

Тесты с вопросами по специальности «Офтальмология» для аттестации 1 категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/oftalmolog/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Офтальмология» для аккредитации и других экзаменов (4500 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/oftalmologiya/

2) Ситуационные задачи по офтальмологии

→ medik-otvet.ru/product/oftalmologu/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

1 категория

[Вернуться в начало](#)

Какие клинические признаки характерны для ювенильного X-хромосомного ретиношизиса:

- А. Фовеолярный ретиношизис
- Б. Атрофические очаги на периферии глазного дна
- В. Периферический ретиношизис
- Г. Мембраны в стекловидном теле
- Д. Верно все кроме б)

Мужчина, 57 лет, в быту получил ожог левого глаза пламенем от зажигалки при прикуривании сигареты около 4-5 часов назад. Обратился к врачу-офтальмологу с жалобами на снижение зрения и сильные боли в левом глазу. Острота зрения ОД= 0,6 с корр. SpH + 2,25Д=1,0; OS=0,05 не корр. ВГД ОИ пальпаторно - норма. При осмотре OS - выраженный роговичный синдром, кожа век гиперемирована, ресницы опалены. Смешанная инъекция глазного яблока, гиперемия лимба, субтотальное помутнение передних слоев роговицы, как «неинтенсивное матовое стекло», поверхность роговицы эрозирована. Гиперемия радужки без экссудации. Как следует врачу расценивать ожог роговицы по степени поражения?

- А. I
- Б. II
- В. III
- Г. IV

Установите соответствие Локализация инородного тела Механизм повреждения

1) Внутриглазное

2) В орбите

А) Сквозное ранение

Б) Проникающее ранение

В) Касательное

А. 1-Б; 2-А, В

Б. 1-В; 2-А, Б

В. 1-А; 2-Б, В

Г. 1-А, Б; 2-В

Эписклеральная инъекция отличается от конъюнктивальной следующими признаками:

А. Более глубоким расположением

Б. Более темным цветом

В. Меньшей различимостью отдельных инъецированных сосудов

Г. Верно а) и в)

Д. Верно а), б), в)

Диагноз симпатическая офтальмия ставится на основании

А. Клинических изменений травмированного глаза

Б. Характерных клинических симптомов нетравмированного глаза

В. Заключения морфолога энуклеированного травмированного глаза

Г. Все перечисленное верно

Д. Верно б), в)

Для лечения влажной формы возрастной макулярной дегенерации НЕ применяют:

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

При поражении кожи век вирусом Герпес Зостер характерно:

- А. Гиперемия и отек век
- Б. Появление резко гиперемизированных 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
- Г. Пузыревидные высыпания на коже лба, век, волосистой части головы, ограниченные одной половиной лица
- Д. Верно все перечисленное

Для поражения зрительного нерва характерно:

- А. Битемпоральная гемианопсия
- Б. Биназальная гемианопсия
- В. Односторонние изменения поля зрения
- Г. Верно а), б), в)
- Д. Все перечисленное неверно

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

А. 1-Б, Д, Е; 2-А, В, Г

Б. 1-Б, В, Г; 2-А, Д, Е

В. 1-А, Г, Д; 2-Б, В, Е

Г. 1-В, Г, Е; 2-А, Б, Д

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

- А. Цветного фотографирования глазного дна
- Б. Оптической когерентной томографии
- В. Теста Амслера
- Г. Конфокальной микроскопии
- Д. Ангиографии глазного дна

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

Пациент 30 лет обратился с жалобами на постепенное снижение зрения OU в течение 6 месяцев. В анамнезе сахарный диабет 1 тип с 5 лет. У офтальмолога не лечился. Острота зрения OD 0,4 н/к OS 0,5 н/к. При биомикроскопии OU передний отрезок без патологии, в стекловидном теле плавающие помутнения, на глазном дне: ДЗН бледно-розовый с неоваскуляризацией, в макуле кистовидный отек, на периферии множественные микроаневризмы, ретинальные геморрагии в виде пятен, интравитреальные микрососудистые аномалии в 4-х квадрантах. На ОКТ OU выявлен кистовидный отек нейроэпителия. Какую лечебную тактику следует предложить в качестве первой линии?

- А. Интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза и панретиальная лазеркоагуляция сетчатки
- Б. Интравитреальное введение имплантата с глюкокортикоидом
- В. Лазеркоагуляция сетчатки в макуле по типу решетки
- Г. Системное применение антиоксидантов и гемостатических препаратов

Кольцо Кайзер-Флейшера встречается при:

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

Причинами нарушения зрения при ретинопатии недоношенных являются:

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

По механизму действия эксимерный лазер относится к:

- А. Фотокоагуляторам
- Б. Фотоабляторам
- В. Фотостимуляторам
- Г. Фотодеструкторам
- Д. Верно все перечисленное

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-В, Д; 2-Г; 3-А, Б

Б. 1-А; 2-Г, Д; 3-Б, В

В. 1-Г; 2-А, Б; 3-В, Д

Г. 1-А, Б; 2-В, Д; 3-Г

Применение кортикостероидов показано при:

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

У ребенка 3 мес на правом глазу выявлено увеличение диаметра роговицы до 12,5 мм, трещины десцеметовой оболочки, помутнение стромы роговицы, более интенсивное в области трещин. Передняя камера средней глубины, равномерная, зрачок округлый в центре, просматривается ДЗН с экскавацией 0,6 и смещением сосудистого пучка в носовую сторону. Макула и видимая периферия без очаговой патологии. ВГД 28 мм рт.ст. Патологических изменений на левом глазу не выявлено. ВГД 23 мм рт. ст. Установлен диагноз врожденная некомпенсированная глаукома правого глаза. Какова тактика ведения пациента?

- А. Трабекулэктомия
- Б. Длительная местная гипотензивная терапия ингибиторами карбоангидразы и аналогами простагландинов с контролем ВГД
- В. Лазерная трабекулопластика
- Г. Диодлазерная циклофотокоагуляция

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

А. 1-А, Б, Г; 2-В, Д

Б. 1-Б, Г, Д; 2-А, В

В. 1-В, Г; 2-А, Б, Д

Г. 1-Б, Д; 2-А, В, Г

Основным методом лечения врожденной катаракты является:

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

«Мышечная воронка» в орбите берет свое начало от: .

