

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Офтальмология» (I категория) для аттестации

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

Полезные ссылки:

- 1) Тесты для аккредитации «Офтальмология» (3100 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/oftalmologiya/>
- 2) Тесты для аккредитации «Медицинская оптика» (290 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/medicinskaya-optika/>

Эписклеральная инъекция отличается от конъюнктивальной следующими признаками:

- В. Меньшей различимостью отдельных инъецированных сосудов
- А. Более глубоким расположением
- Д. Верно а), б), в)
- Б. Более темным цветом
- Г. Верно а) и в)

Питание роговицы осуществляется за счет:

- Д. Верно а), б), в)
- А. Диффузии из перилимбальной сосудистой сети
- Б. Осмоса из влаги передней камеры
- В. Осмоса из слезной жидкости
- Г. Верно а) и б)

Какой слой клеток относится к I нейрону сетчатки:

- Слой ганглиозных клеток
- Верно а) и б)
- Слой биполярных клеток
- Слой палочек и колбочек
- Верно а) и в)

Пигментный эпителий сетчатки выполняет функции:

- А. Транспорт метаболитов
- Д. Верно все перечисленное
- Б. Фагоцитоз наружных сегментов фоторецепторов
- В. Участвует в процессе рубцевания в очаге поражения
- Г. Поглощает избыток световой энергии, поступающей в глаз

Какое высказывание НЕ верно:

- Палочки обеспечивают сумеречное зрение
- Количество колбочек и палочек в сетчатке примерно одинаково
- Колбочки обеспечивают цветное восприятие
- Биполярные клетки являются вторым нейроном сетчатки
- Ганглиозные клетки являются третьим нейроном сетчатки

Зрительным трактом называется отрезок зрительного пути, идущий:

- В. Только внутри орбиты
- Г. Только внутри канала зрительного нерва
- А. От глаза к хиазме
- Б. От хиазмы до наружного коленчатого тела
- Д. Все перечисленное неверно

Бактерицидное действие слезы обеспечивает присутствие в ней:

- Б. Химопсина
- Г. Фосфатазы
- А. Лидазы
- В. Лизоцима
- Д. Верно все перечисленное

Мейбомиевы железы, расположенные в хрящевой пластине век, выделяют:

- Б. Слизистый секрет
- Г. Муцин
- А. Слезу
- В. Жировой секрет
- Д. Правильно б) и в)

«Мышечная воронка» в орбите берет свое начало от:

-
- Б. Отверстия канала зрительного нерва
- А. Подглазничной борозды
- В. Верхней глазничной щели
- Г. Нижней глазничной щели
- Д. Канала надглазничного нерва

Какие заболевания глаз могут приводить к кальцификации, выявляемой при ультразвуковом исследовании:

- А. Ретинобластома
- Д. верно а) и г)
- Б. Отслойка сетчатки
- В. Помутнения стекловидного тела
- Г. Друзы диска зрительного нерва

К ультразвуковым признакам внутриглазного инородного тела относятся:

- Г. Верно все перечисленное
- А. Яркий эхо-сигнал, сохраняющийся при снижении мощности ультразвукового сигнала
- Б. Эффект акустической тени
- В. Эффект ультразвуковой дорожки
- Д. Верно б) и в)

Флюоресцентная ангиография:

- В. Позволяет оценить состояние внутреннего и наружного гематоретинального барьера
- А. Проводится с использованием раствора флюоресцеина
- Д. Верно а), в), г)
- Б. Проводится с использованием раствора индоцианина зеленого
- Г. Противопоказанием к проведению исследования является анафилактический шок в анамнезе

Оптическая когерентная томография сетчатки характеризуется всем перечисленным, кроме:

- В. Высокоинформативна для диагностики и мониторинга патологических изменений в ретробульбарных структурах
- А. Является неинвазивным диагностическим методом
- Б. Высокоинформативна для диагностики и мониторинга заболеваний сетчатки макулярной области
- Г. Позволяет получить изображение кросс-секционных срезов сетчатки с высоким разрешением
- Д. Для сканирования используется лазерное излучение.

При офтальмопатологии целесообразно исследовать иммунологические показатели:

- Б. Показатели гуморального иммунитета
- В. Показатели местного иммунитета
- А. Показатели клеточного иммунитета
- Д. Верно все перечисленное
- Г. Показатели системного иммунитета

По механизму действия эксимерный лазер относится к:

- Б. Фотоабляторам
- А. Фотокоагуляторам

- В. Фотостимулятором
- Г. Фотодеструктором
- Д. Верно все перечисленное

Современными инструментальными методами диагностики патологических состояний и заболеваний роговицы являются:

- В. Оптическая когерентная томография переднего отдела глаза
- А. Конфокальная микроскопия
- Д. Верно все перечисленное
- Б. Эндотелиальная микроскопия
- Г. Анализ биомеханических свойств роговицы

Методом диагностики, позволяющим выявить субклиническую стадию кератоконуса является:

- В. Компьютерная кератотопография
- А. Пахиметрия
- Б. Проба Ширмера
- Г. Определение размера передне-задней оси глаза
- Д. Офтальмоскопия

При поражении кожи век вирусом Герпес Зостер характерно:

- Г. Пузыревидные высыпания на коже лба, век, волосистой части головы, ограниченные одной половиной лица
- А. Гиперемия и отек век
- Б. Появление резко гиперемированных участков кожи и пузырьков, отека век на фоне повышения температуры тела
- В. На фоне повышения температуры тела появление нескольких рядом лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью
- Д. Верно все перечисленное

При язвенном блефарите изменения век носят характер:

- В. Выворота век
- Г. Верно все перечисленное
- Б. Заворота век
- А. Кровоточащих язвочек с гнойной корочкой
- Д. Верно а) и в)

Для герпетического конъюнктивита характерны следующие клинические формы:

- В. Везикулезно-язвенная
- А. Катаральная
- Г. Верно все перечисленное
- Б. Фолликулярная
- Д. Верно б) и в)

Время разрыва слезной пленки можно определить с помощью:

- Б. Пробы Норна
- А. Пробы Ширмера
- В. Тиаскопии
- Г. Теста Зайделя
- Д. Менискометрии

Для первичных стромальных дистрофий роговицы характерно:

- Б. Начало в детском или юношеском возрасте
- В. Поражение обоих глаз и прогрессирующее течение
- А. Врожденная генетическая предрасположенность
- Д. Верно все перечисленное
- Г. Периферия роговицы долго остается интактной

Для различных форм герпетического кератита характерно:

- В. Безуспешность антибактериальной терапии
- А. Нейротрофический характер поражения со снижением чувствительность роговицы
- Д. Верно все перечисленное
- Б. Замедленная регенерация
- Г. Поражение одного глаза

В лечении поверхностных форм герпетического кератита наиболее эффективно применение:

- А. Интерферонов и интерфероногенов
- Г. Верно а) и в)
- Б. Кортикостероидов
- В. Селективных противовирусных препаратов
- Д. Антибиотиков

Применение кортикостероидов показано при:

- Г. Древовидном кератите
- Б. Картообразном кератите
- А. Дисковидном кератите
- В. Бактериальной язве роговицы
- Д. Верно все перечисленное

Ранним функциональным признаком глаукомы является:

- В. Появление скотом в зоне Бьеррума
- А. Расширение физиологической экскавации диска зрительного нерва
- Б. Снижение остроты зрения до 0,7-0,9
- Г. Увеличение суточных колебаний ВГД более чем на 5 мм рт.ст.
- Д. Деструкция пигментной каймы радужки

Ранним структурным признаком глаукомы является:

- А. Уменьшение площади нейро-ретиального пояска

- Б. Уменьшение толщины роговицы
- В. Периодическое повышение ВГД
- Г. Появление флюктуирующих скотом
- Д. Усиленная пигментация угла передней камеры

Основным фактором риска развития неоваскулярной глаукомы является:

- А. Наследственность
- Г. Сахарный диабет
- Б. Тонкая роговица
- В. Миопия
- Д. Вазоспастический синдром

Для лечения острого приступа глаукомы не используется:

- Г. Азопт
- А. Тимолол
- Б. Атропин
- В. Пилокарпин
- Д. Диакарб

Назовите препарат, не снижающий продукцию внутриглазной жидкости:

- Б. Косопт
- В. Ксалаком
- А. Фотил
- Г. Траватан
- Д. Азопт

Какой антиглаукомный препарат не противопоказан при наличии у пациента брадикардии:

- Г. Фотил
- Б. Косопт
- А. Траватан
- В. Тимолол
- Д. Проксофелин

При начальной стадии первичной открытоугольной глаукомы не показано проведение:

- Б. Ультразвуковой факоэмульсификации
- В. Синустрабекулэктомии
- А. Непроникающей глубокой склерэктомии
- Г. Криопексии цилиарного тела
- Д. Лазерной трабекулопластики

Показанием к дренажной хирургии при глаукоме является:

- Б. наличие незрелой катаракты
- А. неоднократно оперированная первичная открытоугольная глаукома

- В. псевдоэкзофолиативная глаукома
- Г. развитая стадия первичной открытоугольной глаукомы
- Д. ВГД свыше 32 мм рт.ст.

