОЙ РОГОВИЦЫ В 46,0 ДПТР И ДЛИНОЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА В 26,5 ММ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) миопии
- 2) эмметропии
- 3) гиперметропии
- 4) нанофтальму

**ОТТОК ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПОСЛЕ ТРАБЕКУЛЭКТОМИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) фильтрационную подушку
- 2) увеосклеральное пространство
- 3) носослезный канал
- 4) кавернозный синус

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФТАЛЬМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое сканирование
- 2) диафаноскопия

- 3) ангио-оптическая когерентная томография
- 4) электроретинография

**ПАЦИЕНТУ С МИОПИЕЙ 4,0 ДПТР В ВОЗРАСТЕ 70 ЛЕТ ДЛЯ ЧТЕНИЯ НА РАССТОЯНИИ 40 СМ ТРЕБУЮТСЯ ОЧКИ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) +1,5
- 2) -1,5
- 3) +2,5
- 4) +4,0

**ИНФИЛЬТРАЦИЯ И ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА РОГОВИЦЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) блефароконъюнктивита
- 2) дифтерийного конъюнктивита
- 3) кератоконъюнктивита
- 4) трахоматозного паннуса

**ТРАВМАТИЧЕСКАЯ КАТАРАКТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ВОЗРАСТНОЙ (СЕНИЛЬНОЙ)**

- 1) обратимостью помутнения в хрусталике
- 2) локализацией помутнения в хрусталике
- 3) этиологическим и патогенетическим фактором развития помутнения хрусталика
- 4) интенсивностью помутнения хрусталика

**ГЛАЗОБУБОННУЮ ФОРМУ КОНЪЮНКТИВИТА НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) туляремии
- 2) трахоме
- 3) дифтерии
- 4) лейшманиозе

**ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ КОЖИ 1 СТАДИИ НА ЛИЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) близкофокусная рентгенотерапия
- 2) хирургический
- 3) комбинированное лечение
- 4) химиотерапия

**ЭКСТРАКЦИЯ НАБУХАЮЩЕЙ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КАТАРАКТЫ ПРОВОДИТСЯ НА ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ОЖГОВОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА В ПЕРИОД ОТ**

- 1) 3 недель до 6 месяцев
- 2) 12-18 месяцев
- 3) 6-12 месяцев
- 4) 1-2 недель

**ИЗМЕРЕНИЕ ЗАПАСОВ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ (ЗОА) ПРОВОДЯТ**

- 1) в имеющихся очках

- 2) в условиях коррекции, с которой достигается бинокулярная острота зрения 0,8
- 3) без коррекции
- 4) в условиях коррекции, с которой достигается максимальная острота зрения

### **В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НАБЛЮДАЮТ ТОЧЕЧНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ В РОГОВИЦЕ ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ**

- 1) фликтенулезном
- 2) дифтерийном
- 3) гонобленнорейном
- 4) аденовирусном

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ЭПИСКЛЕРИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) участки склеры вблизи мест прикрепления сухожилий прямых мышц глаза
- 2) участки склеры вокруг лимба
- 3) отделы склеры в местах прободения вортикозными венами
- 4) задние отделы склеры вблизи выхода зрительного нерва

### **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ГЛАЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) субконъюнктивальном введении крови
- 2) закапывании антибактериальных капель
- 3) промывании конъюнктивального мешка
- 4) закладывании антибиотиковой мази

### **ОДНОСТОРОННИЙ ПРОЦЕСС С ВОВЛЕЧЕНИЕМ КРАЯ ВЕК И РОГОВИЦЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) сухого кератоконъюнктивита
- 2) герпетического конъюнктивита
- 3) поллинозного конъюнктивита
- 4) дифтерийного конъюнктивита

### **ИСХОДОМ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ АТРОФИЯ**

- 1) наружных слоев сетчатки
- 2) внутренних слоев сетчатки
- 3) пигментного эпителия
- 4) хориокапилляров

### **К ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПЕРЕДНЕМ УВЕИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) задние синехии
- 2) гипопион
- 3) запотелость эндотелия
- 4) передние синехии

### **ПРОВЕДЕНИЕ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) дистрофии по типу «решетки»
- 2) дистрофии по типу «булыжной мостовой»
- 3) гипертрофии пигментного эпителия
- 4) ретинальных друзах

**АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травматическая колобома радужки
- 2) отслойка сетчатки
- 3) тотальный гемофтальм
- 4) пониженное внутриглазное давление

**ПОЯВЛЕНИЕ СКЛАДОК ПРИ ОТЕКЕ РОГОВИЦЫ СООТВЕТСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЮ ЕЕ ТОЛЩИНЫ НА \_\_\_\_\_%**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 5
- 4) 8

**ЗАДНЯЯ КАМЕРА ГЛАЗА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ**

- 1) радужкой, хрусталиком и цилиарным телом
- 2) роговицей и радужкой
- 3) передней камерой и стекловидным телом
- 4) цилиарным телом и стекловидным телом

**ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ СОСУДЫ ХОРИОИДАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ МЕМБРАНЫ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) мультифокальная электроретинография
- 2) микропериметрия
- 3) оптическая когерентная томография
- 4) индоцианиновая ангиография

**РАЗНОВИДНОСТЬЮ СРЕДИННОГО (ИНТЕРМЕДИАРНОГО) УВЕИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нейроuveит
- 2) парспланит
- 3) ретиношизис
- 4) панувеит

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЛАНОМЫ КОЖИ ВЕК НЕ ПРОВОДЯТ С**

- 1) ангиомой с кровоизлиянием
- 2) папилломой
- 3) базальноклеточным раком
- 4) псевдоэпителиоматозной гиперплазией эпидермиса

**ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ МИКРОСКОПИЮ ПРОВОДЯТ У БОЛЬНЫХ С КАТАРАКТОЙ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) выявления нарушения целостности роговицы
- 2) расчета интраокулярной линзы
- 3) прогноза состояния эндотелия и средств для его защиты
- 4) определения полимегетизма клеток заднего эпителия роговицы

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ РОГОВИЦЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВЕТВЯМИ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) лицевого
- 2) блокового
- 3) симпатического
- 4) тройничного

### **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ СКВОЗНОГО РАЗРЫВА ВЕКА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФОРМАЦИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЛОЖИТЬ ШОВ**

- 1) матрасный на кожу в области складки верхнего или нижнего века
- 2) непрерывный на кожу
- 3) узловой в начале раны
- 4) тракционный в сторону противоположного века

### **ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ**

- 1) берлиновского помутнения сетчатки и субретинального кровоизлияния
- 2) колотой раны роговицы и хрусталика
- 3) ущемленной радужки в зоне разрыва кератотомического рубца
- 4) отрыва сквозного кератотрансплантата с выпадением внутренних оболочек и хрусталика

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АХРОМАТОПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дейтеранопия или дейтераномалия
- 2) протанопия или протаномалия
- 3) нормальная трихромазия
- 4) отсутствие цветового зрения

### **ЭЛЕКТРОННАЯ ТОНОГРАФИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) конфокального микроскопа
- 2) электромагнитного датчика
- 3) зеркального офтальмоскопа Гельмгольца
- 4) офтальмологической линзы Гольдмана

### **В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ДОПУСТИМО ЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО С**

- 1) травматической катарактой
- 2) тяжелой контузией глазного яблока
- 3) переломом костей глазницы
- 4) травматической подкожной гематомой век

**ПРИ МИОПИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ РЕФРАКЦИЯ ГЛАЗА НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ОТ (В ДПТР)**

- 1) -1,0 до -4,0
- 2) -3,0 до -6,5
- 3) -3,25 до -6,0
- 4) -2,5 до -4,5

**ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ ВИТАМИНА**

- 1) Д
- 2) В 1
- 3) А
- 4) К

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЧИСЛО КОАГУЛЯНТОВ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) стадии ретинопатии недоношенных
- 2) протяженности экстраретинальной пролиферации
- 3) наличия симптомов «плюс»-болезни
- 4) площади аваскулярных зон сетчатки

**ПО ДАННЫМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ СРЕДНЕМ ПОЛНОМ МАКУЛЯРНОМ РАЗРЫВЕ ДЛИНА РАЗРЫВА СОСТАВЛЯЕТ (В МКМ)**

- 1) < 250
- 2) 250-400
- 3) > 800
- 4) 400-600

**У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ПРОГРЕССИРОВАНИЮ ГЛАУКОМНОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) нарушение ритма сердца
- 3) анемия
- 4) ночная артериальная гипотензия

**ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИДЕРОЗА ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) васкуляризированное помутнение роговицы
- 2) острый конъюнктивит
- 3) отложение пигмента в области Шлеммова канала с повреждением трабекул
- 4) страбизм

**ПРИ ЗОНУЛЯРНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ I СТЕПЕНИ ИНТЕНСИВНОСТИ ПОМУТНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА**

- 1) глазное дно не офтальмоскопируется
- 2) возможна офтальмоскопия только центральных отделов глазного дна

- 3) возможна офтальмоскопия центральных и периферических отделов глазного дна
- 4) возможна офтальмоскопия только периферии глазного дна

### **ИЗОБРАЖЕНИЕ НОРМАЛЬНОЙ СТРУКТУРЫ КОНЬЮНКТИВЫ ПРИ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ИМЕЕТ**

- 1) разнокалиберные кисты
- 2) четкую слоистую структуру
- 3) сглаженность слоев
- 4) бугристую поверхность

### **В ОСНОВЕ СИМПАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМИИ ЛЕЖИТ ПРОЦЕСС**

- 1) дегидратационный
- 2) воспалительный
- 3) аутоиммунный
- 4) регенерационный

### **ПЕРВИЧНАЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНАЯ ГЛАУКОМА НАИБОЛЕЕ ОПАСНА В СИЛУ**

- 1) частоты
- 2) потери остроты зрения
- 3) внезапного начала
- 4) бессимптомного течения

### **К СТРУКТУРНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ХРУСТАЛИКА ОТНОСЯТ: КАПСУЛУ**

- 1) строму, внутриглазную жидкость
- 2) ресничный пояс, цилиарное тело
- 3) эпителий, волокна
- 4) базальную мембрану, циннову связку

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С ПОМОЩЬЮ ЧЕТЫРЁХТОЧЕЧНОГО ЦВЕТОТЕСТА (ТЕСТА УОРСА) БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ ДИАГНОСТИРУЮТ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВИДИТ**

- 1) два кружка – красный и зелёный
- 2) три фигуры зелёного цвета
- 3) пять фигур
- 4) четыре фигуры

### **ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ КОНЬЮНКТИВИТ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТРАХОМЫ ПОРАЖЕНИЕМ КОНЬЮНКТИВЫ**

- 1) верхнего века
- 2) нижней переходной складки
- 3) полулунной складки
- 4) верхнего свода

### **ПРИ ЭКСТРАКАПСУЛЯРНОЙ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) рассечение задней капсулы хрусталика
- 2) экстракцию катаракты с имплантацией интраокулярной линзы

- 3) удаление хрусталика в капсульном мешке
- 4) вскрытие передней капсулы хрусталика, удаление ядра и кортикальных масс, задняя капсула сохраняется

**ПОМУТНЕНИЕ ЗАДНЕЙ КАПСУЛЫ ХРУСТАЛИКА ПОСЛЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ НАЗЫВАЮТ КАТАРАКТОЙ**

- 1) вторичной
- 2) ложной
- 3) осложненной
- 4) задней капсулярной

**СНИЖЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕСТНОГО ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гипоплазией
- 2) гиперплазией
- 3) полипрогмазией
- 4) тахифилаксией

**ЕСЛИ ИСПЫТУЕМЫЙ ПРАВИЛЬНО НАЗЫВАЕТ ВЕРХНИЙ РЯД ТАБЛИЦЫ ГОЛОВИНА – СИВЦЕВА С РАССТОЯНИЯ 1 МЕТР, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) 0,02
- 2) 0,2
- 3) 0,01
- 4) 0,05

**ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ БЛИЗОРУКОСТИ У ДЕТЕЙ ОЧКОВУЮ КОРРЕКЦИЮ ТОЛЬКО ДЛЯ ДАЛИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ СФЕРИЧЕСКОМ ЭКВИВАLENTE ДО (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) -1,0
- 2) -3,0
- 3) -6,0
- 4) -2,0

**ПОСЛЕ ВЫПУСКАНИЯ СУБРЕТИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПОСЛЕ НАТЯЖЕНИЯ ЦИРКЛЯЖНОЙ ЛЕНТЫ ПРИ СОХРАНЯЮЩЕЙСЯ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) выполнить эндовитреальное вмешательство
- 2) произвести антиглаукоматозную операцию
- 3) произвести парацентез роговицы
- 4) назначить гипотензивные препараты

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, СКОРУЮ И**

- 1) экстренную
- 2) стационарную
- 3) неотложную

4) паллиативную

**ЕСЛИ ПАЦИЕНТ РАЗЛИЧАЕТ ВСЕ ОПТОТИПЫ В ПЯТОЙ СТРОКЕ ТАБЛИЦЫ СИВЦЕВА – ГОЛОВИНА, ТО ЕГО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЕДИНИЦЫ**

- 1) 0,8
- 2) 0,25
- 3) 0,35
- 4) 0,5

**КОНТУЗИОННЫЕ РАЗРЫВЫ СКЛЕРЫ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ**

- 1) в области выхода зрительного нерва из глаза
- 2) в зоне проекции венозного склерального синуса (Шлеммова канала)
- 3) в зоне проекции выхода из глаза вортикозных вен
- 4) на участках между местами прикрепления экстраокулярных мышц

**МИКРОПРИЗНАКИ КСЕРОЗА НА ФОНЕ РЕФЛЕКТОРНОГО СЛЕЗОТЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМА «СУХОГО ГЛАЗА»**

- 1) средней
- 2) легкой
- 3) особо тяжелой
- 4) тяжелой

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗОН НЕПЕРФУЗИРУЕМОЙ СЕТЧАТКИ ПРИ ОККЛЮЗИЯХ РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) аутофлуоресценция
- 2) оптическая когерентная томография
- 3) ангиография с индоцианиновым зеленым
- 4) флуоресцентная ангиография

**К ПОВЕРХНОСТНОЙ ФОРМЕ ГЕАНГИОМЫ КОЖИ ВЕК МОЖНО ОТНЕСТИ ГЕАНГИОМУ**

- 1) рацемозную
- 2) кистозную
- 3) кавернозную
- 4) капиллярную

**БОЛЬНОМУ, ИМЕЮЩЕМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ОРВИ С 18.03 ПО 22.03. И ЯВИВШЕМУСЯ НА ПРИЁМ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ 26.03 С ПРИЗНАКАМИ ПНЕВМОНИИ, ПОКАЗАНО**

- 1) оформить новый больничный лист
- 2) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления
- 3) продлить больничный лист с 23.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима
- 4) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима

**СИМПАТИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМИЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ВОЗНИКАЕТ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 5

**ПРИ ЭПИРЕТИНАЛЬНОЙ МЕМБРАНЕ С ФОРМИРОВАНИЕМ СКВОЗНОГО МАКУЛЯРНОГО РАЗРЫВА И СНИЖЕНИЕМ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) витреоретинальной хирургии
- 2) панретинальной лазеркоагуляции
- 3) консервативной терапии
- 4) лазеркоагуляции по типу «решетки»

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОЛБОЧКОВО-ПАЛОЧКОВОЙ ДИСТРОФИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поражение колбочковой системы сетчатки
- 2) кистозный макулярный отек во внутренних слоях сетчатки
- 3) расслоение сетчатки в макуле
- 4) поражение палочковой системы сетчатки

**ГЛУБИНА ВЕРХНЕГО СВОДА КОНЪЮНКТИВЫ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 7-8
- 2) 13-14
- 3) 10-11
- 4) 5-6

**ВРОЖДЕННАЯ СТАЦИОНАРНАЯ НОЧНАЯ СЛЕПОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием дефектов полей зрения
- 2) прогрессирующим снижением остроты зрения
- 3) нарушением цветового зрения
- 4) светобоязнью

**КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_ В ГОД**

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 4 раза

**ТРАВМА ГЛАЗА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ПЛАМЕНЕМ ВЫЗВАНА ПОВРЕЖДАЮЩИМ**

## **ФАКТОРОМ**

- 1) фото
- 2) химическим
- 3) биологическим
- 4) термическим

## **СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛИНЫ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗ (ПЗО) У ДЕТЕЙ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ 1 РАЗ В**

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 12 месяцев
- 4) 2 недели

## **РЕФРАКЦИЮ ОЧКОВЫХ ЛИНЗ МОЖНО ИЗМЕРИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) фороптера
- 2) офтальмометра
- 3) рефрактометра
- 4) диоптриметра

## **КОНТУЗИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА, СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА, ПО СОХРАННОСТИ ЕГО СТЕНКИ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ**

- 1) А
- 2) В
- 3) С
- 4) D

## **ПО МЕХАНИЗМУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНТУЗИИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ БЫВАЮТ**

- 1) прямые и не прямые
- 2) сочетанные и комбинированные
- 3) легкие, средней тяжести и тяжелые
- 4) первичные и вторичные

## **НА ВЕКАХ ВЕРХНИЕ И НИЖНИЕ СОСУДИСТЫЕ ДУГИ ОБРАЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯМИ**

- 1) подглазничной и надглазничной
- 2) передними и задними ресничными
- 3) надглазничной, блоковой и мышечными
- 4) медиальными и латеральными пальпебральными

## **БЕЛКОВЫЕ ВЕЩЕСТВА СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_% ОТ ОБЩЕЙ МАССЫ ХРУСТАЛИКА**

- 1) 5
- 2) свыше 30
- 3) 20
- 4) 10

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ОФТАЛЬМОГИПЕРТЕНЗИЯ С ФАКТОРОМ РИСКА» РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) лазерную операцию
- 2) назначение гипотензивных капель
- 3) периодический осмотр без лечебных назначений
- 4) хирургическое вмешательство

**НАЛИЧИЕ НЕВУСА КОНЬЮНКТИВЫ В ЗОНЕ ЛИМБА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ТАКИЕ НАРУШЕНИЯ, КАК**

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

**ДИФFUЗНАЯ ГЕАНГИОМА ХОРИОИДЕИ СОЧЕТАЕТСЯ С СИНДРОМОМ**

- 1) Когана – Риза
- 2) Стерджа – Вебера
- 3) Стилла
- 4) Гиппеля – Линдау

**КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ НЕКРОЗА СКЛЕРЫ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дексаметазона и хлоропирамина
- 2) преднизолона и азатиоприна
- 3) ибупрофена и ацетазоламида
- 4) индометацина и тропикамида

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА ВЕРШИНЫ ОРБИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колобома диска зрительного нерва
- 2) симптом Грефе
- 3) оптическая нейропатия
- 4) офтальмогипертензия

**ЕСЛИ БОЛЬНОЙ РАЗЛИЧАЕТ ТОЛЬКО ПЕРВУЮ СТРОЧКУ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ С РАССТОЯНИЯ 1 МЕТР, ТО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПО ДЕСЯТИЧНОЙ ШКАЛЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,1
- 2) 0,02
- 3) 0,01
- 4) 0,05

**ОТСУТСТВИЕ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) гипоплазии

- 2) колобоме
- 3) аплазии
- 4) ямке

### **ОСТРЫЙ КЕРАТОКОНУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) дистрофией роговицы с развитием буллёзной кератопатии
- 2) перфорацией стромы роговицы вследствие конического истончения
- 3) разрывом десцеметовой мембраны с гидропсом роговицы
- 4) периферическим изъязвлением не более  $\frac{1}{2}$  стромы роговицы

### **ПРИ ЯЗВЕННОМ БЛЕФАРИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕК НОСЯТ ХАРАКТЕР**

- 1) муфтчек у корней ресниц
- 2) кровоточащих язвочек с гнойной корочкой
- 3) выворота век
- 4) чешуек у корней ресниц

### **ЕСЛИ ГОДИЧНЫЙ ГРАДИЕНТ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ПРИ МИОПИИ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ 1,0 ДПТР В ТЕЧЕНИЕ ГОДА, ТАКУЮ МИОПИЮ КЛАССИФИЦИРУЮТ КАК**

- 1) стационарную рефракционную
- 2) медленно прогрессирующую
- 3) быстро прогрессирующую
- 4) осевую прогрессирующую

### **ПРИ МНИМОМ КОСОГЛАЗИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) ограничение подвижности глаз вверх
- 2) отсутствие бинокулярного зрения
- 3) наличие нормального бинокулярного зрения
- 4) ограничение подвижности глаз к наружи

### **АЛГОРИТМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ БЕЛЬМОМ \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ВКЛЮЧАЕТ: СУБТОТАЛЬНУЮ СКВОЗНУЮ КЕРАТОПЛАСТИКУ, РЕКОНСТРУКЦИЮ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ, ИРИДОПЛАСТИКУ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

### **ПАЦИЕНТУ 60 ЛЕТ С ЭММЕТРОПИЕЙ ДЛЯ ЧТЕНИЯ ПОКАЗАНЫ ОЧКИ С ОПТИЧЕСКОЙ СИЛОЙ (В ДПТР)**

- 1) +1,0
- 2) +4,0
- 3) +2,0
- 4) +3,0

### **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБОСНОВАННЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОККЛЮЗИЙ ВЕН**

## **СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫКЛЮЧЕНИЕ ИШЕМИЗИРОВАННЫХ ЗОН СЕТЧАТКИ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) введения кортикостероидных препаратов
- 2) консервативного лечения
- 3) витрэктомии
- 4) лазерной коагуляции

## **ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ КАТАРАКТЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковая биомикроскопия
- 2) оптическая когерентная томография
- 3) офтальмохромоскопия
- 4) конфокальная микроскопия

## **АЛГОРИТМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ БЕЛЬМОМ \_\_\_\_\_ КАТЕГОРИИ ВКЛЮЧАЕТ СУБТОТАЛЬНУЮ СКВОЗНУЮ КЕРАТОПЛАСТИКУ**

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

## **НИТЧАТЫЙ КЕРАТИТ, ВОСПАЛИТЕЛЬНО-ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ РОГОВИЦЫ И КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) сухого кератоконъюнктивита
- 2) ксеротической язвы роговицы
- 3) кератомалации
- 4) врожденной дистрофии конъюнктивы

## **ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ ШИРМЕРА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) колларгола раствор 3%
- 2) лиссаминового зелёного раствор 3%
- 3) флуоресцеина натрия раствор 0,1%
- 4) наборы тестовых полосок

## **ПРИЧИНОЙ ГИФЕМЫ ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА МОЖЕТ БЫТЬ НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ**

- 1) цилиарного тела и роговицы
- 2) хрусталика и роговицы
- 3) роговицы и радужки
- 4) радужки и цилиарного тела

## **ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ РОГОВИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) кератометр
- 2) кератопахиметр

- 3) эстезиометр
- 4) рефрактометр

### **СОДРУЖЕСТВЕННОЕ КОСОГЛАЗИЕ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) в детском возрасте
- 2) в зрелом возрасте
- 3) в престарелом возрасте
- 4) без возрастной градации

### **УЛЬТРАТОНКИЕ МЯГКИЕ КОНТАКТНЫЕ ЛИНЗЫ ИМЕЮТ ТОЛЩИНУ(В ММ)**

- 1) 0,035-0,050
- 2) 0,01-0,02
- 3) 0,055-0,15
- 4) 0,15-0,18

### **ПОД МОНОКУЛЯРНЫМ ЗРЕНИЕМ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) сливать два монокулярных изображения объекта в единый зрительный образ
- 2) смотреть двумя глазами, но без слияния двух монокулярных изображений
- 3) воспринимать объект обоими глазами одновременно
- 4) воспринимать объект одним глазом

### **ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ЗРИТЕЛЬНОМ НЕРВЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИ ПРОЯВЛЕНИИ**

- 1) неврита
- 2) фасциита
- 3) периневрита
- 4) флебита

### **ПОТЕРЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ВО ВРЕМЯ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ ВТОРИЧНОЙ ГЛАУКОМЫ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) тракционного воздействия на увеальный тракт
- 2) развития зрачкового блока
- 3) сращения в углу передней камеры
- 4) сокращения зрачкового сфинктера

### **ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ ПРОБЕ ЗЕЙДЕЛЯ ПОСЛЕ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ ТРЕБУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНО**

- 1) консервативное лечение
- 2) наложение корнеосклеральных, либо роговичных швов
- 3) послойная кератопластика
- 4) удаление старых и наложение новых швов

### **ДЕКСАМЕТАЗОНА РАСТВОР В ГЛАЗНЫХ КАПЛЯХ ИСПОЛЬЗУЮТ В КОНЦЕНТРАЦИИ (В %)**

- 1) 1,0

- 2) 0,1
- 3) 5,0
- 4) 2,0

### **СМЕЩЕНИЕ ХРУСТАЛИКА В ПЕРЕДНЮЮ КАМЕРУ ГЛАЗА ТРЕБУЕТ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) лазерного
- 2) физиотерапевтического
- 3) консервативного
- 4) хирургического

### **КО ВТОРОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ОТНОСЯТ ГЛАУКОМУ, СОЧЕТАННУЮ С АНОМАЛИЯМИ РАЗВИТИЯ \_\_\_\_\_ ГЛАЗА**

- 1) придаточного аппарата
- 2) сосудистой оболочки
- 3) заднего отрезка
- 4) переднего отрезка

### **ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭКТОПИИ ХРУСТАЛИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отслойка сетчатки
- 2) увеит
- 3) хрусталиковая миопия
- 4) дистрофия роговицы

### **ХОРИОДЕРМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) прогрессирующей ишемией перипапиллярных капилляров и ганглиозных клеток с последующим поражением колбочек
- 2) первичным поражением палочек с последующим развитием атрофии пигментного эпителия и последующим поражением колбочек
- 3) прогрессирующей диффузной дегенерацией хориоидеи, пигментного эпителия и фоторецепторов
- 4) выраженным сужением с облитерацией ретинальных сосудов и развитием диффузной атрофии нейроэпителия

### **НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ КОНЪЮНКТИВИТАХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) прекращение контакта с предполагаемым аллергеном
- 2) применение антигистаминных препаратов
- 3) применение мембраностабилизаторов
- 4) гипосенсибилизацию выявленным аллергеном

### **РЕБЁНКА, СТРАДАЮЩЕГО ВРОЖДЁННОЙ ГЛАУКОМОЙ, СЛЕДУЕТ ОПЕРИРОВАТЬ**

- 1) не моложе 14 лет
- 2) при наступлении совершеннолетия
- 3) при безуспешности консервативной терапии
- 4) в течение 1 месяца после установления диагноза

## **ПРЕПАПИЛЛЯРНЫЕ МЕМБРАНЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ПОЛУПРОЗРАЧНЫЕ ПЛЕНКИ НАД ДИСКОМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, СВЯЗАНЫ С**

- 1) уменьшением числа аксонов второго нейрона
- 2) первичным персистирующим гиперпластическим стекловидным телом
- 3) остатками артерий стекловидного тела
- 4) косым ходом склерального канала

## **ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) допускается выдача дубликата листка нетрудоспособности
- 2) выписка из протокола врачебной комиссии
- 3) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- 4) оформляется дубликат листка нетрудоспособности

## **ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) на всей территории Российской Федерации
- 2) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
- 3) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный
- 4) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ДАКРИОАДЕНИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) сосудорасширяющие
- 2) противовоспалительные
- 3) противогрибковые
- 4) слёзозаместительные

## **НЕТ ПОКАЗАНИЙ К УДАЛЕНИЮ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ПРИ**

- 1) пневматических пулях в области глазных мышц, вызывающих болевые ощущения при движении глаз
- 2) деревянных фрагментах с наличием свища
- 3) стеклянных осколках, проминирующих под кожей
- 4) множественных мелких металлических инородных телах орбиты

## **ПЛОСКОКЛЕТОЧНАЯ КАРЦИНОМА КОНЪЮНКТИВЫ ИМЕЕТ ПРОИСХОЖДЕНИЕ**

- 1) сосудистое
- 2) эпителиальное
- 3) нейрогенное
- 4) меланоцитарное

**К ОСНОВНОМУ ПРИЗНАКУ НАЛИЧИЯ СИЛИКОНА В ВИТРЕАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, ВЫЯВЛЯЕМОГО ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) уменьшение изображения глазного яблока
- 2) увеличение изображения глазного яблока
- 3) появление нитей, хлопьев в полости стекловидного тела
- 4) появление мелких зёрен в полости стекловидного тела

**ДЛЯ СВЕЖЕЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) концентрическое сужение периферического зрения
- 2) появление гомонимной гемианопсии
- 3) постепенное, незначительное понижение остроты зрения
- 4) выпадение участка поля зрения (как завеса перед глазами)

**СРЕДНЯЯ ТОЛЩИНА РОГОВИЦЫ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОПТИЧЕСКОЙ ЗОНЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 0,57-0,64
- 2) 0,41-0,48
- 3) 0,49-0,56
- 4) 0,65-0,72

**СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОТ ОФТАЛЬМОСКОПА РАСПОЛОЖЕН НА РОГОВИЦЕ КОСЯЩЕГО ГЛАЗА НА СЕРЕДИНЕ РАССТОЯНИЯ ОТ КРАЯ ЗРАЧКА ДО КРАЯ РОГОВИЦЫ В ЕЁ НАРУЖНОЙ ПОЛОВИНЕ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ КОСОГЛАЗИЮ**

- 1) сходящемуся в  $45^\circ$
- 2) расходящемуся в  $15^\circ$
- 3) сходящемуся в  $30^\circ$
- 4) расходящемуся в  $30^\circ$

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАНРЕТИНАЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ПРИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ ЛАЗЕРЫ С ДЛИНОЙ ВОЛНЫ (В НМ)**

- 1) 810
- 2) 577
- 3) 532
- 4) 630

**В ОБРАЗОВАНИИ ВЕРХНЕЙ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ УЧАСТВУЕТ**

- 1) малое крыло клиновидной кости
- 2) решетчатая кость
- 3) лобный отросток скуловой кости
- 4) слезная кость

**ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ РОГОВИЦЫ С РАЗРУШЕНИЕМ ХРУСТАЛИКА, НЕОБХОДИМО**

- 1) провести антибактериальную терапию и медикаментозный миоз

- 2) удалить хрусталик после стихания воспалительных процессов
- 3) вымыть хрусталиковые массы передней камеры без удаления хрусталика
- 4) удалить хрусталик при хирургической обработке

**ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СЕТЧАТКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ПРИ ТОТАЛЬНОМ ГЕМОФТАЛЬМЕ ВОЗМОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- 1) аутоофтальмоскопии
- 2) диафаноскопии
- 3) исследования механофосфена
- 4) исследования светоощущения

**ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ К МЯГКОТКАННОЙ ОПУХОЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) базальноклеточный рак
- 2) аденокарциному мейбомиевой железы
- 3) аденокарциному мейбомиевой железы
- 4) ретикулосаркому

**ЭММЕТРОПУ В ВОЗРАСТЕ 75 ЛЕТ ДЛЯ ЧТЕНИЯ НА РАССТОЯНИИ 33 СМ ТРЕБУЕТСЯ КОРРЕКЦИЯ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 4,5
- 2) 3,0
- 3) 5,0
- 4) 2,5

**ПРОВЕДЕНИЕ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) центральную серозную хориоретинопатию
- 2) хориоидальной неоваскуляризации
- 3) друзах диска зрительного нерва
- 4) друзах макулы

**ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СТЕНОК ГЛАЗНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) искривление прямых линий
- 2) снижение остроты зрения
- 3) диплопия
- 4) появление «завесы» в поле зрения

**ЛЕЧЕНИЕ ПРОБОДНЫХ РАНЕНИЙ ГЛАЗА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В УСЛОВИЯХ**

- 1) стационара общего профиля
- 2) стационара челюстно-лицевой хирургии
- 3) поликлиники
- 4) специализированного травматологического центра

**ПАЦИЕНТУ С МИОПИЕЙ 6,5 ДПТР В ВОЗРАСТЕ 68 ЛЕТ ДЛЯ ЧТЕНИЯ НА РАССТОЯНИИ 33 СМ ТРЕБУЮТСЯ ОЧКИ (В ДПТР)**

- 1) -3,5
- 2) +3,5
- 3) +3,0
- 4) -1,5

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ,  
ЦИЛИНДРИЧЕСКУЮ КОРРЕКЦИЮ ПАЦИЕНТАМ С ЖАЛОБАМИ НА СНИЖЕНИЕ  
ЗРЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) если коррекция цилиндрическим стеклом повышает остроту зрения
- 2) во всех случаях наличия обратного астигматизма или астигматизма с косыми осями
- 3) во всех случаях наличия прямого или сложного астигматизма
- 4) во всех случаях наличия нерегулярного или смешанного астигматизма

**РАСSEИВАЮЩИЕ ЛИНЗЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ**

- 1) астигматизма
- 2) диплопии
- 3) гиперметропии
- 4) миопии

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ЦВЕТОВОГО ЗРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) таблицы Рабкина
- 2) тест Уорса
- 3) таблицы Снеллена
- 4) кавер-тест

**ПРИ ПЕРЕНОСЕ ВЗОРА С ДАЛЬНОГО ОБЪЕКТА ФИКСАЦИИ НА БЛИЖНИЙ И ОБРАТНО  
ГЛАЗА СОВЕРШАЮТ ДВИЖЕНИЯ**

- 1) вергентные
- 2) верзионные
- 3) ротаторные
- 4) аккомодационные

**ВНЕЗАПНАЯ ПОТЕРЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ (АМАВРОЗ) МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ**

- 1) окклюзии центральной артерии сетчатки
- 2) хориоретините
- 3) неврите зрительного нерва
- 4) диабетической ретинопатии

**ДЛЯ ПОДВЫВИХА ХРУСТАЛИКА ХАРАКТЕРНЫ ЯВЛЕНИЯ: ДРОЖАНИЕ РАДУЖКИ И**

- 1) глубокая передняя камера
- 2) неравномерная глубина передней камеры
- 3) мелкая передняя камера
- 4) помутнения роговицы

**ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА ПОРАЖАЕТСЯ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ \_\_\_\_\_ СЕТЧАТКИ**

- 1) макулярная область
- 2) зубчатая линия
- 3) колбочковая система
- 4) палочковая система

**ОПЕРАЦИЯ «КЕРАТОПЛАСТИКА» ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) травматической эрозией роговицы
- 2) выраженным роговичным синдромом
- 3) помутнением стромы роговицы
- 4) наличием инородного тела в строме

**ПРИ ЛАГОФТАЛЬМЕ ВОЗМОЖНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ**

- 1) дакриoadенита
- 2) эрозии роговицы из-за травматизации ресницами
- 3) ксероза роговицы
- 4) экзофтальма

**ПРИ РЕФРАКЦИИ SPH +4,0 дптр CYL -4.0 дптр AX 180° У ПАЦИЕНТА АСТИГМАТИЗМ**

- 1) сложный гиперметропический
- 2) смешанный
- 3) простой гиперметропический
- 4) простой миопический

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ОТВОДЯЩЕГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО**

- 1) расширение зрачка (мидриаз)
- 2) опущение верхнего века (птоз)
- 3) ограничение подвижности глаза кнаружи
- 4) ограничение подвижности глаз кверху и кнутри

**БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выдаётся только при ургентном заболевании
- 2) не выдаётся
- 3) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице
- 4) выдаётся в случае госпитализации

**ЗАДНЯЯ КАМЕРА ГЛАЗА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ**

- 1) передней поверхностью радужки и задним полюсом глаза
- 2) задней поверхностью капсулы хрусталика и основанием стекловидного тела
- 3) задней поверхностью роговицы и передней поверхностью радужки
- 4) радужкой и передним пограничным слоем стекловидного тела

**У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НАРУЖНАЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ ОТ ТОЧКИ ФИКСАЦИИ НАХОДИТСЯ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 80
- 2) 90
- 3) 100
- 4) 70

### **ПИТАНИЕ ХРУСТАЛИКА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) посредством цинновых связей
- 2) от цилиарного тела
- 3) от передней пограничной мембраны стекловидного тела
- 4) от внутриглазной влаги посредством диффузии

### **ТАКТИКА ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА ПРИ ФАКОМОРФИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) лазерную трабекулопластику
- 2) базальную иридэктомию
- 3) экстракцию катаракты
- 4) синусотрабекулэктомию

### **ВРОЖДЕННАЯ АНИРИДИЯ, КАК ПРАВИЛО, СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) лентиглобусом
- 2) отслойкой сетчатки
- 3) глаукомой
- 4) кератоконусом

### **ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) на уровне внутреннего плексиформного слоя
- 2) между пигментным эпителием и стекловидной сосудистой пластинкой
- 3) на уровне наружного плексиформного слоя
- 4) между фоторецепторами и пигментным эпителием

### **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОЛОБОМЫ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кратерообразным углублением бледно-серого цвета округлой формы
- 2) небольшим по диаметру углублением темно-серого цвета
- 3) уменьшением диаметра диска зрительного нерва на  $\frac{1}{2}$  его величины
- 4) зоной атрофии сетчатки и сосудистой оболочки концентрично диска зрительного нерва

### **СФИНКТЕР ЗРАЧКА ИННЕРВИРУЕТСЯ НЕРВОМ**

- 1) глазодвигательным
- 2) симпатическим
- 3) длинным ресничным
- 4) коротким ресничным

### **ПЛОСКОКЛЕТОЧНАЯ КАРЦИНОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРОЦЕССА**

- 1) неопластического
- 2) воспалительного
- 3) аутоиммунного
- 4) дистрофического

### **ДЛЯ СИНДРОМА ПЕРВИЧНОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА (СИНДРОМ ППГСТ) ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие зонулярной формы врожденной катаракты
- 2) наличие ретролентального фиброваскулярного тяжа
- 3) наличие ядерной формы врожденной катаракты
- 4) отсутствие помутнений в стекловидном теле

### **АНИЗОМЕТРОПИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) аномалию цветоощущения
- 2) различную силу рефракции в разных глазах
- 3) аномальную рефракцию глаза
- 4) неодинаковое преломление в различных меридианах глаза

### **СЛЕПОЙ ЗОНОЙ ГЛАЗНОГО ДНА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛАСТЬ**

- 1) диска зрительного нерва
- 2) зубчатой линии в месте перехода зрительной части в слепую
- 3) перехода хориоидеи в цилиарное тело
- 4) макулярная или желтое пятно

### **ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛЕЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) натуральную слезу
- 2) таурин
- 3) диклофенак
- 4) сульфациламид

### **ФУНКЦИЕЙ МЕЙБОМИЕВЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКЦИЯ \_\_\_\_\_ КОМПОНЕНТА СЛЕЗНОЙ ПЛЕНКИ**