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

Показанием для проведения локального эписклерального пломбирования при отслойке сетчатки является:

- А. Обширная «свежая» отслойка сетчатки с одиночным разрывом
- Б. Обширная отслойка сетчатки с множественными разрывами в разных квадрантах глазного дна
- В. Воронкообразная отслойка сетчатки с гигантским разрывом
- Г. Верно все перечисленное
- Д. Верно а) и б)

Пигментный эпителий сетчатки выполняет функции:

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

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

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

Для поражения глазодвигательного нерва характерно:

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

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

Для герпетического конъюнктивита характерны следующие клинические формы:

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

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

З). Срединный

А. 1 - А,В,З; 2-Б,Ж

Б. 1-В, Ж; 2-А, Б, Г, Е; 3-Д

В. 1 - А;В; Г;Д,;З; 2- Б;Е;Ж

Г. 1 - Г,Д,З; 2 - А,Б,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

А. 1-Б,В,Е; 2-А,Г,Д

Б. А) 1-А; 2-Б

В. 1-Е; 2-Д

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

Б. 1-Б, В, Г; 2-А, Д, Е

В. 1-А, Д, Е; 2-А, В, Д

Диффузная гемангиома хориоидеи часто сочетается с синдромом:

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

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

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

Установите соответствие Заболевание Клинические признаки

1) Сухая ВМД

2) Влажная ВМД

А) Друзы

Б) Пигментные миграции

В) Геморрагии

Г) Отек нейроэпителия

А. 1-А, Б; 2-А,Б, В,Г

Б. 1-Б, Г; 2-А, В

В. 1-В, Г; 2-А, Б

Г. 1-А, Г; 2-Б, В

Хирургическая обработка раны называется ПХО с реконструкцией при:

- 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
- Д. Верно а) и б)

Установите соответствие Заболевание Лечение

- 1) Макулярный разрыв (отверстие)**
- 2) Периферический тракционный разрыв сетчатки**

- А) Лазерная коагуляция**
- Б) Витреоретинальная хирургия**

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

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 Виды помощи при проникающем ранении глазного яблока Мероприятия

- 1). Первая доврачебная**
 - 2). Первая врачебная**
 - 3). Специализированная**
- А). Инстилляцией дезинфицирующих капель**
 - Б). Первичная хирургическая обработка**
 - В). Наложение асептической повязки**
 - Г). Первичное офтальмологическое обследование**
 - Д). Специализированные методы диагностики**

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

Противопоказанием для проведения эксимерлазерных кераторефракционных операций являются:

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

Диагностическими признаками центральной серозной хориоретинопатии являются:

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

При патологии слезных путей необходимо выполнять на этапе диагностики:

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

На прием к офтальмологу обратилась женщина 40 лет с жалобами на покраснение и сухость кожи век обоих глаз, засохшие корочки в корнях ресниц, покраснение глаз, жжение, слизисто-гнойное отделяемое утром, чувство склеивания глаза утром. Заболевание развивалось постепенно, на обоих глазах, в течение 3 дней. Ранее глаза не беспокоили. При проведении биомикроскопии регистрируется гиперемия кожи век, мацерация кожи в уголках глаз. Конъюнктив век и глазного яблока умеренно инъецирована, единичные мелкие фолликулы и гнойное отделяемое в нижнем конъюнктивальном своде. Поверхность роговицы гладкая, блестящая, не окрашивается флюоресцеином. Данные лабораторных исследований: мазок на определение бактериальной флоры OU: *Sthaphylococc aureus*. Назовите причину развития данного заболевания.

- А. Аллергическая реакция
- Б. Инфицирование бактериальной микрофлорой
- В. Инфицирование вирусной инфекцией
- Г. Гнойное воспаление мейбомиевой железы

Зрительным трактом называется отрезок зрительного пути, идущий:

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

Время разрыва слезной пленки можно определить с помощью:

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

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

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

На прием к офтальмологу обратилась женщина 52 лет, которой при подборе очковой коррекции была проведена офтальмотонометрия со следующими результатами: OD = 20 мм рт.ст., OS = 32 мм рт.ст. При проведении статической периметрии и офтальмоскопии был поставлен диагноз «первичная открытоугольная глаукома II С». При биомикроскопии на OS отмечены отложения псевдоэкссфолиаций на передней капсуле хрусталика. Какова тактика лечения данной пациентки?

- А. Местная гипотензивная терапия аналогами простагландинов
- Б. Местная гипотензивная терапия ингибиторами карбоангидразы
- В. Лазерная трабекулопластика
- Г. Непроникающая глубокая склерэктомия

Слеза активно проводится в нос из конъюнктивного мешка благодаря:

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

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

- А. Стадия «В»
- Б. Стадия «С1»
- В. Стадия «С2»
- Г. Стадия «С3»
- Д. Верно все кроме г)

Синдром Фостера-Кеннеди характеризуется:

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

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

А. 1-А, В, Г, Д; 2-Б, Е

Б. 1-Б, В, Д, Е; 2-А, Г

В. 1-Б, Г, Е; 2-А, В, Д

Г. 1-В, Д, Е; 2-А, Б, Г

Основным фактором риска развития неоваскулярной глаукомы является:

А. Наследственность

Б. Тонкая роговица

В. Миопия

Г. Сахарный диабет

Д. Вазоспастический синдром

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

Б. 1-Д; 2-А; 3-В; 4-Г

В. 1-Б; 2-Д; 3-Г; 4-В

Г. 1-Г; 2-А; 3-Б; 4-В

В лечении поверхностных форм герпетического кератита наиболее эффективно применение:

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

Показанием для проведения эксимерлазерных кераторефракционных операций являются:

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

Подшивание имплантата в ходе энуклеации противопоказано:

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

Установите соответствие Виды помощи при проникающем ранении глазного яблока Мероприятия

- 1) Первая доврачебная
 - 2) Первая врачебная
 - 3) Специализированная
 - А) Инстилляцией дезинфицирующих капель
 - Б) Первичная хирургическая обработка
 - В) Наложение асептической повязки
 - Г) Первичное офтальмологическое обследование
 - Д) Специализированные методы диагностики
- 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
 - Г. 1-А, В; 2-Г; 3-Б, Д

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

А. 1-А,Г,Е; 2-Б,В

Б. 1-В,Г; 2-А

В. 1-А; 2-В,Г

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.