После антиглаукомной операции о наличии цилиохориоидальной отслойки свидетельствует:

- А. Гифема
- Б. Синдром мелкой передней камеры
- В. Признаки наружной фильтрации
- Г. Миопизация
- Д. Отслойка сетчатки

Какие показатели статической периметрии свидетельствуют о прогрессировании глаукомного процесса:

- А. Диффузное снижение светочувствительности сетчатки
- Г. Увеличение числа и глубины скотом
- Б. Увеличение числа позитивных и негативных ошибок
- В. Наличие флуктуирующих скотом
- Д. Верно все перечисленное

Какая комбинация антиглаукомных препаратов эффективна при лечении неоваскулярной глаукомы:

- А. Бета-блокатор + ингибитор карбоангидразы
- Б. Бета-блокатор + миотик
- В. Бета-блокатор + аналог простагландинов
- Г. Аналог простагландинов + миотик
- Д. Верно б) и в)

Диагностический комплекс исследований при глаукоме должен включать:

- А. Измерение ВГД
- Д. Верно все перечисленное
- Б. Периметрию
- В. Осмотр глазного в условиях мидриаза
- Г. Гониоскопию

Врожденные аномалии зрительного нерва включают следующие состояния:

- Д. Верно все перечисленное
- А. Колобома, ямка зрительного нерва
- Б. Аплазия, гипоплазия зрительного нерва
- В. Мегалопапилла
- Г. Синдром «вьюнка»

В России обязательному офтальмологическому осмотру с целью выявления ретинопатии недоношенных подлежат недоношенные дети «группы риска»:

С массой тела при рождении до 2000 г и сроком гестации до 35 недель

Все дети с массой тела при рождении до 3 000 г
Только дети со сроком гестации на момент рождения до 28 недель
Только дети с массой тела при рождении до 1000 г
Все недоношенные дети

Показаниями к проведению лазерной или криокоагуляции сетчатки в активной фазе ретинопатии недоношенных является:

- Б. Развитие пороговой стадии ретинопатии недоношенных
- А. Наличие аваскулярных зон сетчатки
- В. Вторая стадия ретинопатии недоношенных
- Г. Развитие отслойки сетчатки
- Д. Появление кровоизлияний на глазном дне

Причинами нарушения зрения при ретинопатии недоношенных являются:

- В. Аномалии рефракции
- А. Изменения на глазном дне, связанные с ретинопатией недоношенных
- Д. Верно все перечисленное
- Б. Сопутствующая патология зрительного нерва и ЦНС
- Г. Отслойка сетчатки в отдаленном периоде

Основным методом лечения врожденной катаракты является:

- Г. Криоэкстракция
- А. Дисцизия катаракты
- Б. Аспирационно-ирригационный метод
- В. Факоэмульсификация
- Д. Верно все перечисленное

Увеиты при системных заболеваниях у детей ассоциируются с:

- Д. Верно все перечисленное
- А. Ювенильным ревматоидным артритом
- Б. Псориатическим артритом
- В. Болезнью Бехчета
- Г. Ювенильным спондилоартритом

Наличие фиброваскулярного тяжа, отходящего от ДЗН и прикрепляющегося к задней поверхности хрусталика, характерно для:

- Г. Ретинобластомы
- А. Болезни Коатса
- В. Синдрома первичного персистирующего гиперпластического стекловидного тела
- Б. Болезни Гиппеля-Линдау
- Д. Ретинопатии недоношенных

Главным клиническим проявлением амавроза фугакс является:

- В. Боли при движении глаза
- Г. Диплопия

- А. Длительная стойкая потеря зрения
- Б. Кратковременная потеря зрения
- Д. Анизокория

При обращении пациента с гемофтальмом в первую очередь следует думать о:

- В. Макулярном разрыве
- Г. Отеке диска зрительного нерва
- Б. Атрофии зрительного нерва
- А. Разрыве сетчатки или заболеваниях, сопровождающихся развитием неоваскуляризации
- Д. Макулярном отеке

Признаками непролиферативной диабетической ретинопатии являются:

- Д. Верно а), б), в)
- А. Микроаневризмы
- Б. Микрогеморрагии
- В. Ватообразные фокусы
- Г. Верно а) и б)

Проявлениями диабетической ретинопатии могут быть:

- В. Тракционная отслойка сетчатки
- А. Макулярный отек
- Д. Верно все перечисленное
- Б. Неоваскулярная глаукома
- Г. Гемофтальм

Причиной развития хориоидальной неоваскуляризации могут быть все патологические состояния, кроме:

- Г. Окклюзии центральной артерии сетчатки
- А. Возрастной макулярной дегенерации
- Б. Осложненной миопии высокой степени (патологической миопии)
- В. Мультифокального хориоидита
- Д. Ангиоидных полос

Для лечения влажной формы возрастной макулярной дегенерации НЕ применяют:

- В. Лазерную стимуляцию сетчатки
- А. Фотодинамическую терапию
- Б. Ингибиторы ангиогенеза
- Г. Лазерную коагуляцию сетчатки
- Д. Комбинацию фотодинамической терапии и ингибиторов ангиогенеза

Для диагностики и динамического наблюдения возрастной макулярной дегенерации информативны все исследования, кроме:

- Б. Оптической когерентной томографии
- В. Теста Амслера

- А. Цветного фотографирования глазного дна
- Г. Конфокальной микроскопии
- Д. Ангиографии глазного дна

Плотность макулярного пигмента повышают:

-
- Б. Дезагреганты
- А. Каротиноиды (лютеин, зеаксантин, мезозеаксантин)
- В. Стероиды
- Г. Фибринолитики
- Д. Иммуномодуляторы

Диагностическими признаками центральной серозной хориоретинопатии являются:

- Б. Отслойка нейроэпителлия по данным оптической когерентной томографии
- В. Наличие зон ишемии на флюоресцентной ангиограмме
- А. Наличие точек фильтрации на флюоресцентной ангиограмме
- Г. Верно а) и б)
- Д. Верно а), б), в)

Тактика ведения пациента с центральной серозной хориоретинопатией может включать все, кроме:

- Г. Применения витаминов, каротиноидов, антиоксидантов
- А. Прямой фотокоагуляции точек фильтрации (под контролем ангиограмм)
- В. Стероидной терапии
- Б. Применения ангиопротекторов
- Д. Динамического наблюдения

При ишемическом тромбозе центральной вены сетчатки с целью профилактики неоваскулярной глаукомы необходимо проводить:

- А. Панретинальную лазерную коагуляцию
- Б. Фокальную лазерную коагуляцию сетчатки
- В. Консервативную терапию
- Г. Динамическое наблюдение
- Д. Гипотензивную терапию

Осложнениями стероидной терапии офтальмопатологии могут быть:

- Б. Гемофтальм
- В. Макулярный отек
- А. Внутриглазная гипертензия
- Д. Верно а) и г)

Г. Катаракта

Клиническими признаками передних увеитов могут быть:

Д. Верно все перечисленное

А. Воспалительные клетки, фибрин или гипопион во влаге передней камеры

Б. Роговичные и хрусталиковые преципитаты

В. Гиперемия и отек стромы радужной оболочки, узелки, геморрагии и отложение фибрина на радужной оболочке

Г. Офтальмогипертензия с последующим развитием вторичной глаукомы

Показанием для проведения локального эписклерального пломбирования при отслойке сетчатки является:

В. Воронкообразная отслойка сетчатки с гигантским разрывом

Г. Верно все перечисленное

Б. Обширная отслойка сетчатки с множественными разрывами в разных квадрантах глазного дна

А. Обширная «свежая» отслойка сетчатки с одиночным разрывом

Д. Верно а) и б)

Какие клинические признаки характерны для ювенильного X-хромосомного ретиношизиса:

Б. Атрофические очаги на периферии глазного дна

В. Периферический ретиношизис

А. Фовеолярный ретиношизис

Д. Верно все кроме б)

Г. Мембраны в стекловидном теле

При каких стадиях пролиферативной витреоретинопатии при отслойке сетчатки возможно проведение только эписклерального пломбирования без интравитреального вмешательства:

Б. Стадия «С1»

В. Стадия «С2»

А. Стадия «В»

Д. Верно все кроме г)

Г. Стадия «С3»

Для долговременной (более 1 мес.) тампонады витреальной полости используют:

Б. Силиконовое масло

А. Жидкие перфторорганические соединения

В. Офтальмологический газ сульфургексафторид

Г. Офтальмологический газ гексафторгексан

Д. Офтальмологический газ октафторпропан

Для поражения зрительного нерва характерно:

Г. Верно а), б), в)

- А. Битемпоральная гемианопсия
- В. Односторонние изменения поля зрения
- Б. Биназальная гемианопсия
- Д. Все перечисленное неверно

Синдром Фостера-Кеннеди характеризуется:

- В. Развитием застойного диска зрительного нерва на обоих глазах
- Г. Верно а), б), в)
- Б. Развитием первичной атрофии на обоих глазах
- А. Развитием первичной атрофии зрительного нерва на одном глазу и застойного диска зрительного нерва на парном глазу
- Д. Все перечисленное неверно

Кольцо Кайзер-Флейшера встречается при:

- Б. Гепатите С
- Г. Болезни Паркинсона
- А. Циррозе печени
- В. Болезни Коновалова-Вильсона
- Д. Все перечисленное верно

Гомонимная гемианопсия на обоих глазах может наблюдаться при поражении:

- А. Зрительного нерва
- Д. Верно б), в), г)
- Б. Зрительного тракта
- В. Зрительной лучистости
- Г. Затылочных отделов коры головного мозга

Для синдрома Горнера характерно:

- Б. Миоз
- В. Энофтальм
- А. Птоз
- Д. Верно все перечисленное
- Г. Нарушение симпатической иннервации глазного яблока

Для поражения глазодвигательного нерва характерно:

- А. Птоз
- Д. Верно а), б), в)
- Б. Ограничение подвижности глаз вверх, вниз и к носу
- В. Мидриаз
- Г. Острый приступ глаукомы

При меланоме кожи век противопоказано:

- В. Лучевая терапия с использованием узкого медицинского протонного пучка
- А. Хирургическое лечение с использованием лазерного скальпеля
- Д. Криодеструкция

- Б. Брахитерапия
- Г. Хирургическое лечение с применением электроножа

К пигментным новообразованиям конъюнктивы относятся все, кроме:

- Г. Голубого невуса
- А. Стационарного невуса
- В. Лимфангиомы
- Б. Прогрессирующего невуса
- Д. Первичного приобретенного меланоза

Диффузная гемангиома хориоидеи часто сочетается с синдромом:

- Г. Стилла
- А. Когана-Риса
- Б. Стерджа-Вебера
- В. Гиппеля-Линдау
- Д. Бехтерева

Условиями проведения энуклеации в офтальмоонкологии являются:

- Д. Верно а) и б)
- А. Общая анестезия
- Б. Криофиксация
- В. Акинезия
- Г. Верно все перечисленное

Виды экзофтальма:

- Д. Все вышеперечисленное верно
- А. Стационарный
- Б. Интермиттирующий
- В. Пульсирующий
- Г. Ложный

Лечение активной стадии эндокринной офтальмопатии включает:

- Б. Системную антибиотикотерапию
- А. Системную кортикостероидную терапию
- В. Ретробульбарную кортикостероидную терапию
- Г. Иммунотерапию
- Д. Верно все перечисленное

Сила физической рефракции глаза человека в норме составляет:

- Б. От 21 до 51 диоптрий
- Г. От 72 до 91 диоптрий
- А. От 10 до 20 диоптрий
- В. От 52 до 71 диоптрий
- Д. От 91 до 100 диоптрий

Под динамической клинической рефракцией глаза понимают:

- Г. Преломляющую силу хрусталика
- Б. Истинную клиническую рефракцию глаза в состоянии покоя аккомодации
- А. Преломляющую силу оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации
- В. Преломляющую силу роговицы
- Д. Преломляющую силу роговицы и хрусталика

Дальнейшая точка ясного видения гиперметропического глаза находится:

- Б. Перед глазом (на конечном расстоянии)
- Г. На сетчатке
- А. В бесконечности
- В. Позади глаза (в отрицательном пространстве)
- Д. В области роговицы

Амметропиям высокой степени соответствуют следующие значения рефракции, выраженные в диоптриях:

- Б. От 2,0 до 6,0 дптр
- В. От 3,25 до 5,0 дптр
- А. От 1,5 до 5,5 дптр
- Г. от 6,25 дптр и выше
- Д. от 3,0 до 6,0 дптр

Преломляющая сила оптической линзы с фокусным расстоянием в 25 см составляет:

- А. 4,0 дптр
- Б. 2,0 дптр
- В. 1,0 дптр
- Г. 0,5 дптр
- Д. 0,1 дптр

К амблиопии средней степени относятся следующие показатели остроты зрения:

- А. 0,04 и ниже
- В. 0,2-0,3
- Б. 0,05-0,1
- Г. 0,4-0,5
- Д. 0,6-0,8

В норме зрительная фиксация должна быть:

- А. Центральной устойчивой
- Б. Парациентральной устойчивой
- В. Парацентральной неустойчивой
- Г. Устойчивой периферической
- Д. Перемежающейся

Ребёнку с амблиопией и косоглазием необходимо корректировать выявленную аметропию очками в возрасте:

- А. Когда выявлено косоглазие
- Б. Только 2-3 лет
- В. Только 4 лет
- Г. Только 5 лет
- Д. Только 6 лет и старше

Какая форма глазного яблока наиболее часто встречается при миопии высокой степени:

- Б. Сжатый эллипсоид
- А. Шаровидная
- В. Вытянутый эллипсоид

У пациента с дальнейшей точкой ясного видения в 1,0 м от глаза имеется статическая миопическая рефракция в:

- Б. 2,0 дптр
- А. 1,0 дптр
- В. 4,0 дптр
- Г. 5,0 дптр
- Д. 10,0 дптр

Сферическим эквивалентом рефракции называют:

- А. Среднюю арифметическую рефракцию двух главных меридианов астигматического глаза
- Б. Рефракцию сферического глаза
- В. Рефракцию роговицы
- Г. Рефракцию хрусталика
- Д. Рефракцию в главных меридианах астигматического глаза

При проведении факоэмульсификации катаракты возможны следующие интраоперационные осложнения:

- В. Люксия хрусталика в стекловидное тело
- А. Разрыв задней капсулы хрусталика
- Д. Верно все перечисленное
- Б. Выпадение стекловидного тела
- Г. Повреждение эндотелия роговицы

Хирургическая обработка раны называется первичной отсроченной, если проводится:

- В. Через 3 суток после травмы
- Г. После стихания острых воспалительных явлений
- А. В первые 24 часа после травмы
- Б. Через 24 -48 часов после травмы
- Д. В начале активного рубцевания

При первичной хирургической обработке раны века с повреждением слезных путей должно быть соблюдено:

- Б. Восстановление маргинального края века
- В. Рефиксация внутренней связки при ее отрыве
- А. Достижение полной герметизации раны методом послойного ушивания
- Д. Верно все перечисленное
- Г. Восстановление слезного канальца с постановкой дренажа

Подшивание имплантата в ходе энуклеации противопоказано:

- В. Больным с абсолютной болящей глаукомой
- А. Детям
- Г. Больным с опухолью глаза
- Б. Больным после проникающего ранения глаза
- Д. Больным с тяжелыми соматическими заболеваниями

Тактика офтальмохирурга при локализации металлического инородного тела в передней камере:

- А. Наблюдение с использованием антибактериальной терапии
- В. Металлическое инородное тело подлежит удалению
- Б. Магнитный осколок не требует удаления
- Г. Инородное тело подлежит удалению только при развитии осложнений
- Д. Металлический осколок не требует срочного удаления

Дифференциальная диагностика панофтальмита и эндофтальмита основывается на следующих клинических признаках:

- Д. Верно все перечисленное
- А. Ограничение подвижности глазного яблока
- Б. Экзофтальм
- В. Воспалительная инфильтрация тканей орбиты
- Г. Общая интоксикация организма

В диагностике металлических внутриглазных инородных тел не используется:

- Г. Гониоскопия
- А. Рентгенография
- В. Магниторезонансная томография
- Б. Биомикроскопия, офтальмоскопия
- Д. Компьютерная томография

В каких случаях после травмы показана компьютерная томография?

- В. При множественных инородных телах
- А. При подозрении на переломы стенки орбиты и наличие инородного тела в орбите
- Д. Верно все перечисленное
- Б. При подозрении на рентгенонегативное инородное тело
- Г. При подозрении на разрыв заднего полюса глаза

Причиной развития посттравматической глаукомы может быть:

- В. Разрыв хориоидеи
- Г. Отслойка сосудистой оболочки
- Б. Рубцовые изменения конъюнктивы
- А. Вращение эпителия роговицы в переднюю камеру через рану роговицы
- Д. Отек роговицы и десцеметит

Причинами неоваскуляризации роговицы при ношении мягких контактных линз могут быть все, кроме:

- В. Неадекватная посадка линзы
- А. Перенашивание контактных линз и несоблюдение сроков замены
- Д. Верно б) и г)
- Б. Торический дизайн контактной линзы
- Г. Ношение силикон-гидрогелевых контактных линз

Показанием для проведения эксимерлазерных кераторефракционных операций являются:

- Д. верно а), в), г)
- А. Анизометропия средней и высокой степени
- Б. Прогрессирование миопии
- В. Непереносимость очковой и контактной коррекции
- Г. Особенности профессиональной деятельности

Противопоказанием для проведения эксимерлазерной коррекции аномалии рефракции не является:

- Г. Дистрофии роговицы различного генеза
- Б. Возраст младше 18 лет
- А. Стабильная миопия
- В. Глаукома
- Д. Системные и аутоиммунные заболевания

Эксимерлазерной абляции при операции ЛАСИК (лазерный in situ кератомилез) подвергается:

- Б. Боуменова мембрана
- Г. Десцеметова мембрана
- А. Эпителий
- В. Строма
- Д. Эндотелий

Хирургическая обработка раны называется ПХО с реконструкцией при:

Д. Верно а) и б)

А. Выполнена ПХО со значительным перемещением окружающих тканей для закрытия дефекта

Б. ПХО с замещением дефектов ткани аутоотрансплантатом кожи или слизистой

В. Толстые швы наложены через все слои века

Г. Тонкие швы наложены только на кожу

При ПХО раны века с повреждением маргинального края должно быть соблюдено:

А. Достижение полной герметизации раны методом послойного ушивания

Г. Все перечисленное верно

Б. Восстановление маргинального края века

В. Тракционные швы в сторону противоположного века

Глазное протезирование показано:

В. врожденный микрофтальм

А. анофтальм

Д. все перечисленное верно

Б. субатрофия при отсутствии воспаления более года

Г. врожденный анофтальм

Какой слой сетчатки относится к I нейрону зрительного пути:

Г. Верно а) и б)

Б. Слой биполярных клеток

А. Слой палочек и колбочек

В. Слой ганглиозных клеток

Д. Верно а) и в)

Пигментный эпителий сетчатки выполняет функции:

А. Транспорт метаболитов

Д. Верно все перечисленное

Б. Фагоцитоз наружных сегментов фоторецепторов

В. Участвует в процессе рубцевания в очаге поражения

Г. Поглощает избыток световой энергии, поступающей в глаз

При трансквитреальном удалении внутриглазного инородного тела проведение витректоми

А. Является обязательным

Б. Не обязательно при визуализации инородного тела до операции

В. Не проводится

Г. верно б)

Внутриглазное стекляннное инородное тело может быть диагностировано при

Б. Компьютерной томографии

- В. Магниторезонансной томографии
- А. Обзорной рентгенографии орбит
- Г. Верно б), в)

При переломах и инородных телах орбиты оптимальным методом диагностики является:

- В. КТ орбиты
- А. МРТ
- Б. УЗИ
- Г. Rg- контрастирование слезных путей

Диагноз симпатическая офтальмия ставится на основании

- А. Клинических изменений травмированного глаза
- Д. Верно б), в)
- Б. Характерных клинических симптомов нетравмированного глаза
- В. Заключения морфолога энуклеированного травмированного глаза
- Г. Все перечисленное верно

Для синегнойной язвы роговицы характерно все, кроме:

- Д. Наличие сателлитов-спутников рядом с инфильтратом
- А. Локализация язвы в центральной и парацентральной зоне
- Б. Быстрое стремительное развитие процесса с его прогрессированием
- В. Выраженный болевой и роговичный синдром
- Г. Обильное гнойное отделяемое на поверхности язвы

Противопоказанием для проведения эксимерлазерных кераторефракционных операций являются:

- Б. Анизометропия более 6,0 дптр
- В. Прогрессирование миопии
- А. Плохая переносимость контактных линз
- Д. правильно в) и г)
- Г. Детский возраст

Противопоказанием для назначения контактных линз служит:

- В. Прогрессирование миопии
- Г. Детский возраст
- Б. Анизометропия более 6,0 дптр
- А. Воспалительные или аллергические заболевания глаз
- Д. правильно в) и г)

Какой метод эксимерлазерной коррекции показан при толщине роговицы менее 480 мкм?

- Г. Правильно все перечисленное
- А. ЛАСИК
- В. ФРК

Б. ФемтоЛАСИК

При патологии слезных путей необходимо выполнять на этапе диагностики:

- Б. Пробы с исчезновением красителя
- В. Промывание слезных путей
- А. Зондирование слезных путей
- Д. Все перечисленное верно
- Г. Rg- контрастирование слезных путей

Дифференциальную диагностику грибкового каналикулита проводят с:

- Б. Дакриоциститом
- В. Халязионом
- А. Конъюнктивитом
- Д. Верно а), б), в)
- Г. Увеитом

Подшивание имплантата в ходе энуклеации противопоказано:

- А. Панофтальмит
- Д. Верно а), б), в)
- Б. Флегмона орбиты
- В. Новообразование глаза
- Г. Больные с тяжелой соматической патологией

При трансквитреальном удалении внутриглазного инородного тела возможно его удаление

- А. Через переднюю камеру
- Г. Верно а), б)
- Б. Через плоскую часть цилиарного тела
- В. Через разрез склеры в проекции инородного тела
- Д. Все перечисленное верно

Развитие травматической отслойки сетчатки возможно

- В. Через 1 месяц после травмы
- А. В момент травмы
- Г. Все перечисленное верно
- Б. Через 2 недели после травмы

Развитие симпатической офтальмии после проникающего ранения с выпадением оболочек возможно через

- В. 5 лет
- А. 2 мес
- Г. Все перечисленное верно
- Б. 1 год

Блефарорафия рекомендована при:

- Г. Все перечисленное верно
- А. Паралитический лагофтальм и язва роговицы
- Б. В завершении операции по устранению симблефарона
- В. при формировании заворота в раннем сроке после ожога

При внутриглазном инородном теле и клинике эндофтальмита витрэктомия проводится

- В. Витрэктомия не проводится
- Б. В плановом порядке
- А. Экстренно

Роговая оболочка состоит из:

- Б. Трех слоев
- В. Четырех слоев
- А. Двух слоев
- Г. Пяти слоев
- Д. Шести слоев

Слеза активно проводится в нос из конъюнктивального мешка благодаря:

- А. Капиллярности слезных точек и слезных канальцев
- Д. Всему вышеперечисленному
- Б. Сокращению слезного мешка
- В. Силе тяжести слезы
- Г. Отрицательному давлению в слезном мешке

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите по два буквенных компонента.

Клинические признаки: 1. Гифема I степени. 2. Гифема III степени. А) Имбибиция роговицы кровью

Б) Мазки крови на радужной оболочке

В) Уровень гифемы до 2 мм

Г). Уровень гифемы свыше 5 мм., включая тотальную гифему

- А. 1-А, В; 2-Б, Г
- Б. 1-Б, В; 2-А, Г
- В. 1-Б, А; 2-В, Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите по одному буквенному компоненту.

Первоочередной метод интраокулярного введения антибиотиков при внутриглазной раневой инфекции. Клинические признаки.

1) Внутрикамерное введение

2) Интравитреальная инъекция

3).Непрерывная перфузия стекловидного тела).

А) Очаговый эндофтальмит

Б) Гипопион

В) Диффузный эндофтальмит

В. 1-А; 2-В; 3-Б

Б. 1-В; 2-В; 3-А

А. 1-Б; 2-А; 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите по одному буквенному компоненту. После травмы или ожога имеется:

1) Лагофтальм, деформация век, бельмо роговицы

2) Деформация век, заворот век, изъязвление роговицы

Первичная операция при данной патологии

А) Кровавая блефарорафия

Б) ФЭК + ИОЛ

В) Кератопластика

Г) Реконструкция век с устранением лагофтальма

1-В; 2-Б

1-Б; 2-В

1-А,Г; 2-А,Г

1-А; 2-Г

Установите соответствие

Виды травмы

Клинические признаки

1) Контузия

2) Проникающее ранение

3) Ожоги

А) Проникающая рана склеры

Б) Ишемия в зоне лимба

В) Мидриаз

Г) Фарфоровая роговица

В. 1-Г; 2-А,В; 3-Б

А. 1-Б, Г; 2-А; 3-В

Г. 1-В; 2-А; 3-Б,Г

Б. 1-В; 2-А,Б; 3-Г

125. Установите соответствие

Виды ранения

Общие клинические признаки

1) Касательное ранение с наличием инородного тела в орбите

2) Проникающее ранение с наличием инородного тела в стекловидном теле

А) Рана роговицы

Б) Колобома радужки

В) Раневой канал в хрусталике

Г) Субретинальное кровоизлияние

Д) Атрофия ДЗН

- Г. 1-В, Г, Д; 2-А, Б
- А. 1-А, В; 2-Б, Г
- В. 1-Г, Д; 2-А, Б, В
- Б. 1-В, Г; 2-А, Д, В

Установите соответствие

Локализация инородного тела

Механизм повреждения

1) Внутриглазное

2) В орбите

А) Сквозное ранение

Б) Проникающее ранение

В) Касательное

В. 1-А; 2-Б, В

Г. 1-А, Б; 2-В

Б. 1-В; 2-А, Б

А. 1-Б; 2-А, В

Установите соответствие

Виды помощи при проникающем ранении глазного яблока

Мероприятия

1) Первая доврачебная

2) Первая врачебная

3) Специализированная

А) Инстилляція дезинфицирующих капель

Б) Первичная хирургическая обработка

В) Наложение асептической повязки

Г) Первичное офтальмологическое обследование

Д) Специализированные методы диагностики

Г. 1-А, В; 2-Г; 3-Б, Д

А. 1-Б, Г; 2-А; 3-В, Д

Б. 1-В; 2-Б, Д; 3-А, Г

В. 1-Г, Д; 2-А, Б; 3-В

Установите соответствие

Химический ожог

Мероприятия

1) Ожоги кислотой

2) Ожоги щёлочь

А) Образование струпа на роговице

Б) Исчезновение эпителия роговицы

В) Коликвационный некроз

Г) Коагуляционный некроз

А. 1-Б, В; 2-А, Г

Б. 1-А, Б, Г; 2-Б, В

В. 1-В, Г; 2-А,Б

Г. 1-Б,Г; 2-А,В

Установите соответствие

Форма катаракты

Классификация по этиологии

1). Простая

2). Осложнённая

А). Эндокринная

Б). Миопическая

В). Сенильная

Г). Токсическая

Д). Увеальная

Е). Травматическая

Ж). Абластическая

В. 1-Б, В, Г, Е; 2-А, Д, Ж

Г. 1-Г, Е, Ж; 2-А, Б, В, Д

Б. 1-А, Г, Д; 2-Б, В, Е, Ж

А. 1-В; 2-А, Б, Г, Д, Е, Ж

Установите соответствие

Тип косоглазия

Способ определения

1). Скрытое

2). Паралитическое

А). Тест на подвижность

Б). Визометрия

В). Тест Бильшовского

Г). Тонометрия

Д). "cover"тест

Е). 4-х точечный цветотест

А. 1-В, Г, Д; 2-А, Б, Е

В. 1-А, Д, Е; 2-А, В, Д

Б. 1-Б, В, Г; 2-А, Д, Е

Установите соответствие

Локализация ПВХРД

Типы ПВХРД

1). Параоральные

2). Экваториальные

А). Решетчатая дистрофия

Б). Ретиношизис

В). ХРА

Г). Разрывы сетчатки

Д). Патологическая гиперпигментация (ПЭГ)

Е). Кистовидная

В. 1-А, Д, Е; 2-Б, В, Г

А. 1-А, В, Д; 2-Б, Г, Е

Б. 1-Б, В, Е; 2-А, Г, Д

Установите соответствие

Диагноз

Хирургическое вмешательство

1). Прогрессирующая близорукость высокой степени

2). Стационарная близорукость

3). Кератоконус 2-я стадия).