- 1) водного
- 2) муцинового
- 3) липидного
- 4) бактерицидного

### **ДЛЯ ОСМОТРА СЕТЧАТКИ НУЖНО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) гониоскопию
- 2) офтальмоскопию
- 3) циклоскопию
- 4) биомикроскопию

### **ТРАВМА ГЛАЗА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ГОРЯЩИМ ФОСФОРОМ ВЫЗВАНА**

### **ПОВРЕЖДАЮЩИМ ФАКТОРОМ**

- 1) термохимическим
- 2) фото
- 3) термическим
- 4) химическим

### **К КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) локальную отслойку сетчатки
- 2) демаркационную линию на границе с аваскулярной сетчаткой
- 3) сосудистую активность в области заднего полюса глаза
- 4) экстраретинальную пролиферацию на границе с аваскулярной сетчаткой

### **ПРЕДЕЛЫ ИЗМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ГЛАЗА СОСТАВЛЯЮТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 52-71
- 2) 0-21
- 3) 22-51
- 4) 72-91

### **К ТЯЖЕЛЫМ КОНТУЗИЯМ НЕ ОТНОСЯТСЯ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА С**

- 1) повреждением хрусталика
- 2) гифемой
- 3) разрывом внутренних оболочек
- 4) отслойкой сетчатки

### **СИНДРОМ ИРВИНА – ГАССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отслойкой цилиарного тела
- 2) фиброзом стекловидного тела
- 3) атрофией радужки
- 4) развитием макулярного отека

### **ОЦЕНКА ГИПОТЕНЗИВНОГО ЭФФЕКТА АРГОН-ЛАЗЕРНОЙ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 6 месяцев
- 2) 1,5 часа
- 3) 1,5 месяца
- 4) 24 часа

### **ДЛЯ СОДРУЖЕСТВЕННОГО КОСОГЛАЗИЯ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ**

- 1) наличие угла косоглазия, наличие полного объёма подвижности глазных яблок, наличие пониженной остроты зрения
- 2) наличие диплопии, наличие неполного объёма подвижности глазных яблок, наличие пониженной остроты зрения
- 3) отсутствие угла косоглазия, наличие неполного объёма подвижности глазных

яблок, наличие пониженной остроты зрения

4) наличие диплопии, наличие неполного объёма подвижности глазных яблок, наличие высокой остроты зрения

**РЕКОНСТРУКТИВНУЮ ОПЕРАЦИЮ, ЗАКЛЮЧАЮЩУЮСЯ В ПЕРЕСАДКЕ В ПЕРЕДНИЙ ОТДЕЛ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ОКОЛОУШНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ, ПРОВОДЯТ ПРИ**

- 1) опущении слезной железы
- 2) недостаточном развитии слезной железы
- 3) дакриодените
- 4) гипертрофии слезной железы

**В ПАТОГЕНЕЗЕ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОСНОВНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) степень недоношенности
- 2) рост патологически измененных сосудов
- 3) задержка внутриутробного развития
- 4) наличие сопутствующей инфекции

**К ГРУППЕ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ В РОССИИ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА (В ГРАММАХ) \_\_\_\_\_ И ГЕСТАЦИОННЫМ ВОЗРАСТОМ ПРИ РОЖДЕНИИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) менее 500; менее 20
- 2) менее 2500; до 36
- 3) менее 2000; до 35
- 4) менее 1000; до 28

**ДЕЙСТВИЕ ЛИЦА, КОТОРОЕ ПЕРЕДАЕТ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ НЕЗАКОННОЕ ДЕНЕЖНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ ПОСЛЕДНИМ В ИНТЕРЕСАХ ДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В ЕГО ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выплатой гонорара
- 2) оплатой за услугу
- 3) дачей взятки
- 4) вручением подарка

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тракционная отслойка сетчатки
- 2) врожденная катаракта
- 3) географический хориоидит
- 4) амавроз

**СОСТОЯНИЕ ИДЕАЛЬНОГО МЫШЕЧНОГО РАВНОВЕСИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) ортофорией
- 2) гетерофорией
- 3) гипофорией

4) гиперфорией

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ СУБЛЮКСАЦИИ ХРУСТАЛИКА ПО WAISWOLM И KASAHARA КОЛИЧЕСТВО СТЕПЕНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

**К ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВИТРЕОХОРИОРЕТИНАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩЕЙ К РАЗВИТИЮ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ, ОТНОСЯТ**

- 1) дистрофию по типу «булыжной мостовой»
- 2) дистрофию по типу «решетки»
- 3) ретинальные друзы
- 4) инееподобную дистрофию

**НА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОГЕННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ЭНДОФТАЛЬМИТА ПОКАЗАНО**

- 1) применение системных кортикостероидов и антибиотиков
- 2) проведение закрытой субтотальной витрэктомии
- 3) интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза
- 4) проведение энуклеации глазного яблока

**ПОД НИКТАЛОПИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) патологическую реакцию на свет
- 2) отсутствие цветовосприятия
- 3) улучшение зрения в сумерках
- 4) ухудшение зрения в сумерках

**ДИОПТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ**

- 1) освещенности
- 2) эластичности
- 3) плотности
- 4) рефракции

**К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ГЛАУКОМНОЙ НЕЙРООПТИКОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) миелиновые волокна
- 2) друзы диска зрительного нерва
- 3) косой врез диска зрительного нерва
- 4) истончение нейроретинального пояска

**ЛОМКОСТЬ СОСУДОВ КОНЪЮНКТИВЫ, КРОВОИЗЛИЯНИЯ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) Базедовой болезни
- 2) авитаминозе А
- 3) цистинозе

4) цинге

**ПРИ ЭПИТЕЛИАЛЬНО-ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ РОГОВИЦЫ ПОКАЗАНА**

- 1) сквозная субтотальная кератопластика
- 2) несквозная субтотальная кератопластика
- 3) покровная кератопластика
- 4) имплантация интрастромальных сегментов

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) высокой остроты зрения
- 2) чувствительности
- 3) прозрачности сред
- 4) фиксации взора

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ АНОМАЛИИ ПЕТЕРСА У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ С**

- 1) изолированной склерокорнеа
- 2) рубцом роговицы
- 3) врожденной катарактой
- 4) врожденной миопией

**АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рана фиброзной капсулы длиной более 10 мм
- 2) выпадение в рану фиброзной капсулы внутриглазных оболочек
- 3) обширная более 1 квадранта гипосфагма в сочетании с положительной пробой Припечек
- 4) наличие гифемы в сочетании с вывихом или подвывихом хрусталика

**ПРОБОДНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ УВЕАЛЬНОЙ ТКАНИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НА ВТОРОМ, ЗДОРОВОМ ГЛАЗУ К РАЗВИТИЮ**

- 1) симпатической офтальмии
- 2) травматической катаракты
- 3) травматической отслойки сетчатки
- 4) амблиопии

**ПРОЦЕСС АДАПТАЦИИ К ВЫСОКОМУ УРОВНЮ ОСВЕЩЕННОСТИ ЗАНИМАЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 3-5
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 10

**ПОРАЖЕНИЕ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ПРИ КАНДИДОЗНОМ ХОРИОРЕТИНИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) диффузными мелкоочечными помутнениями
- 2) белыми ватообразными конгломератами
- 3) частичным гемофтальмом
- 4) незначительными помутнениями по зубчатой линии

### **ОТЛИЧИЕ ЭМФИЗЕМЫ ВЕК ОТ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТЁКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повышением температуры кожи
- 2) наличием гиперемии кожи век
- 3) наличием крепитации
- 4) болезненностью при пальпации век

### **ХРУСТАЛИК НОВОРОЖДЕННОГО ВЕСИТ (В МГ)**

- 1) 250
- 2) 130
- 3) 65
- 4) 174

### **К ОДНОМУ ИЗ ПРИЗНАКОВ МЕТАЛЛОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) птериgium
- 2) гетерохромию
- 3) бельмо
- 4) косоглазие

### **МОМЕНТОМ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ**

- 1) трупного окоченения
- 2) остановки дыхания в течение 20 минут
- 3) смерти его мозга или его биологической смерти
- 4) остановки сердцебиения в течение 20 минут

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ПЕРВИЧНОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периферическая дистрофия сетчатки по типу «булыжная мостовая»
- 2) грубая деструкция стекловидного тела с пристеночной тракцией сетчатки
- 3) локальная регматогенная отслойка сетчатки
- 4) фиброваскулярный тяж с артерией hyaloidea, идущий от диска зрительного нерва к задней капсуле хрусталика

### **ПЕРИМЕТРИЯ «СИНЕЕ НА ЖЕЛТОМ» ПОЗВОЛЯЕТ ВЫДЕЛИТЬ И ИЗОЛИРОВАННО ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИЮ**

- 1) ганглиозных клеток
- 2) диска зрительного нерва
- 3) папилломакулярного пучка
- 4) пигментного эпителия

### **ПОЛОВАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) герпетического кератита
- 2) синдрома сухого глаза
- 3) весеннего катара
- 4) вирусного конъюнктивита

**ПРИ УСТРАНЕНИИ \_\_\_\_\_ ВЫВОРОТА ТРЕБУЕТСЯ ПЕРЕСАДКА КОЖНОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА**

- 1) инволюционного
- 2) рубцового
- 3) паретического
- 4) спастического

**К СЛЕЗОПРОДУЦИРУЮЩИМ ОРГАНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) слезные точки
- 2) слезную железу и добавочные слезные железы
- 3) слезный мешок и слезно-носовой канал
- 4) слезные канальцы

**ДЛИНА ВЕРТИКАЛЬНОЙ ЧАСТИ СЛЁЗНОГО КАНАЛЬЦА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 1,5
- 2) 1,0
- 3) 2,5
- 4) 3,0

**СИМБЛЕФАРОН ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) острого эпидемического конъюнктивита
- 2) гонобленнореи
- 3) конъюнктивита, вызванного синегнойной палочкой
- 4) трахомы

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЭПИТЕЛИЯ РОГОВИЦЫ НЕОБХОДИМО ИНСТИЛЛИРОВАТЬ В КОНЪЮНКТИВАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ SOL. \_\_\_\_%**

- 1) Dicaini 0,5
- 2) Collargoli 1
- 3) Fluoresceini 1
- 4) Sulfacyli-natrii 30

**ПРИ БОЛЕЗНИ ШТАРГАРДА НАБЛЮДАЮТ ГЛАЗНОЕ ДНО**

- 1) желтого цвета с наличием только крупных сосудов хориоидеи
- 2) с очагом в макулярной области в виде желточной кисты
- 3) с макулодистрофией в сочетании с бело-желтыми пятнами на сетчатке
- 4) с «костными тельцами», восковидной бледностью диска и сужением артериол

**ПОДШИВАНИЕ ИМПЛАНТАТА В ХОДЕ ЭНУКЛЕАЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО**

- 1) больным с тяжелыми соматическими заболеваниями
- 2) детям до 5 лет
- 3) больным с экстрасклеральным распространением злокачественной опухоли глаза
- 4) больным после проникающего ранения глаза

**ЗАКРЫТАЯ ТРАВМА ГЛАЗА ТИПА «А», СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОХРАННОСТИ ЕГО СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) непрободной раной фиброзной капсулы с наличием в ней инородных тел, вызвавших это повреждение
- 2) смешанным состоянием, при котором имеется повреждение и содержимого, и стенки глаза без ее перфорации
- 3) непрободным повреждением фиброзной капсулы без наличия в ней инородных тел
- 4) изменениями внутриглазных структур с сохранением целостности фиброзной капсулы

**СИНДРОМ АШЕРА ПОМИМО ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нейросенсорной тугоухостью
- 2) умственной отсталостью
- 3) синдактилией
- 4) ожирением

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОКРАШИВАНИЯ РОГОВИЦЫ ПО ТИПУ «УЛЫБКА» У НОСИТЕЛЕЙ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папиллярный конъюнктивит
- 2) гипоксия роговицы
- 3) синдром сухого глаза
- 4) наличие большого количества белковых отложений

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) тропикамид
- 2) левофлоксацин
- 3) латанопрост
- 4) непофенак

**НАЛИЧИЕ ОДНОСТОРОННЕЙ ГЕТЕРОХРОМИИ РАДУЖКИ, РОГОВИЧНЫХ ПРЕЦИПИТАТОВ, ОСЛОЖНЕННОЙ КАТАРАКТЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Горнера
- 2) Марфана
- 3) Фукса
- 4) Ирвина – Гасса

**К РАЗВИТИЮ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ**

- 1) аневризма

- 2) ишемическая болезнь сердца
- 3) васкулит
- 4) тромбофлебит

#### **К ВРОЖДЁННЫМ АНОМАЛИЯМ СОСУДИСТОГО ТРАКТА ГЛАЗА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) поликорию
- 2) аниридию
- 3) афакию
- 4) колобому радужки

#### **К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ АМБЛИОПИИ С НЕУСТОЙЧИВОЙ НЕЦЕНТРАЛЬНОЙ ФИКСАЦИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) фиксацию диском зрительного нерва
- 2) фиксацию центром сетчатки
- 3) фиксацию сменяющимися друг друга периферическими участками сетчатки
- 4) чередование центральной и нецентральной фиксации

#### **В НЕЗРЕЛОЙ СТАДИИ КАТАРАКТЫ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) гомогенизацию хрусталиковых волокон
- 2) лизис хрусталикового вещества
- 3) потерю хрусталиком воды
- 4) усиление процессов оводнения

#### **КО ВТОРИЧНОЙ ПРИОБРЕТЁННОЙ ГЛАУКОМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) ювенильную
- 2) факогенную
- 3) идиопатическую
- 4) миопическую

#### **ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ РАДИУСА КРИВИЗНЫ И ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛЫ РОГОВИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ**

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

#### **РАЗРЫВЫ СЕТЧАТКИ ПО ИХ ФОРМЕ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) трапециевидный, круглый, овальный
- 2) клиновидный, звездчатый
- 3) эллипсовидный, прямоугольный
- 4) клапанный, дырчатый, отрыв от зубчатой линии

#### **ОДНОСТОРОННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ ПТОЗ ВЕРХНЕГО ВЕКА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К**

- 1) блефароспазму
- 2) развитию обскурационной амблиопии

- 3) лагофталмму
- 4) ограничению подвижности глаза

### **ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) офтальмоскопии
- 2) рентгенографии
- 3) тонометрии
- 4) диафаноскопии

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЕРОЗНОЙ ОТСЛОЙКИ МАКУЛЫ В СОЧЕТАНИИ С ОГРАНИЧЕННЫМ УГЛУБЛЕНИЕМ В ДИСКЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) переднюю ишемическую нейропатию
- 2) друзы диска зрительного нерва
- 3) коллобому в сочетании с экссудативной формой возрастной макулодистрофии
- 4) ямку диска зрительного нерва

### **ПАЦИЕНТУ С АТРОФИЕЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- 1) врача-оториноларинголога
- 2) врача-стоматолога-терапевта
- 3) врача-невролога
- 4) врача-дерматовенеролога

### **ТРАНССКЛЕРАЛЬНАЯ КРИОКОАГУЛЯЦИЯ НЕДОНОШЕННОМУ МЛАДЕНЦУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СЕГМЕНТАХ ПРОЕКЦИИ АВАСКУЛЯРНЫХ ЗОН СЕТЧАТКИ**

- 1) вблизи заднего полюса глаза
- 2) между наружными прямыми мышцами
- 3) между лимбом и задним полюсом глаза
- 4) в области проекции цилиарного тела

### **ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТОЧКОЙ ЯСНОГО ВИДЕНИЯ НАЗЫВАЮТ ТОЧКУ**

- 1) расположенную в 1 м от глаза
- 2) расположенную на уровне передней главной плоскости глаза
- 3) на которую установлен глаз при напряжении аккомодации
- 4) на которую установлен глаз при покое аккомодации

### **ЭПИТЕЛИЙ РОГОВИЦЫ ОБРАЗОВАН ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) однослойным призматическим
- 2) многослойным плоским неороговевающим
- 3) многослойным плоским ороговевающим
- 4) однослойным кубическим

### **ТУБЕРКУЛЕЗНО-АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТЫ ОБЫЧНО ВОЗНИКАЮТ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) старческом
- 2) младенческом
- 3) взрослом
- 4) детском

**ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ УДАЛЕНИИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ОТСТУП ОТ ГРАНИЦ ОПУХОЛИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 1

**БОЛЬНОМУ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТУПОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА И ВЫЯВЛЕННЫМ МАКУЛЯРНЫМ РАЗРЫВОМ, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) отграничительной лазеркоагуляции сетчатки
- 2) витрэктомии с удалением внутренней пограничной мембраны
- 3) антиангиогенной терапии
- 4) фотодинамической терапии

**ДЛЯ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ РЕТРОБУЛЬБАРНОГО НЕВРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) электроокулографию
- 2) электромиографию
- 3) электроретинографию
- 4) зрительные вызванные потенциалы

**ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ КАНАЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРОХОДИТ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) тройничный
- 2) лицевой
- 3) зрительный
- 4) надблоковый

**НАИБОЛЕЕ КОРОТКИМ ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЪЮНКТИВИТ**

- 1) аденовирусный
- 2) хламидийный
- 3) банальный бактериальный
- 4) специфический бактериальный (гонококковый, дифтерийный)

**ПРИ БРАХИТЕРАПИИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОФТАЛЬМОАППЛИКАТОРОВ С РАДИОНУКЛИДАМИ (РУТЕНИЙ-106 + РОДИЙ-106) НАЧАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЛУЧЕВЫХ РЕАКЦИЙ ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ ОФТАЛЬМОАППЛИКАТОРА ВЫЯВЛЯЮТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1,5-2 месяца

- 2) 1 час
- 3) 1-2 дня
- 4) 1-2 недели

**КОРЕВОЙ И ОСПЕННЫЙ КОНЪЮНКТИВИТЫ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_  
КОНЪЮНКТИВИТАМ**

- 1) вирусным
- 2) бактериальным
- 3) токсико-аллергическим
- 4) смешанным

**К ХАРАКТЕРИСТИКЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) электрочувствительность зрительного нерва
- 2) корригированную визометрию
- 3) границы поля зрения
- 4) электрочувствительность сетчатки

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ  
КОЖИ ВЕК ПРОИСХОДИТ ИЗ**

- 1) меланоцитов
- 2) кератиноцитов кожи
- 3) базального слоя эпидермиса
- 4) железистого эпителия мейбомиевых желез

**МАЛОЙ СТЕПЕНИ СЛАБОВИДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮТ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) острота зрения 0-0,04, границы поля зрения  $\leq 10^\circ$ , центральная абсолютная скотома  $\geq 10^\circ$  или парацентральные сливные абсолютные скотомы
- 2) острота зрения  $> 0,1$ ,  $\leq 0,3$ , границы поля зрения  $< 40^\circ$ ,  $> 20^\circ$ , единичные относительные скотомы
- 3) острота зрения 0,4-0,7, границы поля зрения  $\geq 40^\circ$ , скотом в центральном поле зрения нет
- 4) острота зрения 0,05-0,1, границы поля зрения  $\leq 20^\circ$ ,  $> 10^\circ$ , единичные или множественные несливные абсолютные скотомы

**ПОД ВЫВОРОТОМ НИЖНЕГО ВЕКА ПОНИМАЮТ**

- 1) птериgium
- 2) энтропион
- 3) эктропион
- 4) гипопион

**В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИМЕЮЩЕГОСЯ КОМПЛЕКСА ИЗМЕНЕНИЙ  
(ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ, ЭХОГРАФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ,  
ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ) В ТЕЧЕНИИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ  
ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 4 степени

- 2) 2 степени
- 3) 3 степени
- 4) 5 степеней

### **НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНОЙ ОПТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИЕЙ АФАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интраокулярная
- 2) очковая
- 3) контактная
- 4) экстраокулярная

### **АНОФТАЛЬМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

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

### **ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ПОКАЗАНА, ЕСЛИ ОПУХОЛЬ**

- 1) расположена на периферии
- 2) имеет слабую васкуляризацию
- 3) имеет выраженную пигментацию
- 4) является беспигментной

### **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ОТСУТСТВИЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И СОСУДОВ СЕТЧАТКИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) колобоме диска зрительного нерва
- 2) аплазии зрительного нерва
- 3) дисплазии сетчатки
- 4) колобоме сетчатки

### **СЕРОВАТО-ГРЯЗНЫЕ ПЛЁНКИ, СПЯЯННЫЕ С КОНЪЮНКТИВОЙ ВЕК, НАБЛЮДАЮТ ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ**

- 1) дифтерийном
- 2) гонобленнорейном
- 3) эпидемическом геморрагическом
- 4) фликтенулёзном

### **ДЛЯ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНА**

- 1) сохранность зрительных функций
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) «ложная» близорукость
- 4) дистрофия сетчатки

**ЛИЦА, НЕЗАКОННО ЗАНИМАЮЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МОГУТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ К \_\_\_\_\_ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

- 1) материальной
- 2) уголовной
- 3) процессуальной
- 4) персональной

**ПУЗЫРИ ОТСЛОЕННОЙ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРИ КИНЕТИЧЕСКОМ ТЕСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) неподвижностью
- 2) малой подвижностью
- 3) выраженной подвижностью
- 4) подвижностью средней степени

**ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ОТСЛОЙКИ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОСЛЕ ФИСТУЛИЗИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингибиторов карбоангидразы
- 2) миотиков
- 3) мидриатиков
- 4)  $\beta$ -блокаторов

**ПРОВЕДЕНИЕ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ПРИ ПОСТТРОМБОТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ПОКАЗАНО С ЦЕЛЬЮ**

- 1) определения функционального состояния зрительного нерва
- 2) определения функционального состояния макулярной области
- 3) количественного определения показателей макулярного отека
- 4) визуализации ишемических зон

**ТРИХИАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) доброкачественным опухолевидным разрастанием покровного эпителия, сидящем на ножке или широком основании
- 2) кожной складкой, соединяющей верхнее и нижнее веко
- 3) неправильным ростом ресниц в сторону глазного яблока
- 4) острым эритематозно-экссудативным заболеванием кожи век

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОГО КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стрептококк
- 2) палочка Леффлера
- 3) диплококк
- 4) стафилококк

**ОЦЕНИТЬ ТОЛЩИНУ ЛИПИДНОГО СЛОЯ ПРЕРОГОВИЧНОЙ СЛЁЗНОЙ ПЛЕНКИ ВОЗМОЖНО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) флюорофотометрии
- 2) тиаскопии
- 3) кристаллографии
- 4) осмометрии

### **ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) возникновения субретинального кровоизлияния
- 2) развития увеита
- 3) наличия разрыва в сетчатке
- 4) возникновения преретинального кровоизлияния

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пломбирование склеры
- 2) кератопластику
- 3) лазеркоагуляцию
- 4) витрэктомию

### **ХОРИСТОМЫ КОНЪЮНКТИВЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) злокачественную опухоль конъюнктивы
- 2) порок развития
- 3) отложение солей кальция в слоях конъюнктивы
- 4) проявление аллергического конъюнктивита

### **ПРИ ОСТРЫХ ХОРИОРЕТИНИТАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) хирургическое
- 2) медикаментозное
- 3) лазерное
- 4) химиотерапевтическое

### **В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) пробы Ширмера
- 2) пробы Норна
- 3) диагностического зондирования слезоотводящих путей
- 4) проверки остроты зрения

### **ПРИ ОСКОЛОЧНОЙ ТРАВМЕ ОРБИТЫ АРТЕФАКТ ДИСТАЛЬНОЙ АКУСТИЧЕСКОЙ ТЕНИ НА ЭХОГРАММЕ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ВНЕДРЕНИИ**

- 1) металла
- 2) дерева
- 3) стекла
- 4) пластмассы

### **ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ВИДЕНИЯ ПРИ ЭММЕТРОПИИ НАХОДИТСЯ В**

- 1) 4 м от глаза
- 2) 5 м от глаза
- 3) 3 м от глаза
- 4) бесконечности

**АДЕНОКАРЦИНОМА СЛЁЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПЛЕОМОРФНОЙ АДЕНОМЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ АДЕНОКИСТОЗНОГО РАКА СЛЁЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ТЕМ, ЧТО**

- 1) характеризуется ранним гематогенным метастазированием
- 2) характеризуется ранним лимфогенным метастазированием
- 3) развивается в более молодом возрасте
- 4) растет медленно, годами

**ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ**

- 1) дистрофии по типу «булыжной мостовой»
- 2) дистрофии по типу «решетки»
- 3) ретинальных друзах
- 4) гипертрофии пигментного эпителия

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ В НАШЕЙ СТРАНЕ ИСПОЛЬЗУЮТ КЛАССИФИКАЦИЮ МИОПИИ, ПРЕДЛОЖЕННУЮ**

- 1) академиком В.В. Волковым
- 2) профессором Э.С. Аветисовым
- 3) академиком А.П. Нестеровым
- 4) профессором Т.П. Кащенко

**АТОПИЧЕСКИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) точечным кератитом
- 2) отеком Квинке в области век
- 3) псевдомембранозным налетом
- 4) грануломатозным разрастанием конъюнктивы

**ПРИ ВЫСОКОМ АСТИГМАТИЗМЕ РОГОВИЦЫ НАЗНАЧАЮТ ЛИНЗЫ**

- 1) жесткие
- 2) мягкие гидрогелевые
- 3) силикон-гидрогелевые
- 4) мягкие контактные

**ФУЗИОННЫЙ РЕФЛЕКС У РЕБЁНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ К \_\_\_\_ МЕСЯЦУ ЖИЗНИ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 3

**ДИАГНОСТИКА ВНУТРИГЛАЗНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ВОЗМОЖНА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) периметрии

- 2) тонометрии
- 3) визометрии
- 4) офтальмоскопии

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ВЕРХНЕГО ВЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) лицевого
- 2) верхнечелюстного
- 3) глазничного
- 4) подорбитального

### **ФУНКЦИЕЙ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА В ОБЛАСТИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление стойкой нетрудоспособности
- 2) выдача листка нетрудоспособности на срок до 10 дней
- 3) выдача листка нетрудоспособности на санаторно-курортное лечение
- 4) продление листка нетрудоспособности на срок свыше 15 дней

### **ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОЖОГА РОГОВИЦЫ И ЛИМБАЛЬНОЙ ЗОНЫ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) ее ткани, полная ишемия и тромбоз сосудов лимба
- 2) помутнение поверхностных слоев роговицы («неинтенсивное матовое стекло»), кратковременная ишемия и гиперемия лимба
- 3) эрозия роговицы, легкий отек ее поверхностных слоев, гиперемия лимба
- 4) глубокое помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло»), резкая ишемия сосудов лимба, но не более ? его окружности

### **ВЫСТОЯНИЕ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ИССЛЕДУЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) офтальмометра
- 2) эстезиометра
- 3) экзофтальмометра
- 4) кератометра

### **ЖЕСТКИЕ КОНТАКТНЫЕ ЛИНЗЫ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ**

- 1) буллезной кератопатии
- 2) синдроме сухого глаза
- 3) рецидивирующей эрозии роговицы
- 4) кератоконусе

### **В КАЧЕСТВЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АМБЛИОПИИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) лазердиплопии и массажа
- 2) лазерной и электропунктурной рефлексотерапии
- 3) частотно-контрастной стимуляции и электрофореза

4) стереоптики и иглорефлексотерапии

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 10

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА РЕФРАКЦИЯ**

- 1) не меняется
- 2) увеличивается в сторону гиперметропии
- 3) увеличивается в сторону миопии
- 4) изменяется только для зрения вдаль

**ФИГУРА «ПОДСОЛНЕЧНИКА» В ХРУСТАЛИКЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) халькоза
- 2) хориоретинита
- 3) дистрофических заболеваний роговицы
- 4) диабетической катаракты

**ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) лазерной гониотрабекулопластики
- 2) лазерной иридэктомии
- 3) экстракции катаракты
- 4) трабекулэктомии

**ПРИ ПРОВЕРКЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПО ТАБЛИЦАМ ГОЛОВИНА И СИВЦЕВА ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТ ТАБЛИЦ НА РАССТОЯНИИ (В МЕТРАХ)**

- 1) 5,0
- 2) 2,5
- 3) 3,0
- 4) 4,5

**МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ОСНОВАННЫЙ НА СВОЙСТВАХ ПОЛОСКИ ФИЛЬТРОВАЛЬНОЙ БУМАГИ ВПИТЫВАТЬ ЖИДКОСТЬ, СЕКРЕТИРУЮЩУЮСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ СЛЕЗНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, НАЗЫВАЮТ ПРОБОЙ**

- 1) по Джонес
- 2) Вургафта
- 3) Веста
- 4) Форбса

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) участие в восприятии света

- 2) защита внутренних образований глаза
- 3) светопроводящая
- 4) участие в преломлении света

**«ВАТООБРАЗНЫЕ» ОЧАГИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) плексиформном внутреннем слое
- 2) слое нервных волокон
- 3) слое фоторецепторов
- 4) пигментном эпителии сетчатки

**ДВУСТОРОННИЕ СИММЕТРИЧНЫЕ СУБРЕТИНАЛЬНЫЕ СКОПЛЕНИЯ ЛИПОФУСЦИНА В МАКУЛЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) дистрофии Штаргардта
- 2) болезни Тея – Сакса
- 3) атрофии гирате
- 4) дистрофии Беста

**СИМПТОМ «МОЛЧАЩЕЙ» ХОРИОИДЕИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) болезни Штаргардта
- 2) болезни Беста
- 3) ретинита Коатса
- 4) тотальной отслойки сетчатки

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РУБЕОЗА РАДУЖКИ И УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ СЧИТАЮТ**

- 1) дефект пигментного эпителия
- 2) повышенную сосудистую проницаемость
- 3) повреждение фоторецепторов
- 4) ишемические изменения сетчатки

**ПРИ ЯМКЕ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА РАЗВИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ**

- 1) тракционная
- 2) серозная
- 3) геморрагическая
- 4) регматогенная

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрыв хориоидеи
- 2) отслойка сосудистой оболочки
- 3) грубая рубцовая ткань конъюнктивы в зоне ранения
- 4) люксация хрусталика в переднюю камеру

**ПРОВЕДЕНИЕ ПРОТОНОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ МЕЛАНОМАХ ХОРИОИДЕИ**

- 1) малых размеров

- 2) с экстрабульбарным распространением
- 3) средних размеров
- 4) больших размеров

### **ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ФОРМИРУЮТ АКСОНЫ КЛЕТОК СЛОЯ**

- 1) внутреннего зернистого
- 2) палочек и колбочек
- 3) ганглионарного
- 4) наружного зернистого

### **К ОТСЛОЙКЕ СЕТЧАТКИ ГЛАЗА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИВОДИТ**

- 1) гиперметропия средней и высокой степени
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) острый кератит
- 4) близорукость высокой степени

### **КОНТУЗИЯ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) гемералопии
- 2) гетерохромии
- 3) гипотонии
- 4) гемианопсии

### **К ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИИ СЛЕЗНОГО МЕШКА ОТНОСЯТ**

- 1) дакриоцистоцеле
- 2) папиллому слезного мешка
- 3) флегмону слезного мешка
- 4) грануляции слезного мешка

### **РАЗЛИЧИЕ В ЗАТРАТЕ АККОМОДАЦИИ У ЭММЕТРОПА И ГИПЕРМЕТРОПА ПРИ ОДИНАКОВОМ РАСПОЛОЖЕНИИ ПРЕДМЕТОВ ОТ ГЛАЗА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО У ЭММЕТРОПА ЗАТРАТА АККОМОДАЦИИ \_\_\_\_\_, А У ГИПЕРМЕТРОПА ЗАТРАТА АККОМОДАЦИИ**

- 1) большая; нормальная
- 2) нормальная; отсутствует
- 3) нормальная; большая
- 4) нормальная; меньшая

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТИПОМ ЭПИСКЛЕРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обычный
- 2) розацеа-эписклерит
- 3) мигрирующий
- 4) узелковый

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ 10 ЛЕТ НЕТ ИЗМЕНЕНИЙ ГЛАЗНОГО ДНА, ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ПРИ УРОВНЕ ВГД = 28 ММ РТ. СТ., ЭТО**

### **СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ**

- 1) симптоматическая офтальмогипертензия
- 2) развитая стадия глаукомы
- 3) эссенциальная офтальмогипертензия
- 4) начальная стадия глаукомы

### **ДЕСТРУКЦИЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) патологического окрашивания
- 2) усиления клинической рефракции глаза
- 3) обызвествления и гиперпигментации
- 4) разжижения с отслойкой и фиброзом

### **ФЕСТОНЧАТЫЙ ЗРАЧКОВЫЙ КРАЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО**

- 1) серозного иридоциклита
- 2) панувеита
- 3) иридодиализа
- 4) кератита

### **ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ КОЖИ ВЕК МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ПО \_\_\_\_\_ ПУТИ**

- 1) гематогенному
- 2) лимфогенному
- 3) смешанному
- 4) имплантационному

### **ЛАЗЕРНАЯ ИРИДЭКТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) ликвидации зрачкового блока
- 2) удаления зрачковой мембраны
- 3) рассечения задних синехий
- 4) рассечения гониосинехий

### **ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ЭНДОФТАЛЬМИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброзно-гнойный выпот в стекловидном теле
- 2) кольцо Фоссиуса
- 3) куполообразная неподвижная отслойка сетчатки
- 4) хемоз при сохранении высоких зрительных функций

### **СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 12 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) младенческой
- 2) перинатальной
- 3) неонатальной
- 4) детской

### **ЛИКВИДАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ МЕЛАНОМЕ ХОРИОИДЕИ ПРОВОДЯТ ПРИ**

- 1) локализации меланомы в макулярной области

- 2) наличии признаков прорастания опухоли за пределы глазного яблока
- 3) отсутствию зрения
- 4) гемофтальме, в результате которого зрение снижается до 0,1 и менее

**НАЛИЧИЕ ЧЕРНОГО ЦВЕТА ПОМУТНЕНИЙ НА ФОНЕ РОЗОВОГО СВЕЧЕНИЯ ЗРАЧКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПРОХОДЯЩИМ СВЕТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ КАТАРАКТУ**

- 1) незрелую
- 2) начальную
- 3) морганиеву
- 4) зрелую

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОНЪЮНКТИВЫ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) В-сканирование
- 2) офтальмоскопия
- 3) ультразвуковая биомикроскопия
- 4) А-сканирование

**ПРИ УДЛИНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НА 3 ММ РЕФРАКЦИЯ УСИЛИВАЕТСЯ НА (В ДПТР)**

- 1) 3,0
- 2) 12,0
- 3) 9,0
- 4) 6,0

**ОСТАТОК ГИАЛОИДНОЙ АРТЕРИИ ЭМБРИОНАЛЬНОГО ГЛАЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ**

- 1) желтым пятном и диском зрительного нерва
- 2) желтым пятном и плоской частью цилиарного тела
- 3) хрусталиком и желтым пятном
- 4) хрусталиком и диском зрительного нерва

**У ПАЦИЕНТА С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ГЛАУКОМОЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПОЛИАЛЛЕРГИЕЙ, МЕТОДОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) системная осмотерапия
- 2) антиглаукомная операция
- 3) динамическое наблюдение
- 4) местная медикаментозная терапия

**ТРАНСПУПИЛЛЯРНАЯ ТЕРМОТЕРАПИЯ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) наличии высокой отслойки сетчатки над опухолью
- 2) неравномерности пигментации увеальной меланомы
- 3) локализации опухоли в макулярной области
- 4) возрасте пациента старше 80 лет

## **ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ-АНГИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ**

- 1) слой ганглиозных клеток
- 2) поверхностное сосудистое сплетение
- 3) пигментный эпителий
- 4) слой нервных волокон

## **АКСОНЫ ГАНГЛИОЗНЫХ КЛЕТОК СЕТЧАТКИ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ В**

- 1) наружном колленчатом теле зрительного бугра
- 2) области диска зрительного нерва
- 3) месте перекреста зрительных нервов в области турецкого седла (хиазме)
- 4) в затылочной коре больших полушарий

## **ВЛАЖНАЯ ФОРМА ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием хориоидальной неоваскуляризации
- 2) наличием друз
- 3) перераспределением пигмента
- 4) истончением мембраны Бруха

## **НАИБОЛЕЕ ГИПЕРЭХОГЕННОЙ СТРУКТУРОЙ ПЕРЕДНЕГО ОТДЕЛА ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цилиарное тело
- 2) капсула хрусталика
- 3) склера
- 4) пигментный листок радужки

## **УЛЬТРАЗВУКОВАЯ БИОМИКРОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ С ВЫСОКИМ РАЗРЕШЕНИЕМ ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ**

- 1) ретробульбарных структур
- 2) заднего полюса глаза
- 3) переднего отдела глаза
- 4) средней периферии глазного дна

## **ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОЙ БОЛЯЩЕЙ ГЛАУКОМЕ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ УРОВНЕМ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОКАЗАНА ЛАЗЕРНАЯ**

- 1) транссклеральная циклокоагуляция
- 2) иридэктомия
- 3) гониопластика
- 4) трабекулопластика

## **К ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ, ОТНОСЯТ**

- 1) атрофические фокусы во внутренней половине глазного дна
- 2) атрофические зоны на периферии сетчатки в нижних отделах
- 3) клапанный разрыв в верхнем наружном отделе

4) зону гипертрофии пигментного эпителия на 12 часах

**У НОВОРОЖДЁННЫХ ГОРИЗОНТАЛЬНЫЙ ДИАМЕТР РОГОВОЙ ОБОЛОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 9
- 2) 10
- 3) 11
- 4) 12

**ТРАКЦИОННЫЙ МАКУЛЯРНЫЙ ОТЕК ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К**

- 1) анти-VEGF терапии
- 2) метаболической терапии
- 3) лазеркоагуляции сетчатки
- 4) эндовитреальной хирургии

**ПЕРВИЧНОЕ СНИЖЕНИЕ ФУНКЦИИ СЛЕЗНЫХ ЖЕЛЕЗ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНО С**

- 1) возрастом и нарушением баланса половых стероидных гормонов (менопауза, первичная аменорея)
- 2) врожденной аплазией слезной железы
- 3) врожденной алакримией
- 4) наследственной дизавтономией (синдром Райли-Рея) – аномалии иннервации слезной железы, снижения слезопродукции, анестезии конъюнктивы

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) выписку лекарственных препаратов на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата или на бланках, содержащих информацию рекламного характера
- 2) участие в научно-практических конференциях с представителями фармацевтических компаний
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОХОДИМОСТИ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) магнитно-резонансную томографию
- 2) пробу Ширмера
- 3) цветные пробы
- 4) рентгенографию лицевого скелета

**СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СЛАБОВИДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮТ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) острота зрения  $> 0,1$ ,  $\leq 0,3$ , границы поля зрения  $< 40^\circ$ ,  $> 20^\circ$ , единичные относительные скотомы
- 2) острота зрения  $0,4-0,7$ , границы поля зрения  $\geq 40^\circ$ , скотом в центральном поле зрения нет

3) острота зрения 0,05-0,1, границы поля зрения  $\leq 20^\circ$ ,  $> 10^\circ$ , единичные или множественные несливные абсолютные скотомы

4) острота зрения 0-0,04, границы поля зрения  $\leq 10^\circ$ , центральная абсолютная скотома  $\geq 10^\circ$  или парацентральные сливные абсолютные скотомы

### **К ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) подвывих хрусталика
- 2) эрозию роговицы
- 3) иридодиализ
- 4) гемофтальм

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) статическая периметрия
- 2) оптическая когерентная томография
- 3) флюоресцентная ангиография
- 4) фундоскопия

### **ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ТОКСОПЛАЗМНОГО ХОРИОРЕТИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) помутнение роговицы
- 2) повышение внутриглазного давления с развитием глаукомы
- 3) хориоидальная неоваскуляризация
- 4) отслойка сетчатки

### **ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА РЕЦЕССИЯ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) формированием субтотальной гифемы
- 2) глубокой или неравномерной передней камерой
- 3) появлением зоны иридодиализа
- 4) мелкой или щелевидной передней камерой

### **СТАДИЯ «Д» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сокращением мембран в стекловидном теле, заворачиванием краев разрыва сетчатки
- 2) формированием воронкообразной отслойки сетчатки
- 3) наличием фиксированных складок сетчатки
- 4) наличием пигментных клеток в стекловидном теле, нежных плавающих помутнений

### **ОРБИТО-ПАЛЬПЕБРАЛЬНАЯ БОРОЗДА НИЖНЕГО ВЕКА ОГРАНИЧИВАЕТ**

- 1) нижний край хряща верхнего века
- 2) орбитальный край верхней челюсти
- 3) верхний край хряща нижнего века
- 4) нижний край хряща нижнего века

### **ПРИ ВРОЖДЕННОЙ БЛИЗОРУКОСТИ РАННЯЯ КОРРЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

**(В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ПОКАЗАНИЕМ К ЭНУКЛЕАЦИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ ИРИДОЦИЛИАРНОЙ ЗОНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контакт опухоли с эндотелием роговицы
- 2) помутнение хрусталика
- 3) вторичная офтальмогипертензия
- 4) компенсированная первичная открытоугольная глаукома

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ  $\beta$ -БЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блефарит
- 2) гайморит
- 3) бронхиальная астма
- 4) неврит

**СИНДРОМ БАРДЕ - БИДЛЯ ПОМИМО ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нейрофиброматозом
- 2) нейросенсорной тугоухостью
- 3) поли- и синдактилией
- 4) сахарным диабетом

**ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ III СТЕПЕНИ АКТИВНОЙ ФАЗЫ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) синустрабекулэктомию
- 2) витрэктомию
- 3) лазеркоагуляцию сетчатки
- 4) склеральное пломбирование

**ПРЕСБИОПИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В БОЛЕЕ РАННЕМ ВОЗРАСТЕ У ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) миопией слабой степени
- 2) миопией средней степени
- 3) гиперметропией
- 4) соразмерной рефракцией

**ОТ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ОКРУЖНОСТИ ЯМКИ СЛЕЗНОГО МЕШКА НАЧИНАЕТСЯ МЫШЦА ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНАЯ**

- 1) верхняя косая
- 2) нижняя прямая
- 3) верхняя прямая
- 4) нижняя косая

### **ТРЕТЬЯ ЗОНА ЛОКАЛИЗАЦИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) условным кругом с центром в области диска зрительного нерва и радиусом, равным удвоенному расстоянию диск – макула
- 2) центральным отделом глазного дна
- 3) полумесяцем на височной периферии, кнаружи от второй зоны
- 4) условным кругом с центром в области диска зрительного нерва и радиусом, равным расстоянию диск – макула

### **КОАГУЛЯЦИЮ АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКИ НЕДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ В ПРИСУТСТВИИ**

- 1) врача-анестезиолога-реаниматолога
- 2) врача-акушера-гинеколога
- 3) врача ультразвуковой диагностики
- 4) врача-кардиолога

### **В СЛУЧАЕ ПОЯВЛЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ СОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НЕДОНОШЕННОГО МЛАДЕНЦА, МАССИВНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ ИЗ СОСУДОВ СЕТЧАТКИ, ТРАНССКЛЕРАЛЬНУЮ КОАГУЛЯЦИЮ СЛЕДУЕТ**

- 1) продолжить с перерывом на коррекцию соматического состояния
- 2) продолжить через 1 час
- 3) осторожно продолжить
- 4) немедленно прекратить

### **ПАЦИЕНТУ С МЕЛАНОМОЙ КОЖИ ВЕКА 4?3 ММ, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕЙСЯ НА КРАЙ ВЕКА, РЕКОМЕНДОВАНА**

- 1) криотерапия с диаметром аппликатора не менее 7 мм
- 2) поднадкостничная экзентерация орбиты
- 3) брахитерапия с защитой роговицы и хрусталика свинцовыми пластинами
- 4) локальная резекция с учетом онкологических правил

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подозрение на наличие ишемических зон сетчатки
- 2) разрыв сетчатки
- 3) макулярный разрыв
- 4) повышение внутриглазного давления

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ КОСОГЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение полей зрения
- 2) изменение контрастной чувствительности
- 3) снижение остроты зрения
- 4) нарушение бинокулярного зрения

### **МЕТОДИКА РЕНТГЕНОГРАФИИ ПО ФОГТУ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- 1) обнаружения металлических инородных тел

- 2) определения длительности нахождения в глазу инородного тела
- 3) определения локализации осколков в заднем полюсе глаза
- 4) обнаружения неметаллических инородных тел

#### **ПРАКТИЧЕСКОЙ ИЛИ АБСОЛЮТНОЙ СЛЕПОТЕ СООТВЕТСТВУЮТ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) острота зрения  $> 0,1$ ,  $\leq 0,3$ , границы поля зрения  $< 40^\circ$ ,  $> 20^\circ$ , единичные относительные скотомы
- 2) острота зрения  $0-0,04$ , границы поля зрения  $\leq 10^\circ$ , центральная абсолютная скотома  $\geq 10^\circ$  или парацентральные сливные абсолютные скотомы
- 3) острота зрения  $0,05-0,1$ , границы поля зрения  $\leq 20^\circ$ ,  $> 10^\circ$ , единичные или множественные несливные абсолютные скотомы
- 4) острота зрения  $0,4-0,7$ , границы поля зрения  $\geq 40^\circ$ , скотом в центральном поле зрения нет

#### **ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ВБЛИЗИ ЛИМБА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНО-АЛЛЕРГИЧЕСКОМ КЕРАТИТЕ ПОЛУПРОЗРАЧНЫЕ, КРУГЛЫЕ, СЕРОГО ЦВЕТА «УЗЕЛКИ», ПОЛУЧИЛИ НАЗВАНИЕ**

- 1) инфильтрат
- 2) фликтена
- 3) пингвекула
- 4) птериgium

#### **ПАЦИЕНТУ С ПРЕСБИОПИЕЙ В ВОЗРАСТЕ 75 ЛЕТ ДЛЯ ЧТЕНИЯ НА РАССТОЯНИИ 40 СМ ТРЕБУЕТСЯ АДДИДАЦИЯ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 2,5
- 2) 4,0
- 3) 3,0
- 4) 5,0

#### **ТОНОМЕТРИЯ ПО МАКЛАКОВУ ПРОВОДИТСЯ ГРУЗОМ МАССОЙ (В ГРАММАХ)**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 7,5

#### **СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпидемический паротит
- 2) туберкулез
- 3) краснуха
- 4) дерматофития

#### **СИНДРОМ ФОСТЕРА – КЕННЕДИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОДНОСТОРОННИМ ЗАСТОЙНЫМ ДИСКОМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) атрофией зрительного нерва на парном глазу
- 2) друзами диска зрительного нерва на парном глазу
- 3) косым вхождением диска зрительного нерва на парном глазу

4) двусторонней атрофией диска зрительного нерва

**ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ СВЕТА В ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ ГЛАЗА МАКСИМУМ ПРЕЛОМЛЕНИЯ НАБЛЮДАЮТ В/ВО**

- 1) роговице
- 2) хрусталике
- 3) стекловидном теле
- 4) влаге передней камере

**ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- 1) отслойки сетчатки
- 2) халькоза
- 3) дистрофии сетчатки
- 4) хориоретинита

**ДВИЖЕНИЕ ГЛАЗА КНАРУЖИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НЕРВ**

- 1) отводящий
- 2) блоковый
- 3) глазодвигательный
- 4) глазничный

**ДИФфузное помутнение всего хрусталика, отсутствие хрусталиковых масс между передней и задней капсулой, отсутствие сферичности хрусталика, один хрусталиковый пик при эхобиометрии, глубокая передняя камера и иридолиз характерны для \_\_\_\_ катаракты**

- 1) зонулярной
- 2) полиморфной
- 3) пленчатой
- 4) ядерной

**КОЛЬЦЕВИДНОЕ помутнение роговицы у детей, расположенное концентрично лимбу, является признаком**

- 1) эмбриотоксона
- 2) лентовидной дистрофии
- 3) старческой дуги
- 4) краевой дистрофии

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭНУКЛЕАЦИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМИИ ПОСЛЕ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ДОЛЖНА ВЫПОЛНЯТЬСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ**

- 1) 1 месяца
- 2) 4 дней
- 3) 1 недели
- 4) 2 недель

## **ПОЛЕ ЗРЕНИЯ В НОРМЕ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШИЕ ГРАНИЦЫ НА СТИМУЛ**

- 1) красный
- 2) синий
- 3) желтый
- 4) зелёный

## **ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ УВЕИТЕ НА ПЕРИФЕРИИ СЕТЧАТКИ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) зоны расслоения сетчатки различной протяженности и локализации, иногда с разрывами внутренней или наружной стенки
- 2) хориоретинальные дистрофические очаги в виде атрофических фокусов с ровной поверхностью и пигментированной каймой
- 3) экссудативные отложения серого или белого цвета, располагающиеся вдоль зубчатой линии
- 4) локальные участки истончения в виде узких белых полос, напоминающих решетку с облитерированными сосудами

## **К ОСНОВНОЙ ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ЛЕЧЕНИИ СИМПАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) антигистаминные
- 2) кортикостероиды
- 3) антибиотики
- 4) мидриатики

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ «ФОКАЛЬНОЙ» ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пролиферативная диабетическая ретинопатия
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) пролиферативная ретинопатия при болезни Илза
- 4) фокальный макулярный отек

## **ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) несквозное ранение века
- 2) прободное ранение глазного яблока
- 3) контузия глазницы без повреждения её костных стенок
- 4) обширная гипосфагма, потребовавшая хирургической ревизии

## **ПОРОГ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ**

- 1) папилломакулярного пучка
- 2) подкорковых зрительных центров
- 3) наружных слоев сетчатки
- 4) внутренних слоев сетчатки

## **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) стандарты медицинской помощи

- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) объемы соответствующих видов медицинской помощи

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ТЕСТ**

- 1) зернистости
- 2) фигуру креста
- 3) дуохромный
- 4) Геринга

**ГИПЕРЕМИРОВАННАЯ КОНЪЮНКТИВА, РАЗНОКАЛИБЕРНЫЕ Фолликулы в ПЕРЕХОДНЫХ СКЛАДКАХ и КОНЪЮНКТИВЕ ХРЯЩА ВЕРХНЕГО ВЕКА ХАРАКТЕРНЫ для ТРАХОМЫ \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) II
- 2) I
- 3) IV
- 4) III

**ДИНАМИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ОТРАЖАЕТ ПРЕЛОМЛЯЮЩУЮ СИЛУ ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ \_\_\_\_\_ АККОМОДАЦИИ**

- 1) глаза при действующей
- 2) хрусталика в состоянии покоя
- 3) хрусталика при действующей
- 4) глаза в состоянии покоя

**ПОКАЗАНИЕМ к НАЗНАЧЕНИЮ ИММУНОСУПРЕССИВНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ УВЕИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) только увеиты туберкулезной и токсоплазмозной этиологии
- 2) все увеиты независимо от стадии заболевания и методов лечения
- 3) неинфекционные увеиты и ретиноваскулиты, угрожающие слепотой и не поддающиеся локальной и системной глюкокортикоидной терапии
- 4) передние увеиты, через 3 месяца, в неактивном состоянии, для закрепления периода ремиссии

**СКРИНИНГОВЫЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ с АКТИВНЫМИ СТАДИЯМИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ РЕКОМЕНДУЮТ ЗАВЕРШАТЬ**

- 1) при полном регрессе
- 2) при уменьшении сосудистой активности
- 3) по достижении хронологического возраста в 3 месяца
- 4) при отсутствии признаков дальнейшего прогрессирования в течение 2 недель

**ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ МИНУС 4,5 ДПТР у ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ МИОПИЯ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) средней

- 2) высокой
- 3) слабой
- 4) сильной

#### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ХРУСТАЛИКА НЕ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД**

- 1) тонометрии
- 2) биомикроскопии
- 3) бифокального освещения
- 4) исследования в проходящем свете

#### **ЯЗВЕННЫЙ БЛЕФАРИТ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) атоническому вывороту века
- 2) возникновению анкилоблефарона
- 3) развитию трихиаза
- 4) развитию хламидийного конъюнктивита

#### **ЛИНЗЫ ПРОЛОНГИРОВАННОГО НОШЕНИЯ ДОПУСКАЮТ**

- 1) до 7 суток непрерывного использования
- 2) возможность сна в линзах
- 3) до 30 суток непрерывного использования
- 4) до 2 недель непрерывного использования

#### **ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕ ЧИТАЕТ САМУЮ ВЕРХнюю СТРОКУ С 5 МЕТРОВ – ЭТО ЗНАЧИТ, ЧТО У НЕГО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ**

- 1) меньше 0,1
- 2) больше 0,1
- 3) меньше 0,2
- 4) больше 0,6

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ТРАНСПУПИЛЛЯРНУЮ ТЕРМОТЕРАПИЮ МОЖНО КОМБИНИРОВАТЬ С**

- 1) брахитерапией
- 2) фотодинамической терапией
- 3) радиохирургией
- 4) YAG-лазерной деструкцией

#### **РАННЕЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННЫХ КАТАРАКТ ПОКАЗАНО ПРИ КАТАРАКТЕ**

- 1) центральной формы с диаметром помутнения менее 2,5 мм
- 2) частичной заднекапсулярной
- 3) зонулярной формы 1 степени помутнения
- 4) полной

#### **МОНИТОРИНГ ПРИ СТАБИЛИЗИРОВАННОМ ТЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ 1 РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 4

#### **ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ДИАМЕТРА КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ**

- 1) сагиттальная глубина увеличивается
- 2) сагиттальная глубина уменьшается
- 3) базовый радиус увеличивается
- 4) базовый радиус уменьшается

#### **КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ДЕЛЯТСЯ НА ДВА ВИДА**

- 1) первичные и вторичные
- 2) легкие и тяжелые
- 3) прямые и не прямые
- 4) сочетанные и комбинированные

#### **ИМИТИРОВАТЬ БИТЕМПОРАЛЬНЫЕ ВЫПАДЕНИЯ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ МОЖЕТ**

- 1) использование миотиков перед исследованием
- 2) косой выход зрительного нерва обоих глаз
- 3) длительное лечение хориоретинального воспаления
- 4) системное применение кортикостероидов

#### **МЕСТО ПЕРЕХОДА РОГОВИЦЫ В СКЛЕРУ НАЗЫВАЮТ**

- 1) трабекулой
- 2) главным меридианом
- 3) экватором
- 4) лимбом

#### **ДЛЯ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕТЧАТКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) реоофтальмографию
- 2) зрительные вызванные потенциалы на вспышку
- 3) электроретинографию
- 4) зрительные вызванные потенциалы на паттерн

#### **ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДРУЗ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПРОЯВЛЕНИЯ \_\_\_\_\_ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) ямки
- 2) аплазии
- 3) гипоплазии
- 4) застойного диска

#### **ХРУСТАЛИК ОТСУТСТВУЕТ В ЗРАЧКОВОМ ОТВЕРСТИИ ПРИ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ СУБЛЮКСАЦИИ ХРУСТАЛИКА**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

**ЖЕСТКУЮ РОГОВИЧНУЮ КОНТАКТНУЮ ЛИНЗУ МЕНЬШЕГО ДИАМЕТРА ВЫБИРАЮТ ПРИ**

- 1) большом радиусе кривизны роговицы
- 2) малой степени асферичности роговицы
- 3) низком положении нижнего века
- 4) узкой глазной щели

**АНТИДОТОМ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ОТРАВЛЯЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) борной кислоты раствор 2%
- 2) атропина раствор 1%
- 3) соды раствор 2%
- 4) медного купороса раствор 1%

**ДАННЫЕ РЕФРАКТОМЕТРИИ ГЛАЗА: СФЕРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ -2,0 ДПТР, ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ -0,5 ДПТР X 90° – СООТВЕТСТВУЮТ МИОПИИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) средней
- 2) слабой
- 3) сильной
- 4) высокой

**ПРИ ПРОРЫВЕ ГНОЯ В РЕТРОБУЛЬБАРНУЮ КЛЕТЧАТКУ ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ОРБИТЫ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) абсцесс мозга
- 2) флегмона глазницы
- 3) синустромбоз
- 4) абсцесс мозжечка

**ДЛЯ СТАДИИ «С3» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) фиксированных складок сетчатки в одном квадранте и полуподвижных мембран в стекловидном теле
- 2) воронкообразной отслойки сетчатки
- 3) фиксированных складок сетчатки в двух квадрантах и полуподвижных мембран в стекловидном теле
- 4) фиксированных складок сетчатки в трех квадрантах и фиксированных мембран в стекловидном теле

**ИССЛЕДОВАНИЕМ, НАЗВАНИЕ КОТОРОГО ДАНО ШИРОКО ПРИМЕНЯЕМОЙ**

**КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ, ВПЕРВЫЕ ИСПОЛЬЗОВАННОЙ В РАМКАХ ЭТОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) MARINA
- 2) AREDS
- 3) VIVID
- 4) ANCOR

**ПРОСТОЙ БЛЕФАРИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) дисфункции слёзных желез
- 2) дисфункции сальных желез
- 3) нарушения гигиены век
- 4) некорригированной аномалии рефракции

**ГРАНИЦА МАКУЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ НАХОДИТСЯ**

- 1) на середине расстояния между краем жёлтого пятна и краем диска зрительного нерва
- 2) на середине расстояния от центра жёлтого пятна до края диска зрительного нерва
- 3) на середине расстояния от центра жёлтого пятна до его края
- 4) по краю жёлтого пятна

**СТАДИЯ ГЛАУКОМЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) острота зрения
- 2) величина лёгкости оттока
- 3) отношение Э/Д
- 4) состояние поля зрения

**КАВЕРНОЗНАЯ ГЕАНГИОМА КОНЬЮНКТИВЫ ИМЕЕТ ПРОИСХОЖДЕНИЕ**

- 1) сосудистое
- 2) меланоцитарное
- 3) эпителиальное
- 4) нейрогенное

**ОБЕ ФОКАЛЬНЫЕ ЛИНИИ НАХОДЯТСЯ ЗА СЕТЧАТКОЙ ПРИ АСТИГМАТИЗМЕ**

- 1) смешанном
- 2) сложном миопическом
- 3) простом гиперметропическом
- 4) сложном гиперметропическом

**ПО ДАННЫМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ОТЕК НЕЙРОЭПИТЕЛИЯ ПО ХОДУ ОДНОЙ ИЗ ВЕТВЕЙ СОСУДИСТЫХ АРКАД СЕТЧАТКИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) частичной окклюзии ветви центральной вены сетчатки
- 2) центральной серозной хориоретинопатии
- 3) вителлиформной дистрофии
- 4) сухой форме возрастной макулярной дегенерации

## **ПРИ ТРОМБОЗЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ И/ИЛИ ВЕТВЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТРОМБОЛИТИКОВ**

- 1) до 2 недель от начала заболевания
- 2) до 7 часов от начала заболевания
- 3) в течение первых 5-7 дней от начала заболевания
- 4) до 24 часов от начала заболевания

## **МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПАЛОЧЕК РАСПОЛАГАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЕТЧАТКИ**

- 1) в слепом пятне
- 2) в пигментном эпителии
- 3) в желтом пятне
- 4) на периферии

## **К АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) переднюю ишемическую нейропатию
- 2) застойный диск
- 3) колобому диска
- 4) папиллит

## **КРИВАЯ ВЕВИЕ – ЭТО**

- 1) кумулятивная кривая дефектов, в которой слева направо последовательно отложена светочувствительность всех точек от наибольшей к наименьшей
- 2) квантитативная кривая, в которой слева направо последовательно отложена светочувствительность всех колбочек от наибольшей к наименьшей
- 3) графическое представление поперечного сечения поля зрения, вычисленное по результатам исследования, выражаемое в апостильбах и децибелах
- 4) графическая кривая, выражающая среднесуточное колебание тонометрического давления, в течение суток с интервалом в 2 часа на протяжении недели

## **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ЭНТОПТИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН ПРИ АУТООФТАЛЬМОСКОПИИ ПОЗВОЛЯЕТ СПРОГНОЗИРОВАТЬ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) 1,0
- 2) 0,005
- 3) не менее 0,5
- 4) не менее 0,1

## **КЛАССИФИКАЦИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ, ПРЕДЛОЖЕННАЯ R. МАСНЕМЕР, ВЫДЕЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЛИФЕРАТИВНУЮ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИЮ**

- 1) открытую и закрытую
- 2) переднюю и заднюю
- 3) легкую и тяжелую
- 4) острую и хроническую

## **ЗАПАС ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ В ВОЗРАСТЕ 7-9 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В**

**ДПТР)**

- 1) 5,0
- 2) 6,0
- 3) 4,0
- 4) 3,0

**ЕСЛИ ГОДИЧНЫЙ ГРАДИЕНТ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ (ГГП) ПРИ МИОПИИ СОСТАВЛЯЕТ 1,0 ДПТР И БОЛЕЕ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА, ТАКУЮ МИОПИЮ КЛАССИФИЦИРУЮТ КАК**

- 1) быстро прогрессирующую
- 2) медленно прогрессирующую
- 3) стационарную рефракционную
- 4) осевую витреохориоретинальную

**ФЛЮОРЕСЦЕНЦИЯ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ ГИПЕРФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ**

- 1) стойкой
- 2) ранней сливной
- 3) диффузной
- 4) пятнистой

**ПРИ РОГОВИЧНОМ РАНЕНИИ В ХОДЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ГЛАЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) дистиллированную воду
- 2) вискоэластик
- 3) силиконовое масло
- 4) спинномозговую жидкость

**ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ЛАБИЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ**

- 1) наружных слоев сетчатки
- 2) подкорковых зрительных центров
- 3) внутренних слоев сетчатки
- 4) папилломакулярного пучка

**ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИДЕРОЗА ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) васкуляризированное помутнение роговицы
- 2) острый конъюнктивит
- 3) изменение цвета радужки в виде оранжево-желтых точек и пятен
- 4) страбизм

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО НЕКРОЗА СЕТЧАТКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) противогрибковые препараты
- 2) дексаметазон внутривенно до стабилизации процесса
- 3) ацикловир внутривенно с последующим приемом внутрь
- 4) антибиотики цефалоспоринового ряда до 10 дней

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 3) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

**ПЕРЕДНЯЯ И ЗАДНЯЯ КАМЕРЫ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА РАЗДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) радужкой
- 2) хрусталиком
- 3) стекловидным телом
- 4) лимбом

**ДЛЯ ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плотный при пальпации глаз
- 2) боль в глазу
- 3) не реагирующий на свет узкий зрачок
- 4) затуманивание зрения

**КРОВОИЗЛИЯНИЕ В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО НАЗЫВАЮТ**

- 1) иридодиализом
- 2) гемофтальмом
- 3) гифемой
- 4) иридоциклитом

**УВЕАЛЬНАЯ МЕЛАНОМА ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ПРОИСХОЖДЕНИЕ**

- 1) нейроэктодермальное
- 2) мезенхимальное
- 3) эпителиальное
- 4) дизэмбриогенетическое

**К ПЕРВОМУ БИОМИКРОСКОПИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ОТТОРЖЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) единичные преципитаты
- 2) миоз
- 3) гипопион
- 4) десцеметит

**РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ИРИДОПЛАСТИКА ПОСЛЕ ТРАВМ ГЛАЗА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) улучшения иннервации в зоне повреждения радужки

- 2) устранения риска развития катаракты
- 3) регуляции кровообращения в поврежденном участке радужки
- 4) восстановления внутриглазной гидродинамики

### **ВЫПАДЕНИЕ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПРАВОГО ЗРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) правых половинах полей зрения
- 2) левых половинах полей зрения
- 3) левой половине поля зрения правого глаза
- 4) правой половине поля зрения правого глаза

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ФУНКЦИИ ЛЕВАТОРА ПОКАЗАНО УСТРАНЕНИЕ ПТОЗА МЕТОДИКОЙ**

- 1) пластики апоневроза леватора
- 2) резекции избытка кожи
- 3) резекции леватора
- 4) подвешивания к брови

### **К ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ОЖОГА ВЕК ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) гиперемию кожи
- 2) образование пузырей на коже век
- 3) некроз кожи, при этом веки покрыты темно-серой коркой либо некроз подлежащих тканей площадью не более ? века
- 4) некроз кожи и подлежащих тканей площадью более ? века

### **ПРИ НОШЕНИИ ЛИНЗ С ВЫСОКИМ КОЭФФИЦИЕНТОМ ТРЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) дисфункция мейбомиевых желез
- 2) эпителиопатия края век
- 3) отек роговицы
- 4) синдром сухого глаза

### **БОМБИРОВАННАЯ РАДУЖКА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

- 1) кератита
- 2) отслойки сетчатки
- 3) катаракты
- 4) вторичной глаукомы

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОГЕНЕЗА ПРИ ВЛАЖНОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прогрессирующее макулярное отекание
- 2) атрофия хориокапилляров
- 3) резорбция макулярного отека
- 4) рост новообразованных сосудов

### **ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИЛА ХРУСТАЛИКА В ПРОЦЕССЕ АККОМОДАЦИИ ВБЛИЗИ**

- 1) постоянно изменяется
- 2) уменьшается
- 3) усиливается
- 4) не изменяется

**ПОД АККОМОДАЦИЕЙ ПОНИМАЕТСЯ ПРИСПОСОБЛЕНИЕ ГЛАЗА К РАССМАТРИВАНИЮ ПРЕДМЕТОВ НА**

- 1) среднем расстоянии и вдаль
- 2) различных расстояниях
- 3) расстоянии вытянутой руки
- 4) расстоянии, близком к линии горизонта

**ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПРИ ГЛИОМЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) физиотерапию
- 2) консервативную терапию
- 3) хирургическое лечение
- 4) наблюдение

**СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СЛАБОВИДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮТ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) острота зрения ? 0,1, ? 0,3, границы поля зрения ? 40°, ? 20°, единичные относительные скотомы
- 2) острота зрения 0,4-0,7, границы поля зрения ? 40°, скотом в центральном поле зрения нет
- 3) острота зрения 0,05-0,1, границы поля зрения ? 20°, ? 10°, единичные или множественные несливные абсолютные скотомы
- 4) острота зрения 0-0,04, границы поля зрения ? 10°, центральная абсолютная скотома ? 10° или парацентральные сливные абсолютные скотомы

**ПРИ ОСТРОТЕ ЗРЕНИЯ 1,0 МИОПИЯ В 0,5 ДПТР СНИЖАЕТ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ ДО**

- 1) 0,2-0,3
- 2) 0,5-0,6
- 3) 0,1-0,2
- 4) 0,7-0,8

**ПРИ НАЛИЧИИ НЕСИММЕТРИЧНОГО ВЫСТОЯНИЯ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ИЗ ОРБИТЫ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование сред и оболочек глаза
- 2) рентгенологическое исследование с протезом Комберга – Балтина
- 3) обзорная рентгенография орбиты
- 4) компьютерная томография

**ЕСЛИ ПАЦИЕНТ РАЗЛИЧАЕТ ВСЕ ОПТОТИПЫ В ОДИННАДЦАТОЙ СТРОКЕ ТАБЛИЦЫ СИВЦЕВА – ГОЛОВИНА, ТО ЕГО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ЕДИНИЦАМ**

- 1) 0,5
- 2) 4,5

3) 2,5

4) 1,5

### **ХОРИОРЕТИНОПАТИЯ ПО ТИПУ «ВЫСТРЕЛ ДРОБЬЮ» АССОЦИИРУЕТСЯ С**

- 1) повышением концентрации ангиотензинпревращающего фермента в сыворотке крови
- 2) повышением в крови липидов низкой плотности
- 3) высоким уровнем глюкозы в крови
- 4) лейкоцитарным антигеном HLA-A29

### **ДИАГНОЗ «КОЛОБОМА ХОРИОИДЕИ» ОБЫЧНО УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) тонометрии и тонографии
- 2) ультразвуковой тонометрии
- 3) гониоскопического обследования
- 4) офтальмоскопического обследования

### **НЕОБХОДИМОСТЬ И СРОКИ ВРЕМЕННОГО ПЕРЕВОДА РАБОЧЕГО ИЛИ СЛУЖАЩЕГО НА ДРУГУЮ РАБОТУ ПО БОЛЕЗНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) медико-социальная экспертиза
- 2) врачебно-консультационная комиссия
- 3) лечащий врач
- 4) заведующий отделением

### **АТРОФИЯ ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ СЕТЧАТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперфлюоресценцией без диффузии красителя
- 2) гиперфлюоресценцией с диффузией красителя
- 3) гипофлюоресценцией
- 4) замедлением прохождения красителя

### **ВЫРАЖЕННАЯ РЕГРЕССИЯ ФОЛЛИКУЛОВ ВО ВСЕХ ОТДЕЛАХ КОНЪЮНКТИВЫ, РЕГРЕССИВНЫЙ ПАННУС, ПРЕОБЛАДАНИЕ РУБЦОВ В КОНЪЮНКТИВЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТРАХОМЫ \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) IV

### **ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА «ЯЗЫКИ БЕЛОГО ПЛАМЕНИ» (МОЛОЧНО-БЕЛЫЕ ВОЛОКНА ПО КРАЮ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) миелиновых волокон
- 2) аномалий развития сосудов диска зрительного нерва
- 3) препапиллярных мембран
- 4) увеличенного диска зрительного нерва

## **ПРИ СХОДЯЩЕМся ПАРАЛИТИЧЕСКОМ КОСОГЛАЗИИ ПОРАЖАЕТся ПРЯМАЯ МЫШЦА**

- 1) верхняя
- 2) наружная
- 3) нижняя
- 4) внутренняя

## **ПИТАНИЕ РОГОВИЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТся ЗА СЧЕТ**

- 1) слезы
- 2) центральной артерии сетчатки
- 3) краевой петливой сосудистой сети
- 4) слезной артерии

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РЕТРОБУЛЬБАРНОГО НЕВРИТА ЯВЛЯЕТся**

- 1) хирургическое лечение
- 2) медикаментозная терапия
- 3) лазеркоагуляция
- 4) лучевая терапия

## **ОПУХОЛИ КОНЪЮНКТИВЫ В ПРЕОБЛАДАЮЩЕМ КОЛИЧЕСТВЕ СЛУЧАЕВ БЫВАЮТ**

- 1) пограничными
- 2) злокачественными
- 3) доброкачественными
- 4) с неясным потенциалом злокачественности

## **СУХОСТЬ И МАТОВЫЙ ЦВЕТ КОНЪЮНКТИВЫ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) склеродермии
- 2) авитаминозе А
- 3) малярии
- 4) алкатурии

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ V СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) ретинобластомой
- 2) дакриоциститом
- 3) врожденной глаукомой
- 4) дистрофией сетчатки

## **ТИАСКОПИЯ ЯВЛЯЕТся МЕТОДОМ, ОСНОВАННЫМ НА ОСМОТРЕ ПРЕРОГОВИЧНОЙ СЛЕЗНОЙ ПЛЕНКИ В**

- 1) поляризованном свете после закапывания флуоресцеина раствора 0,1%
- 2) поляризованном свете без закапывания красителя
- 3) свете щелевой лампы с синим светофильтром после закапывания флуоресцеина раствора 0,1%
- 4) свете щелевой лампы с синим светофильтром без закапывания красителя

### **ЗРИТЕЛЬНЫЕ ВЫЗВАННЫЕ ПОТЕНЦИАЛЫ ПРОВОДЯТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) патологии проводящих зрительных путей на уровне 3 нейрона
- 2) воспалительных заболеваний сетчатки
- 3) наследственных дистрофических заболеваний сетчатки
- 4) аномалии рефракции

### **СВОЙСТВОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ МЕЛАНОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспансивный рост
- 2) метастазирование
- 3) злокачественность
- 4) рецидивирование

### **ПРИ ГИПОВИТАМИНОЗЕ ВИТАМИНА «А» ВОЗНИКАЕТ**

- 1) снижение фотопического зрения
- 2) снижение световой адаптации
- 3) симптоматическая гемералопия
- 4) функциональная гемералопия

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОТСЛОЙКИ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) офтальмоплетизмография
- 2) В-сканирование
- 3) флюоресцентная ангиография
- 4) офтальмосфигмография

### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ГЕТЕРОНИМНОЙ ГЕМИАНОПСИИ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) области хиазмы
- 2) зрительном тракте
- 3) зрительной лучистости
- 4) области коленчатого тела

### **К ПРОБОДНОМУ РАНЕНИЮ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) проникающее ранение глаза
- 2) разрушение глазного яблока
- 3) эрозию роговицы
- 4) сквозное ранение глаза

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АТРОФИИ ЛЕБЕРА ЯВЛЯЕТСЯ МУТАЦИЯ В**

- 1) Y хромосоме
- 2) 13 хромосоме
- 3) митохондриальной ДНК
- 4) X хромосоме

## **РЕФРАКЦИЯ ГЛАЗА В ПРОЦЕССЕ РАЗВИТИЯ КАТАРАКТЫ**

- 1) не изменяется
- 2) ослабевает
- 3) усиливается
- 4) становится астигматической

## **КОРКОВЫЙ ЗРИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР НАХОДИТСЯ В**

- 1) ядре четвертого верхнего холмика
- 2) затылочной доле
- 3) латеральном коленчатом теле
- 4) области большого крыла клиновидной кости

## **У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СООТНОШЕНИЕ КАЛИБРА АРТЕРИЙ И ВЕН СЕТЧАТКИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:2
- 2) 2:3
- 3) 1:1,5
- 4) 1:1

## **НАЛИЧИЕ КРОВИ В ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) анизокорией
- 2) гемианопсией
- 3) гемофтальмом
- 4) гифемой

## **АРТЕРИАЛЬНЫЙ КРУГ ЦИННА – ГАЛЛЕРА ОБРАЗУЮТ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ**

- 1) короткие задние цилиарные
- 2) длинные задние цилиарные
- 3) длинные передние
- 4) мышечные

## **ОРТОКЕРАТОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ (ИЛИ ОРТО-К) – ЭТО ВРЕМЕННОЕ ИСПРАВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ РЕФРАКЦИИ С ПОМОЩЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ЛИНЗ**

- 1) мягких контактных дневного ношения
- 2) мягких мультифокальных контактных
- 3) мягких бифокальных контактных
- 4) жестких контактных ночного ношения

## **ПРИ СИНЕГНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ВЫСОК РИСК**

- 1) развития язвы роговицы
- 2) формирования пленок на конъюнктиве
- 3) перехода в хроническую форму воспаления
- 4) поражения второго глаза

## **МЕТАСТАЗЫ В ОРГАН ЗРЕНИЯ У ЖЕНЩИН ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ РАКЕ**

- 1) яичников и маточных труб
- 2) надпочечников
- 3) молочной железы
- 4) лёгких

### **ПОЛЕ ЗРЕНИЯ – ПРОСТРАНСТВО, ОДНОВРЕМЕННО ВОСПРИНИМАЕМОЕ**

- 1) одним неподвижным глазом
- 2) двумя глазами одновременно
- 3) беспорядочно движущимся глазом
- 4) глазом, не видящим точку фиксации

### **СЕБОРЕЙНЫЙ БЛЕФАРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) телеангиэктазиями переднего края века
- 2) чешуйками на коже век и ресницах
- 3) рубцовыми изменениями кожи век
- 4) мадарозом

### **ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ МАКУЛЫ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) функции сетчатки и проводящих путей?
- 2) положения интраокулярной линзы
- 3) высоты отека нейроэпителия
- 4) экскавации диска зрительного нерва

### **В СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА С РАСПОСТРАНЕНИЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА ЗАДНИЙ СЕГМЕНТ ГЛАЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) кортикостероидную пульс-терапию (per os) и сочетать ее с другими способами введения противовоспалительных и антибактериальных лекарственных средств
- 2) подконъюнктивальные инъекции, инстилляциии антибиотика и кортикостероида в сочетании с каплями нестероидного противовоспалительного средства
- 3) системное внутривенное введение кортикостероида и сочетать его с

местным противовоспалительным и антибактериальным лечением

- 4) инстилляциии антисептика, кортикостероида и нестероидного противовоспалительного средства

### **ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СКЛЕРЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) молниеносным течением
- 2) острым началом и быстрым излечением
- 3) постепенным началом и рецидивирующим течением
- 4) развитием гиперергической воспалительной реакции с выраженной клинической симптоматикой

### **ТРАВМАТИЧЕСКАЯ РЕЦЕССИЯ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) секторальной отслойкой цилиарного тела в его плоской части
- 2) разрывом ресничного тела по линии, разделяющей продольные и радиальные волокна цилиарной мышцы
- 3) частичным отрывом радужки от корня
- 4) врастанием эпителия роговицы в переднюю камеру через рану роговицы

**ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОРИЕНТИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПОЗДНЕЙ СТАДИИ СУХОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фермент проурокиназа
- 2) витамин В
- 3) ретиналамин
- 4) гемостатик этамзилат

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРОМЫВАНИЮ СЛЕЗНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флегмона слезного мешка
- 2) слезостояние
- 3) слезотечение
- 4) хронический дакриоцистит

**КОМБИНИРОВАННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ**

- 1) пораженных органов
- 2) поражающих факторов
- 3) пораженных областей тела
- 4) ран