А. 1-А; 2-В,Г

Б. 1-Б,Г; 2-А,Г

В. 1-Б; 2-В

Г. 1-Б,В; 2-А,Г

Какой слой клеток относится к I нейрону сетчатки:

А. Слой палочек и колбочек

Б. Слой биполярных клеток

В. Слой ганглиозных клеток

Г. Верно а) и б)

Д. Верно а) и 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
- А. 1-А, В; 2-Г; 3-Б
Б. 1-Г; 2-А; 3-Б, В
В. 1-Б, Г; 2-А; 3-В
Г. 1-Б, В; 2-Г; 3-А

Установите соответствие Заболевание Лечение

- 1). Макулярный разрыв (отверстие
 - 2). Периферический тракционный разрыв сетчатки
 - А). Лазерная коагуляция
 - Б). Витреоретинальная хирургия
- А. 1-Б; 2-В
Б. 1-А; 2-Б

При меланоме кожи век противопоказано:

- А. Хирургическое лечение с использованием лазерного скальпеля
Б. Брахитерапия
В. Лучевая терапия с использованием узкого медицинского протонного пучка
Г. Хирургическое лечение с применением электроножа
Д. Криодеструкция

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

Противопоказанием для назначения контактных линз служит:

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

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

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

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

Бактерицидное действие слезы обеспечивает присутствие в ней:

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

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

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

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

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

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

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

А. 1-В,Ж; 2-А,Б,Г,Е, 3,Д

Б. 1-В,Г; 2-Б; 3-А

В. 1-В; 2-Б; 3-А

Тактика офтальмохирурга при локализации металлического инородного тела в передней камере:

А. Наблюдение с использованием антибактериальной терапии

Б. Амагнитный осколок не требует удаления

В. Металлическое инородное тело подлежит удалению

Г. Инородное тело подлежит удалению только при развитии осложнений

Д. Металлический осколок не требует срочного удаления

К ультразвуковым признакам внутриглазного инородного тела относятся:

А. Яркий эхо-сигнал, сохраняющийся при снижении мощности ультразвукового сигнала

Б. Эффект акустической тени

В. Эффект ультразвуковой дорожки

Г. Верно все перечисленное

Д. Верно б) и в)

Дифференциальная диагностика панофтальмита и эндофтальмита основывается на следующих клинических признаках:

А. Ограничение подвижности глазного яблока

Б. Экзофтальм

В. Воспалительная инфильтрация тканей орбиты

Г. Общая интоксикация организма

Д. Верно все перечисленное

Осложнениями стероидной терапии офтальмопатологии могут быть:

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

Для лечения острого приступа глаукомы не используется:

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

В каких случаях после травмы показана компьютерная томография?

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

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

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

Установите соответствие Локализация инородного тела Механизм повреждения

1). Внутриглазное

2). В орбите

А). Сквозное ранение

Б). Проникающее ранение

В). Касательное

А. 1-А; 2-Б,В

Б. 1-А; 2-Б

В. 1-Б; 2-А,В

Увеиты при системных заболеваниях у детей ассоциируются с:

А. Ювенильным ревматоидным артритом

Б. Псориастическим артритом

В. Болезнью Бехчета

Г. Ювенильным спондилоартритом

Д. Верно все перечисленное

После антиглаукомной операции о наличии цилиохориоидальной отслойки свидетельствует:

А. Гифема

Б. Синдром мелкой передней камеры

В. Признаки наружной фильтрации

Г. Миопизация

Д. Отслойка сетчатки

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)

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

При внутриглазном инородном теле и клинике эндофтальмита витрэктомия проводится

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

Признаками непролиферативной диабетической ретинопатии являются:

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

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

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

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

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

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

Пациент 55 лет обратился с жалобами на низкое зрение вдаль в имеющихся очках в течение 2 месяцев. Вблизи видит хорошо в очках и без очков. Очки OD -3,0. OS -3,0 выписаны 1 год назад. Год назад Vis OD = 0,1 sph -3,25=1,0, Vis OS =0,1-sph -3,25=1,0. ПЗО OD - 24,12, OS - 24,15. На момент осмотра Vis OD = 0,07 sph -5,5=0,9, Vis OS = 0,08-sph - 5,0=0,8. ПЗО OD - 24,15, OS - 24,16. В ядре хрусталике начальная помутнения. Глазное дно хорошо визуализируется, без патологических изменений. Каковы причины усиления рефракции?

- А. Позднее прогрессирование миопии
- Б. "Хрусталиковая"миопия
- В. Развитие кератоконуса
- Г. Астенопия

При переломах и инородных телах орбиты оптимальным методом диагностики является:

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

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

Методом диагностики, позволяющим выявить субклиническую стадию кератоконуса является:

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

Установите соответствие Заболевание Лечение

1) Переднего (иридоциклита)

2) Заднего (хориоретинита)

А) Инстилляций кортикостероидов

Б) Субконъюнктивально кортикостероиды

В) Инстилляций мидриатиков

Г) Субконъюнктивально мидриатики

Д) пара- или ретробульбарно кортикостероиды

Е) Антибиотики и противовирусные препараты

А. 1-Б, Г, Д, Е; 2-А, В, Д

Б. 1-В, Г, Е; 2-А, Б, Д, Е

В. 1-Б, Г, Е; 2-А, Б, В, Д

Г. 1-А, Б, В, Г, Е; 2-Д, Е

К амблиопии средней степени относятся следующие показатели остроты зрения:

А. 0,04 и ниже

Б. 0,05-0,1

В. 0,2-0,3

Г. 0,4-0,5

Д. 0,6-0,8

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

А. 1-А,Б,В,Г,Д; 2-В,Г

Б. 1-А; 2-В

В. 1-А; 2-Б

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

Установите соответствие Заболевание Признаки заболевания

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

Питание роговицы осуществляется за счет:

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

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

Врожденные аномалии зрительного нерва включают следующие состояния:

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

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) Интратретинальные микрососудистые аномалии (ИРМА)

А. 1-Б, Г, Е; 2-А, В, Д

Б. 1-Б, В, Д, Е; 2-А, Г

В. 1-В, Д, Е; 2-А, Б, Г

Г. 1-А, Б, В; 2-Г, Д, Е

Какой антиглаукомный препарат не противопоказан при наличии у пациента брадикардии:

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

Мейбомиевы железы, расположенные в хрящевой пластине век, выделяют:

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

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

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

При трансквитреальном удалении внутриглазного инородного тела возможно его удаление

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

Флюоресцентная ангиография:

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

Условиями проведения энуклеации в офтальмоонкологии являются:

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

Под динамической клинической рефракцией глаза понимают:

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

Проявлениями диабетической ретинопатии могут быть:

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

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

Роговая оболочка состоит из:

А. Двух слоев

Б. Трех слоев

В. Четырех слоев

Г. Пяти слоев

Д. Шести слоев

Диагностический комплекс исследований при глаукоме должен включать:

А. Измерение ВГД

Б. Периметрию

В. Осмотр глазного в условиях мидриаза

Г. Гониоскопию

Д. Верно все перечисленное

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 Химический ожог Мероприятия

1). Ожоги кислотой

2). Ожоги щёлочью

А). Образование струпа на роговице

Б). Исчезновение эпителия роговицы

В). Коликвационный некроз

Г). Коагуляционный некроз

А. 1-А; 2-Б

Б. 1-А,Г; 2-Б,В

В. 1-А; 2-Б;В

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 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

А. 1-Б, Г; 2-А; 3-В

Б. 1-В; 2-А,Б; 3-Г

В. 1-Г; 2-А,В; 3-Б

Г. 1-В; 2-А; 3-Б,Г

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 .

А. 1-А; 2-В; 3-Б; 4-Г, Д

Б. 1-Б; 2-Г; 3-А, Д; 4-В

В. 1-Б, Г; 2-А; 3-В; 4-Д

Г. 1-Д; 2-Б, Г; 3-А; 4-В

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

При офтальмопатологии целесообразно исследовать иммунологические показатели:

А. Показатели клеточного иммунитета

Б. Показатели гуморального иммунитета

В. Показатели местного иммунитета

Г. Показатели системного иммунитета

Д. Верно все перечисленное

Для первичных стромальных дистрофий роговицы характерно:

А. Врожденная генетическая предрасположенность

Б. Начало в детском или юношеском возрасте

В. Поражение обоих глаз и прогрессирующее течение

Г. Периферия роговицы долго остается интактной

Д. Верно все перечисленное

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 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

А. 1-А; 2-Е

Б. 1-А,Г; 2-Б,Д,Ж

В. 1-А,Б,В,Г,Д; 2-Е,Ж

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

А. 1-Б, Г, Д; 2-А, В, Д

Б. 1-Г, Д; 2-А, Б, В

В. 1-Д, Г; 2-А, Б, Г, Д

Г. 1-А, Б, В, Г, Д; 2-В, Г

В норме зрительная фиксация должна быть:

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

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

А. 1-А; 2-Б; 3-В; 4-Г

Б. 1-Б; 2-В; 3-Г; 4-Д

В. 1-Б; 2-Д; 3-Г; 4-В

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

А. Достижение полной герметизации раны методом послойного ушивания

Б. Восстановление маргинального края века

В. Рефиксация внутренней связки при ее отрыве

Г. Восстановление слезного канальца с постановкой дренажа

Д. Верно все перечисленное

Ранним структурным признаком глаукомы является:

А. Уменьшение площади нейро-ретиального пояса

Б. Уменьшение толщины роговицы

В. Периодическое повышение ВГД

Г. Появление флюктуирующих скотом

Д. Усиленная пигментация угла передней камеры

Клиническими признаками передних увеитов могут быть:

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

Д. Верно все перечисленное

Развитие симпатической офтальмии после проникающего ранения с выпадением оболочек возможно через

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

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

**Установите соответствие Проницаемость препаратов через гематоофтальмический барьер
Антибактериальные препараты:**

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

Подшивание имплантата в ходе энуклеации противопоказано:

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

На прием к офтальмологу обратилась женщина 65 лет с жалобами на снижение зрения, затруднение взгляда вверх. При осмотре выявлена пресбиопия, двухсторонний птоз верхних век и выраженный блефарохалазис, прикрывающие глазное яблоко до середины зрачка. Какова тактика лечения данной пациентки?

- А. Назначение коррекции с учётом пресбиопии
- Б. Направление к пластическому хирургу для выполнения эстетической блефаропластики
- В. Лазерная коррекция пресбиопии
- Г. Назначение коррекции с учётом пресбиопии и направление к пластическому офтальмохирургу для устранения сенильного птоза и блефарохалазиса

Для различных форм герпетического кератита характерно:

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

Установите соответствие Заболевание Лечение

1) Сухая ВМД

2) Влажная ВМД

А) Витамины

Б) Антиоксиданты

В) Лютеин, зеаксантин

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

А. 1-Б, В; 2-А, Г

Б. 1-А, Б, В; 2- Г

В. 1-А, В, Г; 2-Б

Г. 1-В; 2-А, Б, Г

Сила физической рефракции глаза человека в норме составляет:

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

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

А. 1-А,Б; 2-Б,Г

Б. 1-А; 2-Б,В,Г

В. 1-А,Б,Г; 2-В,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

А. 1-Б; 2-А

Б. 1-Б,Д; 2-А,В,Г

В. 1-Д; 2-А,Б

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

А. 1-В; 2-А, Б, Г, Д, Е, Ж

Б. 1-А, Г, Д; 2-Б, В, Е, Ж

В. 1-Б, В, Г, Е; 2-А, Д, Ж

Г. 1-Г, Е, Ж; 2-А, Б, В, Д

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

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

При язвенном блефарите изменения век носят характер:

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

Плотность макулярного пигмента повышают: .