А). Эксимерлазерная коррекция зрения

Б). Интраокулярная коррекция

В). Имплантация роговичных сегментов

Г). Склероукрепляющее вмешательство

Д). Кросслинкинг

Г. 1-А, Б; 2-В, Д; 3-Г

А. 1-В, Д; 2-Г; 3-А, Б

В. 1-Г; 2-А, Б; 3-В, Д

Б. 1-А; 2-Г, Д; 3-Б, В

Установите соответствие

Рефракция

Характерные жалобы

1). Эмметропия

2). Гиперметропия

3). Миопия

4). Астигматизм

А). Нет жалоб

Б). Снижение зрения только вдаль

В). Снижение зрения только вблизи

Г). Вытянутость изображения

Д). Плохое зрение в сферических очках

.

Г. 1-Д; 2-Б, Г; 3-А; 4-В

Б. 1-Б; 2-Г; 3-А, Д; 4-В

А. 1-А; 2-В; 3-Б; 4-Г, Д

В. 1-Б, Г; 2-А; 3-В; 4-Д

Установите соответствие

Вид миопии

Клинические признаки миопии

1). Врожденная миопия

2). Приобретенная миопия

А). Снижение зрения с коррекцией

Б). Изменения ЭРГ

В). Прогрессирование

Г). Изменения на периферии сетчатки

Д). Изменения ДЗН и макулы

В. 1-Д, Г; 2-А, Б, Г, Д

А. 1-Б, Г, Д; 2-А, В, Д

Г. 1-А, Б, В, Г, Д; 2-В, Г

Б. 1-Г, Д; 2-А, Б, В

Установите соответствие

Вариант миопии

Метод коррекции

1). Высокая миопия

2). Высокая миопия с астигматизмом

А). Очки

Б). МКЛ (мягкие контактные линзы)

В). ТМКЛ (торические мягкие контактные линзы)

В. 1-А, Б; 2-А, В

А. 1-Б, В; 2-А, Б

Б. 1-А, В; 2-Б, В

Установите соответствие

Степень амблиопии

Корригированная острота зрения

1). Слабой степени

2). Средней степени

3). Высокой степени

4). Очень высокой степени

А). 0.9 – 0.5

Б). 0.8 – 0.4

В). 0.04 и ниже

Г). 0.1 – 0.05

Д). 0.3 – 0.2

А. 1-А; 2-В; 3-Б; 4-Г

В. 1-Б; 2-Д; 3-Г; 4-В

Б. 1-Д; 2-А; 3-В; 4-Г

Г. 1-Г; 2-А; 3-Б; 4-В

Установите соответствие

Видимая картинка

Характер зрения

1). Четыре объекта:

два красных + два зеленых

2). Два красных объекта

3). Пять объектов: левый красный правее среднего зеленого).

- А). Бинокулярное зрение ведущий глаз - правый**
- Б). Одновременное зрение по сходящемуся типу**
- В). Монокулярное зрение ведущий глаз – правый**

А. 1-А; 2-В; 3-Б

Б. 1-Б; 2-А; 3-В

В. 1-Б; 2-В; 3-А

Установите соответствие

Виды астигматизма

Виды аметропий

1). сложный гиперметропический

2). смешанный

3) простой миопический).

А) Сочетание эмметропии с миопией

Б) Сочетание гиперметропии разной степени

В) Сочетание гиперметропии в одном меридиане с эмметропией в другом

Г) Сочетание гиперметропии в одном меридиане с миопией в другом

Д) Сочетание миопии разной степени в двух меридианах

В. 1-Б; 2-А; 3-В

А. 1-А; 2-Б; 3-В

Б. 1-Б; 2-Г; 3-А

Установите соответствие

Вид рефракции

Отличительные признаки

1). Миопия

2). Гиперметропия

3). Эмметропия

А). Фокус за сетчаткой

Б). Фокус на сетчатке

В). Соразмерная рефракция

Г). Фокус перед сетчаткой

Г. 1-Б, В; 2-Г; 3-А

А. 1-А, В; 2-Г; 3-Б

Б. 1-Г; 2-А; 3-Б, В

В. 1-Б, Г; 2-А; 3-В

Установите соответствие

Характер зрения

Наблюдаемая картина

на тесте Уорса

1). Бинокулярное зрение ведущий глаз – правый

2). Одновременное зрение

3). Бинокулярное зрение ведущий левый глаз).

4). Монокулярное зрение правого глаза).

5). Монокулярное зрение левого глаза

А). Четыре объекта:

два красных + два зеленых

Б). Четыре объекта: три зеленых, один красный

В). Пять объектов

Г). Три объекта

Д). Два объекта

Г. 1-А; 2-В; 3-Б; 4-Д; 5-Г

А. 1-В; 2-Б; 3-А; 4-Г; 5-Д

Б. 1-Д; 2-А; 3-В; 4-Б; 5-Г

В. 1-Б; 2-Д; 3-Г; 4-В; 5-А

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1) Передний увеит

2) Задний увеит

А) Гиперемия конъюнктивы

Б) Перикорнеальная инъеция

В) Роговичные преципитаты

Г) Задние синехии

Д) Единичные клетки в стекловидном теле

Е) Множественные клетки в задних слоях стекловидного тела

Ж) Воспалительные фокусы на глазном дне

1-Г, Е, Ж; 2-А, Б, В, Д

1-Б, Г, Ж; 2-А, В, Д, Е

1-В, Г, Ж; 2-А, Б, Д, Е

1-А, Б, В, Г, Д; 2-Е, Ж

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1). Острый иридоциклит

2). Острый конъюнктивит

3). Острый приступ глаукомы

А). Цилиарная болезненность

Б). Небольшой дискомфорт

В). Очень сильная боль с иррадиацией по ходу тройничного нерва

Г). Смешанная инъеция

Д). Преимущественно конъюнктивальная инъеция

Е). Зрачок суженный, неправильной формы, реакция на свет слабая или отсутствует

Ж). Зрачок нормальный, живо реагирует на свет

З). Зрачок расширенный на свет не реагирует

А. 1-А, Г, Е; 2-Б, Д, Ж; 3-В, З

Б. 1-Б, Д, Ж; 2-А, В, З; 3-Г, Е

В. 1-Д, Ж, З; 2-А, Г, Е; 3-Б, В
Г. 1-В, Г, Д; 2-А, Б, Е; 3-Ж, З

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1). Активный хориоретинит

2). Неактивный хориоретинит

А). Воспалительные клетки в стекловидном теле над очагом

Б). Четкие границы фокуса

В). Отложение пигмента в области фокуса

Г). Ступенчатые границы фокуса

Д). Ограниченное экссудативное отслоение сетчатки

Е). Истончение и исчезновение хориоидальной ткани в области очага, может быть видна склер

В. 1-А, Г, Д; 2-Б, В, Е

А. 1-Б, Д, Е; 2-А, В, Г

Б. 1-Б, В, Г; 2-А, Д, Е

Г. 1-В, Г, Е; 2-А, Б, Д

Установите соответствие

Заболевание

Лечение

1) Переднего (иридоциклита)

2) Заднего (хориоретинита)

А) Инстилляции кортикостероидов

Б) Субконъюнктивально кортикостероиды

В) Инстилляции мидриатиков

Г) Субконъюнктивально мидриатики

Д) пара- или ретробульбарно кортикостероиды

Е) Антибиотики и противовирусные препараты

В. 1-Б, Г, Е; 2-А, Б, В, Д

А. 1-Б, Г, Д, Е; 2-А, В, Д

Г. 1-А, Б, В, Г, Е; 2-Д, Е

Б. 1-В, Г, Е; 2-А, Б, Д, Е

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1) Окклюзия центральной вены сетчатки (давность заболевания 1 год)

2) Окклюзия центральной вены сетчатки (давность заболевания 1 неделя)

А) Расширенные извитые ретинальные вены

Б) Свежие гемorragии на глазном дне

В) Ватообразные фокусы

Г) Ретинальная неоваскуляризация

Д) Ретинальные шунты, коллатерали

1-А, Б, В; 2-Г, Д

1-Б, Г, Е, Ж; 2-А, В, Д

1-А, Г, Д; 2-Б, В, Е, Ж

1-В, Г, Д, Ж; 2-А, Б, Е

Установите соответствие

Заболевание

Лечение

1). Эмболия центральной артерии сетчатки

2). Окклюзия центральной вены сетчатки

А). Сосудорасширяющие препараты

Б). Фибринолитические препараты

В). Анти-VEGF препараты

Г). Интравитреальное введение пролонгированных кортикостероидов (озурдекс)