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) понижение внутриглазного давления
- 2) повышение или неустойчивость внутриглазного давления
- 3) смешанная инъекция
- 4) отёк диска зрительного нерва

**ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ ПАПИЛЛОМАКУЛЯРНОГО ПУЧКА ВОЗНИКАЕТ**

- 1) концентрическое сужение поля зрения
- 2) расширение слепого пятна
- 3) гемианопсия
- 4) центральная скотома

**ДЛЯ СТАДИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ «Д1» ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) фиксированные складки сетчатки в трех квадрантах
- 2) «узкая» воронкообразная отслойка сетчатки, границы диска зрительного нерва видны частично
- 3) «широкая» воронкообразная отслойка сетчатки, границы диска зрительного нерва видны

4) «закрытая» воронкообразная отслойка сетчатки, границы диска зрительного нерва не видны

**ДЛИНА ИНТРАКРАНИАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) менее 1
- 2) 1-3
- 3) 5-16
- 4) 4-5

**ЭРОЗИЯ РОГОВИЦЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повреждением эпителия
- 2) образованием «фасетки»
- 3) инфильтрацией роговицы
- 4) углублением передней камеры

**БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩАЯ В СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ПОЛОВИНУ ГОЛОВЫ, ТОШНОТА, РВОТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) острого конъюнктивита
- 2) острого иридоциклита
- 3) острого приступа закрытоугольной глаукомы
- 4) кератоувеита

**ДЛЯ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КРАЯ НИЖНЕЙ СТЕНКИ ОРБИТЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) «ступеньки»
- 2) «очков»
- 3) верхней глазничной щели
- 4) Горнера

**РОГОВИЦА ГЛАЗА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ СЛОЕВ**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 10
- 4) 7

**ДВИЖЕНИЕ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ВВЕРХ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ МЫШЦАМИ**

- 1) наружной и внутренней прямыми
- 2) верхней прямой и верхней косой
- 3) нижней прямой и верхней косой
- 4) верхней прямой и нижней косой

**РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ПОВЫШЕН**

- 1) у гиперметропов
- 2) у миопов

- 3) при кератоконусе
- 4) после перенесенного приступа глаукомы

### **БЕСПИГМЕНТНАЯ МЕЛАНОМА КОНЪЮНКТИВЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) длительным развитием без выраженных клинических проявлений
- 2) быстрым ростом в виде узла с распылением пигмента по краям образования
- 3) ранним появлением кровоточивости и изъязвления
- 4) медленным прогрессивным ростом в виде плотного аваскулярного образования

### **СОЧЕТАНИЕ КОНЪЮНКТИВИТА С РИНОРЕЕЙ, ЭКЗЕМОЙ И ЗАТЯЖНЫМ КАШЛЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) о поражении слезоотводящих путей
- 2) об аллергической природе конъюнктивита
- 3) о воспалении придаточных пазух носа
- 4) о гиповитаминозе

### **КСАНТОПСИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВИДЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В СВЕТЕ**

- 1) зелёном
- 2) жёлтом
- 3) фиолетовом
- 4) красном

### **ПРИ НАРУЖНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С УЩЕМЛЕНИЕМ НИЖНЕЙ ПРЯМОЙ МЫШЦЫ В ПЕРЕЛОМЕ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) величина гипофтальма
- 2) наличие диплопии
- 3) величина энофтальма
- 4) тракционный тест

### **ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ЭКВАТОРА ХРУСТАЛИКА ВО ВРЕМЯ БИОМИКРОСКОПИИ ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) мидриазе
- 2) помутнении хрусталика
- 3) аниридии
- 4) миозе

### **КОНУСОВИДНОЕ ВЫПАЧИВАНИЕ У ЗАДНЕГО ИЛИ ПЕРЕДНЕГО ПОЛЮСА ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) эктопией хрусталика
- 2) лентиконусом
- 3) колобомой
- 4) микрофакией

### **ОТЛОЖЕНИЯ МЕДИ В ТКАНИ РОГОВИЦЫ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) линии Хадсон – Штали

- 2) линии Флейшера
- 3) линии Стоккера
- 4) кольца Кайзер – Флейшера

**БОЛЕЕ ИНТЕНСИВНОЕ НАКАПЛИВАНИЕ ТОКСИЧЕСКИХ ПРОДУКТОВ ПОСЛЕ ТЕРМИЧЕСКОГО ОЖОГА НАБЛЮДАЮТ В**

- 1) конъюнктиве
- 2) макуле
- 3) коже век
- 4) роговице

**КОЛБОЧКИ СЕТЧАТКИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ \_\_\_\_\_ ЗРЕНИЕ**

- 1) фотопическое
- 2) скотопическое
- 3) стереоскопическое
- 4) бинокулярное

**ЕСЛИ ПРИ НАРУЖНОМ ОСМОТРЕ ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ ВЫЯВЛЕНО УКРОЧЕНИЕ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симблефарон
- 2) блефарофимоз
- 3) эпикантус
- 4) анкилоблефарон

**ВОСПАЛЕНИЕ СОДЕРЖИМОГО ГЛАЗА НАЗЫВАЮТ**

- 1) панофтальмитом
- 2) эндофтальмитом
- 3) абсцессом
- 4) флегмоной

**КРИТЕРИЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ СОСТОЯНИЕ ГРАНИЦ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) децибелы
- 2) диоптрии
- 3) градусы
- 4) сантиметры

**ОСТРОЕ ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА ИЛИ САЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЕКА НОСИТ НАЗВАНИЕ**

- 1) ячмень
- 2) абсцесс
- 3) флегмона
- 4) фурункул

## **ИСХОДОМ ОСТРОГО КЕРАТОКОНУСА ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ**

- 1) выпячивания десцеметовой мембраны
- 2) перфорации роговицы
- 3) рецидивирующего кератита
- 4) рубца и истончение роговицы

## **ОБЗОРНЫЕ RG-СНИМКИ ГЛАЗНИЦЫ ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРОВОДЯТ**

- 1) исключительно при наличии в анамнезе данных о внедрении инородного тела
- 2) во всех клинических случаях
- 3) при локализации осколка за глазом
- 4) только при симптомах перелома стенок орбиты

## **ПОД АНИЗОМЕТРОПИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) разницу в рефракции в двух главных меридианах глаза
- 2) разницу в рефракции двух глаз
- 3) отсутствие разницы в рефракции двух глаз
- 4) разницу в величине ретинальных изображений двух глаз

## **ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) трех
- 2) шести
- 3) двух
- 4) четырех

## **ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМАХ ГЛАЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) цинновых связок, положения интраокулярной линзы
- 2) исключения повреждения костных стенок и зрительного нерва
- 3) гемофтальма в случаях недостаточной? прозрачности оптических сред
- 4) субретинального кровоизлияния, отека сетчатки, макулярного разрыва

## **ПРИ ПОЗДНЕЙ СТАДИИ СУХОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ В МАКУЛЕ НЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) потерю фоторецепторов
- 2) отслойку нейроэпителия сетчатки
- 3) атрофию хориокапилляров
- 4) атрофию пигментного эпителия сетчатки

## **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ВОСПАЛЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение остроты зрения
- 2) сужение зрачка
- 3) расширение зрачка

4) абсолютная скотома

**ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЯ АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДОСТУПОМ**

- 1) ретробульбарным
- 2) транскутанным
- 3) транспупиллярным
- 4) эндовитреальным

**САМОЕ ШИРОКОЕ ПОЛЕ ЗРЕНИЯ НА \_\_\_\_\_ ЦВЕТ**

- 1) зеленый
- 2) белый
- 3) желтый
- 4) красный

**ЛИНЗЕ С ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛОЙ 2,5 ДПТР СООТВЕТСТВУЕТ ФОКУСНОЕ РАССТОЯНИЕ (В М)**

- 1) 0,5
- 2) 0,4
- 3) 0,25
- 4) 0,1

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, подарков, денежных средств
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников

**ПРИМЕНЕНИЕ ПЕНТОКСИФИЛЛИНА В ЛЕЧЕНИИ НЕВРИТА ОБОСНОВАНО**

- 1) при снижении темновой адаптации
- 2) при болезненных ощущениях при движении глазом
- 3) в острой фазе воспалительного процесса
- 4) при появлении атрофии зрительного нерва

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ «ЦЕЛЕВОГО» УРОВНЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА**

- 1) стадию глаукомы
- 2) пол пациента
- 3) остроту зрения
- 4) сопутствующую патологию

**СЛОЙ ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ СЕТЧАТКИ ПРИЛЕЖИТ К**

- 1) внутренней пограничной мембране
- 2) отросткам нейроглиальных клеток Мюллера
- 3) мембране Бруха хориоидеи
- 4) слою ганглиозных клеток

**ОТ ГЛАЗНИЧНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЧИНАЕТСЯ МЫШЦА**

- 1) верхняя прямая
- 2) верхняя косая
- 3) нижняя косая
- 4) наружная прямая

**В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕСБИОПИИ СТРАДАЕТ \_\_\_\_ ФУНКЦИЯ ХРУСТАЛИКА**

- 1) светопроводящая
- 2) аккомодационная
- 3) транспортировочная
- 4) светопреломляющая

**ПРОВЕДЕНИЕ ПОВТОРНОЙ ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ПРОДОЛЖЕННОМ РОСТЕ ЭКСТРАРЕТИНАЛЬНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО СЕАНСА ЛЕЧЕНИЯ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ РЕКОМЕНДОВАНО ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 3-5
- 2) 7-14
- 3) 25-30
- 4) 15-20

**В ОФТАЛЬМОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПО НЕОТЛОЖНЫМ ПОКАЗАНИЯМ НЕ НУЖДАЮТСЯ ПОСТРАДАВШИЕ С**

- 1) электроофтальмией
- 2) прободным ранением глазного яблока
- 3) отрывами век и обнажением роговицы
- 4) внутриглазными инородными телами

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КОЛОБОМЫ ХОРИОИДЕИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) относительной скотомы
- 2) концентрического сужения
- 3) абсолютной скотомы
- 4) гемианопсии

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ У ДЕТЕЙ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ ПО ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ «БОЛЬШУЮ» СКЛЕРОПЛАСТИКУ ПО МОДИФИЦИРОВАННОЙ МЕТОДИКЕ СНАЙДЕР – ТОМПСОНА ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ ВОЗРАСТА СТАРШЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 10

- 2) 18
- 3) 3
- 4) 1

### **СИЛА ЦВЕТОВОГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ И ЦВЕТОВОЙ КОНТРАСТ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА ВОСПРИЯТИЕ ГЛАЗОМ**

- 1) цвета
- 2) света
- 3) объема
- 4) формы

### **ГОРИЗОНТАЛЬНУЮ СТАБИЛЬНОСТЬ ВЕК ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) леватор верхнего века, мышца Мюллера, тарзо-орбитальная фасция
- 2) тарзо-орбитальная фасция, связка Локвуда, ретрактор нижнего века
- 3) тарзальная пластинка, медиальная и латеральная связки
- 4) ресничная мышца Риолана, медиальная и латеральная связки

### **В ПРОТОКОЛАХ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПЕРИМЕТРИИ СРЕДНЯЯ ПОТЕРЯ СВЕТОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) MD
- 2) PSD
- 3) FP
- 4) FN

### **«ШИРОКАЯ» ВОРОНКООБРАЗНАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ, ПРИ КОТОРОЙ ГРАНИЦЫ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВИДНЫ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ**

- 1) Д2
- 2) Д1
- 3) С1
- 4) Д3

### **ВТОРОЙ НЕЙРОН ПРОВОДЯЩЕГО ПУТИ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ПРЕДСТАВЛЕН КЛЕТКАМИ**

- 1) коры по сторонам шпорной борозды
- 2) биполярными сетчатки
- 3) ганглиозными (мультиполярными) сетчатки
- 4) ядер верхних холмиков среднего мозга

### **ПОД УЛЬТРАЗВУКОВОЙ БИОМИКРОСКОПИЕЙ ПОНИМАЮТ МЕТОД АКУСТИЧЕСКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ**

- 1) конъюнктивы, глазодвигательных мышц и придаточного аппарата глаза
- 2) орбиты и ретробульбарного пространства
- 3) хориоидеи, макулярной зоны сетчатки и диска зрительного нерва
- 4) радужки, цилиарного тела, хрусталика, передней и задней камер

**НАИБОЛЬШЕЕ НАПРЯЖЕНИЕ АККОМОДАЦИИ ИСПЫТЫВАЕТ**

- 1) гиперметроп
- 2) эмметроп
- 3) миоп
- 4) больной с афакией

**ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 2) травматическая афакия
- 3) периферическая эрозия роговицы
- 4) травматический мидриаз

**ПАЦИЕНТУ С МИОПИЕЙ 2,5 ДПТР В ВОЗРАСТЕ 75 ЛЕТ ДЛЯ ЧТЕНИЯ НА РАССТОЯНИИ 25 СМ ТРЕБУЮТСЯ ОЧКИ (В ДПТР)**

- 1) +2,5
- 2) +1,5
- 3) -1,0
- 4) +4,0

**СУБРЕТИНАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в наружном ядерном и внутреннем плексиформном слоях
- 2) между пигментным эпителием и фоторецепторами
- 3) между внутренней пограничной мембраной и задней гиалоидной мембраной
- 4) в слое нервных волокон

**ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ АСТЕНОПИЧЕСКОГО СИНДРОМА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ**

- 1) хроническая почечная недостаточность
- 2) значительная физическая нагрузка
- 3) некорригированный астигматизм
- 4) длительная трудовая деятельность в наклон

**АБСОЛЮТНО ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МЕТАЛЛОЗА НА РАННИХ СТАДИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндотелиальная микроскопия
- 2) ультразвуковая эхоофтальмография
- 3) гониоскопия
- 4) электрофизиологическое исследование

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПАЗМА АККОМОДАЦИИ НАЗНАЧАЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) лазерных вспышек
- 2) лазерных спеклов
- 3) фотостимулов
- 4) фотоиндукции

**ВОДЯНИСТАЯ ВЛАГА ИЗ ЗАДНЕЙ КАМЕРЫ В ПЕРЕДНЮЮ ПРОНИКАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) фонтановы пространства
- 2) зрачок
- 3) супрахориоидальное пространство
- 4) шлеммов канал

**ДЛЯ СИНДРОМА ФУКСА ХАРАКТЕРНА**

- 1) колобома радужки
- 2) аниридия
- 3) гетерохромия радужки
- 4) анизокория

**ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ИЗМЕРЕНИЕ ТОЛЩИНЫ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРОВОДЯТ НА РАССТОЯНИИ \_\_\_\_ ММ ОТ ЗАДНЕГО ПОЛЮСА ГЛАЗА**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

**ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ И ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПРЕДПОЛАГАЮТ ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПРОЦЕСС**

- 1) склеры
- 2) век
- 3) роговицы
- 4) цилиарного тела

**ВОДА ВО ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50
- 2) 90
- 3) 99
- 4) 70

**ПРИ СКЛЕРИТАХ ХАРАКТЕРНЫ БОЛИ**

- 1) периодические
- 2) только при касании
- 3) слабые
- 4) сильные

**РАННЯЯ СТАДИЯ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ РЕТИНАЛЬНОГО ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ**

- 1) отслойкой
- 2) неравномерностью пигментации
- 3) атрофией
- 4) разрывом

### **ГЛАЗНАЯ ФОРМА МИАСТЕНИИ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) неправильным ростом ресниц (трихиазом)
- 2) птозом верхних век и ограничением подвижности глаз
- 3) лагофтальмом
- 4) выпадением ресниц (мадарозом) и блефароспазмом

### **УГЛУБЛЕНИЕ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ, ИРИДОДОНЕЗ, НИЗКОЕ ЗРЕНИЕ, ГИПЕРМЕТРОПИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) факосклероза
- 2) врожденной катаракты
- 3) афакии
- 4) диабетической катаракты

### **ЭМФИЗЕМА И КРЕПИТАЦИЯ ВЕК НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) переломе основания черепа
- 2) прободном ранении глазного яблока
- 3) повреждении внутренней стенки глазницы
- 4) ранении века на всю толщ с повреждением хряща

### **ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ СКАНИРОВАНИИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДАТЧИК УСТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) перпендикулярно плоскости лимба
- 2) параллельно плоскости лимба
- 3) перпендикулярно орбитальному краю
- 4) параллельно носослезной борозде

### **ВОДЯНИСТАЯ ВЛАГА ОБРАЗУЕТСЯ В ГЛАЗУ БЛАГОДАРЯ**

- 1) осмосу через роговицу
- 2) фильтрации из водоворотных вен
- 3) фильтрации из стекловидного тела
- 4) секреции из сосудов ресничного тела

### **В ОБЛАСТИ ЭКВАТОРА СКЛЕРУ ПРОБОДАЮТ**

- 1) чувствительные, парасимпатические и симпатические нервы
- 2) центральные артерия и вена сетчатки
- 3) вортикозные вены
- 4) мышечные артерии и вены

### **ПЕРВЫЙ НЕЙРОН ПРОВОДЯЩЕГО ПУТИ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) палочками и колбочками
- 2) ганглиозными клетками сетчатки
- 3) клетками ядер верхних холмиков среднего мозга
- 4) клетками коры по сторонам шпорной борозды

### **КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АКТИВНОЙ СТАДИИ ЭНДОКРИННОЙ**

## **ОФТАЛЬМОПАТИИ**

- 1) включает комплексную терапию глюкокортикоидами местно в виде мазей
- 2) включает комплексную терапию с внутривенным введением глюкокортикоидов
- 3) включает только инстилляции глюкокортикоидами
- 4) не требует применения глюкокортикоидов

## **У ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГЛАУКОМЫ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ СНИЖАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) застойной инъекции конъюнктивы
- 2) пареза сфинктера зрачка
- 3) локального помутнения в хрусталике
- 4) диффузного отека роговицы

## **БЕССКЕЛЕТНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПЕРЕДНЕГО ОТДЕЛА ГЛАЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) определения локализации осколков в заднем сегменте глаза и за глазом
- 2) локализации слабоконтрастных инородных тел
- 3) локализации инородных тел интраоперационно, в ходе первичной хирургической обработки
- 4) определения подвижности осколка

## **СТАДИЙНОСТЬ ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) амавроза Лебера
- 2) дистрофии Штаргардта
- 3) болезни Беста
- 4) доминантных друз мембраны Бруха

## **В НОРМЕ ВНУТРЕННЯЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 90
- 4) 100

## **ФУНКЦИЕЙ ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фагоцитоз отработанных дисков фоторецепторов
- 2) проведение нервного импульса в зрительный центр
- 3) поглощение избыточного света
- 4) регуляция поступления питательных веществ от хориоидеи к сетчатке

## **НОРМАЛЬНОЕ СЛЕЗООТДЕЛЕНИЕ ФОРМИРУЕТСЯ У ДЕТЕЙ ОБЫЧНО К (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2-3
- 2) 1
- 3) 5-6
- 4) 12

## **БЕРЛИНОВСКОЕ ПОМУТНЕНИЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) В-сканирования
- 2) биомикроскопии
- 3) офтальмоскопии
- 4) диафаноскопии

## **ТРИХИАЗ ВЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) дополнительным рядом ресниц в межреберном пространстве
- 2) укорочением длины глазной щели
- 3) полным отсутствием ресниц
- 4) неправильным ростом ресниц, направленных к главному яблоку

## **КОНЪЮНКТИВИТ, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) вирусным
- 2) инфекционно-аллергическим
- 3) аллергическим
- 4) демодекозным

## **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ \_\_\_ В ГОД**

- 1) 4 раза
- 2) 2 раза
- 3) 1 раз
- 4) 3 раза

## **ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ СИМБЛЕФАРОНА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) консервативную терапию – антибактериальные и противовоспалительные капли
- 2) рассечение рубцовых спаек, пересадку свободных лоскутов слизистой с губы
- 3) электролиз волосяных луковиц, пластику края века с пересадкой слизистой с губы
- 4) консервативное лечение – электрофорез, ферментотерапию

## **СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ГОЛУБЫХ СКЛЕР ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) темную окраску глазного дна и выраженную пигментацию радужки
- 2) повышенную растяжимость кожи и гепатоспленомегалию
- 3) повышенную ломкость костей и глухоту
- 4) врожденную катаракту, врожденную глаукому и микрофтальм

## **ОФТАЛЬМОСКОПИЯ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОЙ ПРИ**

- 1) зрелой катаракте
- 2) тромбозе центральной вены сетчатки
- 3) диабетической ретинопатии
- 4) доброкачественном невусе радужной оболочки

## **В ОСНОВЕ МЕТОДА ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ЛЕЖИТ**

## **ИЗЛУЧЕНИЕ**

- 1) тепловое
- 2) ультразвуковое
- 3) световое
- 4) рентгеновское

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ СЛАБО-РОЗОВЫЙ РЕФЛЕКС ГЛАЗНОГО ДНА, ПРИ БОКОВОМ ОСВЕЩЕНИИ ХРУСТАЛИК ИМЕЕТ СЕРЫЙ ОТТЕНОК, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ 0,2-0,3 НЕ КОРРИГИРУЕТ, БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) зрелая катаракта
- 2) морганиевая катаракта
- 3) начальная катаракта
- 4) незрелая катаракта

**ФЕНОМЕНОМ ЛАМИНАРНОГО ТОКА КРОВИ ПРИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флюоресценция структур стекловидного тела
- 2) снижение кровотока в ретинальных венах при окклюзии
- 3) пристеночное прокрашивание красителем ретинальных вен в норме
- 4) экстравазальный выход красителя

**СОГЛАСНО СТАНДАРТУ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, НА ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТА С ПРЕСБИОПИЕЙ ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флюоресцентная ангиография
- 2) определение характера зрения
- 3) исследование аккомодации
- 4) ультразвуковая биомикроскопия

**ПРИ БОЛЬШИХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТАХ ТКАНИ ВЕКА ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) направляющие швы и пластику местными тканями
- 2) технику прямого сшивания с сближением краев раны века
- 3) пересадку свободного кожного лоскута
- 4) временную блефарорафию

**У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ НАХОДИТСЯ ОТ ТОЧКИ ФИКСАЦИИ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 45
- 2) 55
- 3) 70
- 4) 90

**ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО**

## **ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) получателем медицинских услуг
- 2) пациентом
- 3) клиентом
- 4) пострадавшим

## **ПОД СКОТОМОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) неравномерное сужение поля зрения
- 2) концентрическое сужение поля зрения
- 3) ограниченный дефект в поле зрения
- 4) выпадение наружных половин поля зрения

## **МИКРОПЕРИМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) исследовать функциональные возможности сетчатки на крайней периферии с использованием тест-объекта малого размера
- 2) исследовать функциональные возможности сетчатки в конкретной точке сетчатки по цветному изображению глазного дна
- 3) проводить функциональные исследования сетчатки и исследование полей зрения прибором малого размера (30-40 см)
- 4) исследовать функциональные возможности центральной зоны сетчатки с использованием тест-объекта малого размера

## **К ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) эрозию роговицы
- 2) вывих хрусталика
- 3) надрыв зрачкового края радужки
- 4) пропитывание роговицы кровью

## **НАРУЖНЫЙ ЯЧМЕНЬ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) стрептококком
- 2) стафилококком
- 3) пневмококком
- 4) диплококком

## **ЗРИТЕЛЬНЫМ НЕРВОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТРЕЗОК ЗРИТЕЛЬНОГО ПУТИ, ИДУЩИЙ**

- 1) исключительно внутри орбиты
- 2) исключительно внутри канала зрительного нерва
- 3) от хиазмы до наружного коленчатого тела
- 4) от глаза к хиазме

## **ДИАГНОЗ «СКВОЗНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА» БЕССПОРНО УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) наличии входного и выходного отверстий
- 2) гемофтальме
- 3) наличии двух отверстий в глазном яблоке

4) травматической катаракте

### **КАРДИНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ ГЛАУКОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение передней камеры
- 2) сужение зрачка
- 3) увеличение роговицы
- 4) уменьшение диаметра роговицы

### **НОРМОТЕНЗИВНАЯ ГЛАУКОМА ЧАСТО АССОЦИИРОВАНА С**

- 1) артериальной гипертензией
- 2) артериальной гипотонией
- 3) внутричерепной гипертензией
- 4) сахарным диабетом

### **К ВОЗРАСТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА ОТНОСЯТ**

- 1) фиброз
- 2) швартообразование
- 3) витреолизис
- 4) синерезис

### **СИНДРОМ УШЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) биназальной гемианопсией
- 2) концентрическим сужением поля зрения
- 3) наличием центральной скотомы
- 4) битемпоральной гемианопсией

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ЗРИТЕЛЬНЫМ ЦЕНТРОМ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зубчатая линия
- 2) центральная ямка
- 3) сосудистая оболочка
- 4) диск зрительного нерва

### **САМАЯ НИЗКАЯ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ ГЛАЗА**

- 1) видеть движение руки у лица
- 2) отличать свет от темноты
- 3) определять контуры объекта
- 4) определять проекцию света

### **ОПТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ГЛАЗА ДАЛЕКА ОТ СОВЕРШЕНСТВА И ИМЕЕТ ОПТИЧЕСКИЕ ПОГРЕШНОСТИ В ВИДЕ**

- 1) искажений привычного восприятия пространства
- 2) аберраций высшего и низшего порядков
- 3) полиплопии
- 4) монокулярной диплопии

**ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКА С КОНЪЮНКТИВЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОДОМ**

- 1) серологическим
- 2) бактериоскопическим
- 3) биологическим
- 4) бактериологическим

**ЛОЖНАЯ ОФТАЛЬМОГИПЕРТЕНЗИЯ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) при сжатии век во время тонометрии
- 2) при повышении артериального давления
- 3) при длительном приеме стероидов
- 4) после физической нагрузки

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНГИОГРАФИИ ПЕРЕДНЕГО ОТДЕЛА ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псевдоэксфолиативный синдром
- 2) глаукома
- 3) опухоль конъюнктивы и радужки
- 4) катаракта

**К ДЕЙСТВИЮ, ОКАЗЫВАЕМОМУ ТИМОЛОЛА МАЛЕАТОМ, ОТНОСЯТ**

- 1) сужение зрачка
- 2) снижение продукции водяной влаги
- 3) стабилизацию слезной пленки
- 4) расширение зрачка

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ КРОВОТОКА В ПОРАЖЕННОМ СОСУДЕ ПРИ ТРОМБОЗЕ ВЕТВЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ**

- 1) возможно за счет неоваскуляризации
- 2) возможно за счет реканализации
- 3) невозможно
- 4) возможно за счет дренирования

**БОЛЬНЫМ С АТРОФИЕЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ВЫЗВАННОЙ ИНТРАКРАНИАЛЬНЫМИ ПРОЦЕССАМИ, РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) нейрохирургическое лечение
- 2) противовоспалительную и противоотечную терапии
- 3) лазеро-, магнито- и фотостимуляции
- 4) курс иглорефлексотерапии

**АББРЕВИАТУРОЙ DALK ОБОЗНАЧАЮТ**

- 1) глубокую переднюю послойную кератопластику
- 2) сквозную кератопластику
- 3) десцеметорексис без трансплантации
- 4) трансплантацию десцеметовой мембраны с эндотелием

## **В СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ОБШИРНЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА, С ВОВЛЕЧЕНИЕМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) инстилляций антисептика, кортикостероида и нестероидного противовоспалительного средства
- 2) системное внутривенное введение кортикостероида и сочетать его с

местным противовоспалительным и антибактериальным лечением

- 3) кортикостероидную пульс-терапию (per os) и сочетать ее с другими способами введения противовоспалительных и антибактериальных лекарственных средств
- 4) подконъюнктивальные инъекции и инстилляций антибиотика и кортикостероида в сочетании с каплями нестероидного противовоспалительного средства

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВИДОМ КОСОГЛАЗИЯ У ПАЦИЕНТОВ С МИОПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сходящееся
- 2) расходящееся
- 3) вертикальное
- 4) монолатеральное

## **ЛЕЧЕНИЕ РЕТИНИТА КОАТСА ОСНОВАНО НА ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) химиотерапии
- 2) консервативной терапии
- 3) лазеркоагуляции
- 4) физиотерапии

## **К МЕТОДУ САМОКОНТРОЛЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) цветное фотографирование глазного дна
- 2) ангиографию глазного дна
- 3) тест Амслера
- 4) оптическую когерентную томографию

## **ТАБЛИЦУ КРАВКОВА – ПУРКИНЬЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) состояния темновой адаптации
- 2) остроты зрения
- 3) цветового зрения
- 4) стереоскопического зрения

## **ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ РЕФРАКЦИЯ ГЛАЗА НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ОТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) +3,0 до +6,0
- 2) +3,5 до +6,5
- 3) +2,5 до +4,5

4) +1,0 до +4,0

### **ЭПИТЕЛИЙ РОГОВИЦЫ ТОПОГРАФИЧЕСКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДОЛЖЕНИЕМ**

- 1) десцеметовой оболочки
- 2) кожи век
- 3) склеры
- 4) эпителия конъюнктивы

### **ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОМУТНЕНИЯ В ХРУСТАЛИКЕ ПРИ КАТАРАКТЕ РАЗЛИЧАЮТ \_\_\_\_\_ КАТАРАКТЫ**

- 1) межслойную, центральную
- 2) субкапсулярную, полярную, ядерную, корковую
- 3) периферические, интракортикальные
- 4) эпикапсулярную, субкортикальную

### **РЕФРАКТОМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ**

- 1) определения длины глазного яблока
- 2) исследования рефракции глаза
- 3) измерения радиуса кривизны хрусталика
- 4) измерения внутриглазного давления

### **ПРИПУХЛОСТЬ И УПЛОТНЕНИЕ В ТОЛЩЕ ВЕКА, ВТЯНУТОСТЬ КРАЯ ВЕКА, ЖЕЛТОВАТЫЙ ЦВЕТ НОВООБРАЗОВАНИЯ СО СТОРОНЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) плоскоклеточного рака кожи век
- 2) базальноклеточной карциномы кожи век
- 3) аденокарциномы мейбомиевой железы
- 4) эпителиомы Боуэна

### **ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ 2 ЛЕТ НАБЛЮДЕНИЯ РЕФРАКЦИЯ УСИЛИЛАСЬ НА 1,5 ДПТР, ГОДОВОЙ ГРАДИЕНТ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ СОСТАВИТ (В ДПТР)**

- 1) 3,0
- 2) 1,5
- 3) 0,75
- 4) 2,0

### **ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ВЫВИХ ХРУСТАЛИКА В ПЕРЕДНЮЮ КАМЕРУ ТРЕБУЕТ**

- 1) консервативного лечения
- 2) неотложного хирургического вмешательства
- 3) фотодеструкции с использованием ИАГ-лазера
- 4) динамического наблюдения

### **ОТГРАНИЧИВАЮЩАЯ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) клапанном разрыве
- 2) макулярном разрыве

- 3) эпиретинальной мембране
- 4) центральном ретиношизисе

### **ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ**

- 1) отрыва сквозного кератотрансплантата с выпадением внутренних оболочек и хрусталика
- 2) колотой раны роговицы и хрусталика
- 3) отслойки сетчатки и/или сосудистой оболочки
- 4) ущемленной радужки в зоне разрыва кератотомического рубца

### **ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) очковая коррекция
- 2) оперативное вмешательство
- 3) инстилляционная терапия
- 4) контактная коррекция

### **МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЛАУКОМЫ НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) стабилизацию зрительных функций
- 2) нормализацию артериального давления
- 3) улучшение мозгового кровообращения
- 4) профилактику развития катаракты

### **ПРИ МОНОКУЛЯРНОМ СОДРУЖЕСТВЕННОМ КОСОГЛАЗИИ РАЗВИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АМБЛИОПИЯ**

- 1) обскурационная
- 2) анизометропическая
- 3) дисбинокулярная
- 4) рефракционная

### **КОЛЬЦО ФОССИУСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) атрофии пигментной каймы радужки
- 2) псевдоэкзофиативного синдрома
- 3) перенесенного иридоциклита
- 4) контузии глазного яблока

### **СОСТОЯНИЕ ПАРАЛИЧА ЦИЛИАРНОЙ МЫШЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТО ПРИ**

- 1) проведении гидростатических нагрузочных проб
- 2) назначении очковой коррекции
- 3) проведении темновой адаптации
- 4) инстилляции глазных капель

### **ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОЖОГА РОГОВИЦЫ И ЛИМБАЛЬНОЙ ЗОНЫ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глубокое помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло»), резкая ишемия сосудов лимба, но не более ? его окружности

- 2) помутнение поверхностных слоев роговицы («неинтенсивное матовое стекло»), кратковременная ишемия и гиперемия лимба
- 3) эрозия роговицы, легкий отек ее поверхностных слоев, гиперемия лимба
- 4) помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) ее ткани, полная ишемия и тромбоз сосудов лимба

**КРАТНОСТЬ ИНСТИЛЛЯЦИИ АНАЛОГОВ ПРОСТАГЛАНДИНОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В СУТКИ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**ПАЦИЕНТУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ С УРОВНЕМ  $P_0 = 24$  ММ РТ. СТ., ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ С**

- 1) аналогов простагландинов F-2a
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторов
- 3) м-холиномиметиков
- 4) системных осмодиуретиков

**СКЛЕРИТЫ И ЭПИСКЛЕРИТЫ ОТЛИЧАЮТСЯ МЕЖДУ СОБОЙ ПО**

- 1) характеру воспалительного процесса
- 2) локализации поражения
- 3) способу проникновения инфекционного агента
- 4) глубине поражения

**С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КЕРАТОКОНУС ВОЗНИКАЕТ**

- 1) в основном в пожилом возрасте, чаще у мужчин, сначала на одном или одновременно на обоих глазах, отличается стационарным либо медленно прогрессирующим течением
- 2) преимущественно у молодых женщин, заболевание всегда одностороннее прогрессирующее
- 3) преимущественно у молодых людей независимо от пола, процесс чаще носит двусторонний прогрессирующий характер
- 4) исключительно у детей раннего возраста, с равной частотой у мальчиков и девочек, как правило, процесс двусторонний, в юности характерен самопроизвольный регресс

**К ОБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) периметрию
- 2) подбор очковых линз
- 3) визометрию
- 4) рефрактометрию

### **ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ДИАМЕТРА КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ**

- 1) базовый радиус уменьшается
- 2) сагиттальная глубина увеличивается
- 3) сагиттальная глубина уменьшается
- 4) базовый радиус увеличивается

### **БРАХИТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ДИАМЕТРЕ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ДО (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 16
- 2) 13
- 3) 11
- 4) 19

### **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЭНУКЛЕАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемофтальм на глазу с диабетической ангиоретинопатией
- 2) острый приступ впервые выявленной глаукомы
- 3) риск развития симпатической офтальмии
- 4) проникающее осколочное ранение глазного яблока

### **МИОПИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ДИАПАЗОН ЗНАЧЕНИЙ РЕФРАКЦИИ ОТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) -3,25 до -6,0
- 2) -5,5 до -7,5
- 3) -2,0 до -3,0
- 4) -4,0 до -5,5

### **К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗРЫВОВ СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) внутриглазную опухоль
- 2) диабетическую ретинопатию
- 3) офтальмогипертензию
- 4) периферическую дистрофию сетчатки

### **В ХИМИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ВЕЩЕСТВО ХРУСТАЛИКА СОДЕРЖИТ В СРЕДНЕМ 62%**

- 1) воды
- 2) растворимых белковых веществ
- 3) нерастворимых белковых веществ
- 4) минеральных солей

### **САМЫМ ВНУТРЕННИМ СЛОЕМ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутренняя пограничная мембрана
- 2) слой нервных волокон
- 3) внутренний ядерный слой
- 4) слой фоторецепторов

### **ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ МАКУЛЫ ПРИ ВОЗРАСТНОЙ**

### **МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) периферических витреохориоретинальных разрывов
- 2) зон ишемии в центральной области
- 3) высоты отслоек пигментного и нейроэпителия, макулярного отека
- 4) экскавации диска зрительного нерва

### **БЕССПОРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отслойка сетчатки
- 2) хориоидальная неоваскуляризация
- 3) буллезная кератопатия
- 4) симпатическая офтальмия

### **ПОЛИКОРИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) дефект радужной оболочки, при котором отсутствует часть радужки
- 2) множественность отверстий в радужке
- 3) полное отсутствие радужной оболочки глаза
- 4) дефект определённого участка собственно сосудистой оболочки глаза

### **ДЛЯ СТАДИИ «А» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК**

- 1) выраженные фиксированные складки сетчатки с распространением от ? до ? окружности глазного дна
- 2) фиксированные складки сетчатки, распространяющиеся на все 4 квадранта глазного дна, образуя воронку
- 3) складчатость на сетчатке, извитость сосудов на складках, завернутость краев разрывов
- 4) отслоение сетчатки, отсутствие фиксированных складок, определение при биомикроскопии частиц пигмента в стекловидном теле

### **ПРИ ГЛАУКОМЕ РАНЬШЕ НАРУШАЕТСЯ**

- 1) бинокулярное зрение
- 2) острота зрения
- 3) периферическое зрение
- 4) цветовое зрение

### **ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ГЛАЗ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ СТРАДАЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) хрусталик
- 2) сетчатка
- 3) конъюнктива с роговицей
- 4) радужка

### **ГРАНИЦЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЮТ НОРМАЛЬНЫХ ВЕЛИЧИН В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 6-7 лет
- 2) 18-24 месяца

- 3) 9-10 лет
- 4) 16-18 лет

**НАЛИЧИЕ У НЕДОНОШЕННОГО МЛАДЕНЦА ДЕМАРКАЦИОННОГО ВАЛА (ГРЕБНЯ) НА СЕТЧАТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ В АКТИВНОЙ СТАДИИ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 1

**ДЛЯ X-ХРОМОСОМНОГО ЮВЕНИЛЬНОГО РЕТИНОШИЗИСА ХАРАКТЕРНА ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАФИЯ**

- 1) негативная
- 2) нерегистрируемая
- 3) супернормальная
- 4) субнормальная

**ПРИ ГОНИОСКОПИИ СТРУКТУРЫ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ НЕ ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ ГЛАУКОМЫ**

- 1) смешанной
- 2) вторичной
- 3) открытоугольной
- 4) закрытоугольной

**ПОЛЛИНОЗНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аутоиммунными факторами
- 2) инородным телом
- 3) местным применением лекарственных препаратов
- 4) пылью растений

**СУБРЕТИНАЛЬНАЯ НЕОВАСКУЛЯРНАЯ МЕМБРАНА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ НАД ПИГМЕНТНЫМ ЭПИТЕЛИЕМ СЕТЧАТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смешанной
- 2) надпигментной
- 3) скрытой
- 4) классической