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

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

Какой слой сетчатки относится к I нейрону зрительного пути:

- А. Слой палочек и колбочек
- Б. Слой биполярных клеток
- В. Слой ганглиозных клеток
- Г. Верно а) и б)
- Д. Верно а) и в)

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

Для синдрома Горнера характерно:

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

К офтальмологу обратилась женщина 28 лет с жалобами на снижения зрения в сумерках и темноте. При сборе анамнеза обнаружено, что никталопия появилась в возрасте 15 лет и прогрессировала. Наследственный анамнез - бабушка ослепла, мама – инвалид по зрению 1 группы. Острота зрения с максимальной коррекцией 0,6 на оба глаза. При периметрии выявлено концентрическое сужение поля зрения до 7 градусов от точки фиксации. При офтальмоскопии выявлены «костные тельца» на средней периферии глазного дна, восковидная бледность диска зрительного нерва, сужение артериол. Оптическая когерентная томография: атрофия наружных слоев сетчатки, отсутствие эллипсоидной зоны за пределами фовеа. Какой диагностический тест необходим для подтверждения диагноза?

- А. Плетизмография
- Б. Цветовое доплеровское картирование сосудов глаза
- В. Электроретинография
- Г. Регистрация зрительных вызванных потенциалов

Противопоказанием для проведения эксимерлазерной коррекции аномалии рефракции не является: .

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

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 блефарография
 - Б) ФЭК + ИОЛ
 - В) Кератопластика
 - Г) Реконструкция век с устранением лагофтальма
- А. 1-Б; 2-В
 - Б. 1-А; 2-Г
 - В. 1-А,Г; 2-А,Г
 - Г. 1-В; 2-Б

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

- А. С массой тела при рождении до 2000 г и сроком гестации до 35 недель
- Б. Все дети с массой тела при рождении до 3 000 г
- В. Только дети со сроком гестации на момент рождения до 28 недель
- Г. Только дети с массой тела при рождении до 1000 г
- Д. Все недоношенные дети

Пигментный эпителий сетчатки выполняет функции:

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

Современными инструментальными методами диагностики патологических состояний и заболеваний роговицы являются:

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

К пигментным новообразованиям конъюнктивы относятся все, кроме:

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

Дифференциальную диагностику грибкового каналикулита проводят с:

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

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

Какое высказывание НЕ верно:

- А. Палочки обеспечивают сумеречное зрение
- Б. Колбочки обеспечивают цветовое восприятие
- В. Количество колбочек и палочек в сетчатке примерно одинаково
- Г. Биполярные клетки являются вторым нейроном сетчатки
- Д. Ганглиозные клетки являются третьим нейроном сетчатки

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

А. 1-Б; 2-А; 3-В

Б. 1-В; 2-В; 3-А

В. 1-А; 2-В; 3-Б

При трансквитреальном удалении внутриглазного инородного тела проведение витректомии

А. Является обязательным

Б. Не обязательно при визуализации инородного тела до операции

В. Не проводится

Г. верно б)

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 геморрагии на глазном дне

В) Ватообразные фокусы

Г) Ретинальная неоваскуляризация

Д) Ретинальные шунты, коллатерали

А. 1-А, Б, В; 2-Г, Д

Б. 1-Б, Г, Е, Ж; 2-А, В, Д

В. 1-А, Г, Д; 2-Б, В, Е, Ж

Г. 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)

А. 1-Б, Г; 2-А, В

Б. 1-Б, В, Г; 2-А

В. 1-А; 2-Б, В, Г

Г. 1-В, Г; 2-А, Б

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 Заболевание Клинические признаки

1). Сухая ВМД

2). Влажная форма ВМД

А). Друзы

Б). Пигментные миграции

В). Геморрагии

Г). Отек нейроэпителия

А. 1-А; 2-Б

Б. 1-А,Б; 2-А,Б,В,Г

В. 1-А,Б,В; 2-Г

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

А. 1-А; 2-Г, Д; 3-В; 4-Б

Б. 1-Д; 2-А; 3-В, Г; 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 Клинические признаки

- 1). Влажная ВМД
 - 2). Проллиферативная диабетическая ретинопатия.
- А).Хориоидальная неоваскуляризация
Б). Твердые (липидные) эксудаты
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

Лечение активной стадии эндокринной офтальмопатии включает:

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

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

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

Главным клиническим проявлением амавроза фугакс является:

- А. Длительная стойкая потеря зрения
- Б. Кратковременная потеря зрения
- В. Боли при движении глаза
- Г. Диплопия
- Д. Анизокория

Блефарорафия рекомендована при:

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

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

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

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

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

Какие показатели статической периметрии свидетельствуют о прогрессировании глаукомного процесса:

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

Гомонимная гемианопсия на обоих глазах может наблюдаться при поражении:

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

Назовите препарат, не снижающий продукцию внутриглазной жидкости:

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

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

- А. Жидкие перфторорганические соединения
- Б. Силиконовое масло
- В. Офтальмологический газ сульфургексафторид
- Г. Офтальмологический газ гексафторгексан
- Д. Офтальмологический газ октафторпропан

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

При проведении факоемульсификации катаракты возможны следующие интраоперационные осложнения:

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

При начальной стадии первичной открытоугольной глаукомы не показано проведение:

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

Глазное протезирование показано:

- А. анофтальм
- Б. субатрофия при отсутствии воспаления более года
- В. врожденный микрофтальм
- Г. врожденный анофтальм
- Д. все перечисленное верно

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

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

Дальнейшая точка ясного видения гиперметропического глаза находится:

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

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

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 геморрагии на глазном дне
 - В) Ватообразные фокусы
 - Г) Ретинальная неоваскуляризация
 - Д) Ретинальные шунты, коллатерали
- А. 1-А,Б,В; 2-Г,Д
Б. 1-А,Б; 2-В,Г