В. 1-А; 2-Б, В, Г

А. 1-Б, Г; 2-А, В

Б. 1-Б, В, Г; 2-А

Г. 1-В, Г; 2-А, Б

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1) Окклюзия центральной вены сетчатки

2) Ретробульбарный неврит зрительного нерва

А) Расширенные извитые ретинальные вены

Б) Полиморфные геморрагии по всему глазному дну

В) Отсутствие изменений на глазном дне

Г) Макулярный отек

Д) Боли при движении глаз

1-Б, Д; 2-А, В, Г

1-Б, Г, Д; 2-А, В

1-А, Б, Г; 2-В, Д

1-В, Г; 2-А, Б, Д

Установите соответствие

Заболевание

Лечение

1) Сухая ВМД

2) Влажная ВМД

А) Витамины

Б) Антиоксиданты

В) Лютеин, зеаксантин

Г) Антиангиогенные препараты, витамины, антиоксиданты, лютеин, зеаксантин

1-Б, В; 2-А, Г

1-А, Б, В; 2- Г

1-А, В, Г; 2-Б

1-В; 2-А, Б, Г

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1) Сухая ВМД

2) Влажная ВМД

А) Друзы (твердые, мягкие)

Б) Пигментные миграции

В) Геморрагии

Г) Отслойка нейросенсорной сетчатки

Д) Отек сетчатки

Е) Хориоидальная неоваскуляризация

А. 1-А, Б; 2-А, Б, В, Г, Д, Е

Б. 1- В, Д, Е; 2-А, Б, Г, Д

В. 1- Б, Г, Д, Е; 2- А, В, Г, Е

Г. 1-А, Г, Е; 2- Б, В, Г, Д

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1) Влажная ВМД

2) Пролиферативная диабетическая ретинопатия.

А) Хориоидальная неоваскуляризация

Б) Твердые (липидные) экссудаты

В) Геморрагии

Г) Микроаневризмы

Д) Неоваскуляризация на ДЗН и сетчатке

Е) Интратретинальные микрососудистые аномалии (ИРМА)

В. 1-В, Д, Е; 2-А, Б, Г

А. 1-Б, Г, Е; 2-А, В, Д

Г. 1-А, Б, В; 2-Г, Д, Е

Б. 1-Б, В, Д, Е; 2-А, Г

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1) Сухая ВМД

2) Влажная ВМД

А) Друзы

Б) Пигментные миграции

В) Геморрагии

Г) Отек нейроэпителия

1-Б, Г; 2-А, В

1-А, Б; 2-А,Б, В,Г

1-В, Г; 2-А, Б

1-А, Г; 2-Б, В

Установите соответствие

Заболевание

Лечение

1) Макулярный разрыв (отверстие

2) Периферический тракционный разрыв сетчатки

А) Лазерная коагуляция

Б) Витреоретинальная хирургия

Г. 1-А; 2-

Б. 1-А; 2-Б

А. 1-Б; 2-А

В. 1-; 2-Б

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1) Отслойка сетчатки

2) Киста сетчатки

А) Постоянная высокая острота зрения

Б) Постепенное снижение зрения

В) Лазеркоагуляты по поверхности проявляются. Г) Лазеркоагуляты по поверхности не проявляются

Д) Границы четкие

Е) Границы нечеткие

Б. 1-Б, В, Д, Е; 2-А, Г

Г. 1-В, Д, Е; 2-А, Б, Г

А. 1-А, В, Г, Д; 2-Б, Е

В. 1-Б, Г, Е; 2-А, В, Д

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1). Аденовирусный конъюнктивит

2). Эпидемический кератоконъюнктивит

3). Хламидийный конъюнктивит

4). Бактериальный конъюнктивит

5). Аллергический конъюнктивит

А). Слизистое отделяемое

Б). Гнойное отделяемое

В). Болезненный предушный л узел

Г). Безболезненный предушный л узел

Д). Гипертрофия сосочков

Е). Множественные фолликулы в нижнем своде

Ж). Единичные фолликулы в нижнем своде

З). Монетовидные инфильтраты роговицы

Б. 1-Б, В, Ж; 2-Б, В, Ж, З; 3-Б, Г, Е; 4-Б; 5-А, Д

А. 1-А, Г, Е; 2-Б, Д, Ж; 3-В, З, 4-Д; 5-З

В. 1-В, Ж, З; 2-А, Г, В; 3-Д, Г; 4-Е, З; 5-Е

Г. 1-Ж, З; 2-А, Д, З; 3-Б, В, Е; 4-А, Г; 5-Ж

Установите соответствие

Заболевание

Возбудители

1). Аденовирусный конъюнктивит

2). Хламидийный конъюнктивит

3). Бактериальный конъюнктивит

4). Полинозный конъюнктивит

А. Chlamydia Trachomatis

Б. Пыльца растений

В. Грамположительные микроорганизмы

Г. Синегнойная палочка

Д. Аденовирусы

Б. 1-Д; 2-А; 3-В, Г; 4-Б

А. 1-А; 2-Г, Д; 3-В; 4-Б

В. 1-Б, Г; 2-А; 3-Д; 4-В

Г. 1-А, Б; 2-Г; 3-Д; 4-В

Установите соответствие

Заболевание

Признаки заболевания

1). Весенний катар

2). Крупнопиллярный конъюнктивит

А). Возраст любой

Б). Гипертрофия сосочков

В). Детский возраст

Г). Липкое слизистое отделяемое

Д). Выраженный зуд, рези, роговичный синдром

В. 1-Г, Д; 2-А, Б, В, Г

А. 1-А, Г; 2-Б, В, Д

Г. 1-Б, В, Г, Д; 2-А, Б, Г

Б. 1-В, Г; 2-А, Б, Д

Установите соответствие

Виды дистрофий первичных роговицы

Сопутствующие общие проявления

1). Первичные

2). Вторичные

А). При авитаминозе вит А

Б). Решетчатая

В). Болезнь трансплантата

Г). Эпителиально-эндотелиальная дистрофия роговицы

Д). Фукса

Г. 1-А, Г; 2-Б, В, Д

Б. 1-В, Г; 2-А, Б, Г

А. 1-Б, Д; 2-А, В, Г

В. 1-Г, Д; 2-А, Б, В

Установите соответствие

Слои слезной пленки

Функции слоя слезной пленки

1). Липидный слой

2). Водный слой

3). Муциновый слой

А). Бактерицидное действие

Б). Доставляет кислород и питательные вещества роговице

В). Обеспечивает стабильность слезной пленки

Г). Вымывает инородные тела роговицы

Д). Обеспечивает зеркальность и блеск роговицы

Е). Обладает бактерицидными свойствами

Ж). Гарантирует скольжение верхнего века

В. 1-Г, Д; 2-А; 3-Б, В, Е, Ж

Г. 1-Е; 2-Д, Ж; 3-А, Б, В, Г

А. 1-А, Д; 2-В, Е; 3-Б, Г, Ж

Б. 1-В, Ж; 2-А, Б, Г, Е; 3-Д

Установите соответствие

Виды посттравматического гемофтальма по локализации:

Клинические признаки

1. Относительно отдела глаза

2. Относительно стенок глаза

А). Передний

Б). Пристеночно-центральный

В). Задний

Г). Передне-срединный

Д). Срединно-задний

Е). Пристеночный

Ж). Центральный

3). Срединный

В. 1 - А;В; Г;Д,;3; 2- Б;Е;Ж

А. 1 - А,В,3; 2-Б,Ж

Б. 1-В, Ж; 2-А, Б, Г, Е; 3-Д

Г. 1 - Г,Д,З; 2 - А,Б,Е

Установите соответствие

Заболевание

Патогенез

1. Внутриглазное кровоизлияние при контузии

2. Внутриглазное кровоизлияние при проникающем ранении

А). Повреждение сосудов радужки, сосудистой и сетчатой оболочек

Б). Разрыв переднего отдела цилиарного тела по линии, разделяющей продольные и радиальные волокна ресничной мышцы

А. 1-Б; 2-А

Б. 1-А; 2-Б

В. 1-А; 2-А,Б

Г. 1-А,Б; 2-Б

Установите соответствие

Вид птоза верхнего века

Операция :

1. Врожденный односторонний птоз верхнего века тяжелой степени.

2. Врожденный птоз слабой степени.

3. Врожденный двухсторонний птоз тяжелой степени

А). В раннем детском возрасте с косметической целью.

Б). В раннем возрасте с целью профилактики вынужденного положения головы

В). В раннем возрасте с целью профилактики обскурационной амблиопии).

Г). После формирования лицевого скелета с косметической целью

Д). При открытой области зрачка по желанию пациента без операции

Б. 1-А, В; 2-Б; 3-Г, Д

А. 1-В; 2-Г, Д; 3-Б

В. 1-Б; 2-А; 3-В, Г, Д

Г. 1-Г; 2-А, Б; 3-В, Д

Установите соответствие

Вид анофтальма:

Тактика лечения:

1. Врожденный анофтальм в раннем возрасте.

2. Анофтальм (после травмы, ожога) с деформацией век и конъюнктивальной полости.

А). Этапное реконструктивное лечение в «холодном периоде»

Б). Операции в раннем возрасте не показаны

В). Бескровное расширение конъюнктивальной полости методом ступенчатого протезирования.

Г). Хирургическое лечение по реконструкции конъюнктивальной полости и век с пересадкой лоскутов слизистой и кожи.