**ТУБЕРКУЛЁЗ ГЛАЗ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ**

- 1) кератитом
- 2) увеитом
- 3) конъюнктивитом
- 4) иридоциклитом

**К СРЕДСТВАМ, УЛУЧШАЮЩИМ ОТТОК ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) бета-адреномиметики
- 2) бета-блокаторы
- 3) аналоги простагландина F<sub>2</sub> альфа
- 4) ингибиторы карбоангидразы

### **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ КЕРАТОКОНУСА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МЕТОДОМ КОНФОКАЛЬНОЙ МИКРОСКОПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие эффекта светоотражения, неравномерную рефлективность нервных волокон
- 2) множество ядер кератоцитов, снижение плотности эндотелиальных клеток
- 3) нарушение ориентации кератоцитов, утолщение стромы
- 4) эпителиопатию, стрии стромы

### **СОБИРАТЕЛЬНАЯ ЛИНЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

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

### **РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЦЕНТРАМИ ЗРАЧКОВ ИЗМЕРЯЮТ В**

- 1) дециметрах
- 2) сантиметрах
- 3) миллиметрах
- 4) нанометрах

### **ОТСУТСТВИЕ ПРАВИЛЬНОГО ДОЗИРОВАНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПРИ ТРАНССКЛЕРАЛЬНЫХ МЕТОДАХ ЛЕЧЕНИЯ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ПРИВОДИТ К**

- 1) повышению внутриглазного давления, ригидности зрачка
- 2) перфорации склеры, повреждению цилиарного тела
- 3) выраженной экссудации, избыточной пролиферации
- 4) развитию катаракты, эндофтальмита

### **ЛИНЗЫ ДНЕВНОГО НОШЕНИЯ РАССЧИТАНЫ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 12-15
- 2) 10-17
- 3) 24
- 4) 8-12

### **ЗАДНЯЯ АГРЕССИВНАЯ РЕТИНОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) выраженной офтальмогипертензией, прогрессирующим буфтальмом
- 2) отсутствием типичной стадийности
- 3) образованием широкой демаркационной линии
- 4) сопутствующим панuveитом

## **ГЛАУКОМОЦИКЛИТИЧЕСКИЙ КРИЗ НАЗЫВАЮТ СИНДРОМОМ**

- 1) Познера – Шлоссмана
- 2) Фукса
- 3) Стерджа – Вебера
- 4) Марфана

## **ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАНЫ НАЗЫВАЮТ ПЕРВИЧНОЙ ОТСРОЧЕННОЙ, ЕСЛИ ЕЁ ПРОВОДЯТ**

- 1) через 3 суток после травмы
- 2) после стихания острых воспалительных явлений
- 3) в первые 24 часа после травмы
- 4) через 24 часа после травмы

## **БОЛЕЗНЬ ШТАРГАРДА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) инфекционным
- 2) наследственным
- 3) воспалительным
- 4) злокачественным

## **РАЗВИТИЕ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ МАЛОВЕРОЯТНО В СЛУЧАЕ**

- 1) проникающего ранения роговицы с инородным телом в углу передней камеры
- 2) контузии глазного яблока с отрывом сетчатки от зубчатой линии
- 3) контузии глазного яблока с гемофтальмом
- 4) проникающего склерального ранения с выпадением внутренних оболочек

## **ВРОЖДЕННАЯ КОЛОБОМА ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЕГМЕНТЕ РАДУЖКИ**

- 1) во внутреннем
- 2) в нижнем
- 3) в наружном
- 4) в верхнем

## **СУХАЯ ФОРМА ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) микроаневризмами
- 2) макулярным отеком
- 3) геморрагиями
- 4) перераспределением пигмента

## **ПРИ УЗЛОВОЙ ФОРМЕ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕКА ГРАНИЦА ИССЕЧЕНИЯ ОТ ЗДОРОВОЙ КОЖИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)**

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 10

**ПРИ ВРОЖДЕННОЙ БЛИЗОРУКОСТИ НАЗНАЧЕНИЕ ОПТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ДОЛЖНО БЫТЬ СДЕЛАНО В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

**К ПРИЗНАКАМ, ОТЛИЧАЮЩИМ СТАРОЕ ПОМУТНЕНИЕ РОГОВИЦЫ ОТ ИНФИЛЬТРАТА ПРИ КЕРАТИТЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) снижение чувствительности роговицы, миоз
- 2) наличие роговичного синдрома, отсутствие блеска и зеркальности
- 3) четкие контуры, белый цвет, отсутствие признаков раздражения глаза, эпителий не нарушен
- 4) прокрашивание раствором флюоресцеина, иридодиализ

**АПЛАЗИЯ И ГИПОПАЗИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЧАСТО СОЧЕТАЮТСЯ С**

- 1) микрофтальмом
- 2) глаукомой
- 3) миопией
- 4) катарактой

**ЕСЛИ В ГЛАЗУ МЕРИДИАН С БОЛЕЕ СИЛЬНОЙ РЕФРАКЦИЕЙ БЛИЗОК К ВЕРТИКАЛЬНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ (РАСПОЛОЖЕН МЕЖДУ 60° И 120°), ТО ТАКОЙ АСТИГМАТИЗМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) прямым
- 2) обратным
- 3) горизонтальным
- 4) вертикальным

**К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ РУБЕОЗА РАДУЖКИ ОТНОСЯТ**

- 1) ишемические изменения сетчатки
- 2) деструкцию наружных слоев фоторецепторов
- 3) отслойку пигментного эпителия
- 4) повышенную сосудистую проницаемость

**ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ГЛАЗА РЕЗКО ПОНИЖАЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ**

- 1) на периферии глазного дна
- 2) в области желтого пятна
- 3) в области экватора глаза
- 4) в парацентральной зоне

**К ПРОФИЛАКТИКЕ ВЫПАДЕНИЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА В ХОДЕ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) инстилляций миотиков перед операцией

- 2) создание медикаментозной гипотонии
- 3) инстилляций антибиотиков перед операцией
- 4) проведение общего обезболивания

### **ПРИЗНАКОМ СИДЕРОЗА В ГЛАЗУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смешанная инъекция глазного яблока
- 2) иктеричность склеры
- 3) изменение цвета радужки
- 4) умеренная внутриглазная гипотония

### **ПЕРИМЕТРИЯ С УДВОЕНИЕМ ЧАСТОТЫ ОСНОВАНА НА**

- 1) оптической иллюзии, создающей впечатление вдвое большего числа полос
- 2) стандартном коротковолновом исследовании поля зрения с удвоенным количеством стимулов
- 3) последовательном двойном исследовании поля зрения каждого глаза в условиях миоза и мидриаза
- 4) оптической иллюзии, создающей впечатление расширения границ поля зрения

### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОФТАЛЬМОСКОПИИ В ОБРАТНОМ ВИДЕ НАСТОЛЬНАЯ ЛАМПА НАХОДИТСЯ ОТ ПАЦИЕНТА**

- 1) справа и спереди
- 2) слева и спереди
- 3) справа и сзади
- 4) слева и сзади

### **ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ОРБИТЫ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) глазничной частью лобной кости, малым крылом клиновидной кости
- 2) лобным отростком верхней челюсти, глазничной поверхностью большого крыла клиновидной кости
- 3) лобным отростком верхней челюсти, глазничной поверхностью малого крыла клиновидной кости
- 4) глазничной частью лобной кости, глазничной поверхностью скуловой кости

### **САМЫЙ ВЫСОКИЙ ПРОЦЕНТ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЮТ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) аденокарциномы мейбомиевой железы
- 2) базальноклеточного рака кожи век
- 3) плоскоклеточного рака кожи век
- 4) меланомы кожи век

### **РЕТИНОСКОПИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) определения ретинальной остроты зрения
- 2) выявления гетерофории
- 3) осмотра сетчатки
- 4) исследования статической и динамической рефракций глаза

## **ДЛЯ СТАДИИ «А» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК**

- 1) фиксированные складки сетчатки, распространяющиеся на все 4 квадранта глазного дна, образуя воронку
- 2) складчатость на сетчатке, извитость сосудов на складках, завернутость краев разрывов
- 3) отслоение сетчатки, отсутствие фиксированных складок, определение при биомикроскопии частиц пигмента в стекловидном теле
- 4) выраженные фиксированные складки сетчатки с распространением от  $\frac{1}{4}$  до  $\frac{3}{4}$  окружности глазного дна

## **К ХАРАКТЕРНОМУ ЭХОГРАФИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ДАКРИОАДЕНИТА В ОСТРЫЙ ПЕРИОД, ПОМИМО УВЕЛИЧЕНИЯ РАЗМЕРОВ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) значительное утолщение тканей верхнего века
- 2) усиление кровотока в зоне патологического очага
- 3) утолщение верхней прямой мышцы
- 4) снижение эхогенности с нечеткостью контуров очага

## **ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвывих или вывих хрусталика
- 2) ограниченное берлиновское помутнение сетчатки на периферии
- 3) травматический мидриаз
- 4) периферическая эрозия роговицы

## **ПОКАЗАНИЕМ К РЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стационарная миопия
- 2) открытоугольная глаукома
- 3) закрытоугольная глаукома
- 4) отслойка сетчатки

## **ПРЯМАЯ И СОДРУЖЕСТВЕННАЯ РЕАКЦИЯ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ В НОРМЕ ФОРМИРУЕТСЯ У ДЕТЕЙ К**

- 1) моменту рождения
- 2) 2-3 месяцам жизни
- 3) 6 месяцам жизни
- 4) 1 году жизни

## **КОНЪЮНКТИВИТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) офтальморозацейей
- 2) полной колобомой
- 3) травмой роговицы
- 4) демодекозом глаз

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕТИНАЛЬНОЙ МАКРОАНЕВРИЗМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) статическую периметрию

- 2) офтальмометрию
- 3) В-сканирование
- 4) флюоресцентную ангиографию

**«ЗАКРЫТАЯ» ВОРОНКООБРАЗНАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ, ПРИ КОТОРОЙ ГРАНИЦЫ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕ ВИДНЫ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ**

- 1) Д3
- 2) Д2
- 3) Д1
- 4) С1

**ПРИ ПРОБОДНОМ РОГОВИЧНОМ РАНЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРОБА**

- 1) Гейликмана
- 2) Зейделя
- 3) Норна
- 4) Ширмера

**ЕСЛИ У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНО ОБРАЗОВАНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ БЕЛОГО ЦВЕТА В ОБЛАСТИ ЛИМБА С ЗАХВАТОМ РОГОВИЦЫ, НЕПОДВИЖНОЕ, ПЛОТНО СПЯННОЕ С ПОДЛЕЖАЩЕЙ ТКАНЬЮ, ДИАГНОСТИРОВАННОЕ С РОЖДЕНИЯ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) липодермоид
- 2) дермоид
- 3) атерома
- 4) невус

**ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭРОЗИИ РОГОВИЦЫ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РОГОВИЧНОГО СИНДРОМА НЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) очки-консервы
- 2) инстилляциии раствора местного анестетика
- 3) инстилляциии мидриатика
- 4) мягкие контактные линзы

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕСТНО**

- 1) пилокарпин
- 2) атропин
- 3) сульфат цинк
- 4) гидрокортизон

**ФУНКЦИЯ АНГИОГРАФИИ ПРИ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ**

- 1) скопление вителлиформного материала
- 2) псевдокисты нейроэпителлия в фовеа

- 3) отслойку нейроэпителия
- 4) хориоидальную неоваскуляризацию

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ДЕТЕЙ С АКТИВНЫМИ СТАДИЯМИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) цифровую ретиноскопию
- 2) оптическую когерентную томографию
- 3) прямую офтальмоскопию
- 4) непрямую бинокулярную офтальмоскопию

**ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПРИ ЗОНУЛЯРНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ III СТЕПЕНИ ИНТЕНСИВНОСТИ ПОМУТНЕНИЯ ХРУСТАЛИКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,6-0,8
- 2) 0,3-0,4
- 3) 0,01-0,04
- 4) 0,1-0,2

**К СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ГЛАУКОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) незрелую
- 2) терминальную
- 3) неполную
- 4) перезрелую

**МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ БРАХИТЕРАПИЯ, КОТОРАЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) локальном облучении опухоли офтальмоаппликатором с радиоактивным веществом
- 2) локальном разрушении опухоли с помощью низких температур
- 3) локальном введении химиопрепарата в стекловидное тело
- 4) трансклеральном воздействии на опухоль диодным лазером с длиной волны 810 нм

**ПЛАНОВЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ВЕКАХ И ГЛАЗНОМ ЯБЛОКЕ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ОЖОГОВ СПУСТЯ**

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 12-24 часов
- 4) 12-24 месяцев

**ЗАПАС ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ В ВОЗРАСТЕ 13-20 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ДПТР)**

- 1) 4,0
- 2) 5,0
- 3) 2,0
- 4) 3,0

### **ЗАДНИЙ ЭМБРИОТОКСОН ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) пигментного ретинита
- 2) врожденной катаракты
- 3) аномалии Аксенфельда
- 4) врожденной глаукомы

### **АУТОИММУННОЕ ВОСПАЛЕНИЕ В РАЗВИТИИ УВЕИТОВ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) отсутствием сосудов в хрусталике и стекловидном теле
- 2) приемом определенных препаратов
- 3) наличием гемато-офтальмического барьера и особенностями строения тканей глаза
- 4) врожденными пороками развития

### **ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ РОГОВИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ**

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

### **ЯРКАЯ ГИПЕРЕМИЯ КОНЪЮНКТИВЫ, РАСШИРЕННЫЕ СОСУДЫ, СМЕЩАЮЩИЕСЯ ВМЕСТЕ С КОНЪЮНКТИВОЙ, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ ИНЪЕКЦИИ**

- 1) застойной
- 2) перикорнеальной
- 3) конъюнктивальной
- 4) смешанной

### **ОЦЕНКУ РЕФРАКЦИИ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ОЧКОВОЙ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРМЕТРОПИИ ДОШКОЛЬНИКАМ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ В УСЛОВИЯХ**

- 1) медикаментозного сужения зрачка
- 2) медикаментозной циклоплегии
- 3) частично расслабленной аккомодации
- 4) максимального напряжения аккомодации

### **ВРОЖДЕННАЯ ГЛАУКОМА (ГИДРОФТАЛЬМ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МУТАЦИЕЙ В ГЕНЕ**

- 1) MYOC
- 2) CYP1B1
- 3) PITX2
- 4) PAX6

### **К ИЗМЕНЕНИЯМ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ОТНОСЯТ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ**

- 1) миоз
- 2) циклит
- 3) мидриаз

4) ирит

**ПАЦИЕНТУ 65 ЛЕТ С МИОПИЕЙ В 11,0 ДПТР ВОЗМОЖНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ С РЕФРАКЦИОННОЙ ЦЕЛЬЮ В ВИДЕ**

- 1) эксимерлазерного кератомилеза
- 2) факоемульсификации с ИОЛ
- 3) передней радиальной кератотомии
- 4) фемтосекундного лазерного кератомилеза

**К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ВЕК НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гемангиому
- 2) дермоидную кисту
- 3) аденому мейбомиевой железы
- 4) меланому

**ЗАКРЫТАЯ ТРАВМА ГЛАЗА С КОНТУЗИЕЙ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) травматический миоз
- 2) воспаление радужки
- 3) нарушение офталмотонуса
- 4) помутнение хрусталика

**ДЛЯ ПСЕВДОЭКСФОЛИАТИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ ГЛАЗА**

- 1) внутренних и наружных мышц
- 2) структур заднего сегмента
- 3) структур переднего сегмента
- 4) структур придаточного аппарата

**ХРУСТАЛИКОВЫЙ ЭПИТЕЛИЙ РАСПОЛОЖЕН**

- 1) под передней капсулой
- 2) под задней капсулой
- 3) в корковом веществе
- 4) в ядре

**ПЕРВАЯ ЗОНА ЛОКАЛИЗАЦИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) условным кругом с центром в диске зрительного нерва и радиусом, равным удвоенному расстоянию диск – макула
- 2) условным кругом с центром в макуле и радиусом, равным расстоянию до диска зрительного нерва
- 3) макулярной зоной
- 4) условным кругом с центром в диске зрительного нерва и радиусом, равным расстоянию диск – макула

**ГРАНИЦЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА \_\_\_\_\_ У ВЗРОСЛЫХ**

- 1) на 10% уже, чем

- 2) на 10% шире, чем
- 3) соответствуют границам
- 4) снаружи на 10% шире, чем

**К ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ АСТЕНОПИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ**

- 1) длительную трудовую деятельность в наклон
- 2) хроническую почечную недостаточность
- 3) значительную физическую нагрузку
- 4) неправильно подобранные очки

**ГНОЙНЫЙ ХАРАКТЕР КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИИ**

- 1) аллергической
- 2) вирусной
- 3) бактериальной
- 4) грибковой

**АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие внутриглазного инородного тела
- 2) наличие гемофтальма
- 3) положительная проба Зейделя
- 4) выпадение внутренних оболочек глазного яблока в рану

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТА С КИСТОЗНЫМ МАКУЛЯРНЫМ ОТЁКОМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингибиторов карбоангидразы
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторов
- 3) аналогов простагландинов F-2a
- 4)  $\alpha$ -адреномиметиков

**ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ ЦЕЛИ ПРИ ДАЛЕКО ЗАШЕДШЕЙ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ, РЕКОМЕНДОВАНО ЕГО СНИЖЕНИЕ НА \_\_\_\_\_% ОТ ИСХОДНОГО**

- 1) 45-50
- 2) 15-20
- 3) 25-30
- 4) 35-40

**СЕРПИГИНОЗНЫЙ ХОРИОИДИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ И АТРОФИИ ХОРИОИДЕИ**

- 1) в фовеа
- 2) на средней периферии
- 3) на крайней периферии
- 4) перипапиллярно

**ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) ретинальные геморрагии
- 2) отслойки пигментного эпителия
- 3) твердые экссудаты
- 4) «ватобразные» очаги

**СКЛЕРОПЛАСТИКУ ПО МЕТОДИКЕ СНАЙДЕРА – ТОМПСОНА У ДЕТЕЙ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИЕЙ ПРОВОДЯТ ПРИ ДЛИНЕ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕЙ ОСИ ГЛАЗА (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 24,0 и менее
- 2) от 25,0 до 26,0
- 3) более 26,0
- 4) более 24,0, но менее 25,0

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕВРИТА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение центрального зрения
- 2) гемералопия
- 3) цветослепота
- 4) двоение

**ЧЕЛОВЕЧЕСКОМУ ГЛАЗУ ПРИСУЩИ \_\_\_\_ АБЕРРАЦИИ**

- 1) бинокулярные
- 2) монохроматические
- 3) сенильные
- 4) аккомодационные

**ВЫСОТА ВЕРХНЕЙ ТАРЗАЛЬНОЙ ПЛАСТИНКИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) до 5
- 2) 13
- 3) до 8
- 4) до 12

**ПОВЫШЕННОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЭПИСКЛЕРАЛЬНЫХ ВЕНАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Стюж – Вебера
- 2) Горнера
- 3) Фукса
- 4) Познера – Шлоссмана

**АНТИАНГИОГЕННАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ**

- 1) осложненной катаракте
- 2) болезни Штаргардта
- 3) географической атрофии
- 4) экссудативной форме возрастной макулярной дегенерации

**КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ТОЛЬКО ПРИ ТРАВМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перелом стенок глазницы
- 2) частичный гемофтальм
- 3) эндофтальмит
- 4) вывих хрусталика

**К ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ФОТОРЕФРАКЦИОННОЙ КЕРАТЭКТОМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) диффузный ламеллярный кератит
- 2) децентрацию роговичного лоскута
- 3) неполную эпителизацию
- 4) врастание эпителия в подлоскутное пространство

**БОЛЬШАЯ СКЛЕРАЛЬНАЯ ЛИНЗА ИМЕЕТ ДИАМЕТР (В ММ)**

- 1) 15-20
- 2) 18-25
- 3) 23-27
- 4) 20-27

**КЛЮЧЕВЫМ ФАКТОРОМ В МЕХАНИЗМАХ РАЗВИТИЯ ИЗБЫТОЧНОГО РУБЦЕВАНИЯ ВНОВЬ СОЗДАНЫХ ПУТЕЙ ОТТОКА ПРИ АНТИГЛАУКОМАТОЗНЫХ ОПЕРАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фактор роста эндотелия сосудов
- 2) фибриноген
- 3) интерлейкин-5
- 4) трансформирующий фактор роста бета

**К ФОРМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ЛИХОРАДКИ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фолликулярная
- 2) катаральная
- 3) геморрагическая
- 4) пленчатая

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НЕХОДЖКИНСКОЙ ЛИМФОМЫ КОНЪЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слезное мяско
- 2) бульбарная конъюнктивна
- 3) переходная складка конъюнктивы с распространением в нижний свод
- 4) зона лимба

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГЛАУКОМЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОДНОМОМЕНТНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ АГЕНТОВ**

- 1) 4

- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**К ФОРМЕ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ, ОТЛИЧАЮЩЕЙСЯ ОТ КЛАССИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И НЕ ИМЕЮЩЕЙ СТАДИЙНОСТИ, ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ РЕТИНОПАТИЮ НЕДОНОШЕННЫХ**

- 1) экссудативную
- 2) переднюю ишемическую
- 3) заднюю агрессивную
- 4) геморрагическую

**ПСЕВДОЗАСТОЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воспалением зрительного нерва
- 2) следствием повышенного внутричерепного давления
- 3) следствием интоксикации
- 4) врожденной аномалией

**К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ УВЕЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) разъедающе-язвенную, склеродермоподобную
- 2) сквамозную и желатинозную
- 3) веретеночлеточную, эпителиоидноклеточную, смешанноклеточную
- 4) альвеолярную и эмбриональную

**ПАТОГОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ БЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резкое снижение/отсутствие общей электроретинограммы
- 2) изменение электроокулограммы
- 3) центральная скотома
- 4) снижение макулярной электроретинограммы

**НАБЛЮДАЕМОЕ ПОСЛЕ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПОМУТНЕНИЕ ПЕРЕДНЕЙ ЧАСТИ КАПСУЛЫ ХРУСТАЛИКА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ОТЛОЖЕНИЕМ НА НЕЙ ЧАСТИЦ ПИГМЕНТА РАДУЖКИ, НАЗЫВАЮТ КОЛЬЦОМ**

- 1) Герберта
- 2) Фоссиуса
- 3) Швальбе
- 4) Рейтера

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИГМЕНТИРОВАННОГО НЕВУСА КОНЪЮНКТИВЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) радиоэксцизии
- 2) криодеструкции
- 3) иссечения
- 4) электроэксцизии

## **ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) территориальный фонд ОМС
- 2) бюро медико-социальной экспертизы
- 3) министерство здравоохранения
- 4) Федеральное медико-биологическое агентство

## **ОСТРЫЙ КЕРАТОКОНУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разрывом десцеметовой мембраны с гидропсом роговицы
- 2) перфорацией стромы роговицы вследствие конического истончения
- 3) периферическим изъязвлением не более 1/3 стромы роговицы
- 4) дистрофией роговицы с развитием буллезной кератопатии

## **СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

- 1) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 2) краевым
- 3) лечебно-профилактическим
- 4) особого типа

## **НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СОСУДИСТОЙ СЕТИ ХОРИОИДАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ МЕМБРАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оптическая когерентная томография-ангиография
- 2) флюоресцентная ангиография
- 3) индоцианиновая ангиография
- 4) сканирующая лазерная офтальмоскопия

## **ПРИ СВЕЖЕМ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ АНИЛИНОВЫМИ КРАСИТЕЛЯМИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЧАСТИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ В КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, В КАЧЕСТВЕ НЕЙТРАЛИЗАТОРА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАСТВОР**

- 1) борной кислоты 2%
- 2) атропина 1%
- 3) свежеприготовленный танина 5%
- 4) натрия гидрокарбоната 2%

## **ПРИЗНАКОМ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субконъюнктивальное кровоизлияние
- 2) периферическая эрозия роговицы
- 3) пигментный отпечаток на передней капсуле хрусталика
- 4) надрыв зрачкового края радужки

## **У ВСЕХ ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ «ГЛАУКОМА» ДО НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) толерантное внутриглазное давление
- 2) целевое внутриглазное давление
- 3) коэффициент легкости оттока внутриглазной жидкости

4) минутную скорость образования внутриглазной жидкости

**ОБНАРУЖЕНИЕ ХЛАМИДИЙ, ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА I, II ТИПА, АДЕНОВИРУСА В СОСКОБЕ С КОНЪЮНКТИВЫ ВОЗМОЖНО ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ**

- 1) иммуноферментного метода
- 2) серологического метода
- 3) прямого иммунофлюоресцентного анализа
- 4) культурального метода

**ПРИ ПЕРВИЧНОЙ АТРОФИИ ДИСК ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) гиперемирован, границы его четкие, может быть видна решетчатая пластинка
- 2) гиперемирован, границы его нечеткие, может быть видна решетчатая пластинка
- 3) деколорирован, границы его четкие, может быть видна решетчатая пластинка
- 4) бледный, монотонный, границы его ступенчаты, решетчатая пластинка не дифференцируется

**УВЕАЛЬНУЮ КАТАРАКТУ, КАТАРАКТУ ПРИ ГЛАУКОМЕ И МИОПИЧЕСКУЮ КАТАРАКТУ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ \_\_\_\_\_ КАТАРАКТ**

- 1) вторичных
- 2) травматических
- 3) осложненных
- 4) врожденных

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ФОКАЛЬНАЯ ГИПЕРФЛУОРЕСЦЕНЦИЯ В ПРОЕКЦИИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гипоплазии
- 2) ямке
- 3) мегалопапилле
- 4) друзах

**БЛОКЭКЦИЗИЯ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНА В СЛУЧАЕ**

- 1) тотального помутнения хрусталика
- 2) размеров опухоли иридоцилиарной зоны на 1/3 окружности
- 3) анулярного роста опухоли в углу передней камеры
- 4) контакта меланомы радужки с эндотелием роговицы

**САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансплантация десцеметовой мембраны с эндотелием
- 2) консервативная терапия
- 3) сквозная кератопластика
- 4) глубокая передняя послойная кератопластика

**СТАНДАРТНОЕ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА СО**

## **ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ КОЖИ ВЕК НЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) периметрию
- 2) тонометрию
- 3) гониоскопию
- 4) пахиметрию

## **К КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ 5 СТАДИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) заращение зрачка
- 2) частичную отслойку сетчатки с захватом макулярной зоны
- 3) тотальную отслойку сетчатки
- 4) повышение внутриглазного давления

## **НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИ-VEGF ТЕРАПИИ ТРОМБОЗА РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К**

- 1) гипербарической оксигенации
- 2) внутривенному введению пентоксифиллина
- 3) интравитреальному введению дексаметазона
- 4) гепаринизации

## **В АВТОРЕФРАКТОМЕТРАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИЗЛУЧЕНИЕ**

- 1) инфракрасное
- 2) ультрафиолетовое
- 3) видимое излучение
- 4) рентгеновское

## **СЛЕПОЕ ПЯТНО – ЭТО ПРОЕКЦИЯ В ПРОСТРАНСТВЕ**

- 1) очага хориоретинальной дистрофии
- 2) субретинального кровоизлияния
- 3) макулярной зоны сетчатки
- 4) диска зрительного нерва

## **СИНДРОМ «СУХОГО ГЛАЗА» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением оттока слезной жидкости
- 2) потерей гомеостаза слезной пленки
- 3) повышением внутриглазного давления
- 4) воспалением слезной железы

## **МЕЛАНОМА КОЖИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ НА ОСНОВЕ**

- 1) меланоцитарной дисплазии
- 2) сегментарного витилиго
- 3) ретикулярного мелатонического лентиго
- 4) хронического дерматоза по типу розацеа

## **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБОСНОВАННЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕДНЕЙ**

## **ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ НА ФОНЕ ВИСОЧНОГО ГИГАНТОКЛЕТОЧНОГО АРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ**

- 1) короткими курсами по типу «пульс-терапии»
- 2) длительно и системно
- 3) местно в инстилляциях
- 4) местно в виде парабульбарных инъекций

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РЕФРАКЦИИ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) авторефрактометра
- 2) периметра
- 3) тонометра
- 4) окклюдера

## **ПОСТТРАВМАТИЧЕСКАЯ СУБАТРОФИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) персистирующей эрозией роговицы
- 2) отслойкой цилиарного тела
- 3) наличием эпителиальной кисты передней камеры
- 4) остро возникшим фовеошизисом

## **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ПРИ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) операцию на веках, операцию на глазодвигательных мышцах, декомпрессию орбиты
- 2) декомпрессию орбиты, операцию на глазодвигательных мышцах, операцию на веках
- 3) операцию на глазодвигательных мышцах, декомпрессию орбиты, операцию на веках
- 4) операцию на глазодвигательных мышцах, операцию на веках, декомпрессию орбиты

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДИСЛОКАЦИИ СЛЕЗНЫХ ТОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) консервативное лечение
- 2) хирургическое вмешательство
- 3) подтягивание века с помощью пластыря
- 4) УВЧ-терапия

## **СКОРОСТЬ ТОКА КРОВИ В АРТЕРИОЛАХ СЕТЧАТКИ ПО ДАННЫМ ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 120-140 мм в секунду
- 2) 0,1-0,9 мм в секунду
- 3) 20-40 мм в минуту
- 4) 20-40 мм в секунду

## **НАДПороГОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) диагностическом скрининге
- 2) диагностике катаракты
- 3) диагностике увеита
- 4) диагностике кератоконуса

**ОПТИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ОФТАЛЬМОТОНУСА (Pt) У ПАЦИЕНТОВ С ДАЛЕКО ЗАШЕДШЕЙ ГЛАУКОМОЙ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) 19-20
- 2) 16-18
- 3) 22-24
- 4) 20-22

**ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) передний увеит
- 2) ретинохориоидит
- 3) панувеит
- 4) интермедиарный увеит

**ОДНИМ ИЗ ПАТОГНОМОНИЧНЫХ ПРИЗНАКОВ, ИСКЛЮЧАЮЩИМ ДИАГНОЗ «ЗАСТОЙНЫЙ ДИСК ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сохранение высокой остроты зрения
- 2) снижение остроты зрения
- 3) отсутствие изменений
- 4) венный пульс

**СРЕДИ ОПУХОЛЕЙ ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) хондрома
- 2) стафиллома
- 3) папиллома
- 4) остеома

**ПОКАЗАНИЕМ К ЭКТОПРОТЕЗИРОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субатрофия глаза
- 2) анофтальм
- 3) врожденный микрофтальм
- 4) экзентерация орбиты

**К КОНТАКТНЫМ ЛИНЗАМ ДИАМЕТРОМ ОТ 9 ДО 12 ММ ОТНОСЯТ**

- 1) роговичные
- 2) корнеосклеральные
- 3) мини-склеральные
- 4) склеральные

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ПРИПЕЧЕК ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ**

- 1) субконъюнктивальном разрыве склеры

- 2) обширном корнеосклеральном рубце
- 3) полном отрыве радужки от корня
- 4) врожденной аниридии и афакии

#### **ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО СТАФИЛОКОККОВОГО БЛЕФАРИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) сочетание с себорейным дерматитом
- 2) наличие трещин кожи
- 3) пенистое отделяемое на ресницах
- 4) присоединение грибковой инфекции

#### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ БРАХИТЕРАПИИ ПРИ МЕЛАНОМЕ ХОРИОИДЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прорастание опухоли за пределы глазного яблока
- 2) проминенция опухолевого узла 4 мм
- 3) глаукома нормального давления
- 4) миопия высокой степени

#### **ПРОФИЛАКТИКА ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ОСЛОЖНЕННЫХ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЙ ГЛАЗА В ОБЛАСТИ СКЛЕРЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) гомосклеропластикой
- 2) введением физиологического раствора в стекловидное тело
- 3) пломбированием
- 4) лазеркоагуляцией сетчатки

#### **ЖАЛОБА НА ПОСТОЯННОЕ СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) отрыва верхнего века у наружного угла
- 2) разрыва свободного края верхнего века
- 3) отрыва нижнего века у внутреннего угла
- 4) сквозного ранения нижнего века в средней трети

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ХОРТОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроимпульсная лазеркоагуляция
- 2) интравитреальное введение антиангиогенных препаратов
- 3) системная терапия глюкокортикостероидами
- 4) панретинальная лазеркоагуляция

#### **НОРМАЛЬНЫМ ЦВЕТОВЫМ ЗРЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ахроматопсия
- 2) протанопия
- 3) трихромазия
- 4) дейтеранопия

#### **ЕСЛИ СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОФТАЛЬМОСКОПА ПРИ ДИАМЕТРЕ ЗРАЧКА В 3 ММ**

**РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО КРАЮ ЗРАЧКА, ТО ПО ГИРШБЕРГУ ЭТА ДЕВИАЦИЯ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) 25°
- 2) 15°
- 3) 45°
- 4) 35°

**ПАЦИЕНТУ С IV СТАДИЕЙ КЕРАТОКОНУСА ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) неавтоматизированной эндокератопластики
- 2) имплантации интрастромальных сегментов
- 3) кросслинкинга
- 4) трансплантации роговицы

**СЛЁЗНАЯ ЖЕЛЕЗА ДЕЛИТСЯ НА**

- 1) глазничную и пальпебральную доли
- 2) основную и малые добавочные доли
- 3) слёзные железы Краузе и Вольфринга
- 4) 2 части, лежащие перед гребнем и позади гребня слёзной кости

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие гипосфагмы
- 2) гипотония глазного яблока
- 3) наличие гемофтальма
- 4) наличие внутриглазного инородного тела

**УГОЛ ОБЗОРА ЛИНЗЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПО СТАНДАРТНОЙ МЕТОДИКЕ ЦИФРОВОЙ РЕТИНОСКОПИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ РАВЕН**

- 1) 130°
- 2) 100°
- 3) 150°
- 4) 80°

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рецессия угла передней камеры
- 2) грубая рубцовая ткань конъюнктивы в зоне ранения
- 3) разрыв хориоидеи
- 4) отслойка сосудистой оболочки

**ИНДЕКСЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) количественное состояние границ поля зрения
- 2) общее количественное состояние поля зрения
- 3) расположение скотом в пределах 20-30°
- 4) поле зрения на различные цвета

**РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЦЕНТРАМИ ЗРАЧКОВ (DP) УКАЗЫВАЮТ В РЕЗУЛЬТАТАХ**

## **ОБСЛЕДОВАНИЯ НА**

- 1) бесконтактном тонометре
- 2) оптическом биометре
- 3) авторефрактометре
- 4) кератопахиметре

## **СПОРАДИЧЕСКАЯ ФОРМА РЕТИНОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЕНЕТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ В КЛЕТКАХ**

- 1) хориоидеи
- 2) половых
- 3) сетчатки
- 4) пигментного эпителия сетчатки

## **К ФОРМАМ ГРИБКОВОГО КОНЪЮНКТИВИТА ОТНОСЯТ КОНЪЮНКТИВИТЫ**

- 1) капиллярные
- 2) отёчные
- 3) экссудативные
- 4) поверхностные

## **ПРЕСБИОПИЯ ПРИ ЭММЕТРОПИИ КОРРИГИРУЕТСЯ \_\_\_\_ ЛИНЗАМИ**

- 1) отрицательными
- 2) положительными
- 3) призматическими
- 4) цилиндрическими

## **ПРОТИВОПОКАЗАНО УДАЛЕНИЕ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ОРБИТЫ (ПУЛИ), ЛОКАЛИЗОВАННОГО**

- 1) между внутренней прямой мышцей и склерой
- 2) в вершине орбиты
- 3) в клетчатке орбиты и частично в слезной железе
- 4) под нижней прямой мышцей

## **К ОСОБО ТЯЖЕЛОЙ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) травматический иридодиализ
- 2) гемофтальм
- 3) травматическую отслойку сетчатки
- 4) разрыв зрительного нерва

## **ГЕМОФТАЛЬМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) гемианопсии
- 2) диплопии
- 3) паралитическому косоглазию
- 4) отслойке сетчатки

## **С ВОЗРАСТОМ И ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ**

**В ЦИТОПЛАЗМЕ РЕТИНАЛЬНОГО ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ПИГМЕНТА**

- 1) лютеина
- 2) зеаксантина
- 3) меланина
- 4) липофусцина

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 15

**ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) надрыв зрачкового края радужки
- 2) гемофтальм
- 3) гифема у нижнего края зрачка
- 4) парез внутриглазных мышц

**ПРИМЕНЕНИЕ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПОСТТРОМБОТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) резорбцию макулярного отека
- 2) рассасывание кровоизлияний
- 3) реваскуляризацию ишемических зон
- 4) улучшение функционального состояния фоторецепторов

**ПРИ НАЛИЧИИ АДАПТИРОВАННОЙ РОГОВИЧНОЙ РАНЫ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ОТКРЫТОЙ И ЗАКРЫТОЙ ТРАВМОЙ ГЛАЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пробу Норна
- 2) пробу Ширмера
- 3) пробу Зейделя
- 4) тест Меддокса

**К ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) гематокорнеа
- 2) гемофтальм
- 3) гифему
- 4) гипосфагму

**ВЗРОСЛЫМ С ДАЛЬНОЗОРКОСТЬЮ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ОЧКИ**

- 1) только для дали
- 2) для постоянного ношения

- 3) для особых видов деятельности
- 4) только для близи

### **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ГЛАУКОМЕ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) анаприлина
- 2) морфия
- 3) димедрола
- 4) клофелина

### **ДЛЯ СПАЗМА АККОМОДАЦИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) значительное усиление рефракции
- 2) ослабление клинической рефракции
- 3) ухудшение способности к чтению
- 4) появление периодического расходящегося косоглазия

### **В ОСНОВЕ КЛАССИФИКАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ ВЕК ПО СТАДИЯМ ЛЕЖИТ**

- 1) оценка наличия изъязвления и признаков роста опухоли
- 2) вовлеченность в процесс окружающих тканей, переход на соседние анатомические отделы по результатам морфологического исследования
- 3) степень распространенности новообразования на момент установления диагноза
- 4) оценка размеров опухоли на момент первичного обращения пациента

### **ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ В ОРБИТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_ ОБОЛОЧКИ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

### **ОРГАНИЧЕСКУЮ БЛОКАДУ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ КОРНЕМ РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКИ ОТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ**

- 1) суточной тонометрии
- 2) компьютерной периметрии
- 3) тонографии по Нестерову
- 4) гониоскопии с корнеокомпрессией