Женщина

Л., 40 лет обратилась к врачу-офтальмологу с жалобами на выстояние левого глазного яблока в течение 6 месяцев. Соматически здорова. Визометрия: Visus OU - 1,0. Тонометрия: ВГД OU-в пределах нормы. OU - передний отрезок глаза неизменен, среды прозрачны. На глазном дне OU патологии не выявлено. Орбитальный статус: OS – Умеренный отек век и периорбитальных тканей. Костные края орбиты ровные, гладкие. Движение глазного яблока ограничено кверху. В другие стороны подвижность глазного яблока сохранена. Ширина глазной щели OD = 11 мм, OS = 14 мм. Репозиция слегка затруднена, болезненна. Смыкание глазной щели полное. Экзофтальмометрия OD = 21 мм, OS = 25 мм, P= 105 мм. При пальпации под верхней стенкой определяется овальное образование мягко-эластической консистенции, не спаянное с окружающими тканями. OD – Орбита и окружающие ткани не изменены. Подвижность глазного яблока сохранена во все стороны. Какой инструментальный метод исследования является приоритетным в данном случае?

- А. Сцинтиграфия орбит
- Б. Рентгенография орбит
- В. Термография орбит
- Г. Компьютерная томография орбит

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

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

Оптическая когерентная томография сетчатки характеризуется всем перечисленным, кроме:

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

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

Развитие травматической отслойки сетчатки возможно

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

В диагностике металлических внутриглазных инородных тел не используется:

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

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

- А. Достижение полной герметизации раны методом послойного ушивания
Б. Восстановление маргинального края века
В. Тракционные швы в сторону противоположного века
Г. Все перечисленное верно

Ранним функциональным признаком глаукомы является:

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

На прием к офтальмологу обратилась женщина 62 лет с жалобами на "вспышки", плавающие нити в поле зрения левого глаза, снижение зрения левого глаза в течение 3-х дней. Острота зрения OD=1,0, острота зрения OS = 0,2 н/к. ВГД ОД = 18, OS= 16 мм.рт.ст. При осмотре OS выявлены умеренные помутнения в кортикальных слоях и ядре хрусталика, клетки в передних отделах стекловидного тела, детальная визуализация глазного дна затруднена. По данным ультразвукового исследования в В-режиме левого глаза: в стекловидном теле множественные плавающие помутнения в виде "взвеси"; преретинально визуализируется гиперэхогенная, линейной формы структура, повторяющая контур заднего отдела глаза, не фиксированная к ДЗН, хорошо подвижная при кинетическом тесте; в верхненаружном квадранте преретинальное помутнение, фиксированное к оболочкам глаза. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

- А. Гемофтальм, распространенная отслойка сетчатки
- Б. Гемофтальм, разрыв сетчатки, задняя отслойка стекловидного тела
- В. Гемофтальм, отслойка сосудистой оболочки
- Г. Локальная отслойка сетчатки

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-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
- Г. 1-А; 2-В; 3-Б; 4-Д; 5-Г

Хирургическая обработка раны называется первичной отсроченной, если проводится:

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

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

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

Показанием к дренажной хирургии при глаукоме является:

- А. неоднократно оперированная первичная открытоугольная глаукома
- Б. наличие незрелой катаракты
- В. псевдоэкзофиативная глаукома
- Г. развитая стадия первичной открытоугольной глаукомы
- Д. ВГД свыше 32 мм рт.ст.

Виды экзофтальма:

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

Внутриглазное стеклянне инородное тело может быть диагностировано при

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

Мадарозом называют

- А. Облысение края века
- Б. Утолщение края века
- В. Изъязвление края века
- Г. Неправильный рост ресниц

К характерному эхографическому признаку дакриoadенита в острый период, помимо увеличения размеров слезной железы, относят

- А. Усиление кровотока в зоне патологического очага
- Б. Утолщение верхней прямой мышцы
- В. Значительное утолщение тканей верхнего века
- Г. Снижение эхогенности с нечеткостью контуров очага

Одной из причин окклюзионного поражения сосудов сетчатки может быть

- А. Сезонный поллиноз
- Б. Хронический тонзиллит
- В. Височный гигантоклеточный артериит
- Г. Бронхиальная астма

Патогенетическое действие антиангиогенной терапии при макулярном отеке направлено на

- А. Уменьшение сосудистой проницаемости
- Б. Усиление «насосной» функции пигментного эпителия
- В. Образование хориоретинальной спайки
- Г. Активизацию функции фоторецепторов

Полинозный конъюнктивит сопровождается

- А. Зудом, жжением в глазах, слезотечением, светобоязнью, насморком
- Б. Повышением температуры тела, ознобом, ломотой в суставах
- В. Увеличением и болезненностью при пальпации предушных лимфоузлов
- Г. Обильным гнойным или слизисто-гнойным отделяемым

Наиболее часто в лечении меланомы хориоидеи из методов лазерного воздействия применяют

- А. Разрушительную лазеркоагуляцию
- Б. Транспупиллярную термотерапию
- В. Фотодинамическую терапию
- Г. Отграничительную лазеркоагуляцию

Клиническим критерием, отличающим аплазию зрительного нерва от гипоплазии, является

- А. Отсутствие центральных сосудов сетчатки
- Б. Стушеванность контуров диска зрительного нерва
- В. Гиперплазия пигментного эпителия сетчатки
- Г. Глубокая экскавация

К наиболее физиологичному методу коррекции афакии относят

- А. Кератофакию
- Б. Коррекцию контактными линзами
- В. Имплантацию искусственного хрусталика
- Г. Очковую коррекцию

Флюоресценция меланомы хориоидеи проявляется в виде гиперфлюоресценции

- А. Стойкой
- Б. Диффузной
- В. Пятнистой
- Г. Ранней сливной

Тактика врача-офтальмолога при факоморфической глаукоме предусматривает

- А. Экстракцию катаракты
- Б. Базальную иридэктомию
- В. Лазерную трабекулопластику
- Г. Синусотрабекулэктомию

Трихиазм называют

- А. Облысение края века
- Б. Утолщение края века
- В. Изъязвление края века
- Г. Неправильный рост ресниц