Б. 1-Б,Г; 2-А,Г

- В. 1-Б; 2-В
- А. 1-А; 2-В,Г
- Г. 1-Б,В; 2-А,Г

Установите соответствие

Манипуляция

Показания

1. Показания к протезированию
 2. Показания к эктопротезированию
- А). Анофтальм
 - Б). Отсутствие конъюнктивальной полости и век в сочетании с обширными дефектами орбиты и мягких тканей
 - В). Экзентерация орбиты
 - Г). Врождённый микрофтальм, анофтальм
 - Е). Субатрофия глаза

1-В,Г; 2-А

1-А,Г,Е; 2-Б,В

1-А; 2-В,Г

Установите соответствие

Проходимость препаратов через гематоофтальмический барьер

Антибактериальные препараты:

1. Высокая
 2. Средняя
 3. Низкая
- А). Эритромицин
 - Б). Ломефлоксацин
 - В). Тетрациклин

Б. 1-А; 2-Б; 3-В

А. 1-Б; 2-А; 3-В

В. 1-В; 2-А; 3-Б

Установите соответствие

Виды ранения

Общие клинические признаки

- 1). Касательное ранение с наличием инородного тела в орбите
 - 2). Проникающее ранение с наличием инородного тела в стекловидном теле
- А). Рана роговицы
 - Б). Колобома радужки
 - В). Раневой канал в хрусталике
 - Г). Субретинальное кровоизлияние
 - Д). Атрофия ДЗН

А. 1-Д; 2-А

Б. 1-Г,Д; 2-А,Б,В

В. 1-А; 2-А,Б

Установите соответствие

Локализация инородного тела

Механизм повреждения

1). Внутриглазное

2). В орбите

А). Сквозное ранение

Б). Проникающее ранение

В). Касательное

В. 1-Б; 2-А,В

А. 1-А; 2-Б,В

Б. 1-А; 2-Б

Установите соответствие

Виды помощи при проникающем ранении глазного яблока

Мероприятия

1). Первая доврачебная

2). Первая врачебная

3). Специализированная

А). Инстилляція дезинфицирующих капель

Б). Первичная хирургическая обработка

В). Наложение асептической повязки

Г). Первичное офтальмологическое обследование

Д). Специализированные методы диагностики

В. 1-А,В; 2-Г, 3-Б,Д

А. 1-А; 2-Б; 3-В

Б. 1-А; 2-Б,В

Установите соответствие

Химический ожог

Мероприятия

1). Ожоги кислотой

2). Ожоги щёлочью

А). Образование струпа на роговице

Б). Исчезновение эпителия роговицы

В). Коликвационный некроз

Г). Коагуляционный некроз

В. 1-А; 2-Б;В

А. 1-А; 2-Б

Б. 1-А,Г; 2-Б,В

Установите соответствие

Форма катаракты

Классификация по этиологии

1). Простая

2). Осложнённая

А). Эндокринная

Б). Миопическая

В). Сенильная

Г). Токсическая

Д). Увеальная

Е). Травматическая

Ж). Абластическая

В. 1-Б,Е;; 2- А,В,Г,Д,Ж

Г. 1-А,Б,В,Г,Е,Ж; 2-Д

Б. 1-Б,Г,Е,Ж; 2- А,В,Д

А. 1-В; 2- А;Б;Г;Д;Е;Ж

Установите соответствие

Тип косоглазия

Способ определения

1). Скрытое

2). Паралитическое

А). Тест на подвижность

Б). Визометрия

В). Тест Бильшовского

Г). Тонометрия

Д). “cover”тест

Е). 4-х точечный цветотест

В. 1-А,Е; 2-Д

Б. 1-А; 2-Б

А. 1-А,Д,Е; 2-А,В,Д

Установите соответствие

Локализация ПВХРД

Типы ПВХРД

1). Параоральные

2). Экваториальные

А). Решетчатая дистрофия

Б). Ретиношизис

В). ХРА

Г). Разрывы сетчатки

Д). Патологическая гиперпигментация (ПЭГ)

Е). Кистовидная

Б. А) 1-А; 2-Б

А. 1-Б,В,Е; 2-А,Г,Д

В. 1-Е; 2-Д

Установите соответствие

Диагноз

Хирургическое вмешательство

- 1). Прогрессирующая близорукость высокой степени
- 2). Стационарная близорукость
- 3). Кератоконус 2-я стадия).

- А). Эксимерлазерная коррекция зрения
- Б). Интраокулярная коррекция
- В). Имплантация роговичных сегментов
- Г). Склероукрепляющее вмешательство
- Д). Кросслинкинг

А. 1-А, Г; 2-В,Б; 3-Г, Д

Б. 1-Г, 2-А,Б, 3-В, Д

В. 1-А; 2-Б; 3-В

Установите соответствие

Рефракция.

- 1) Эмметропия
- 2) Гиперметропия средней и высокой степени
- 3) Миопия средней степени
- 4) Астигматизм

Клинические признаки

- А) Острота зрения 1,0 или выше
- Б) Острота зрения снижена до 0,1 и ниже
- В) Часто сопутствует сходящемуся косоглазию
- Г) Для коррекции используют торические линзы
- Д) Плохое зрение в сферических очках

В. 1-А; 2-А, Б; 3-В; 4-В,Д

Б. 1-А; 2-Б; 3-В; 4-Г

А. 1-А; 2-В; 3-Б; 4-Г,Д

Установите соответствие

Вид миопии

Клинические признаки миопии

- 1). Врожденная миопия
 - 2). Приобретенная миопия
- А). Снижение зрения с коррекцией
 - Б). Изменения ЭРГ
 - В). Прогрессирование
 - Г). Изменения на периферии сетчатки
 - Д). Изменения ДЗН и макулы

Б. 1-А; 2-В

А. 1-А,Б,В,Г,Д; 2-В,Г

В. 1-А; 2-Б

Установите соответствие

Вариант миопии

Метод коррекции

- 1). Высокая миопия
 - 2). Высокая миопия с астигматизмом
- А). Очки
Б). МКЛ (мягкие контактные линзы)
В). ТМКЛ (торические мягкие контактные линзы)
- В. 1-А; 2-В
Б. 1 -А; 2-Б
А. 1-А,Б; 2-А,В

Установите соответствие

Рефракция глаза по сферэквиваленту

- 1) Sph+5,0 Cyl +1,5x90
 - 2). Sph+1,5 Cyl -3,0x0
 - 3). Sph -3,0 Cyl +3,0x90
 - 4). Sph-2,5 Cyl -1,5x90
- Степень аметропии
- А) Гиперметропия высокой степени
Б) Гиперметропия средней степени
В) Миопия средней степени
Г) Миопия слабой степени
Д) Эмметропия

- В. 1-Б; 2-Д; 3-Г; 4-В
А. 1-А; 2-Б; 3-В; 4-Г
Б. 1-Б; 2-В; 3-Г; 4-Д

Установите соответствие

Видимая картинка

Характер зрения

- 1). Четыре объекта:
два красных + два зеленых
 - 2). Два красных объекта
 - 3). Пять объектов: левый красный правее среднего зеленого).
- А). Бинокулярное зрение ведущий глаз - правый
Б). Одновременное зрение по сходящемуся типу
В). Монокулярное зрение ведущий глаз – правый

- А. 1-Б; 2-В; 3-А
Б. 1-А; 2-В; 3-Б
В. 1-А; 2-Б; 3-В

Установите соответствие

Астигматизм

- 1) Смешанный
- 2) Сложный
- 3) Обратный

Характеристика астигматизма

- А) Рефракция горизонтального меридиана сильнее, чем вертикального

Б) В двух главных меридианах аметропия разного вида.

В) В двух главных меридианах аметропия одного вида, но разной степени

Г) Рефракция глаза изменяется в пределах одного меридиана

А. 1 (В), 2 (Б), 3 (А)

Б. 1-Б; 2-В; 3-А

В. 1-А; 2-Б; 3-В

Установите соответствие

Вид рефракции

Отличительные признаки

1). Миопия

2). Гиперметропия

3). Эмметропия

А). Фокус за сетчаткой

Б). Фокус на сетчатке

В). Соразмерная рефракция

Г). Фокус перед сетчаткой

В. 1-А; 2-Б; 3-В

Б. 1-А; 2-В; 3-Б

А. 1-Г; 2-А; 3-Б,В

180. Установите соответствие

Характер зрения

Наблюдаемая картина

на тесте Уорса

1). Бинокулярное зрение ведущий глаз – правый

2). Одновременное зрение

3). Бинокулярное зрение ведущий левый глаз).

4). Монокулярное зрение правого глаза).