### **ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ СУЩЕСТВОВАНИИ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПОСТЕПЕННО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) гиперплазия ретинального пигментного эпителия
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) гиперпигментация головки зрительного нерва
- 4) аплазия зрительного нерва

### **ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ ЛЕЧЕНИЕ НАЧИНАЮТ С**

- 1) микроинвазивной непроникающей глубокой склерэктомии

- 2) комбинации гипотензивных препаратов
- 3) монотерапии гипотензивными препаратами
- 4) лазерной иридэктомии

### **ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) во всех клинических случаях
- 2) при инфицированной ране
- 3) только при внедрении внутриглазных осколков
- 4) при сквозном повреждении хрусталика

### **АБЕРРАЦИЯМИ СЧИТАЮТ**

- 1) расстройства аккомодации возрастного характера
- 2) погрешности в изображении, формируемом оптической системой
- 3) изменения рефракции, создаваемые в результате приобретенных нарушений преломления сред глаза или его оси
- 4) отклонения клинической рефракции от эмметропии из-за нарушения анатомического соотношения

### **В ЗРАЧКОВОМ ОТВЕРСТИИ АСИММЕТРИЧНО ВИДЕН КРАЙ ХРУСТАЛИКА. ПО ПЛОЩАДИ ХРУСТАЛИК ЗАПОЛНЯЕТ ЗРАЧОК НА 2/3 ПРИ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ СУБЛЮКСАЦИИ ХРУСТАЛИКА**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

### **БЛЯШКИ БИТО ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) поражения конъюнктивы при авитаминозе
- 2) сухого кератоконъюнктивита
- 3) кератоконъюнктивита верхнего лимба
- 4) грибкового конъюнктивита

### **К ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) гиперемию конъюнктивы, интактную склеру
- 2) ишемию и отек конъюнктивы, поверхностные, легко снимаемые, беловатые пленки
- 3) некроз конъюнктивы в виде серо-белого струпа и поражение склеры, но не более ? площади глазного яблока
- 4) некроз конъюнктивы и склеры площадью более ? глазного яблока

### **К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПЕРВИЧНОЙ ВНУТРИГЛАЗНОЙ ОПУХОЛИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) меланому

- 2) ретинобластому
- 3) ангиосаркому
- 4) медуллоэпителиому

**НАЛИЧИЕ СЕРОЙ ПЛЁНКИ НА ПОВЕРХНОСТИ КОНЪЮНКТИВЫ ВЕК И СВОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) неинфекционного
- 2) пневмококкового
- 3) хламидийного
- 4) грибкового

**К КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ВТОРОЙ СТАДИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) аваскулярную зону сетчатки на периферии глазного дна
- 2) проминирующий вал на границе с аваскулярной сетчаткой
- 3) демаркационную линию на границе с аваскулярными зонами сетчатки
- 4) экстраретинальную пролиферацию на границе с аваскулярной сетчаткой

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ ПОЛНУЮ ЦИКЛОПЛЕГИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГИДРОХЛОРИДА РАСТВОР 1%**

- 1) пиклоксидина
- 2) бримонидина
- 3) бринзоламида
- 4) циклопентолата

**ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ**

- 1) эскалации
- 2) начальная
- 3) спада
- 4) пика

**ПРОМИНЕНЦИЯ НАЧАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ ПО КЛАССИФИКАЦИИ J. SHIELDS НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В ММ)**

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 6
- 4) 3

**ЦЕЛЮ ПРОВЕДЕНИЯ ПАНРЕТИНАЛЬНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) регресс новообразованных сосудов
- 2) резорбция макулярного отека
- 3) резорбция твердых экссудатов
- 4) устранение витреоретинальных тракций

## **РЕФРАКЦИЯ ГЛАЗА В ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТОЧКЕ ЯСНОГО ЗРЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) клинической рефракции глаза
- 2) эметропии
- 3) миопии
- 4) объему абсолютной аккомодации

## **ПРИ СВЕЖЕМ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ГЛАЗА НАШАТЫРНЫМ СПИРТОМ, В КАЧЕСТВЕ НЕЙТРАЛИЗАТОРА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАСТВОР**

- 1) натрия гидрокарбоната 2%
- 2) борной кислоты 2%
- 3) медного купороса 1%
- 4) атропина 1%

## **МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интравитреальное введение гемазы
- 2) интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза
- 3) трансклеральная диодлазеркоагуляция сетчатки
- 4) эписклеральное пломбирование

## **В ГЛАЗУ ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ ПЕРВИЧНЫЙ АНАЛИЗ СПЕКТРА ИЗЛУЧЕНИЯ РАССМАТРИВАЕМЫХ ПРЕДМЕТОВ С РАЗДЕЛЬНОЙ ОЦЕНКОЙ УЧАСТИЯ В НИХ \_\_\_\_\_ ОБЛАСТЕЙ СПЕКТРА**

- 1) голубого, желтого и сиреневого
- 2) красной, зеленой и синей
- 3) белого, голубого и оранжевого
- 4) желтого, фиолетового и оранжевого

## **НИКТАЛОПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) колбочковых фоторецепторов
- 2) палочковых фоторецепторов
- 3) зрительного нерва
- 4) роговицы

## **К ОПОЗНАВАТЕЛЬНЫМ ЗОНАМ УГЛА ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЫ ОТНОСЯТ**

- 1) Боуменова мембрану
- 2) зубчатый край сетчатки
- 3) пластину Бергера
- 4) трабекулу

## **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы

4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

### **СИМПТОМОМ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемофтальм с преретинальным кровоизлиянием
- 2) снижение зрительных функций
- 3) вторичная отслойка сетчатки
- 4) синдром Ирвина – Гасса

### **КАНАЛ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СЛУЖИТ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ**

- 1) зрительного нерва, глазничной артерии
- 2) зрительного нерва, верхней глазничной вены
- 3) скулового нерва, глазничной артерии
- 4) глазничной вены, глазничной артерии

### **ИЗЛУЧЕНИЕ В СПЕКТРАЛЬНОМ ДИАПАЗОНЕ ОТ 400 ДО 700 НМ, КОТОРОЕ СПОСОБНА ОПРЕДЕЛИТЬ ЗРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТ К**

- 1) видимой части электромагнитного излучения
- 2) инфракрасному излучению
- 3) ультрафиолетовой части электромагнитного излучения
- 4) терагерцовому излучению

### **В РЕЦЕПТЕ НА ОЧКИ ДЛЯ ПОСТОЯННОГО НОШЕНИЯ УКАЗЫВАЮТ МЕЖЦЕНТРОВОЕ РАССТОЯНИЕ ДЛЯ**

- 1) близи одной четной цифрой
- 2) дали двумя четными цифрами через тире (например 62-64)
- 3) дали одной цифрой (четной или нечетной)
- 4) дали и расстояние для близи через тире

### **ПЕРЕДНЯЯ ФОКАЛЬНАЯ ЛИНИЯ НАХОДИТСЯ ПЕРЕД СЕТЧАТКОЙ, А ЗАДНЯЯ ФОКАЛЬНАЯ ЛИНИЯ ЗА СЕТЧАТКОЙ ПРИ АСТИГМАТИЗМЕ**

- 1) сложном миопическом
- 2) смешанном
- 3) неправильном
- 4) сложном гиперметропическом

### **ОБРАТНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) попеременное выключение каждого из глаз
- 2) локальное «слепящее» раздражение светом центральной ямки
- 3) выключение «лучше видящего» глаза
- 4) выключение «хуже видящего» глаза

### **ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ЗАБОЛЕЛ ВО ВРЕМЯ КОМАНДИРОВКИ, ВЫДАЁТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности со дня возвращения из командировки
- 2) листок нетрудоспособности медицинским учреждением по месту регистрации

- 3) только справка о заболевании
- 4) листок нетрудоспособности медицинским учреждением по месту командировки

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ «БОЛЬШУЮ» СКЛЕРОПЛАСТИКУ ПРИ МИОПИИ**

- 1) более 5,0 дптр
- 2) не менее 10,0 дптр
- 3) 2,0-3,0 дптр
- 4) любой степени, имеет значение только годовой градиент прогрессирования

**К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРИ МЕТИЛ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТ: ШИРОКИЕ ЗРАЧКИ, ОТСУТСТВИЕ РЕАКЦИИ НА СВЕТ, ОТЁК**

- 1) диффузный сетчатки
- 2) диска зрительного нерва
- 3) роговицы
- 4) макулярный

**ГОРИЗОНТАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 15

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИМЕТРИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ШТАРГАРДА НА ОБОИХ ГЛАЗАХ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) скотома в зоне Бьеррума
- 2) центральная скотома
- 3) расширение зоны слепого пятна
- 4) концентрическое сужение поля зрения

**ПРИ ЭПИСКЛЕРИТЕ ПАЦИЕНТЫ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) слезотечение и светобоязнь, снижение остроты зрения
- 2) выраженный зуд, липкое слизисто-гнойное отделяемое
- 3) жжение за веками, скудное слизисто-гнойное отделяемое
- 4) покраснение глаза, умеренную болезненность и светобоязнь

**К ВТОРИЧНОЙ СОСУДИСТОЙ ГЛАУКОМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) стероидную
- 2) травматическую
- 3) факолитическую
- 4) неоваскулярную

**КОАГУЛЯЦИЮ АВАСКУЛЯРНОЙ СЕТЧАТКИ НЕДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

## **ПРОВОДИТЬ В УСЛОВИЯХ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО СНА ВО ИЗБЕЖАНИИ РАЗВИТИЯ**

- 1) гипотермического состояния и судорожного синдрома
- 2) гипогликемической комы и астматического статуса
- 3) глазо-сердечных и глазо-легочных рефлексов
- 4) болевого шока и отека Квинке

## **ПРИМЕНЕНИЕ М-ХОЛИНОМИМЕТИКОВ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) конъюнктивите
- 2) глаукоме
- 3) невралгии
- 4) кератите

## **ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) медико-социальной
- 2) трудоспособности
- 3) военно-врачебной
- 4) судебно-медицинской

## **СИНЕХИЯМИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) сращения радужки с хрусталиком или роговицей
- 2) точечные отложения на задней поверхности роговицы
- 3) плавающие помутнения стекловидного тела
- 4) воспалительные отложения на передней поверхности хрусталика

## **ПРИ МЕЛАНОМЕ ХОРИОИДЕИ ПОКАЗАНИЕМ К ЭНУКЛЕАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) локализация в макулярной области
- 2) диаметр опухоли 10 мм и более
- 3) возраст пациента старше 70 лет
- 4) наличие признаков распада опухоли

## **ПРИ НЕВРИТЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ДИСК ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) серый
- 2) бледный
- 3) гиперемирован
- 4) восковидный

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕДНЕГО УВЕИТА ОТНОСЯТ**

- 1) перикорнеальную инъекцию, эффект Тиндаля, образование задних синехий
- 2) конъюнктивальную инъекцию, отек эпителия роговицы, помутнение хрусталика
- 3) спокойный передний отрезок, помутнение стекловидного тела, отек макулы
- 4) смешанную инъекцию, отек роговицы, повышение внутриглазного давления

## **ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Правительство Российской Федерации

- 2) Росздравнадзор
- 3) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) Пенсионный фонд Российской Федерации

### **ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ**

- 1) лютеины и зеаксантины
- 2) ботулотоксин
- 3) этамзилат
- 4) антибиотики фторхинолонового ряда

### **УРОВЕНЬ ОРНИТИНТРАНСФЕРАЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) атрофии гирате
- 2) врожденного амавроза Лебера
- 3) ахроматопсии
- 4) болезни Беста

### **ДЛЯ КРАТКОВРЕМЕННОЙ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ РОГОВИЦЫ И КОНЪЮНКТИВЫ НЕДОНОШЕННОМУ МЛАДЕНЦУ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИНСТИЛЛЯЦИИ РАСТВОРА**

- 1) тетракаина 0,3%
- 2) бумекаина 0,5%
- 3) лидокаина 4%
- 4) оксибупрокаина 0,4%

### **ДЛЯ ОСТРОГО ДАКРИОАДЕНИТА ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА**

- 1) кверху кнутри
- 2) книзу кнутри
- 3) кверху кнаружи
- 4) книзу кнаружи

### **ПРИ АСТЕРОИДНОМ ГИАЛОЗЕ В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) множество помутнений в виде нитей, мелких зёрен
- 2) шварты, мембранные структуры
- 3) интенсивную клеточную взвесь
- 4) множество крупнозернистых помутнений

### **В НОРМЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ГЕТЕРОФОРΙΑ ДЛЯ БЛИЗИ**

- 1) экзофория 3-6 пр. дптр
- 2) экзофория более 10 пр. дптр
- 3) эзофория более 10 пр. дптр
- 4) эзофория 3 пр. дптр

### **ПРИЗНАКОМ МЕТАЛЛОЗА ПРИ НАЛИЧИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО МЕТАЛЛИЧЕСКОГО**

### **ИНОРОДНОГО ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гетерохромия
- 2) анизокория
- 3) подвывих хрусталика
- 4) гетерофория

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ПРИ ПОРОГОВОЙ СТАДИИ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) транскраниальную магнитотерапию и электростимуляции
- 2) экстрасклеральное пломбирование и/или витрэктомию
- 3) консервативную терапию и лазеротерапию
- 4) лазерную и/или криокоагуляцию сетчатки

### **ВЕКИ ВЫПОЛНЯЮТ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЮ**

- 1) защитную
- 2) питательную
- 3) опорную
- 4) светопроводящую

### **ДЛЯ ПИГМЕНТНОГО РЕТИНИТА ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ**

- 1) непрогрессирующее
- 2) прогрессирующее
- 3) ремиттирующее
- 4) злокачественное

### **БИНОКУЛЯРНАЯ ПОВЯЗКА В ХОДЕ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- 1) травматической эрозии роговицы
- 2) травматическом иридоциклите
- 3) отрыве века на одном глазу
- 4) прободном ранении глазного яблока

### **ПОД ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛОЙ ЛИНЗЫ ПОНИМАЮТ**

- 1) толщину линзы и её фокусное расстояние
- 2) радиус кривизны передней поверхности линзы
- 3) величину, обратную её фокусному расстоянию
- 4) радиус кривизны задней поверхности линзы

### **МЕЙБОМИЕВЫ ЖЕЛЕЗЫ ПРОДУЦИРУЮТ**

- 1) внутриглазную жидкость
- 2) слизь
- 3) слезу
- 4) жировой секрет

### **ВОЛОКНА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ СЕТЧАТКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

## **\_\_\_\_\_ ЧАСТИ НЕРВА**

- 1) в верхней
- 2) в наружной
- 3) в нижней
- 4) во внутренней

## **ПРИ ОТСЛОЙКЕ СЕТЧАТКИ БОЛЬНОЙ ОБРАЩАЕТСЯ С ЖАЛОБАМИ НА**

- 1) появление «завесы» перед глазом
- 2) появление «плавающего» помутнения в глазу
- 3) появление «тумана» в глазу
- 4) искажение видимых предметов

## **К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) отек диска зрительного нерва
- 2) друзы диска зрительного нерва
- 3) атрофические изменения в макулярной области
- 4) ишемические изменения сетчатки

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕФРАКЦИОННОЙ ХИРУРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперметропия средней степени
- 2) миопия средней степени
- 3) острый увеит
- 4) простой миопический астигматизм

## **ДЛЯ БУРОЙ КАТАРАКТЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение внутриглазного давления
- 2) выпадение полей зрения
- 3) нарушение периферического зрения
- 4) снижение центрального зрения

## **МАДАРОЗОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) облысение края века
- 2) неправильный рост ресниц
- 3) утолщение края века
- 4) изъязвление края века

## **«БОЛЬШУЮ» СКЛЕРОПЛАСТИКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ПЕРЕДНЕЗАДНЕЙ ОСИ**

- 1) более 26,0 мм
- 2) до 26,0 мм
- 3) не более 24,0 мм
- 4) любых, имеет значение только степень миопии

## **СКЛЕРА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ**

- 1) опорную

- 2) оптическую
- 3) трофическую
- 4) терморегуляционную

**ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ МАССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ (СТАДИЯ «D») НА ФОНЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) пневморетинопексии или локального пломбирования склеры
- 2) радиального или секторального эписклерального пломбирования
- 3) витрэктомии
- 4) кругового вдавления склеры или комбинацию эписклерального пломбирования с витрэктомией

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 4

**ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИ К ТИПУ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) некротическая
- 2) гранулематозная
- 3) плоскоклеточная
- 4) дизэмбриогенетическая

**ПРИБОРОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СВЕТООЩУЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адаптометр
- 2) периметр
- 3) кампиметр
- 4) офтальмоскоп

**ИРИДОИАЛИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) атрофией стромы радужки и зрачковой каймы
- 2) образованием множественных узелков на радужной оболочке
- 3) утолщением радужки, сглаженностью ее рисунка и гиперемией
- 4) частичным отрывом корня радужки

**РАЗНИЦА В МЕЖЦЕНТРОВОМ РАССТОЯНИИ В ОЧКАХ ДЛЯ ДАЛИ И БЛИЗИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)**

- 1) 4-5
- 2) 2-3
- 3) 1
- 4) 0

**АККОМОДАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ГЛАЗ ДОСТИГАЕТ МАКСИМУМА К (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 13-15
- 3) 20
- 4) 10

**ОДИН ИЗ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ КЕРАТОКОНУСА СВЯЗАН С**

- 1) воспалительным поражением роговицы вирусной этиологии
- 2) проведением кераторефракционных операций, в результате которых происходит истончение роговицы
- 3) врожденным травматическим поражением роговицы
- 4) недоразвитием мезенхимной ткани роговицы и склеры

**У ПАЦИЕНТА С САМОЙ ДАЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ЯСНОГО ВИДЕНИЯ В 0,5 МЕТРОВ ИМЕЕТ МЕСТО МИОПИЯ В (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 2,0
- 2) 2,5
- 3) 3,0
- 4) 4,0

**БОЛЬНОМУ С ИРИДОЦИКЛИТОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) сделать перивазальную новокаиновую блокаду
- 2) закапать мидриатики
- 3) закапать анестетик
- 4) назначить лечение антибиотиками

**К ИЗМЕНЕНИЯМ ГЛАЗ ПРИ X-СЦЕПЛЕННОМ ВРОЖДЕННОМ РЕТИНОШИЗИСЕ ОТНОСЯТ**

- 1) расширенную экскавацию диска зрительного нерва
- 2) макулярный ретиношизис
- 3) «костные тельца» на периферии глазного дна
- 4) гигантские отрывы сетчатки от зубчатой линии

**ОРГАНСОХРАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ МЕЛАНОМЕ ХОРИОИДЕИ НЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) при возрасте пациента старше 80 лет
- 2) в случае экстрабульбарного распространения опухоли
- 3) в случае диаметра опухоли более 10 мм
- 4) в случае непрозрачности оптических сред глазного яблока

**ЕСЛИ БОЛЬНОЙ РАЗЛИЧАЕТ ТОЛЬКО ПЕРВУЮ СТРОЧКУ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ С РАССТОЯНИЯ 5 МЕТРОВ, ТО ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ПО ДЕСЯТИЧНОЙ ШКАЛЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,1
- 2) 0,05
- 3) 0,5

4) 1,0

**ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ В ПОЛЯХ ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ШТАРГАРДТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие периферической скотомы
- 2) наличие центральной скотомы
- 3) выпадение поля зрения в нижне-носовом квадранте
- 4) концентрическое сужение поля зрения

**У ПАЦИЕНТА С ВЫЯВЛЕННОЙ ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ОТСЛОЙКОЙ СЕТЧАТКИ В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ С ОДИНАКОВОЙ ВЫСОТОЙ ПУЗЫРЕЙ В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАЗРЫВА**

- 1) в области от зубчатой линии
- 2) на 12 часах
- 3) на 6 часах
- 4) в макулярной области

**ХРУСТАЛИК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИНЗУ**

- 1) призматическую
- 2) выпукло-плоскую
- 3) двояковогнутую
- 4) двояковыпуклую

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРОТОНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретинопатия
- 2) отслойка сетчатки
- 3) лучевая катаракта
- 4) глаукома

**ВЫСОКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РОГОВИЦЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) длинными цилиарными нервами
- 2) короткими цилиарными нервами
- 3) веточкой лицевого нерва
- 4) надблоковой ветвью

**ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ**

- 1) колотой раны роговицы и хрусталика
- 2) гифемы и гемофтальма
- 3) отрыва сквозного кератотрансплантата с выпадением внутренних оболочек и хрусталика
- 4) ущемленной радужки в зоне разрыва кератотомического рубца

**ПРИ ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ МЕДИ (БОЛЕЕ 70%) ВО ВНУТРИГЛАЗНОМ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ПРИ МЕТАЛЛОЗЕ ГЛАЗА**

- 1) течение заболевания менее агрессивное, протекает в хронической форме

- 2) возникает острая форма эндофтальмита
- 3) течение заболевания не зависит от концентрации вещества
- 4) неизбежно возникновение атрофии зрительного нерва

**РАБОТНИКАМ ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ, ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ГЕЛЬМИНТОЗА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА**

- 1) 10 дней
- 2) 7 дней
- 3) 5 дней
- 4) весь период дегельминтизации

**БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ ИМЕЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_ КОСОГЛАЗИИ**

- 1) мнимом
- 2) сходящемся
- 3) расходящемся
- 4) вертикальном

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КАНДИДОЗНОГО ХОРИОРЕТИНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) обширными преретинальными кровоизлияниями, расположенными на средней периферии и в центральной зоне сетчатки
- 2) резким сужением артерий и вен сетчатки с появлением отека в макулярной зоне, с симптомом «вишневой косточки»
- 3) витреитом и множественными белыми ретинальными фокусами
- 4) расширением и извитостью вен с расширением артерий, с появлением множественных полосчатых кровоизлияний по сосудам

**К РАЗВИТИЮ ПТОЗА ВЕРХНЕГО ВЕКА ПРИВОДИТ ГИПОФУНКЦИЯ ИЛИ НЕДОРАЗВИТИЕ**

- 1) леватора
- 2) круговой мышцы
- 3) наружной прямой мышцы
- 4) верхней прямой мышцы

**В НОРМЕ НА ОДНОМЕРНОЙ ЭХОГРАММЕ САМЫЕ ВЫСОКИЕ СИГНАЛЫ СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) роговице, капсуле хрусталика, сетчатке, склере
- 2) передней поверхности роговицы, ядру хрусталика
- 3) ретробульбарной клетчатке, зрительному нерву
- 4) стекловидному телу, влаге передней камеры

**СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ \_\_\_\_\_ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) направлений
- 2) приоритетов

- 3) принципов
- 4) факторов

**ИЗ ПОЗДНИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ БРАХИТЕРАПИИ МЕЛАНОМЫ ХОРИОИДЕИ  
НАИБОЛЕЕ РЕДКО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) неоваскулярная глаукома
- 2) нейроретинопатия
- 3) ретинопатия
- 4) катаракта

**РАЗМЕР ПРОМИНЕНЦИИ ОПУХОЛЕВОГО УЗЛА РЕТИНОБЛАСТОМЫ ГРУППЫ А ПО  
АВС-КЛАССИФИКАЦИИ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В ММ)**

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 5
- 4) 3

**ЕСЛИ ЕСТЬ ПРИЗНАКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ АДЕНОКАРЦИНОМЫ МЕЙБОМИЕВОЙ  
ЖЕЛЕЗЫ НА СВОДЫ И БУЛЬБАРНУЮ КОНЪЮНКТИВУ ПРОВОДЯТ**

- 1) экзентерацию орбиты
- 2) оперативное удаление века
- 3) иссечение опухоли в пределах здоровых тканей с отступлением не менее 1 см от границ опухоли
- 4) энуклеацию глазного яблока

**АРТЕФАКТ РЕВЕРБЕРАЦИИ, КОГДА НА ЭХОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЮТСЯ  
НЕСУЩЕСТВУЮЩИЕ ОТРАЖАЮЩИЕ ПОВЕРХНОСТИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В ВИДЕ  
ДОРОЖКИ НА ОДИНАКОВОМ ДРУГ ОТ ДРУГА РАССТОЯНИИ, ЧАЩЕ ВСЕГО  
ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ ПРИ**

- 1) зрелой катаракте
- 2) артефакции
- 3) вывихе хрусталика
- 4) афакии

**СУЩЕСТВОВАНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СКОТОМЫ (СЛЕПОГО ПЯТНА) СВЯЗАНО С**

- 1) нарушением цветовосприятия
- 2) изменением сетчатки в области жёлтого пятна
- 3) отсутствием нейроэпителия в области диска зрительного нерва
- 4) атрофией зрительного нерва

**ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ПОСЛЕ ТРАВМЫ  
ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 12-24
- 2) 24-48
- 3) 6-12

4) 48-72

**К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ГНОЙНОЙ ЯЗВЫ РОГОВИЦЫ ОТНОСЯТ**

- 1) атрофию глазного яблока, катаракту, симблефарон
- 2) астигматизм, амблиопию
- 3) панофтальмит, паннус, кератоконус
- 4) перфорацию роговицы, эндофтальмит, вторичную глаукому

**ОСТРЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИНЪЕКЦИЕЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА**

- 1) застойной
- 2) смешанной
- 3) глубокой
- 4) поверхностной

**ПРИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ГЛАЗНОЕ ДНО В НОРМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гипофлюоресценцией
- 2) изофлюоресценцией
- 3) отсутствием флюоресценции
- 4) гиперфлюоресценцией

**АДАПТОМЕТР ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ**

- 1) изучения световой чувствительности
- 2) изучения цветоощущения
- 3) определения характера зрения
- 4) определения ретиальной остроты зрения

**БОЛЕЗНЬ ГОЛЬДМАНА - ФАВРЕ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СЕТЧАТКИ**

- 1) воспалительным
- 2) наследственным
- 3) злокачественным
- 4) инфекционным

**К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ БЛЕФАРОРАФИИ ПРИ ТРАВМЕ ГЛАЗА И ЕГО ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯТ**

- 1) угрозу лагофтальма после пластики века
- 2) травматическую эрозию роговицы
- 3) непрободное ранение роговицы длиной более 10 мм
- 4) экзофтальм при контузии глазницы

**ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ СЕТЧАТКИ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НАЧИНАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 16-17
- 2) 20-21
- 3) 11-12

4) 14-15

**СРЕДНЕЕ НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОБЪЕМА АБСОЛЮТНОЙ АККОМОДАЦИИ В ВОЗРАСТЕ 10-14 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 12-14
- 2) 4-6
- 3) 7-11
- 4) 2-3

**К РАДИКАЛЬНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ЭНДОФТАЛЬМИТА ОТНОСЯТ**

- 1) интравитреальное введение антибиотиков
- 2) витрэктомию с тампонадой силиконом
- 3) субтеноновое введение кортикостероидов
- 4) промывание передней камеры раствором антибиотика

**КРУПНОПАПИЛЛЯРНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) контакте с лекарственными средствами
- 2) туберкулезе лёгких
- 3) ношении контактных линз
- 4) контакте с пылью растений

**КРИОТЕРАПИЮ/КРИОДЕСТРУКЦИЮ НЕ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ \_\_\_\_\_ КОЖИ ВЕКА**

- 1) плоскоклеточного рака
- 2) метатипического рака
- 3) веретенноклеточной меланомы
- 4) базальноклеточного рака

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ДРУЗ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРОВОДЯТ С**

- 1) колобомой диска зрительного нерва
- 2) аксиальной формой ретробульбарного неврита
- 3) атрофией зрительного нерва
- 4) застойным диском зрительного нерва

**ЕСЛИ ИЗ-ПОД ПОСТЛУЧЕВОГО РУБЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПЛОСКИЙ РОСТ МЕЛАНОМЫ И ТОЛЩИНА РЕЦИДИВА НЕ ПРЕВЫШАЕТ 1 ММ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) повторная брахитерапия
- 2) транспупиллярная термотерапия
- 3) разрушающая лазеркоагуляция
- 4) эндорезекция опухоли

**КЛИНИКА НЕДОСТАТОЧНОГО РАЗВИТИЯ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) болезненную красноту и припухлость верхнего века

- 2) прощупывание безболезненного образования в верхне-наружной части верхнего века
- 3) избыточное слезотечение
- 4) выраженный ксероз

#### **АНИРИДИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) частичное отсутствие радужной оболочки
- 2) полное отсутствие радужной оболочки
- 3) наличие несколько округлых отверстий в радужной оболочке с отсутствием реакции на свет
- 4) наличие нескольких округлых отверстий в радужной оболочке, одно из которых располагается центрально, с сохранением реакции на свет

#### **НАЛИЧИЕ ФИКСИРОВАННЫХ СКЛАДОК СЕТЧАТКИ В ОДНОМ КВАДРАНТЕ И ПОЛУПОДВИЖНЫХ МЕМБРАН В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ**

- 1) С2
- 2) С1
- 3) Д1
- 4) С3

#### **ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ВИДЕНИЯ МИОПИЧЕСКОГО ГЛАЗА НАХОДИТСЯ**

- 1) на сетчатке
- 2) на конечном расстоянии перед глазом
- 3) за сетчаткой
- 4) в узловой точке глаза

#### **ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) карциноме распространенностью Т3, локализующейся на коже верхнего или нижнего века
- 2) распространенных стадиях злокачественных эпителиальных опухолей кожи век
- 3) узловой форме базальноклеточного рака кожи век с элевацией не более 0,5 мм
- 4) высоком риске рецидива опухолей кожи век после операции с ростом опухоли по линии резекции

#### **ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ ЦЕЛИ ПРИ РАЗВИТОЙ СТАДИИ ГЛАУКОМЫ, РЕКОМЕНДОВАНО ЕГО СНИЖЕНИЕ НА \_\_\_\_\_% ОТ ИСХОДНОГО**

- 1) 50
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 40

#### **КОЛОБОМА ВЕК МОЖЕТ БЫТЬ АССОЦИИРОВАНА С СИНДРОМОМ**

- 1) Горнера
- 2) Ваарденбурга

- 3) Гольденхара
- 4) Дауна

**ДЛЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) изъязвления с безболезненным дном
- 2) перифокального дерматита и конъюнктивита
- 3) венчика пигмента, окружающего опухоль
- 4) склерозированных краев опухоли

**ПРИ ПОДБОРЕ ЖЕСТКОЙ РОГОВИЧНОЙ КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ ПРИ КЕРАТОКОНУСЕ ОПТИМАЛЬНОЙ ПОСАДКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двухточечное касание
- 2) трехточечное касание
- 3) центральное касание
- 4) отсутствие касания

**ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ЗВЕЗДЧАТОЙ РОГОВИЧНОЙ РАНЫ С НЕАДАПТИРОВАННЫМИ КРАЯМИ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ ШОВ**

- 1) z-образный
- 2) обвивной
- 3) матрацный
- 4) узловой погружной

**ЕСЛИ У БОЛЬНОГО В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ РЕФЛЕКС С ГЛАЗНОГО ДНА СЛАБО-РОЗОВЫЙ, ПРИ БОКОВОМ ОСВЕЩЕНИИ ХРУСТАЛИК ПРИОБРЕТАЕТ ОТЧЕТЛИВО СЕРЫЙ ОТТЕНОК, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ 0,03-0,04, НЕ КОРРИГИРУЕТ, ЕМУ СЛЕДУЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ « \_\_\_\_ КАТАРАКТА »**

- 1) незрелая
- 2) начальная
- 3) зрелая
- 4) перезрелая

**К ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИИ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) папиллому слезного канальца
- 2) каналикулит
- 3) дивертикул слезного мешка
- 4) рубцовые стриктуры слезного канальца

**ПРЕСБИОПИЯ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ ВОЗРАСТНОГО**

- 1) ослабления функции цилиарной мышцы
- 2) усиления парасимпатической иннервации
- 3) ослабления цинновой связки
- 4) уплотнения хрусталика

**ВТОРИЧНАЯ НЕОПЛАСТИЧЕСКАЯ ГЛАУКОМА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) воспалительных заболеваниях глаза
- 2) ожогах глазного яблока
- 3) травме глазного яблока
- 4) внутриглазных опухолях

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) «утреннего сияния»
- 2) «шкуры леопарда»
- 3) «раздавленного помидора»
- 4) «вишневой косточки»

### **ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) широкого эллипсоидной формы зрачка
- 2) мелкой передней камеры
- 3) застойной инъекции глазного яблока
- 4) узкого зрачка с сохранной реакцией на свет

### **К РАЗВИТИЮ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ ГЛАУКОМЫ ПРИВОДИТ**

- 1) увеличение размеров хрусталика
- 2) рубез радужки и угла передней камеры
- 3) отслойка сетчатки
- 4) гемофтальм

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ И ВЕРОЯТНОСТИ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОЙ МЕЛАНОМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) внутривенную ангиографию с индоцианином зеленым
- 2) сцинтиграфию орбит
- 3) молекулярно-генетическую диагностику нативной ткани опухоли
- 4) диагностическую инцизионную биопсию

### **ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБИОТИКИ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) при поражении хрусталика
- 2) в случаях клинически определяемого инфекционного поражения
- 3) во всех случаях
- 4) только при внедрении внутриглазных осколков

### **ПО ЗАКОНАМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОПТИКИ РАДИУС КРИВИЗНЫ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РОГОВИЦЫ В ГЛАЗАХ \_\_\_\_\_ КРИВИЗНЫ ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РОГОВИЦЫ**

- 1) меньше радиуса
- 2) больше радиуса
- 3) меньше в 2 раза радиуса
- 4) равен радиусу

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунотерапевтический
- 2) физиотерапевтический
- 3) лазерный
- 4) гомеопатический

**НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) демаркационная линия на границе сосудистой и бессосудистой зон сетчатки
- 2) бессосудистая зона сетчатки на периферии глазного дна
- 3) пленчатое помутнение в стекловидном теле
- 4) локальная отслойка сетчатки

**НАЛИЧИЕ КРОВИ В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гемофтальмом
- 2) гифемой
- 3) гемианопсией
- 4) деструкцией

**МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОНТАКТНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прогрессирующая близорукость
- 2) астигматизм
- 3) миопия высокой степени
- 4) анизометропия больше 2,0 дптр

**ДЛИНА ОРБИТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 25-30
- 2) 5-10
- 3) 35-40
- 4) 45-60

**БОЛИ ПРИ ДВИЖЕНИИ ГЛАЗНЫМ ЯБЛОКОМ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕТРОБУЛЬБАРНОГО НЕВРИТА \_\_\_\_ ФОРМЫ**

- 1) периферической
- 2) оптикомиелитической
- 3) аксиальной
- 4) трансверзальной

**В ФОТОХИМИЧЕСКОМ АКТЕ ЗРЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО УЧАСТВУЕТ**

- 1) витамин А
- 2) витамин С
- 3) микроэлемент Zn
- 4) микроэлемент Cu

## **ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) витреоретинальная пролиферация
- 2) появление в сетчатке микроаневризмы
- 3) отек сетчатки
- 4) трофическое нарушение в сосудистой оболочке

## **К НЕИНФОРМАТИВНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) офтальмоскопию
- 2) исследование в боковом фокальном освещении
- 3) кинетическую периметрию
- 4) эхографию

## **ПОД СОДРУЖЕСТВЕННЫМ КОСОГЛАЗИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) снижение остроты зрения одного глаза, причиной которого являются функциональные расстройства зрительного анализатора
- 2) снижение остроты зрения обоих глаз, причиной которого являются функциональные расстройства зрительного анализатора
- 3) отклонение обоих глаз от совместной точки фиксации, сопровождаемое, как правило, нарушением нормального бинокулярного зрения
- 4) отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации, сопровождаемое, как правило, нарушением нормального бинокулярного зрения

## **БЛИЖАЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ (PUNCTUM PROXIMUM) – ЭТО НАИБОЛЕЕ ПРИБЛИЖЕННАЯ К ГЛАЗУ ТОЧКА В ПРОСТРАНСТВЕ, КОТОРУЮ ГЛАЗ МОЖЕТ ЯСНО ВИДЕТЬ ПРИ**

- 1) медикаментозном параличе цилиарной мышцы
- 2) проведении водно-темновой нагрузочной пробы
- 3) минимальном напряжении аккомодации
- 4) максимальном напряжении аккомодации

## **ПРЕЦИПИТАТЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) точечные отложения на задней поверхности роговицы
- 2) спайки радужки с передней поверхностью хрусталика
- 3) помутнение стекловидного тела
- 4) гной в передней камере

## **НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ В СЛУЧАЕ**

- 1) проникающего роговичного ранения с инородным телом в заднем полюсе глаза
- 2) травмирования тупым предметом с гемофтальмом
- 3) проникающего роговичного ранения с инородным телом в углу передней камеры
- 4) проникающего склерального ранения с выпадением внутренних оболочек

## **К КОЛЛАГЕНОЛИТИЧЕСКИМ ФЕРМЕНТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ РАССАСЫВАНИЯ**

## **ГЕМОФТАЛЬМА, ОТНОСЯТ**

- 1) плазмин
- 2) трипсин
- 3) гепарин натрия
- 4) тромбин

## **ПРИ ДАКРИОЦИСТОРИНОСТОМИИ КОСТНОЕ ОКНО ФОРМИРУЮТ**

- 1) под нижней носовой раковиной
- 2) в верхне-челюстной пазухе
- 3) под верхней носовой раковиной
- 4) под средней носовой раковиной

## **ИССЛЕДОВАНИЕ НА АВТОРЕФРАКТОМЕТРЕ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) определить передне-задний размер глаза
- 2) определить передне-задний размер хрусталика
- 3) измерить преломляющую силу хрусталика
- 4) измерить преломляющую силу глаза

## **ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОТСЛОЙКИ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кератотопография
- 2) ультразвуковое В-сканирование
- 3) эндотелиальная микроскопия
- 4) пахиметрия

## **АДЕНОКАРЦИНОМА МЕЙБОМИЕВОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) местной эритемы с мокнущей поверхностью, покрытой желтоватыми чешуйками
- 2) узла желтого цвета под кожей, чаще верхнего века
- 3) безболезненной язвочки с приподнятыми в виде вала краями
- 4) узла с пигментом на поверхности в виде гранул

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТА БАГОЛИНИ ХАРАКТЕР ЗРЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК МОНОКУЛЯРНЫЙ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВИДИТ**

- 1) один луч
- 2) один источник света и фигуру креста
- 3) два чередующихся луча
- 4) два источника света и фигуру креста

## **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) получение от компании, представителя компании образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
- 3) создание формулярных комиссий в медицинской организации

4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

### **К ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ОЖОГА ВЕК ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) некроз кожи и подлежащих тканей площадью более  $\frac{1}{2}$  века
- 2) гиперемию кожи
- 3) образование пузырей на коже век
- 4) некроз кожи, при этом веки покрыты темно-серой коркой либо некроз подлежащих тканей площадью не более  $\frac{1}{2}$  века