Основной путь оттока внутриглазной жидкости лежит через

- А. Вортикозные вены
- Б. Угол передней камеры глаза
- В. Периваскулярные пространства сосудов сетчатки
- Г. Радужку и склеру

Для микрофтальма II степени характерно уменьшение размера глаза на (в мм)

- А. 0,5
- Б. 1,0-1,5
- В. 3,0 и более
- Г. 2,0-2,5

Рефлекс фиксации формируется у здорового ребёнка к возрасту (в месяцах)

- А. 2
- Б. 6
- В. 1
- Г. 3

К биомаркеру глаукомы относят

- А. Наличие помутнений хрусталика
- Б. Повышение уровня внутриглазного давления
- В. Дегенеративные изменения конъюнктивы
- Г. Специфические изменения полей зрения

Дефекты пигментного листка радужки характерны для глаукомы

- А. Закрытоугольной
- Б. Увеальной
- В. Неоваскулярной
- Г. Пигментной

При эписклерите воспалительный процесс преимущественно затрагивает

- А. Склеру у заднего полюса
- Б. Глубокие (внутренние) слои склеры
- В. Всю толщу склеры
- Г. Поверхностные слои склеры

Причиной развития макулярного отека может быть

- А. Периферическая дистрофия по типу «след улитки»
- Б. Перераспределение пигмента
- В. Ретинальная тракция в носовой половине глазного дна
- Г. Окклюзия нижневисочной ветви центральной вены сетчатки

Вторичная неопластическая глаукома развивается при

- А. Внутриглазных опухолях
- Б. Ожогах глазного яблока
- В. Воспалительных заболеваниях глаза
- Г. Травме глазного яблока

Для стадии «с2» пролиферативной витреоретинопатии характерно наличие

- А. Фиксированных складок сетчатки в одном квадранте и полуподвижных мембран в стекловидном теле
- Б. Фиксированных складок сетчатки в трех квадрантах и фиксированных мембран в стекловидном теле
- В. Воронкообразной отслойки сетчатки
- Г. Фиксированных складок сетчатки в двух квадрантах и полуподвижных мембран в стекловидном теле

Беспигментная меланома конъюнктивы характеризуется

- А. Медленным прогрессивным ростом в виде плотного аваскулярного образования
- Б. Длительным развитием без выраженных клинических проявлений
- В. Быстрым ростом в виде узла с распылением пигмента по краям образования
- Г. Ранним появлением кровоточивости и изъязвления

Врожденную глаукому необходимо дифференцировать с

- А. Герпетическим кератитом
- Б. Врожденной эндотелиальной дистрофией роговицы
- В. Задней полиморфной дистрофией роговицы
- Г. Токсико-аллергическим кератоконъюнктивитом

Показанием для проведения пробы ширмера является

- А. Фистула роговицы
- Б. Перфорация глазного яблока
- В. Синдром «сухого глаза»
- Г. Прогрессирующая язва роговицы

Глубокие звездчатые рубцы на конъюнктиве остаются после конъюнктивита

- А. Гонококкового
- Б. Дифтерийного
- В. Стафилококкового
- Г. Хламидийного

Кислородная пропускаемость линзы характеризуется

- А. Потоком кислорода через единицу площади поверхности
- Б. Отношением кислородной проницаемости к толщине в центре
- В. Отношением кислородной проницаемости к толщине на периферии
- Г. Потоком кислорода относительно парциального давления по обе стороны поверхности

При атрофии зрительного нерва цвет диска зрительного нерва

- А. Становится красным
- Б. Характеризуется чередованием красных и белых участков
- В. Не изменяется
- Г. Становится белым

Основной функцией стекловидного тела является

- А. Защита внутренних образований глаза
- Б. Светопроводящая
- В. Участие в восприятии света
- Г. Участие в преломлении света

Субретинальный разрыв сосудистой оболочки вследствие закрытой травмы глаза при офтальмоскопии определяется как очаг _____ диска зрительного нерва

- А. Темно-коричневый с четкими контурами продолговатой формы, протяженностью до 2 диаметров
- Б. Матовый неправильной формы с нечеткими контурами, размерами до 2-3 диаметров
- В. Округлый красного цвета на фоне матовой окружающей сетчатки с четкими контурами, размерами до 1 диаметра
- Г. Узкий серповидной формы белого цвета с четкими контурами, ориентированный концентрично

Пациенту, у которого на глазном дне выявлены признаки посттромботической ретинопатии, макулярного отека нет, а на ангиограммах с флюоресцеином выявлены обширные ишемические зоны в верхне-височном секторе глазного дна показано

- А. Интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза
- Б. Интравитреальное введение глюкокортикоидов
- В. Проведение лазерной коагуляции сетчатки в зонах ишемии
- Г. Проведение панретиальной лазеркоагуляции

Показанием к назначению иммуносупрессивных средств при лечении увеитов являются

- А. Только увеиты туберкулезной и токсоплазмозной этиологии
- Б. Передние увеиты, через 3 месяца, в неактивном состоянии, для закрепления периода ремиссии
- В. Неинфекционные увеиты и ретиноваскулиты, угрожающие слепотой и не поддающиеся локальной и системной глюкокортикоидной терапии
- Г. Все увеиты независимо от стадии заболевания и методов лечения

Формирование отрицательной рефракции при кератоконусе связано с

- А. Увеличением толщины роговицы
- Б. Увеличением кривизны роговицы
- В. Прогрессированием осевой миопии
- Г. Отеком роговицы

Появление ретинальных геморрагий или преретинальных кровоизлияний после кашля, рвоты и натуживания характерно для

- А. Ретинопатии венозного стаза
- Б. Ретинопатии Вальсальвы
- В. Геморрагической ретинопатии
- Г. Окклюзии центральной артерии сетчатки

К лазерной антиглаукомной операции относят

- А. Витреолизис
- Б. Кератомилёз
- В. Трабекулопластику
- Г. Ретинопунктуру

Граница между парамакулярной и периферической фиксацией располагается

- А. В фовеа
- Б. На середине расстояния между краем желтого пятна и краем диска зрительного нерва
- В. На середине расстояния от центра желтого пятна до его края
- Г. По краю желтого пятна