5). Монокулярное зрение левого глаза

А). Четыре объекта:

два красных + два зеленых

Б). Четыре объекта: три зеленых, один красный

В). Пять объектов

Г). Три объекта

Д). Два объекта

А. 1-А; 2-В; 3-Б; 4-Д; 5-Г

Б. 1-А; 2-В; 3-Б; 4-Г; 5-Д

В. 1-А; 2-Б; 3-Г; 4-В; 5-Д

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1) Передний увеит

2) Задний увеит

- А) Гиперемия конъюнктивы
- Б) Перикорнеальная инъекция
- В) Роговичные преципитаты
- Г) Задние синехии
- Д) Единичные клетки в стекловидном теле
- Е) Множественные клетки в задних слоях стекловидного тела
- Ж) Воспалительные фокусы на глазном дне

1-А; 2-Е

1-А,Б,В,Г,Д; 2-Е,Ж

1-А,Г; 2-Б,Д,Ж

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1). Острый иридоциклит

2). Острый конъюнктивит

3). Острый приступ глаукомы

А). Цилиарная болезненность

Б). Небольшой дискомфорт

В). Очень сильная боль с иррадиацией по ходу тройничного нерва

Г). Смешанная инъекция

Д). Преимущественно конъюнктивальная инъекция

Е). Зрачок суженный, неправильной формы, реакция на свет слабая или отсутствует

Ж). Зрачок нормальный, живо реагирует на свет

З). Зрачок расширенный на свет не реагирует

Б. 1-А,Б; 2-Б,В; 3-Ж

А. 1-А; 2-Б; 3-В

В. 1-А,Г,Е; 2-Б,Д,Ж; 3-В,З

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1). Активный хориоретинит

2). Неактивный хориоретинит

А). Воспалительные клетки в стекловидном теле над очагом

Б). Четкие границы фокуса

В). Отложение пигмента в области фокуса

Г). Ступенчатые границы фокуса

Д). Ограниченное эксудативное отслоение сетчатки

Е). Истончение и исчезновение хориоидальной ткани в области очага, может быть видна склера

Б. 1-А,Г,Д; 2-Б,В,Е

А. 1-А; 2-Б

В. 1-А,Б; 2-В,Г

Установите соответствие

Заболевание

Лечение

- 1). Переднего (иридоциклита)
- 2). Заднего (хориоретинита)
- А). Инстилляции кортикостероидов
- Б). Субконъюнктивально кортикостероиды
- В). Инстилляции мидриатиков
- Г). Субконъюнктивально мидриатики
- Д). пара- или ретробульбарно кортикостероиды
- Е). Антибиотики и противовирусные препараты

Б. 1-А,Б; 2-В,Г

А. 1-А,Б,В,Г,Е; 2-Д,Е

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

- 1) Окклюзия центральной вены сетчатки (давность заболевания 1 год)
- 2) Окклюзия центральной вены сетчатки (давность заболевания 1 неделя)
- А) Расширенные извитые ретинальные вены
- Б) Свежие гемorragии на глазном дне
- В) Ватообразные фокусы
- Г) Ретинальная неоваскуляризация
- Д) Ретинальные шунты, коллатерали

1-А,Б,В; 2-Г,Д

1-А,Б; 2-В,Г

Установите соответствие

Заболевание

Лечение

- 1). Эмболия центральной артерии сетчатки
- 2). Окклюзия центральной вены сетчатки
- А). Сосудорасширяющие препараты
- Б). Фибринолитические препараты
- В). Анти-VEGF препараты
- Г). Интравитреальное введение пролонгированных кортикостероидов (озурдекс)

А. 1-А; 2-Б

Б. 1-А; 2-Б,В,Г

В. 1-А,Б; 2-Б,В

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

- 1) Окклюзия центральной вены сетчатки
- 2) Ретробульбарный неврит зрительного нерва

- А) Расширенные извитые ретинальные вены**
- Б) Полиморфные геморрагии по всему глазному дну**
- В) Отсутствие изменений на глазном дне**
- Г) Макулярный отек**
- Д) Боли при движении глаз**

1-А,Б; 2-Б,Г

1-А,Б,Г; 2-В,Д

1-А; 2-Б,В,Г

Установите соответствие

Заболевание

Лечение

1) Сухая ВМД

2) Влажная ВМД

А) Витамины

Б) Антиоксиданты

В) Лютеин, зеаксантин

Г) Антиангиогенные препараты, витамины, антиоксиданты, лютеин, зеаксантин

1-А; 2-Б

1-А,Б,В; 2-Г

1-А; 2-Б,В,Г

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1). Сухая ВМД

2). Влажная ВМД

А). Друзы (твердые, мягкие)

Б). Пигментные миграции

В). Геморрагии

Г). Отслойка нейросенсорной сетчатки

Д). Отек сетчатки

Е). Хориоидальная неоваскуляризация

Б. 1-А; 2-Б,В,Г

А. 1-А,Б; 2-А,Б,В,Г,Д,Е

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1). Влажная ВМД

2). Проллиферативная диабетическая ретинопатия.

А). Хориоидальная неоваскуляризация

Б). Твердые (липидные) экссудаты

В). Геморрагии

Г). Микроаневризмы

Д). Неоваскуляризация на ДЗН и сетчатке

Е). Интравитреальные микрососудистые аномалии (ИРМА)

А. 1-А,Б,В; 2-Г,Д,Е

Б. 1-А; 2-Б

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1). Сухая ВМД

2). Влажная форма ВМД

А). Друзы

Б). Пигментные миграции

В). Геморрагии

Г). Отек нейроэпителия

1-А,Б,В; 2-Г

1-А; 2-Б

1-А,Б; 2-А,Б,В,Г

Установите соответствие

Заболевание

Лечение

1). Макулярный разрыв (отверстие)

2). Периферический тракционный разрыв сетчатки

А). Лазерная коагуляция

Б). Витреоретинальная хирургия

Б. 1-А; 2-Б

А. 1-Б; 2-В

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

1). Отслойка сетчатки

2). Киста сетчатки

А). Постоянная высокая острота зрения

Б). Постепенное снижение зрения

В). Лазеркоагуляты по поверхности проявляются. Г). Лазеркоагуляты по поверхности не проявляются

Д). Границы четкие

Е). Границы нечеткие

В. 1-Б,Г,Е; 2-А,В,Д

А. 1-Б,Г; 2-А,Б

Б. 1-Б; 2-А

Установите соответствие

Заболевание

Клинические признаки

- 1). Аденовирусный конъюнктивит
 - 2). Эпидемический кератоконъюнктивит
 - 3). Хламидийный конъюнктивит
 - 4). Бактериальный конъюнктивит
 - 5). Аллергический конъюнктивит
- А). Слизистое отделяемое
Б). Гнойное отделяемое
В). Болезненный предушный л узел
Г). Безболезненный предушный л узел
Д). Гипертрофия сосочков
Е). Множественные фолликулы в нижнем своде
Ж). Единичные фолликулы в нижнем своде
- 3). Монетовидные инфильтраты роговицы
Б. 1-А; 2-Б,В; 3-А,Б; 4-Б; 5-В,Д
А. 1-Б,В,Ж; 2-Б,В,Ж,З; 3-Б,Г,Е; 4-Б; 5-А,Д

Установите соответствие

Заболевание

Возбудители

- 1). Аденовирусный конъюнктивит
 - 2). Хламидийный конъюнктивит
 - 3). Бактериальный конъюнктивит
 - 4). Полинозный конъюнктивит
- А. Chlamydia Trachomatis
Б. Пыльца растений
В. Грамположительные микроорганизмы
Г. Синегнойная палочка
Д. Аденовирусы
- Б. 1-Д; 2-А; 3-В,Г; 4-Б
А. 1-А; 2-Б; 3-В; 4-Г
В. 1-А; 2-А; 3-Г; 4-А, Б

Установите соответствие

Заболевание

Признаки заболевания

- 1). Весенний катар
 - 2). Крупнопиллярный конъюнктивит
- А). Возраст любой
Б). Гипертрофия сосочков
В). Детский возраст
Г). Липкое слизистое отделяемое
Д). Выраженный зуд, рези, роговичный синдром
- А. 1-Д; 2-А,Б
Б. 1-Б,В,Г,Д; 2-А,Б,Г

В. 1-А,Б,Д; 2-В,Г,Д

Установите соответствие

Виды дистрофий первичных роговицы

Сопутствующие общие проявления

1). Первичные

2). Вторичные

А). При авитаминозе вит А

Б). Решетчатая

В). Болезнь трансплантата

Г). Эпителиально-эндотелиальная дистрофия роговицы

Д). Фукса

Б. 1-Б,Д; 2-А,В,Г

А. 1-Б; 2-А

В. 1-Д; 2-А,Б

Установите соответствие

Слои слезной пленки

Функции слоя слезной пленки

1). Липидный слой

2). Водный слой

3). Муциновый слой

А). Бактерицидное действие

Б). Доставляет кислород и питательные вещества роговице

В). Обеспечивает стабильность слезной пленки

Г). Вымывает инородные тела роговицы

Д). Обеспечивает зеркальность и блеск роговицы

Е). Обладает бактерицидными свойствами

Ж). Гарантирует скольжение верхнего века

В. 1-В; 2-Б; 3-А

Б. 1-В,Г; 2-Б; 3-А

А. 1-В,Ж; 2-А,Б,Г,Е, 3,Д

Установите соответствие

Заболевание

Патогенез

1). Кровоизлияние при контузии

2). Кровоизлияние при проникающем ранении

А). Повреждение сосудов радужки, сосудистой и сетчатой оболочек

Б). Разрыв переднего отдела цилиарного тела по линии, разделяющей продольные и радиальные волокна ресничной мышцы

А. 1-Б, 2-А

Б. 1-А; 2-Б

Установите соответствие

Вид птоза

Операция

1) Врожденный двусторонний птоз слабой степени

2) Врожденный двусторонний птоз тяжелой степени

А) При открытой области зрачка по желанию пациента без операции Б) В раннем возрасте с косметической целью В) После формирования лицевого скелета с косметической целью

Г). В раннем возрасте с целью профилактики вынужденного положения головы

В. 1-Б; 2-А

Б. 1-Г; 2-Б,В

А. 1-А, В; 2-Г