### **ДЛЯ СТАДИИ «С2» ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ВИТРЕОРЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) фиксированных складок сетчатки в трех квадрантах и фиксированных мембран в стекловидном теле
- 2) воронкообразной отслойки сетчатки
- 3) фиксированных складок сетчатки в одном квадранте и полуподвижных мембран в стекловидном теле
- 4) фиксированных складок сетчатки в двух квадрантах и полуподвижных мембран в стекловидном теле

### **ТАКИЕ ПРИЗНАКИ, КАК БЕДНОСТЬ СОСУДАМИ, МАЛОЕ КОЛИЧЕСТВО ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ НЕРВНЫХ ОКОНЧАНИЙ И ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К РАЗВИТИЮ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ КОЛЛАГЕНОЗОВ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) роговицы
- 2) склеры
- 3) лимба
- 4) теноновой капсулы

### **ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА «РАЗДАВЛЕННОГО ПОМИДОРА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ТРОМБОЗА \_\_\_\_\_ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ**

- 1) неишемического макулярной ветви
- 2) ишемического
- 3) неишемического
- 4) ишемического макулярной ветви

### **ПАРСПЛАНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) плавающими помутнениями в стекловидном теле в виде пигментной взвеси и отслойкой сетчатки
- 2) плавающим помутнением стекловидного тела в виде полупрозрачного кольца над диском зрительного нерва и клапанным разрывом сетчатки
- 3) преципитатами на эндотелии роговицы, изменением цвета радужки, сужением зрачка и образованием задних синехий
- 4) витреитом, отложением экссудата в проекции плоской части цилиарного тела и отеком макулы

## **ПРОБА С РАСТВОРОМ 1% БЕНГАЛЬСКОГО РОЗОВОГО ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ**

- 1) бокаловидные клетки конъюнктивы
- 2) погибшие клетки эпителия роговицы и конъюнктивы
- 3) микроэрозии роговицы
- 4) включения в слезной пленке

## **ПОСЛЕ ИНТОКСИКАЦИИ ЭТИЛОВЫМ СПИРТОМ НАСТУПАЕТ СНИЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ЗРЕНИЯ В ПЕРИОД ОТ**

- 1) 3-4 суток до 2 недель
- 2) нескольких часов до 2-3 дней
- 3) 1-3 месяцев
- 4) 5-6 суток до 3-4 недель

## **ОСТРАЯ ЗАДНЯЯ МУЛЬТИФОКАЛЬНАЯ ПЛАКОИДНАЯ ПИГМЕНТНАЯ ЭПИТЕЛИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) васкулитом с перифокальными муфтами, помутнением сетчатки вдоль сосудистых аркад, с ретинальными кровоизлияниями
- 2) обширными преретинальными кровоизлияниями, расположенными на средней периферии и в центральной зоне сетчатки
- 3) множественными мелкими микрокровоизлияниями и микроаневризмами с единичными ватными очагами по сосудам, по всей сетчатке
- 4) множественными крупными субретинальными очагами жёлто-белого или кремового цвета в макуле с распространением на среднюю периферию

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное внутриглазное давление
- 2) тотальный гемофтальм
- 3) пузырек воздуха в стекловидном теле
- 4) пониженное внутриглазное давление

## **ПРИ ВРОЖДЕННОМ СМЕЩЕНИИ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ БОЛЬНЫЕ**

- 1) жалуются на боли в области слезной железы
- 2) жалуются на дискомфорт, чувство песка в глазах
- 3) активных жалоб не предъявляют
- 4) жалуются на усиленное слезотечение

## **К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ГЛАЗНОГО ДНА ОТНОСЯТ**

- 1) выявление новообразованных сосудов на средней периферии глазного дна
- 2) острый иридоциклит
- 3) повышение внутриглазного давления
- 4) диагностику отслоек пигментного нейроэпителия

## **К ЛОКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РЕТИНОБЛАСТОМЫ НЕБОЛЬШОГО РАЗМЕРА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) лазеркоагуляцию

- 2) термотерапию
- 3) криотерапию
- 4) фотодинамическую терапию

### **К ОСНОВОЙ БАРЬЕРНОЙ ФУНКЦИИ КОНЪЮНКТИВЫ ОТНОСЯТ**

- 1) обильное слезообразование
- 2) плотность и резистентность конъюнктивальной ткани к токсическим веществам
- 3) секрет конъюнктивальных железок
- 4) обилие лимфоидных элементов в подслизистой оболочке аденоидной ткани

### **ПРОЕКЦИЯ ПЛОСКОЙ ЧАСТИ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА НАХОДИТСЯ ОТ ЛИМБА В (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 1,5-2,5
- 2) 3,5-4,0
- 3) 6,5-7,5
- 4) 5,5-6,5

### **К ОСНОВНОМУ ВИДУ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ КАТАРАКТ ОТНОСЯТ**

- 1) коррекцию сферическими линзами
- 2) длительное консервативное лечение с применением витаминов и рассасывающих препаратов
- 3) хирургическое лечение
- 4) ортоптическое лечение

### **СОЧЕТАНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ПЫЛЬЦЕВОГО РИНОСИНУСИТА, ПЫЛЬЦЕВОЙ АСТМЫ И КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) контактного конъюнктивита
- 2) поллиноза
- 3) атопического конъюнктивита
- 4) весеннего катара

### **ПРИ АБСЦЕССЕ ВЕКА У БОЛЬНОГО С КОМПЕНСИРОВАННОЙ ГЛАУКОМОЙ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) электрического поля УВЧ
- 2) электромагнитного поля СВЧ (460 МГц)
- 3) синусоидальных модулированных токов
- 4) парафиновых аппликаций

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) тромбозом центральной вены сетчатки
- 2) глубокими друзами диска зрительного нерва
- 3) миелиновыми волокнами диска зрительного нерва
- 4) препапиллярными мембранами

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С КОЛОБОМОЙ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА С ВЕРХНИМ ДЕФЕКТОМ ПРОВОДЯТ С**

- 1) папиллофлебитом
- 2) задней ишемической нейропатией
- 3) передней ишемической оптической нейропатией
- 4) нормотензивной глаукомой

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕГМАТОГЕННОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЕТЧАТКИ**

- 1) разрыв
- 2) отек
- 3) дистрофия
- 4) истончение

**ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА СЛЕЗОПРОДУКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пробу Норна
- 2) тест Ширмера
- 3) слезно-носовую пробу
- 4) окрашивание роговицы

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ КЕРАТОКОНУСА ДОМИНИРУЕТ ТЕОРИЯ**

- 1) генетическая
- 2) обменная
- 3) иммуноаллергическая
- 4) эндокринная

**КОЛБОЧКОВЫЙ ФОТОРЕЦЕПТОРНЫЙ АППАРАТ ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ ЗРЕНИЕ**

- 1) мезопическое
- 2) сумеречное
- 3) цветное
- 4) скотопическое

**ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ ИНСТИЛЛЯЦИИ ПИЛОКАРПИНА СНИЖАЮТ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) смещения радужки к корнеосклеральной трабекуле
- 2) сужения зрачка и деблокады угла передней камеры
- 3) снижения продукции внутриглазной жидкости
- 4) расширения зрачка и углубления передней камеры

**ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОКРАШИВАНИЯ РОГОВИЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) водный раствор йода
- 2) колларгол
- 3) флюоресцеин
- 4) метиленовый синий

**АППАРАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АМБЛИОПИИ ВОЗМОЖНО У ДЕТЕЙ, НАЧИНАЯ В СРЕДНЕМ С (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

**ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ПРОЦЕССА ПРИ МЕЛАНОМЕ ХОРИОИДЕИ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНУЮ ТОМОГРАФИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 12
- 4) 6

**ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ КЕРАТИТЕ ПОМИМО ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) репаративных средств
- 2) гипотензивных средств
- 3) кортикостероидов
- 4) рассасывающей терапии

**ДИАМЕТР РОГОВИЧНОЙ КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИМЕРНО \_\_\_\_\_ РОГОВИЦЫ**

- 1) на 2 мм больше диаметра
- 2) равен диаметру
- 3) на 2 мм меньше диаметра
- 4) на 4 мм меньше диаметра

**ВИЗУАЛИЗАЦИЯ НА ЭХОГРАММЕ У ДЕТЕЙ ТЯЖА, ФИКСИРОВАННОГО В ЗАДНЕМ ПОЛЮСЕ ГЛАЗА И РАСПРОСТРАНЯЮЩЕГОСЯ К ЗАДНЕЙ КАПСУЛЕ ХРУСТАЛИКА, ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) исхода внутриутробного увеита
- 2) «закрытой» воронкообразной отслойки сетчатки
- 3) первичного персистирующего гиперпластического стекловидного тела
- 4) витреоретинальной шварты центральной локализации

**МЕТОД УЛЬТРАЗВУКОВОГО В-СКАНИРОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) заднего увеита
- 2) переднего увеита
- 3) кератита
- 4) неврита зрительного нерва

**ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) назначается только при признаках эндофтальмита
- 2) показана при подозрении на наличие раневой инфекции
- 3) является обязательным компонентом неотложного лечения
- 4) проводится только при внедрении внутриглазных осколков

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ МЕТОДОМ SANDWICH THERAPY (МЕТОД «БУТЕРБРОДА»), ТРАНСПУПИЛЛЯРНАЯ ТЕРМОТЕРАПИЯ**

- 1) воздействует в основном на верхушку опухоли
- 2) воздействует в основном на основание опухоли
- 3) ограничивает опухоль, уничтожая опухолевые клетки в зоне скрытого роста
- 4) воздействует равномерно на всю ткань опухоли

### **К ПРИЗНАКУ ПЕРЕДНЕГО ВЫВИХА ХРУСТАЛИКА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) отек роговицы
- 2) повышение внутриглазного давления
- 3) глубокую переднюю камеру
- 4) отсутствие передней камеры со сращением радужки и роговицы

### **ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАН В ПЕРИОД ИХ ПРЕБЫВАНИЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ \_\_\_\_\_ НА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛЕННОГО В РФ ОБРАЗЦА**

- 1) по решению врачебной комиссии могут быть заменены
- 2) после легализованного перевода по решению врачебной комиссии могут быть заменены
- 3) должны быть заменены
- 4) после легализованного перевода должны быть заменены

### **НАРУШЕНИЕ ПРОЗРАЧНОСТИ ОПТИЧЕСКИХ СРЕД ГЛАЗА МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С НАЛИЧИЕМ**

- 1) содружественного косоглазия
- 2) зрелой возрастной катаракты
- 3) оптохиазмального арахноидита
- 4) хронического дакриоцистита

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕГО АТЕРОСКЛЕРОЗА СОННЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фотопсия
- 2) диплопия
- 3) amaurosis fugax
- 4) метаморфопсия

### **СПОСОБНОСТЬ ВОСПРИНИМАТЬ СВЕТ И РАЗЛИЧНЫЕ СТЕПЕНИ ЕГО ЯРКОСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) светоощущением
- 2) цветоощущением

- 3) остротой зрения
- 4) адаптацией

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТ (НЕ ВЫДАЕТ)**

- 1) зубной врач
- 2) лечащий врач поликлиники
- 3) врач скорой медицинской помощи
- 4) лечащий врач медико-санитарной части

**РАДИОНУКЛИДНЫЙ ТОМОГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ОСНОВАННЫЙ НА РЕГИСТРАЦИИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ СОЕДИНЕНИЙ, МЕЧЕННЫХ ИЗОТОПАМИ, НАЗЫВАЮТ ТОМОГРАФИЕЙ**

- 1) оптической когерентной
- 2) магнитно-резонансной
- 3) позитронно-эмиссионной
- 4) мультиспиральной компьютерной

**ПАЦИЕНТУ 23 ЛЕТ С ГИПЕРМЕТРОПИЕЙ 5,0 ДПТР С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) передней радиальной кератотомии
- 2) имплантации стромальных колец
- 3) операции Фемто ЛАСИК
- 4) имплантации отрицательной ИОЛ

**НАИБОЛЕЕ ПОЛНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОБ УРОВНЕ И УСТОЙЧИВОСТИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПОЛУЧИТЬ**

- 1) оптическая когерентная томография зрительного нерва
- 2) офтальмодинамометрия
- 3) тонография
- 4) суточная тонометрия

**ПСЕВДОЭКСФОЛИАТИВНУЮ ГЛАУКОМУ ОТНОСЯТ К**

- 1) открытоугольной
- 2) закрытоугольной
- 3) вторичной
- 4) злокачественной

**ОСНОВНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ФОРМИРОВАНИЕ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циклокоагуляция
- 2) синустрабекулэктомия
- 3) циклодеструкция
- 4) циклодиатермия

**СОСТАВЛЯЮЩИМИ ОПТИЧЕСКОГО АППАРАТА ГЛАЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сетчатка, хориоидея, оптический нерв, оптическая лучистость
- 2) склера, сетчатка, субретинальная жидкость, оптический нерв
- 3) роговица, водянистая влага, хрусталик, стекловидное тело
- 4) конъюнктивa, склера, сетчатка, хориоидея, оптический нерв

#### **ОТЛОЖЕНИЯ ЛИПИДОВ В РОГОВИЦУ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ПРИ**

- 1) линии Стокера
- 2) кольца Кайзер – Флейшера
- 3) старческой дуге
- 4) кольца Флейшера

#### **ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА ЗЕЙДЕЛЯ ПОСЛЕ ФИСТУЛИЗИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) наружную фильтрацию
- 2) гиперфильтрацию
- 3) отслойку сосудистой оболочки
- 4) послеоперационной увеит

#### **ЧАСТОЙ ЭТИОЛОГИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕТИНОХОРИОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсоплазмозная
- 2) туберкулёзная
- 3) токсокарозная
- 4) цитомегаловирусная

#### **ПРИ ПРОБОДНЫХ РАНЕНИЯХ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ВРАЧОМ-ОФТАЛЬМОЛОГОМ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) при появлении признаков инфицированности раны
- 2) перед первичной хирургической обработкой
- 3) с момента постановки диагноза
- 4) после первичной хирургической обработки

#### **ПРИ КАТАРАКТЕ, ОСЛОЖНЕННОЙ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ГЛАУКОМОЙ, НА МАКСИМАЛЬНОМ ГИПОТЕНЗИВНОМ РЕЖИМЕ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) экстракции катаракты
- 2) фистулизирующей операции
- 3) лазерной иридэктомии
- 4) витрэктомии

#### **ПРИ ЛОКАЛЬНЫХ ОТСЛОЙКАХ СЕТЧАТКИ ПЛОЩАДЬЮ 1-2 ДИАМЕТРА ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ГЛАЗНОГО ДНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) интравитреальное введение газа
- 2) витрэктомия
- 3) лазерная коагуляция
- 4) эписклеральное пломбирование

## **НАЛИЧИЕМ КРОВИ В ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гемофтальм
- 2) гипопион
- 3) гемианопсия
- 4) гифема

## **К СОВОКУПНОСТИ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ ЗАСТОЙНОГО ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) перикорнеальную инъекцию и экзофтальм
- 2) смазанность границ и выстояние диска зрительного нерва
- 3) экзофтальм и перикорнеальную инъекцию
- 4) экзофтальм и смазанность границ диска зрительного нерва

## **СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) вносятся в листок нетрудоспособности при условии направления пациента на медико-социальную экспертизу
- 2) вносятся в листок нетрудоспособности в обязательном порядке
- 3) вносятся в листок нетрудоспособности только по письменному заявлению гражданина
- 4) не вносятся в листок нетрудоспособности ни при каких условиях

## **УЛЬТРАЗВУКОВАЯ БИОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) угол объективного косоглазия
- 2) истинное внутриглазное давление
- 3) размеры глаза
- 4) оптическую силу глаза

## **ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОЖОГА РОГОВИЦЫ И ЛИМБАЛЬНОЙ ЗОНЫ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эрозия роговицы, легкий отек ее поверхностных слоев, гиперемия лимба
- 2) помутнение поверхностных слоев роговицы («неинтенсивное матовое стекло»), кратковременная ишемия и гиперемия лимба
- 3) помутнение роговицы («фарфоровая роговица») с глубоким дефектом (истончением) ее ткани, полная ишемия и тромбоз сосудов лимба
- 4) глубокое помутнение роговицы во всех слоях («интенсивное матовое стекло»), резкая ишемия сосудов лимба, но не более ? его окружности

## **НАИБОЛЕЕ СИЛЬНОЕ ПРЕЛОМЛЕНИЕ В ХРУСТАЛИКЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) в зоне полюсов
- 2) равномерно во всех отделах
- 3) в кортикальных слоях
- 4) в ядре

## **ПТЕРИГИУМОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) доброкачественное образование (плоскую ксантому) в виде желтых плоских,

слегка возвышенных, четко отграниченных бляшек

- 2) сращение конъюнктивы глаза с задней поверхностью век
- 3) плоскую поверхностную васкуляризированную крыловидную складку конъюнктивы, нарастающую на роговицу
- 4) образование в капсуле, наполненное жидкостью и расположенное в тканях век

### **ОСНОВНЫМ РАДИКАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лазерная терапия
- 2) применение биогенных стимуляторов
- 3) консервативная терапия
- 4) хирургическое лечение

### **ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА МИЕЛИНОВЫХ ВОЛОКОН ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРЕДСТАВЛЕНА НА ИЗОБРАЖЕНИИ**

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

### **УВЕАЛЬНАЯ МЕЛАНОМА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ В**

- 1) наружном слое хориоидеи
- 2) ретинальном пигментном эпителии
- 3) хориокапиллярном слое
- 4) сетчатке

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дистрофия Беста
- 2) сухая форма возрастной макулярной дегенерации
- 3) периферическая витреохориоретинальная дистрофия по типу «булыжной мостовой»
- 4) пролиферативная ретинопатия при болезни Илза

### **НЕДОСТАТКОМ ТРАНССКЛЕРАЛЬНЫХ МЕТОДИК КОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трудность дозирования крио- и лазерного воздействия
- 2) невозможность проведения при непрозрачных средах
- 3) недоступность для коагуляции периферических аваскулярных зон
- 4) длительность процедуры

### **РЕТИНОБЛАСТОМНОЕ ПОРАЖЕНИЕ МАКУЛЯРНОЙ ЗОНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) гемофтальма
- 2) анизокории
- 3) косоглазия

4) болевого синдрома

**НАЛИЧИЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ОЧАГОВ МЯГКОГО ЭКССУДАТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ**

- 1) отсутствию капиллярной перфузии
- 2) разрешении макулярного отека
- 3) восстановлении перфузии сетчатки
- 4) неишемическом тромбозе центральной вены сетчатки

**ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОХОДИМОСТЬ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРОВЕРЯЮТ**

- 1) диафаноскопом
- 2) экзофтальмометром
- 3) алгизиметром
- 4) окрашиванием слезы колларгола раствором 3%

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСИМЕРЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ АНОМАЛИИ РЕФРАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стабильная миопия средней степени
- 2) отслойка сетчатки
- 3) простой миопический астигматизм
- 4) гиперметропия слабой степени

**ПРОБА ВЕСТА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ КРАСЯЩЕЕ ВЕЩЕСТВО УХОДИТ ПОЛНОСТЬЮ ИЗ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОГО МЕШКА ЗА (В МИНУТАХ)**

- 1) 10
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 7

**ПРИ СКЛОННОСТИ К СПАЕЧНЫМ ПРОЦЕССАМ У ПАЦИЕНТОВ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГЛАЗ ОБОСНОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) интерференционных токов
- 2) электрофореза биостимуляторов
- 3) ультрафонофореза ферментов
- 4) электрического поля УВЧ

**ПРИЧИНОЙ ЛУЧЕВОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ**

- 1) лучей видимого света
- 2) слабых доз ультразвукового излучения
- 3) ультрафиолетовых лучей
- 4) ионизирующей радиации

**ПРИ ГЕРПЕС-ВИРУСНОМ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТЕ С ПОРАЖЕНИЕМ РОГОВИЦЫ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) офтальмофероном

- 2) ганцикловиром
- 3) дексаметазоном
- 4) сульфациетамидом

**ПРИ НАЛИЧИИ РЕШЕТЧАТОЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ РЕФРАКЦИОННОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАЗЕРНОЙ**

- 1) дакриоцисторинопластики
- 2) десцеметопунктуры
- 3) гониотрабекулопластики
- 4) коагуляции сетчатки

**ЛЕЧЕНИЕ РЕТИНОБЛАСТОМЫ У ДЕТЕЙ НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) сохранение зрения
- 2) сохранение жизни
- 3) сохранение косметического эффекта
- 4) социальную адаптацию

**СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) заведующего отделением медицинской организации
- 2) территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов РФ
- 3) главного врача медицинской организации
- 4) федерального органа исполнительной власти – Министерства здравоохранения РФ

**ПРИ ЛЕБЕРОВСКОЙ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ИЗМЕНЕНИЯ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) электроретинографии
- 2) исследования зрительных вызванных потенциалов
- 3) энцефалографии
- 4) электроокулографии

**ПОВТОРНЫЙ ОСМОТР ДЕТЕЙ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕЗАКОНЧЕННОЙ ВАСКУЛЯРИЗАЦИИ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**ВНУТРИОРБИТАЛЬНАЯ ЧАСТЬ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) у внутричерепного отверстия канала зрительного нерва
- 2) от крупных длинноаксонных клеток подкорковых зрительных центров
- 3) от решетчатой склеральной пластинки

4) зрительной лучистостью с корой шпорной борозды

**ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ УВЕИТОВ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) антиоксидантов
- 2) сосудорасширяющих препаратов
- 3) противовирусных препаратов
- 4) цитостатиков

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) хронические заболевания почек
- 2) вирусные заболевания
- 3) стрессорные факторы
- 4) тромбоцитопению

**ПРИ ОСТРОТЕ ЗРЕНИЯ КОСЯЩЕГО ГЛАЗА – 0,03 ДИАГНОСТИРУЮТ ДИСБИНОКУЛЯРНУЮ АМБЛИОПИЮ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) слабой
- 2) высокой
- 3) очень высокой
- 4) средней

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АТРЕЗИИ СЛЕЗНЫХ ТОЧЕК ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) компрессионной пробы
- 2) пробного зондирования слезных путей
- 3) пальпации в области слезной железы
- 4) пробы Норна

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ГИГАНТОКЛЕТОЧНЫЙ АРТЕРИИТ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) рентгенологическое обследование головы
- 3) биопсия височной артерии
- 4) ультразвуковое исследование орбит

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ЭКСПУЛЬСИВНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ КАТАРАКТЫ НЕОБХОДИМО**

- 1) снять корнеосклеральные швы
- 2) выполнить заднюю склерэктомию
- 3) выполнить парацентез передней камеры
- 4) ввести воздух в переднюю камеру

**ТЕМНОВУЮ АДАПТАЦИЮ ИССЛЕДУЮТ ПРИ**

- 1) абиотрофии сетчатки

- 2) глаукоме
- 3) морганиевой катаракте
- 4) тотальном помутнении роговицы

### **ДЛЯ СИНДРОМА ВЕЙЛЯ – МАРЧЕЗАНИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) коллобомы хрусталика
- 2) коллобомы радужки
- 3) эктопии зрачка
- 4) эктопии хрусталика

### **УГАСШАЯ (НЕРЕГИСТРИРУЕМАЯ) ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАФИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) тотальной отслойки сетчатки
- 2) ретиношизиса
- 3) прогрессирующей миопии
- 4) влажной формы макулодистрофии

### **СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ КРОВИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 48-50
- 2) 20-40
- 3) 28-32
- 4) 12-21

### **ПРИ ВЫДАЧЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) оформляется дубликат листка нетрудоспособности
- 2) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- 3) допускается выдача дуплета листка нетрудоспособности
- 4) оформляется выписка из протокола врачебной комиссии

### **КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) радиус кривизны роговицы
- 2) преломляющую силу хрусталика
- 3) преломляющую силу оптической системы, выраженную в диоптриях
- 4) соотношение между оптической силой и длиной оси глаза

### **ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА ВВОДЯТ ПУТЁМ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ПРИ**

- 1) незрелой осложнённой катаракте
- 2) свежем кровоизлиянии в сетчатку и стекловидное тело
- 3) дистрофическом заболевании сетчатки

4) остром приступе глаукомы

**ДЛЯ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНОЙ РЕФРАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ МИКРОСКОПИЮ ПРОВОДЯТ У ПАЦИЕНТОВ С КАТАРАКТОЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ЦЕЛЬЮ**

- 1) профилактики и выявления отдельных осложнений в роговице
- 2) определения хирургической тактики лечения
- 3) определения плотности заднего эпителия роговицы в мм<sup>2</sup>
- 4) выбора метода экстракции катаракты

**РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ КОЖИ ВЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) пузырьвидными высыпаниями, занимающими одну половину лба и расположенными в один ряд, выраженной невралгической болью
- 2) появлением мелких пузырьков на коже, лопающихся с выделением серозной жидкости, отёком век, гиперемией, выраженным зудом
- 3) появлением нескольких рядов лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью на фоне повышения температуры тела, отёком век
- 4) появлением резко гиперемированных участков кожи век и пузырьков, отёком век на фоне повышения температуры тела

**ПОД ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ МЕЙБОМИЕВЫХ ЖЕЛЁЗ ПОНИМАЮТ**

- 1) наружный ячмень
- 2) абсцесс века
- 3) халязион
- 4) внутренний ячмень

**РАСSEИВАЮЩИМИ ЛИНЗАМИ, КОТОРЫЕ ОСЛАБЛЯЮТ РЕФРАКЦИЮ И СДВИГАЮТ ИЗОБРАЖЕНИЕ НАЗАД К СЕТЧАТКЕ, КОРРИГИРУЮТ**

- 1) миопию
- 2) гиперметропию
- 3) астигматизм
- 4) пресбиопию

**КОНЪЮНКТИВИТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) офтальморозацейей
- 2) полной колобомой
- 3) травмой конъюнктивы
- 4) демодекозом глаз

## **ХОРИОРЕТИНАЛЬНЫЕ АТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕНЕЧНОЙ КОНФИГУРАЦИИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) болезни Гиппель – Линдау
- 2) болезни Коатса
- 3) атрофии гирате
- 4) болезни Штаргарда

## **ПРИ ЭНУКЛЕАЦИИ ИМПЛАНТАТ ПОДШИВАЮТ К \_\_\_\_\_ МЫШЦАМ**

- 1) верхней и нижней косой
- 2) четырех прямым
- 3) внутренней и наружной прямой
- 4) верхней и нижней прямой

## **АНОМАЛИЮ ПОЛОЖЕНИЯ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) сферофакией
- 2) колобомой хрусталика
- 3) микрофакией
- 4) ленсэктопией

## **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛЕНТОВИДНОЙ ДИСТРОФИИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) взрослый возраст пациента
- 2) локализация по периферии роговицы
- 3) локализация в области интерпальпебральной щели
- 4) генетическая предрасположенность

## **ФЛИКТЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) трахомы
- 2) аденофарингоконъюнктивальной лихорадки
- 3) весеннего катара
- 4) скрофулезного конъюнктивита

## **ДЛЯ РЕНТГЕНЛОКАЛИЗАЦИИ ВНУТРИГЛАЗНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА**

- 1) рентгенография с протезом Комберга – Балтина
- 2) обзорная рентгенография орбит в прямой и боковой проекциях
- 3) рентгенография в носоподбородочной проекции
- 4) функциональная рентгенография по Сорокину – Фунштейну

## **ПОД КОСОГЛАЗИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) отклонение зрительной линии одного из глаз от общей точки фиксации
- 2) двоение видимых изображений
- 3) монокулярное зрение
- 4) наложение полей зрения обоих глаз

## **ТОТАЛЬНАЯ ГИФЕМА ПОДЛЕЖИТ УДАЛЕНИЮ ВО ИЗБЕЖАНИЕ**

- 1) задних синехий
- 2) гематокорнеа
- 3) вторичной катаракты
- 4) гемофтальма

#### **ПОДГЛАЗНИЧНАЯ БОРОЗДА РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) в медиальной трети нижнего края глазницы
- 2) в латеральной трети нижнего края глазницы
- 3) в задней части нижней стенки глазницы
- 4) по краю глазницы на стыке верхнечелюстной и скуловой костей

#### **К ПРЕПАРАТАМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ ГРИБКОВОМ КАНАЛИКУЛИТЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) антисептики
- 2) антибиотики
- 3) иммуномодуляторы
- 4) противогрибковые

#### **НАЛИЧИЕ ФИБРОВАСКУЛЯРНОГО ТЯЖА, ОТХОДЯЩЕГО ОТ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И ПРИКРЕПЛЯЮЩЕГОСЯ К ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ХРУСТАЛИКА, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синдрома первичного персистирующего гиперпластического стекловидного тела
- 2) болезни Коатса
- 3) ретинобластомы
- 4) синдрома заходящего солнца

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пигментация
- 2) эктропион
- 3) изъязвление роговицы
- 4) стеноз слезного канальца

#### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЦИНТИГРАФИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ ОРБИТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Тс-пертехнетат
- 2) стронций
- 3) рутений
- 4) радиоактивный йод

#### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов
- 2) при бытовой травме
- 3) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем

4) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью

### **У РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО СПАЗМОФИЛИЕЙ, СЛЕДУЕТ ИСКАТЬ**

- 1) передний лентиконус
- 2) зонулярную катаракту
- 3) полярные катаракты
- 4) ядерную катаракту

### **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

### **ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие гнойного отделяемого при надавливании на область слезного мешка
- 2) снижение остроты зрения
- 3) сочетание помутнения хрусталика с сосудистыми изменениями глазного дна
- 4) наличие преципитатов на задней поверхности роговицы

### **ПАРАЛЛЕЛЬНЫЕ СВЕТОВЫЕ ЛУЧИ В ГИПЕРМЕТРОПИЧЕСКОМ ГЛАЗУ**

- 1) фокусируются перед сетчаткой
- 2) не имеют реального фокуса
- 3) фокусируются на сетчатке
- 4) фокусируются за сетчаткой

### **ВЕРХНЯЯ ГЛАЗНИЧНАЯ ЩЕЛЬ СОЕДИНЯЕТ ПОЛОСТЬ ОРБИТЫ С**

- 1) ямкой передней черепной
- 2) ямкой средней черепной
- 3) основной пазухой
- 4) крыло-небной ямкой

### **ЧЕТВЕРТАЯ «Б» СТАДИЯ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отслойкой сетчатки без вовлечения макулы
- 2) отслойкой сетчатки с вовлечением макулы
- 3) наличием гребня
- 4) экстраретинальной пролиферацией

### **К МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ $\beta$ -БЛОКАТОРОВ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение продукции водянистой влаги
- 2) деблокаду угла передней камеры
- 3) улучшение увеосклерального оттока
- 4) улучшение венозного оттока

**ОСНОВНОЙ ПУТЬ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ ЛЕЖИТ ЧЕРЕЗ**

- 1) радужку и склеру
- 2) вортикозные вены
- 3) угол передней камеры глаза
- 4) периваскулярные пространства сосудов сетчатки

**СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ОФТАЛЬМОТОНУСА ПРИ ГЛАУКОМЕ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 5

**ПОД ДРОЖАНИЕМ РАДУЖКИ ПРИ КОНТУЗИОННОМ ПОДВЫВИХЕ ХРУСТАЛИКА ПОНИМАЮТ**

- 1) поликорию
- 2) иридодиализ
- 3) аниридию
- 4) иридодонез

**ПРИ РАНЕ РОГОВИЦЫ ЛИНЕЙНОЙ ФОРМЫ С ХОРОШО АДАПТИРОВАННЫМИ КРАЯМИ И НЕБОЛЬШИМИ РАЗМЕРАМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ИНСТИЛЛЯЦИИ АНТИБИОТИКОВ И НАЛОЖИТЬ**

- 1) гидрокортизоновую мазь
- 2) швы через всю толщу роговицы
- 3) мягкую контактную линзу
- 4) швы на  $\frac{3}{4}$  толщины роговицы

**ДИАГНОЗ «КАНДИДОЗНЫЙ ХОРИОРЕТИНИТ» СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) исследования центрального поля зрения
- 2) лазерного сканирования диска зрительного нерва
- 3) флуоресцентной ангиографии
- 4) клинической картины

**ПРИ ГЛАУКОМЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОВЫШЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕШЕТЧАТАЯ ПЛАСТИНКА СКЛЕРЫ**

- 1) прогибается кпереди
- 2) прогибается кзади
- 3) смещается кнаружи
- 4) смещается кверху

**ВЕЛИЧИНА НОРМАЛЬНОГО ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ.РТ.СТ.)**

- 1) 5-10
- 2) 20-30
- 3) 10-15
- 4) 15-20

### **МАССАЖ СЛЕЗНОГО МЕШКА ПРИ ДАКРИОЦИСТИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) в сторону носа
- 2) в сторону внутреннего угла глаза
- 3) круговыми движениями
- 4) спиралевидными движениями

### **НАРУЖНЫЙ ЯДЕРНЫЙ СЛОЙ СЕТЧАТКИ ОБРАЗОВАН**

- 1) наружными сегментами фоторецепторов
- 2) ядрами фоторецепторов
- 3) мембраной Бруха хориоидеи
- 4) отростками нейроглиальных клеток Мюллера

### **В НОРМЕ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 55
- 4) 70

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С ПОМОЩЬЮ ЧЕТЫРЁХТОЧЕЧНОГО ЦВЕТТЕСТА (ТЕСТА УОРСА) ОДНОВРЕМЕННОЕ ЗРЕНИЕ ДИАГНОСТИРУЮТ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВИДИТ**

- 1) четыре фигуры
- 2) пять фигур
- 3) три фигуры зелёного цвета
- 4) два кружка – красный и зелёный

### **СЛЁЗООТВОДЯЩАЯ СИСТЕМА НЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) слёзные канальцы
- 2) слёзную железу
- 3) слёзно-носовой канал
- 4) слёзный мешок

### **ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ОДНОСТОРОННЯЯ КАТАРАКТА (ОСТРОТА ЗРЕНИЯ = 0,2), А ПАЦИЕНТ РАБОТАЕТ ВОДИТЕЛЕМ ТРАНСПОРТА, ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) экстракцию катаракты с последующей оптической коррекцией очками
- 2) экстракцию катаракты с имплантацией интраокулярной линзы
- 3) консервативное лечение
- 4) экстракцию катаракты с последующей коррекцией контактными линзами

**СНИЖЕНИЕ ЗАПАСА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) наличию гиперметропии
- 2) высоком риске развития и прогрессирования миопии
- 3) наличию астигматизма
- 4) высоком риске развития амблиопии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ**

- 1) по специальности
- 2) непрерывный
- 3) медицинский
- 4) во вредных (опасных) условиях труда

**ПО ХАРАКТЕРУ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗ РАЗЛИЧАЮТ НИСТАГМ МАЯТНИКООБРАЗНЫЙ И**

- 1) врожденный
- 2) горизонтальный
- 3) толчкообразный
- 4) ротаторный

**КОНУСОВИДНЫМ ВЫПЯЧИВАНИЕМ ОДНОЙ ИЗ ПОВЕРХНОСТИ ХРУСТАЛИКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микрофакия
- 2) лентиглобус
- 3) лентиконус
- 4) сферофакия

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) местное назначение капельных анестетиков
- 2) системное назначение антибиотиков
- 3) местное назначение гипотензивных капель
- 4) системное назначение антикоагулянтов

**НАИБОЛЕЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ АБЕРРАЦИЕЙ ПРИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ МОНОСОМИЯ ХРОМОСОМЫ**

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 1
- 4) 3

**КОЛИЧЕСТВО ПАЛОЧЕК ПРЕВЫШАЕТ КОЛИЧЕСТВО КОЛБОЧЕК В \_\_\_\_ РАЗ**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 7

### **КОЛОБОМА ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С/СО**

- 1) передним эмбриотоксоном
- 2) макулярным разрывом
- 3) сферофакией
- 4) колобомой хориоидеи

### **КАРДИНАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭНДОФТАЛЬМИТА, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕГО ОТ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ИРИДОЦИКЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полная потеря зрения раненого глаза
- 2) сильная боль в глазу и в половине головы на стороне ранения
- 3) умеренный отек век с хемозом конъюнктивы
- 4) отсутствие рефлекса с глазного дна либо желтоватый рефлекс в области зрачка

### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ВОЗРАСТНОЙ КАТАРАКТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) прогрессирующее, безболезненное снижение остроты зрения
- 2) видение темных плавающих пятен перед глазами
- 3) появление цветных ореолов
- 4) выпадение полей зрения

### **НЕКРОЗ ТКАНЕЙ ГЛАЗА ПРИ КИСЛОТНОМ ОЖОГЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гангренозным
- 2) колликвационным
- 3) коагуляционным
- 4) казеозным

### **ДЛЯ КЕРАТОКОНУСА ХАРАКТЕРЕН АСТИГМАТИЗМ**

- 1) хрусталиковый
- 2) правильный
- 3) неправильный
- 4) гиперметропический

### **ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНЫЙ РЕТИНИТ ЯВЛЯЕТСЯ САМОЙ ЧАСТОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ГЛАЗ У ПАЦИЕНТОВ**

- 1) с сахарным диабетом
- 2) с краснухой
- 3) с туберкулезом
- 4) со СПИДом

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периартериит
- 2) ангиоспазм
- 3) травма
- 4) эмболия

### **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ВЕК ДОЛЖНО БЫТЬ СОБЛЮДЕНО**

- 1) восстановление кровоснабжения
- 2) достижение полной герметизации
- 3) восстановление иннервации
- 4) восстановление маргинального края

### **ДИАГНОСТИКА ВНУТРИГЛАЗНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ВОЗМОЖНА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) периметрии
- 2) гониоскопии
- 3) пахиметрии
- 4) тонометрии

### **ДЛЯ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КОЛБЧКОВОЙ ДИСТРОФИИ ИНФОРМАТИВНА**

- 1) реофтальмография
- 2) фотопическая электроретинография
- 3) электромиография
- 4) тонография

### **ТАКТИКА ВРАЧА-ОФТАЛЬМОЛОГА ПРИ ФАКОМОРФИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) базальной иридэктомии
- 2) синусотрабекулэктомии
- 3) исключительно гипотензивной терапии
- 4) экстракции катаракты

### **ДЛЯ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ЛЕВОМИЦЕТИНА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 0,25
- 2) 0,01
- 3) 1
- 4) 10

### **ХРУСТАЛИК ФИКСИРУЕТ СВЯЗКА**

- 1) Грубера
- 2) Соммеринга
- 3) Цинна
- 4) Швальбе

### **К 3 СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ОТНОСЯТ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) 0,1-0,02
- 2) 0,4-0,2
- 3) 0,01-1/? pr.l.certa