К аномалии развития зрительного нерва относят

- А. Колобому диска
- Б. Переднюю ишемическую нейропатию
- В. Застойный диск
- Г. Папиллит

Димеркаптопропансульфонат натрия моногидрат раствор может быть использован в офтальмологии для лечения

- А. Кровоизлияний
- Б. Вторичной гипертензии
- В. Металлоза
- Г. Гипотонии глаза

Диагноз «колобома хориоидеи» обычно устанавливают на основании

- А. Офтальмоскопического обследования
- Б. Ультразвуковой тонометрии
- В. Тонометрии и тонографии
- Г. Гониоскопического обследования

Из поздних осложнений после брахитерапии меланомы хориоидеи наиболее редко встречается

- А. Катаракта
- Б. Неоваскулярная глаукома
- В. Нейроретинопатия
- Г. Ретинопатия

В зрачковом отверстии асимметрично виден край хрусталика. По площади хрусталик заполняет зрачок на 1/2 при ____ степени сублюксации хрусталика

- А. 1
- Б. 4
- В. 3
- Г. 2

Показанием к первичной энуклеации является

- А. Невозможность восстановить форму и тургор раненого глаза при его разрушении
- Б. Невозможность (по общему состоянию раненого) эвакуации в специализированный офтальмологический стационар
- В. Вялотекущий увеит на амавротичном гипотоничном глазу
- Г. Выпадение в рану хрусталика, сосудистой оболочки, сетчатки

Серовато-грязные плёнки, спаянные с конъюнктивой век, наблюдают при конъюнктивите

- А. Эпидемическом геморрагическом
- Б. Дифтерийном
- В. Фликтенулёзном
- Г. Гонобленнорейном

К характерным симптомам изменений оптических свойств роговицы при исследовании методом кератотопографии при кератоконусе относят

- А. Уменьшение толщины, увеличение оптической силы в периферической зоне
- Б. Смещение оптического центра кверху, увеличение радиуса кривизны роговицы
- В. Иррегулярный астигматизм, выраженную асимметрию преломляющей силы
- Г. Равномерное уменьшение толщины всей роговицы, регулярный астигматизм

Лимфома конъюнктивы является проявлением процесса

- А. Аутоиммунного
- Б. Воспалительного
- В. Дистрофического
- Г. Неопластического

При ангиоматозе сетчатки основным методом лечения является проведение

- А. Прямой лазеркоагуляции узла
- Б. Лазеркоагуляции по типу «решетки»
- В. Секторальной лазеркоагуляции
- Г. Панретиальной лазеркоагуляции

Колобома век может быть ассоциирована с синдромом

- А. Гольденхара
- Б. Ваарденбурга
- В. Дауна
- Г. Горнера

В хрящ верхнего века вплетаются волокна _____ порции леватора

- А. Нижней
- Б. Передней
- В. Задней
- Г. Средней

При проведении ультразвукового исследования в режиме в-сканирования у взрослого человека диаметр периневрального пространства зрительного нерва в ретробульбарной части составляет (в миллиметрах)

- А. 5,3-5,7
- Б. 2,3-3,5
- В. 4,3-5,0
- Г. 3,5-4,0

Методом лечения, не имеющим ограничений по размерам опухоли и в ряде случаев позволяющим избежать энуклеации глазного яблока, является

- А. Лазерная деструкция
- Б. Брахитерапия
- В. Транспупиллярная термотерапия
- Г. Протонная терапия

Преципитаты, отек роговицы, клетки во влаге передней камеры после сквозной кератопластики или эндотелиальной хирургии наиболее вероятно свидетельствуют о/об

- А. Эндофтальмите
- Б. Увеите
- В. Эндотелиальной реакции отторжения
- Г. Кератите

К противопоказаниям к электрофизиологическим исследованиям относят

- А. Склонность к эпилептическим припадкам
- Б. Беременность на любом сроке
- В. Наличие в теле металлических предметов
- Г. Аллергию на вводимое контрастное вещество

Увеличенные, болезненные при пальпации предушные лимфоузлы характерны для _____ конъюнктивита

- А. Хламидийного
- Б. Токсико-аллергического
- В. Аденовирусного
- Г. Бактериального

Под тельцами Гассала – генле роговицы понимают

- А. Холестериновые зерна
- Б. Кальцификаты
- В. Гипертрофию эндотелия
- Г. Гиалиновые отложения

Синдром ашера помимо пигментного ретинита характеризуется

- А. Синдактилией
- Б. Нейросенсорной тугоухостью
- В. Умственной отсталостью
- Г. Ожирением

Хориоретинит «выстрел дробью» встречается у

- А. Европеоидной расы (Северная Европа)
- Б. Европеоидной расы (Южная Европа)
- В. Японцев и других азиатов
- Г. Афроамериканцев

Звездчатый ретинит, целлофановую макулу , эпиретинальный фиброз относят к проявлениям

- А. Макулярной эпиретинальной фиброплазии
- Б. Синдрома Ирвинга – Гасса
- В. Синдрома Фукса
- Г. Синдрома Грефе

Графически зарегистрировать изменение рефракции глаза при предъявлении зрительного стимула на разных расстояниях в виде столбиковой диаграммы позволяет компьютерная

- А. Диафаноскопия
- Б. Аккомодография
- В. Рефрактометрия
- Г. Периметрия

Симптом мунсона характерен для _____ стадии кератоконуса

- А. Развитой
- Б. Терминальной
- В. Любой
- Г. Начальной

По данным оптической когерентной томографии при большом полном макулярном разрыве длина разрыва составляет (в мкм)

- А. < 250
- Б. 250-400
- В. > 400
- Г. 100-250

Офтальмоскопическим изменением при пролиферативной диабетической ретинопатии является

- А. Макулодистрофия
- Б. Неоваскуляризация на диске зрительного нерва
- В. Кровоизлияние в стекловидное тело с отслойкой задней гиалоидной мембраны
- Г. Отслойка сетчатки регматогенная