4) 0-1/? pr.l.incerta

**МЕЙБОМИЕВЫ ЖЕЛЕЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) белковый секрет
- 2) слёзную жидкость
- 3) жировой секрет
- 4) слизистый секрет

**СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОТ ОФТАЛЬМОСКОПА РАСПОЛОЖЕН НА РОГОВИЦЕ КОСЯЩЕГО ГЛАЗА ПО НАРУЖНОМУ КРАЮ ЗРАЧКА, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КОСОГЛАЗИЮ С УГЛОМ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) расходящемуся; 30
- 2) расходящемуся; 15
- 3) сходящемуся; 15
- 4) сходящемуся; 30

**ПРОВЕДЕНИЕ ПОВТОРНОЙ ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ**

- 1) сохранении аваскулярных зон сетчатки
- 2) высокой сосудистой активности
- 3) появлении признаков регресса заболевания
- 4) продолжающемся росте экстраретинальной ткани

**К ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИИ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) болезнь Гиппеля – Линдау
- 2) заднюю ишемическую нейропатию
- 3) наклонный диск зрительного нерва
- 4) оптическую нейропатию Лебера

**СРОЧНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЛОМ ГЛАЗНИЦЫ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) гипостезией в области нижнего века и щеки
- 2) обширной гематомой век
- 3) ущемлением нижней прямой мышцы в переломе
- 4) выраженным хемозом и субконъюнктивальным кровоизлиянием

**В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ДАКРИОАДЕНИТА ЛЕЖИТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕСС**

- 1) токсический
- 2) аллергический
- 3) инфекционный
- 4) аутоиммунный

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СКОТОМЫ – ЭТО ДЕФЕКТЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ**

- 1) регистрируемые прибором
- 2) видимые при офтальмоскопии

- 3) регистрируемые врачом
- 4) замечаемые пациентом

**У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НАРУЖНАЯ ГРАНИЦА ПОЛЯ ЗРЕНИЯ НА БЕЛЫЙ ЦВЕТ НАХОДИТСЯ ОТ ТОЧКИ ФИКСАЦИИ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 55
- 2) 65
- 3) 45
- 4) 90

**ЕСЛИ В УСЛОВИЯХ ЦИКЛОПЛЕГИИ ПОЛУЧЕНЫ ДАННЫЕ РЕФРАКТОМЕТРИИ ГЛАЗА: +1,25 D CYL -3,5 D AX 90°, ТО ВЫЯВЛЕННЫЙ АСТИГМАТИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простым миопическим
- 2) сложным гиперметропическим
- 3) сложным миопическим
- 4) смешанным обратным

**ИЗМЕНЕНИЕ ПИГМЕНТАЦИИ СЕТЧАТКИ ПО ТИПУ «КОСТНЫХ ТЕЛЕЦ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) посттромботической ретинопатии
- 2) центральной серозной хориопатии
- 3) пигментного ретинита
- 4) болезни Штаргардта

**СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) симптома «табачной пыли»
- 2) геморрагий
- 3) астероидного гиалоза
- 4) экссудации

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТА С КИСТОЗНЫМ МАКУЛЯРНЫМ ОТЁКОМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторов
- 2) аналогов простагландинов F-2a
- 3) ингибиторов карбоангидразы
- 4)  $\alpha$ -адреномиметиков

**ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ У ШКОЛЬНИКОВ В СРЕДНЕМ РАВНА (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 6,0-8,0
- 2) 3,0-5,0
- 3) 11,0-12,0
- 4) 9,0-10,0

**ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО \_\_\_\_\_ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) уровню образования
- 2) профилю заболевания
- 3) половому составу
- 4) возрасту

#### **СИМПТОМОМ 4А АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отслойка сетчатки без захвата макулярной зоны
- 2) тотальная отслойка сетчатки
- 3) мелкая передняя камера
- 4) высокая экстраретинальная пролиферация сетчатки

#### **КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) глюкокортикоидов
- 2) антибиотиков
- 3) мидриатиков
- 4) антисептиков

#### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСКАВАЦИЯ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОБЫЧНО**

- 1) вертикально-овальная
- 2) горизонтально-овальная
- 3) смещена к ниже-темпоральному краю
- 4) краевая

#### **ВРОЖДЕННОЕ ПОМУТНЕНИЕ РОГОВИЦЫ У ДЕТЕЙ СОПРОВОЖДАЕТ**

- 1) аномалию Петерса
- 2) герпетический кератит
- 3) ретинопатию недоношенных
- 4) аномалию Ригера

#### **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ТРАХОМЫ ОТНОСЯТ ВОСПАЛЕНИЕ РОГОВИЦЫ (ПАННУС), А ТАКЖЕ**

- 1) образование рубцов на конъюнктиве
- 2) появление фолликулов на конъюнктиве
- 3) появление обильного жидкого гнойного отделяемого
- 4) гиперемию конъюнктивы, отек, гиперплазию сосочков

#### **СМЫКАНИЕ ВЕК ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) мышцей Мюллера
- 2) леватором верхнего века и ретракторами
- 3) ресничной мышцей Риолана
- 4) круговой мышцей глаза

#### **СУБЪЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОЦЕНКИ ОФТАЛЬМОТОНУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пальпаторный

- 2) бесконтактный
- 3) тонометрический
- 4) тонографический

**ФУНКЦИЕЙ ЖЕЛЕЗ ВОЛЬФРИНГА И КРАУЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКЦИЯ \_\_\_\_\_ КОМПОНЕНТА СЛЕЗНОЙ ПЛЕНКИ**

- 1) серозного
- 2) водного
- 3) муцинового
- 4) липидного

**ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПЕРЕДНЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ \_\_\_\_\_ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ**

- 1) резкое и выпадение
- 2) резкое без выпадения
- 3) постепенное без выпадения
- 4) постепенное с выпадением

**ПОД ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ, СОВМЕСТИМОЙ С БИНОКУЛЯРНЫМ ЗРЕНИЕМ, ПОНИМАЮТ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- 1) 0,05-0,1
- 2) 0,04 и ниже
- 3) 0,2-0,3
- 4) 0,4 и выше

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ СОСТОЯНИЮ СОСУДОВ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ПРИ ЗАСТОЙНОМ ДИСКЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) симптом Салюса – Гунна
- 2) симптом «серебряной проволоки»
- 3) расширенность, извитость вен
- 4) окклюзию на периферии глазного дна

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДИВЕРГЕНТНОЙ ДЕЗАККОМОДАЦИИ ПО А.И. ДАШЕВСКОМУ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКЗОФОРΙΑ ДЛЯ ДАЛИ БОЛЕЕ (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) 4,0
- 2) 3,0
- 3) 5,0
- 4) 6,0

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОНЪЮНКТИВИТА НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДДОМАХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) колларгол
- 2) тетрациклиновую мазь 1%
- 3) альбуцид 20%
- 4) левомицитин 0,25%

**РАЗВИТИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И ГИДРОДИНАМИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЫМ СОБЫТИЕМ ПРИ ТРАВМЕ ГЛАЗА**

- 1) любой локализации
- 2) склеральной области
- 3) корнеосклеральной локализации
- 4) роговичной зоны

**АНТИГИСТАМИННЫЕ И АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА, ИММУНОМОДУЛЯТОРЫ, СЛЕЗОЗАМЕНИТЕЛИ ВКЛЮЧЕНЫ В СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) фликтенулёзного
- 2) стафилококкового
- 3) аденовирусного
- 4) пневмококкового

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН ЛЕЙКОКОРИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперметропический астигматизм
- 2) врожденная миопия высокой степени
- 3) паралитическое косоглазие
- 4) персистирующее гиперпластическое стекловидное тело

**«ПИК НАКОПЛЕНИЯ» ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВИТРЕОХОРИОРЕТИНАЛЬНЫХ ДИСТРОФИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3-5
- 2) 11-15
- 3) 17-18
- 4) 6-7

**В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ЗАДНЕЙ МУЛЬТИФОКАЛЬНОЙ ПЛАКОИДНОЙ ПИГМЕНТНОЙ ЭПИТЕЛИОПАТИИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МАКУЛЫ И ВЫРАЖЕННОМ СНИЖЕНИИ ЗРЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАНЫ**

- 1) глюкокортикоиды
- 2) антибиотики
- 3) противовирусные препараты
- 4) противогрибковые препараты

**К ОБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ОЦЕНКИ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТ РЕГИСТРАЦИЮ**

- 1) изменений величины диаметра зрачка при фиксации взора
- 2) движения глаз при конвергенции
- 3) оптокинетического нистагма
- 4) слежения глаза за движущимся объектом

**НАИМЕНЬШАЯ ТОЛЩИНА КАПСУЛЫ – В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ ХРУСТАЛИКА**

- 1) экватора
- 2) заднего и переднего полюса

- 3) переднего полюса
- 4) заднего полюса

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТОТАЛЬНАЯ ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) макулярных разрывов
- 2) дырчатых разрывов
- 3) клапанных разрывов
- 4) ретиношизиса

### **К ТВЕРДЫМ ЭКССУДАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) скопление липопротеидов
- 2) организовавшуюся кровь
- 3) микроинфаркты сетчатки
- 4) отложения липофусцина

### **ОКАЛИНУ, ОКРУЖАЮЩУЮ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО РОГОВИЦЫ, ЛУЧШЕ ВСЕГО**

- 1) лечить консервативно
- 2) оставить на 2 суток и проводить наблюдение
- 3) удалить острым инструментом
- 4) удалить лазерным методом

### **К ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) складки на сетчатке
- 2) симптом «раздавленного помидора»
- 3) симптом «вишневой косточки»
- 4) симптом Салюса

### **ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрыв сосудистой оболочки
- 2) травматический мидриаз
- 3) гемофтальм
- 4) отслойка сетчатки

### **ЗАПАСЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ АККОМОДАЦИИ ИЗМЕРЯЮТ**

- 1) редуцирующей линзой +3,0 дптр
- 2) редуцирующей линзой +3,0 дптр и линзой, полностью корригирующей аметропию
- 3) без коррекции
- 4) с полной коррекцией аметропии

### **К ВИДАМ ОТЛОЖЕНИЙ, ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ НА СИЛИКОН-ГИДРОГЕЛЕВЫХ ЛИНЗАХ, ОТНОСЯТ**

- 1) липидные
- 2) протеиновые
- 3) муциновые

4) кальцификаты

**ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ПАНУВЕИТАХ И СТЕРОИДРЕЗИСТЕНТНЫХ ФОРМАХ СИМПАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) интерферона
- 2) т-активина
- 3) циклоспорина А
- 4) метилурацила

**СИМПТОМОМ ПЕРЕРЫВА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экзофтальм
- 2) неправильная светопроекция
- 3) энофтальм
- 4) амавроз

**ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛЕЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) офтолик
- 2) таурин
- 3) диклофенак
- 4) сульфацетамид

**АДЕНОКАРЦИНОМА МЕЙБОМИЕВОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) проявляется локальной эритемой с мокнущей поверхностью
- 2) составляет около 40% в структуре злокачественных опухолей кожи век
- 3) развивается из кератиноцитов
- 4) характеризуется низкой радиочувствительностью

**К ХАРАКТЕРНОМУ СПЕЦИФИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ДЛЯ СИМПТОМА «КОМЕТЫ» ПРИ РУБЦОВЫХ СТАДИЯХ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) сужение угла между височными сосудистыми аркадами
- 2) наличие дистрофических изменений на периферии сетчатки
- 3) неоваскуляризацию стекловидного тела
- 4) наличие аваскулярных зон сетчатки

**ПРИ ЗРЕЛОЙ КАТАРАКТЕ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ РАВНА**

- 1) светоощущению с правильной светопроекцией
- 2) нулю
- 3) светоощущению с неправильной светопроекцией
- 4) счету пальцев у лица

**МЕЛАНОМА КОЖИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) возвышающимся узлом розового цвета с четкими границами, на широком основании, хорошо смещаемым вместе с окружающей кожей
- 2) медленно растущим уплотнением кожи в зоне эритемы, на поверхности

гиперпигментированного участка – пластинки желтоватого цвета, вокруг опухоли – фокальный дерматит

3) узлом желтого цвета под кожей, чаще верхнего века, с распространением на хрящ, пальпебральную конъюнктиву и своды

4) плоским очагом с неровными нечеткими границами светло-коричневого цвета, по поверхности гнёздная более интенсивная пигментация

### **КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ ПИГМЕНТНОЙ ГЛАУКОМЫ РАВНО**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

### **ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аденома
- 2) аденокарцинома
- 3) онкоцитома
- 4) липодермоид

### **ГРАФИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПОПЕРЕЧНОГО СЕЧЕНИЯ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ, ВЫЧИСЛЕННОЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ЭТО**

- 1) индексы поля зрения
- 2) периметрия «синее на желтом»
- 3) профиль поля зрения
- 4) периметрия с удвоением частоты

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЗАДНЕЙ АГРЕССИВНОЙ ФОРМЕ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В \_\_\_\_ ЗОНЕ ГЛАЗНОГО ДНА**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

### **СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ**

- 1) восприятия света
- 2) трофическую
- 3) буферную
- 4) цветоощущения

### **ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ БАЗОВОГО РАДИУСА КОНТАКТНОЙ ЛИНЗЫ**

- 1) сагиттальная глубина увеличивается
- 2) сагиттальная глубина уменьшается
- 3) диаметр уменьшается
- 4) диаметр увеличивается

**ДЛЯ ЧТЕНИЯ ГИПЕРМЕТРОПУ В 1,0 ДИОПТРИЮ В ВОЗРАСТЕ 45 ЛЕТ НЕОБХОДИМЫ ОЧКИ В (В ДИОПТРИЯХ)**

- 1) +3,0
- 2) +3,5
- 3) +2,0
- 4) +2,5

**АНИЗОМЕТРОПИЕЙ (ANISOMETROPIA) СЧИТАЕТСЯ РАЗНИЦА В РЕФРАКЦИИ ГЛАЗ (В ДПТР)**

- 1) 5,0 и выше
- 2) 0,5 и ниже
- 3) 1,0 и ниже
- 4) 1,0 и выше

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ГОНИОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кератит
- 2) хориоретинит
- 3) отопический неврит
- 4) отслойка сетчатки

**ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕТЧАТКИ И ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ КАТАРАКТЕ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ**

- 1) выработки постхирургической тактики лечения
- 2) определения хирургической тактики лечения
- 3) прогноза зрительных функций после экстракции катаракты
- 4) определения необходимости проведения курса консервативной терапии перед операцией

**К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ПРИ ГЛАУКОМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) центральные скотомы
- 2) аркуатную скотому
- 3) различные виды гемианопсий
- 4) скотому Бьёрума

**ДОСТИЖЕНИЕ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА С ПОМОЩЬЮ СИЛИКОН-ГИДРОГЕЛЕВЫХ МЯГКИХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ ВОЗМОЖНО ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА С ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ РАНЫ ФИБРОЗНОЙ КАПСУЛЫ ДО (В ММ)**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 5

**ХОРИОДЕРМИЯ И АТРОФИЯ ГИРАТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) отслойкой сетчатки

- 2) атрофией зрительного нерва
- 3) стационарным течением болезни
- 4) прогрессирующим течением болезни

**ФИКСАЦИЯ КОСЯЩЕГО ГЛАЗА, ЕСЛИ ОН ФИКСИРУЕТ ДИСКОМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) периферическая
- 2) макулярная
- 3) парамакулярная
- 4) перемежающаяся

**ПРИ УЩЕМЛЕНИИ НИЖНЕЙ ПРЯМОЙ МЫШЦЫ В ПЕРЕЛОМЕ ОТСУТСТВУЕТ ПОДВИЖНОСТЬ ГЛАЗА**

- 1) вверх
- 2) вниз
- 3) кнутри
- 4) кнаружи

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 9

**РЕФРАКЦИЕЙ ГЛАЗА, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ МИКРОКОРНЕА, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**К ОСНОВНЫМ УСЛОВИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАНСПУПИЛЛЯРНОЙ ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) максимальный мидриаз, прозрачность оптических сред
- 2) положение на спине, васкуляризацию во 2 зоне глазного дна
- 3) отсутствие мелкой передней камеры, дистрофии радужки
- 4) отсутствие микрофтальма, мегалокорнеа

**РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОЗНАКОМИТЬ РАБОТНИКА ПОД РОСПИСЬ С ПРАВИЛАМИ ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА, ИНЫМИ ЛОКАЛЬНЫМИ НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫМИ С ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РАБОТНИКА, КОЛЛЕКТИВНЫМ ДОГОВОРОМ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ**

- 1) в присутствии двух свидетелей
- 2) в течение первых трех дней работы

- 3) до подписания трудового договора
- 4) непосредственно на рабочем месте работника

**ПРИ ОБРАЩЕНИИ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПРИСТУПОМ ГЛАУКОМЫ В ПОЛИКЛИНИКУ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) плановую госпитализацию в стационар
- 2) экстренную госпитализацию в стационар
- 3) снижение артериального давления
- 4) наблюдение в динамике

**СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОТ ОФТАЛЬМОСКОПА РАСПОЛОЖЕН НА РОГОВИЦЕ КОСЯЩЕГО ГЛАЗА НА СЕРЕДИНЕ РАССТОЯНИЯ ОТ КРАЯ ЗРАЧКА ДО КРАЯ РОГОВИЦЫ В ЕЁ НАРУЖНОЙ ПОЛОВИНЕ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КОСОГЛАЗИЮ С УГЛОМ В (В ГРАДУСАХ)**

- 1) расходящемуся; 15
- 2) расходящемуся; 30
- 3) сходящемуся; 30
- 4) сходящемуся; 15

**ПРЯМУЮ ОККЛЮЗИЮ НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) смешанном астигматизме более 3,0 дптр, даже если астигматическая коррекция повышает остроту зрения до нормальных значений
- 2) альтернирующем косоглазии, если острота зрения обоих глаз одинакова
- 3) дисбинокулярной амблиопии
- 4) миопии более 6,0 дптр

**ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ФОРМУ БАЗАЛЬНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА**

- 1) рацемозную
- 2) ячеистую
- 3) сосудистую
- 4) узловую

**ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ РОГОВИЦЫ С РАЗРУШЕНИЕМ ХРУСТАЛИКА ВО ВРЕМЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ**

- 1) необходимо удалить остатки капсулы хрусталика
- 2) требуется удаление хрусталика
- 3) хрусталик не удаляется
- 4) можно ограничиться только вымыванием хрусталиковых масс из передней камеры

**X-СЦЕПЛЕННОЙ ОФТАЛЬМОПАТОЛОГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миопия
- 2) ретиношизис
- 3) аниридия
- 4) ретинобластома

**ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ АККОМОДАЦИИ АДДИДАЦИЯ В 2,5 ДПТР ТРЕБУЕТСЯ ДЛЯ РАБОЧЕГО РАССТОЯНИЯ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 40
- 2) 33
- 3) 25
- 4) 65

**КОСОГЛАЗИЕ ПРИ РЕТИНОБЛАСТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНО ОПУХОЛЕВЫМ ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) зубчатого края
- 2) диска зрительного нерва
- 3) макулярной зоны
- 4) области цилиарного тела

**КРИТЕРИЕМ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ГЛАУКОМНОГО ПРОЦЕССА ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПЕРИМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ MD В ДИАПАЗОНЕ (В ДБ/ГОД)**

- 1) ? 2,0
- 2) < 0,04
- 3) 0,05-1,0
- 4) 1,0-1,5

**ПЕРИЛИМБАЛЬНОЕ НЕРВНОЕ СПЛЕТЕНИЕ РОГОВИЦЫ ОБРАЗОВАНО**

- 1) длинными цилиарными нервами
- 2) передними короткими цилиарными нервами
- 3) задними короткими цилиарными нервами
- 4) веточками лицевого нерва

**ПОКАЗАНИЕМ К ВСКРЫТИЮ АБСЦЕССА ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) температурная реакция
- 2) уплотнение ткани века
- 3) появление флюктуации
- 4) болезненность при пальпации

**ОСТРЫЙ ПРИСТУП ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) аниридией
- 2) поликорией
- 3) сужением зрачка
- 4) расширением зрачка

**ЛЕЧЕНИЕ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ МЕТОДОМ SANDWICH THERAPY (МЕТОД «БУТЕРБРОДА») ВКЛЮЧАЕТ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) протонной и ионной терапий
- 2) транспупиллярной термотерапии и брахитерапии

- 3) отграничивающей лазеркоагуляции и радиохирургии «КиберНож»
- 4) дистанционной и контактной лучевой терапий

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИМПЛАНТАЦИИ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) помутнение стекловидного тела с функциональной неполноценностью сетчатки
- 2) наличие соматических заболеваний в стадии декомпенсации
- 3) вялотекущий посттравматический увеит
- 4) нарушение микроциркуляции и гемодинамики в глазу

### **СЛЕЗНО-НОСОВАЯ ПРОБА ОСНОВАНА НА РЕГИСТРАЦИИ ВРЕМЕНИ**

- 1) исчезновения красителя из конъюнктивальной полости в слезный мешок
- 2) прохождения красителя из конъюнктивальной полости в нижний носовой ход по слезным путям
- 3) прохождения жидкости из слезных канальцев в полость носа при промывании слезных путей
- 4) появления разрыва слезной пленки на роговице после нанесения красителя

### **ЧЕШУЙЧАТЫЙ БЛЕФАРИТ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) экземы
- 2) атопического дерматита
- 3) нейродермита
- 4) себорейного дерматита

### **К ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_ И ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ**

- 1) частичный отрыв века без большого дефекта ткани с непрободным ранением глазного яблока; 0,8
- 2) прободное ранение с разрушением глазного яблока; равной 0 (нулю)
- 3) резаную рану конъюнктивы L=2,5 см без повреждения фиброзной оболочки с обширной гипосфагмой; 0,6
- 4) контузию глазницы с переломом ее костей, с частичным гемофтальмом; 0,1

### **СЕРОВАТАЯ БЛЯШКА С БУГРИСТОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ, БЕЛЕСОВАТЫМИ ВКРАПЛЕНИЯМИ И РАСШИРЕННЫМИ СОСУДАМИ ОКОЛО ЛИМБА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) капиллярной гемангиомы конъюнктивы
- 2) кисты конъюнктивы
- 3) лимфомы
- 4) эпителиомы Боуэна

### **ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ЦИКЛОДИАЛИЗ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электроретинография
- 2) осмотр в боковом освещении
- 3) гониоскопия

4) эластотонометрия Филатова – Кальфа

**ПЕРЕД РАСШИРЕНИЕМ ЗРАЧКА У ПАЦИЕНТА С МЕЛКОЙ ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) периметрию
- 2) гониоскопию
- 3) офтальмоскопию
- 4) тонографию

**ТРАВМАТИЧЕСКАЯ КАТАРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПОВРЕЖДЕНИЯ**

- 1) волокон цинновой связки
- 2) зрачкового края радужки
- 3) стекловидного тела
- 4) капсулы хрусталика

**СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ ПЕРЕДНЕЙ И ЗАДНЕЙ КАМЕРАМИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРЕДСТАВЛЕНО**

- 1) клокетовым каналом
- 2) шлеммовым каналом
- 3) зрачком
- 4) радужно-роговичным углом

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВЛАЖНОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) антиоксидантов
- 2) антиангиогенных препаратов
- 3) ингибиторов фосфодиэстеразы
- 4) кортикостероидов

**ПО ДАННЫМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ЭПИРЕТИНАЛЬНОЙ МЕМБРАНЕ ОСТАЕТСЯ В НЕИЗМЕННОМ ВИДЕ**

- 1) внутренний ядерный слой
- 2) внутренняя пограничная мембрана
- 3) наружный ядерный слой
- 4) внутренний плексиформный слой

**ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ, ДОСТАТОЧНОЙ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ, СЧИТАЮТ (В ДПТР)**

- 1) 0,4
- 2) 0,2
- 3) 0,3
- 4) 0,1

**НЕПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) интравитреальными кровоизлияниями

- 2) преретинальными кровоизлияниями
- 3) отсутствием неоваскуляризации
- 4) субретинальными кровоизлияниями

### **ДЛЯ АМБЛИОПИИ С ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ФИКСАЦИЕЙ ХАРАКТЕРНА ФИКСАЦИЯ**

- 1) диском зрительного нерва
- 2) сменяющимися друг друга периферическими участками сетчатки
- 3) центральной, чередующаяся с нецентральной
- 4) центром сетчатки

### **ОСНОВНАЯ РОЛЬ В ОКИСЛИТЕЛЬНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ БЕЛКОВ ХРУСТАЛИКА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) глобулинам
- 2) коллагену
- 3) альбуминам
- 4) цистеину

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕТИНИТА КОАТСА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) рефрактометрию
- 2) микропериметрию
- 3) офтальмоскопию
- 4) гониоскопию

### **ПРИ ЗАДНЕЙ ЗАКРЫТОЙ ВИТРЕКТОМИИ**

- 1) сначала удаляется хрусталик, а затем стекловидное тело
- 2) операция проводится через разрез в плоской части цилиарного тела
- 3) сначала удаляется стекловидное тело, а затем хрусталик
- 4) иссечение выпавшего стекловидного тела проводится после герметичного ушивания раны

### **ЭОЗИНОФИЛИЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СОСКОБА С КОНЪЮНКТИВЫ УКАЗЫВАЕТ НА ПРИРОДУ КОНЪЮНКТИВИТА**

- 1) грибковую
- 2) вирусную
- 3) инфекционную
- 4) аллергическую

### **ВНУТРИГЛАЗНУЮ ЖИДКОСТЬ ВЫРАБАТЫВАЕТ В ОСНОВНОМ**

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

### **БЫСТРО ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОМУТНЕНИЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА, РЕЗКО СНИЖАЮЩИЕ ЗРЕНИЕ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ УВЕИТА**

- 1) ревматического
- 2) туберкулезного
- 3) сифилитического
- 4) токсоплазмозного

#### **ОСНОВНЫМ ОРТОПТИЧЕСКИМ ПРИБОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синоптофор
- 2) рефрактометр
- 3) щелевая лампа
- 4) электрический офтальмоскоп

#### **ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ РОГОВИЦЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) уменьшением толщины десцеметовой мембраны
- 2) снижением прочности контакта эпителия и боуменовой мембраны
- 3) увеличением плотности нервных волокон
- 4) увеличением числа эндотелиальных клеток на единицу площади

#### **АРТИФАКИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) наличие искусственного хрусталика
- 2) отсутствие хрусталика
- 3) фиброз задней капсулы хрусталика
- 4) наличие дополнительной корригирующей линзы в глазу («очки внутри глаза»)

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфаркт миокарда в анамнезе
- 2) диабетическая полинейропатия
- 3) аллергическая реакция
- 4) желчнокаменная болезнь

#### **К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ЦИЛИОХОРИОИДАЛЬНОЙ ОТСЛОЙКИ ПОСЛЕ КОНТУЗИИ ГЛАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) псевдозастойный диск зрительного нерва
- 2) глубокую экскавацию диска зрительного нерва
- 3) поликорию
- 4) макулярный разрыв

#### **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 2) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 3) участие в научно-практических конференциях
- 4) предоставление пациенту недостоверной, неполной или искаженной

информации об используемых лекарственных препаратах

**РЕФРАКЦИОННОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО МИОПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстро прогрессирующей
- 2) ложной (псевдомиопия)
- 3) медленно прогрессирующей
- 4) стационарной

**ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ГЕМЕРАЛОПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ**

- 1) гиповитаминоза А
- 2) сидероза
- 3) миопии высокой степени
- 4) пигментной абнотрофии сетчатки

**РЕФЛЕКС ФИКСАЦИИ ПРЕДМЕТОВ ПОЯВЛЯЕТСЯ У РЕБЁНКА К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦУ ЖИЗНИ**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

**ВСЛЕДСТВИЕ НЕПОЛНОГО ЗАКРЫТИЯ ЗАРОДЫШЕВОЙ ЩЕЛИ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ВТОРИЧНОГО ГЛАЗНОГО БОКАЛА ОБРАЗУЕТСЯ**

- 1) лентиконус
- 2) колобома хориоидеи
- 3) сферофакция
- 4) лентиглобус

**ОТЕК ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА С НЕЧЕТКОСТЬЮ ЕГО ГРАНИЦ И НОРМАЛЬНЫМИ ЗРИТЕЛЬНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОЯВЛЕНИЕ**

- 1) задней ишемической нейропатии
- 2) атрофии зрительного нерва
- 3) начального застойного диска зрительного нерва
- 4) передней ишемической нейропатии

**САМЫМ НАРУЖНЫМ СЛОЕМ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наружная пограничная мембрана
- 2) пигментный эпителий
- 3) слой нервных волокон
- 4) наружный плексиформный слой

**ТОНОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) стабильность прероговничной слёзной пленки
- 2) легкость оттока внутриглазной жидкости

- 3) наличие помутнений в хрусталике
- 4) состояние структур угла передней камеры

### **ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) отека век
- 2) менингита
- 3) признаков инфекционно-токсического шока
- 4) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз

### **ТЯЖЕЛЫЙ ИСХОД ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗА ПРИ НАЛИЧИИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ГЕМОФТАЛЬМА ОБУСЛОВЛЕН ВОЗМОЖНОСТЬЮ РАЗВИТИЯ**

- 1) перенапряжения аккомодации
- 2) атрофии зрительного нерва
- 3) отслойки сетчатки
- 4) гемианопсии

### **ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ РАЗДЕЛА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» СТРОКИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «МЕСТО РАБОТЫ - НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ», «ОСНОВНОЕ», «ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ №»**

- 1) не заполняются
- 2) заполняются на основании памятки, выданной работодателем, с указанием правильного названия организации
- 3) заполняются работодателем
- 4) заполняются со слов гражданина

### **НАЗНАЧЕНИЕ СИСТЕМНОЙ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ЦИТОСТАТИКАМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ СКЛЕРИТЕ**

- 1) узелковом
- 2) заднем
- 3) диффузном
- 4) некротизирующем

### **ПРИ КОНТУЗИИ ГЛАЗА КАТАРАКТА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ-ЗА**

- 1) офтальмогипертензии
- 2) травматической эрозии роговицы
- 3) травматического мидриаза
- 4) повреждения капсулы хрусталика

### **К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ ПО ТИПУ «ВЫСТРЕЛ ДРОБЬЮ» ОТНОСЯТ**

- 1) выраженные боли за глазным яблоком с иррадиацией в височную область и появление плавающих помутнений
- 2) безболезненное снижение зрения с появлением плавающих помутнений и

нарушение зрения в сумерках

3) периодические тупые боли за глазным яблоком, сочетающиеся с кратковременным снижением зрения

4) выраженные боли за глазным яблоком с появлением множественных плавающих помутнений и резкое снижение зрения до светоощущения

### **ИССЛЕДОВАТЬ ОПТИЧЕСКУЮ СИЛУ РОГОВИЦЫ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

1) рефрактометрии

2) биомикроскопии

3) офтальмометрии

4) экзофтальмометрии

### **СНАРУЖИ СКЛЕРА ПОКРЫТА**

1) конъюнктивой

2) теноновой капсулой

3) эписклеральным сосудистым сплетением

4) жировой клетчаткой орбиты

### **МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

1) ведется научно-исследовательская деятельность

2) осуществляется практическая подготовка медицинских работников

3) проводится подготовка информационно-аналитических материалов

4) проводятся клинические испытания

### **ПРИ ХЛАМИДИЙНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ**

1) офтальмофероном

2) тетрациклиновой мазью

3) ретиноевой мазью

4) окомистинном

### **АМПЛИТУДА ДВИЖЕНИЯ МЯГКИХ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В ММ)**

1) 2,0-3,0

2) 0,3

3) 01,-0,2

4) 1,0-2,0

### **ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ В КАЧЕСТВЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВТОРИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ**

1) хлоргексидин

2) мирамистин

3) фурациллин

4) пиклосидин

## **ПРИ ПРОБОДНЫХ РАНЕНИЯХ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) после первичной хирургической обработки
- 2) при появлении признаков инфицированности раны
- 3) при появлении светобоязни
- 4) с момента постановки диагноза

## **ПОКАЗАНИЕМ К ТРАНССКЛЕРАЛЬНОЙ ЦИКЛОКОАГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАУКОМА**

- 1) первичная закрытоугольная
- 2) врожденная
- 3) терминальная болящая
- 4) первичная открытоугольная

## **К ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕМЫМ УВЕИТАМ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) периферические
- 2) передние
- 3) панuveиты
- 4) задние

## **ГРУБОЕ ШВАРТООБРАЗОВАНИЕ В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) перенапряжения аккомодации
- 2) химических ожогов глазного яблока
- 3) хронического иридоциклита
- 4) внутриглазных кровоизлияний, нагноений и травм

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОККЛЮЗИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неоваскуляризация диска зрительного нерва
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) вторичный макулярный отек
- 4) вторичная неоваскулярная глаукома

## **МИКРОХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПРОНИКАЮЩЕЙ РАНЫ РОГОВИЦЫ АБСОЛЮТНО НЕОБХОДИМА ПРИ**

- 1) линейной ране с адаптированными краями длиной 2 мм
- 2) колотой ране и помутнении хрусталика
- 3) ее протяженности более 2 мм
- 4) отрицательной флюоресцеиновой пробе Зейделя

## **ОТСУТСТВИЕ В ГЛАЗУ ХРУСТАЛИКА НОСИТ НАЗВАНИЕ**

- 1) афакия
- 2) амблиопия
- 3) анофтальм
- 4) факоденез

## **О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 2) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- 3) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население
- 4) текучести кадров

## **ДЛЯ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ МЕЗОДЕРМАЛЬНОЙ АТРОФИИ РАДУЖКИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) гетерохромия, преципитаты, катаракта
- 2) рубеоз, ригидность зрачка, закрытый угол передней камеры
- 3) псевдоэксфолиаты, дистрофия стромы, трабекулопатия
- 4) эктопия зрачка, разрывы стромы, плоскостная гониосинехия

## **ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ КОНТАГИОЗНОГО МОЛЛЮСКА НА КРАЮ ВЕКА ОБРАЗУЮТСЯ**

- 1) монетовидные инфильтраты в роговице
- 2) пленки на конъюнктиве век
- 3) обширные кровоизлияния под конъюнктиву
- 4) множественные фолликулы конъюнктивы

## **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) перераспределение пигмента
- 2) ретинальная тракция в носовой половине глазного дна
- 3) периферическая дистрофия по типу «решетки»
- 4) окклюзия верхне-височной ветви центральной вены сетчатки

## **К ОСНОВНОМУ КРИТЕРИЮ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОГО АМАВРОЗА ЛЕБЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) нерегистрируемую общую электроретинограмму
- 2) синдром «молчащей хориоидеи» при флюоресцентной ангиографии
- 3) снижение коэффициента Ардена электроокулограммы
- 4) толчкообразный нистагм

## **ПРИ ДЕВИАЦИИ БОЛЕЕ 60° ПО ГИРШБЕРГУ СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС ОФТАЛЬМОСКОПА БУДЕТ РАСПОЛОЖЕН**

- 1) между краем зрачка и лимбом
- 2) между центром зрачка и краем радужки
- 3) по краю зрачка
- 4) за лимбом

## **МЕДНЫЙ ОСКОЛОК, НАХОДЯЩИЙСЯ В ГЛАЗУ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) трихиаза
- 2) астигматизма
- 3) халькоза
- 4) сидероза

## **РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) программы добровольного медицинского страхования
- 2) свидетельства об инвалидности
- 3) полиса обязательного медицинского страхования
- 4) индивидуальной программы реабилитации инвалида

## **ЗАКРЫТАЯ ТРАВМА ГЛАЗА ТИПА «В», СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОХРАННОСТИ ЕГО СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) смешанным состоянием, при котором имеется повреждение и содержимого, и стенки глаза без ее перфорации
- 2) изменениями внутриглазных структур с сохранением целостности фиброзной капсулы
- 3) непрободным повреждением фиброзной капсулы без наличия в ней инородных тел
- 4) непрободной раной фиброзной капсулы с наличием в ней инородных тел, вызвавших это повреждение

## **ПРИ РАЗРЫВЕ/ОТРЫВЕ НИЖНЕЙ ПРЯМОЙ МЫШЦЫ В ПЕРЕЛОМЕ ТРАКЦИОННЫЙ ТЕСТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слабо-положительным
- 2) сомнительным
- 3) положительным
- 4) отрицательным

## **У ДЕТЕЙ С ДАКРИОЦИСТИТОМ НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДЯТ**

- 1) цветную слезно-носовую пробу
- 2) двойную пробу Веста
- 3) промывание слезных путей
- 4) компрессионную пробу

## **ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) миотиков
- 2) мидриатиков
- 3) антибиотиков
- 4) витаминов

## **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ГЛАУКОМЫ ПРИ 5 РУБЦОВОЙ СТАДИИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субретинальная экссудация
- 2) наличие экссудации в витреальной полости
- 3) смещение иридохрусталиковой диафрагмы
- 4) отслойка сетчатки

**ПАТОГНОМОНИЧНОЙ МУТАЦИЕЙ В ОНКОГЕНАХ ПРИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) GNAQ/GNA11
- 2) ABCB1/MDR1
- 3) BRAF
- 4) NRAS

**СИМПТОМ КЕСТЕНБАУМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) двусторонней полной атрофией
- 2) миелиновыми волокнами диска
- 3) односторонним застойным диском зрительного нерва в сочетании с атрофией на парном глазу
- 4) уменьшением количества мелких сосудов на диске

**ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ТРАХОМЫ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) завороте век
- 2) амаврозе
- 3) ограничении подвижности глазного яблока
- 4) птеригиуме

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ БОЛЕЗНИ БЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отслойка сетчатки
- 2) эпиретинальная макулярная мембрана
- 3) макулярный отек
- 4) хориоидальная неоваскуляризация

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ)**

- 1) врач станции переливания крови
- 2) врач скорой помощи
- 3) врач травматологического пункта
- 4) санитарный врач

**ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КОЛОБОМЫ ХОРИОИДЕИ ОТ СТАФИЛОМЫ СКЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большой размер
- 2) сглаженность краев
- 3) наличие четких границ
- 4) меньшая площадь

**УЧАСТОК ЗРИТЕЛЬНОГО ПУТИ ПОСЛЕ ЗРИТЕЛЬНОГО ПЕРЕКРЕСТА НАЗЫВАЮТ**

- 1) зрительным трактом
- 2) латеральным коленчатым телом
- 3) зрительной лучистостью (пучком Грациоле)
- 4) внутренней частью зрительного перекреста

