**Офтальмология 2курс**

1 Для коррекции миопии применяются следующие стекла:

1) цилиндрические рассеивающие

2) сферические рассеивающие

3) сферические собирающие

4) цилиндрические собирающие

2 Для коррекции гиперметропии применяются следующие стекла:

1) цилиндрические рассеивающие

2) сферические рассеивающие

3) сферические собирающие

4) цилиндрические собирающие

3 Для коррекции простого гиперметропического астигматизма применяются линзы:

1) цилиндрические рассеивающие

2) сферические рассеивающие

3) сферические собирающие

4) цилиндрические собирающие

4 Для коррекции простого миопического астигматизма применяются линзы:

1) цилиндрические рассеивающие

2) сферические рассеивающие

3) сферические собирающие

4) цилиндрические собирающие

5 Сложный миопинический астигматизм корригируется:

1) рассеивающими сферическими линзами

2) рассеивающими цилиндрическими линзами

3) рассеивающими сфероцилиндрическими линзами

4) собирающими сфероцилиндрическими линзами

6 Сложный гиперметропический астигматизм корригируется:

1) рассеивающими сферическими линзами

2) рассеивающими сфероцилиндрическими линзами

3) собирающими сфероцилиндрическими линзами

4) собирающими цилиндрическими линзами

7 Смешанный астигматизм корригируется:

1) сферическими линзами

2) цилиндрическими линзами

3) сферопризматическими линзами

4) собирающими линзами

5) сфероцилиндрическими линзами

8 Цилиндрическое стекло преломляет:

1) в обозначенном меридиане

2) в меридиане,перпендикулярном обозначенному

3) в косом меридиане 4) во фронтальной плоскости

9 Ось цилиндрического стекла устанавливается:

1) по шкале ТАВО 2) по вертикали

3) по горизонтали 4) по косому меридиану

10 Способность глаза фокусировать на сетчатке изображение рассматриваемого предмета, независимо от расстояния до него, называется:

1) амблиопией 2) пресбиопией

3) аккомодацией 4) девиацией

11 В акте аккомодации активным компонентом является:

1) усиление преломления хрусталика

2) усиление конвергенции

3) сокращение аккомодационной мышцы

4) сокращение расстояния до рассматриваемого предмета

12 При аккомодации пассивно изменяется сила:

1) натяжения цинновых связок и преломления хрусталика

2) сокращения аккомодационной мышцы

3) преломления роговицы и хрусталика4) преломления роговицы

13 При аккомодации хрусталик:

1) не смещается 2) провисает вниз

3) смещается вверх 4) смещается внутрь

14 При аккомодации зрачок:

1) суживается 2) расширяется

3) остается неподвижным

4) попеременно, то суживается, то расширяется

15 Нижняя косая мышца начинаются от:

1) сухожильного кольца 2) верхней стенки орбиты

3) нижней стенки орбиты 4) костного блока

16 При аккомодации хрусталик:

1) не изменяет свою форму

2) увеличевает переднюю кривизну

3) уменьшает переднюю кривизну

4) увеличивает заднюю кривизну

17 Punctum Remotum это:

1)наиболее приближенная точка к глазу, отчетливо различимая при покое аккомодации

2)наиболее отдаленная от глаза точка, отчетливо различимая при покое аккомодации

3)наиболее приблеженная точка к глазу, отчетливо различимая при максимальн.напряжении аккомодации

4)наиболее отдаленная от глаза точка, отчетливо различимая при максимальн.напряжении аккомодации

18 Punctum Proximum это:

1) наиболее близкая к глазу точка, которая четко видна при покое аккомодации

2) самая отдаленная от глаза точка, которая четко видна при покое аккомодации

3) самая близкая к глазу точка,которая четко видна при максимальном напряжении аккомодации

4) самая дальняя от глаза точка, которая четко видна при максимальном напряжении аккомодации

19 Эктодермальная часть ресничного тела состоит из:

1) многослойного плоского эпителия

2) пигментного и беспигментного эпителия

3) стекловидной мембраны Бруха 4) бурой пластинки

20 Сосуды, проходящие через верхнюю глазничную щель:

1) вехняя глазничная вена 2) верхняя глазничная артерия

3) a. Oftalmica 4) вортикозная вена

21 Через верхнюю глазничную щель проходит:

1) 7 пара черепно мозговых нервов

2) 12 пара черепно мозговых нервов

3) 3 пара черепно мозговых нервов

4) 1 пара черепно мозговых нервов

22 Двигательную иннервацию внутренняя прямая мышца получает за счет:

1) 7 пары черепно мозговых нервов

2) 5 пары черепно мозговых нервов

3) 4 пары черепно мозговых нервов

4) 3 пары черепно-мозговых нервов

23 Формулу для определения остроты зрения с предложил:

1) Сивцев 2) Ландольт 3) Снеллен 4) Ломоносов

24 Таблицу для определения остроты зрения предложили:

1) Ломоносов, Гельмгольц 2) Юнг, Одинцов

3) Снеллен, Аветисов 4) Сивцев, Головин

25 Если у больного нет предметного зрения и сохраняется световосприятие только с одной стороны, то острота зрения обозначается следующим образом:

1) 0,001 2) движение руки у лица

3) 1/бесконечность pr.l.certa 4) 1/бесконечность pr.l.incerta

26 Аккомодативная астенопия, спазм аккомодации, ранняя пресбиопия, хронические блефароконъюнктивиты, амблиопия, сходящееся косоглазие являются осложнениями:

1) миопии 2) эмметропии 3) пресбиопии

4) сложного миопического астигматизма

5) гиперметропии

27 Миопией высокой степени является миопия:

1) более 5 диоптрий 2) более 6 диоптрий

3) более 8 диоптрий 4) более 10 диоптрий

28 При миопии возможно развитие:

1) сходящегося косоглазия, амблиопии

2) мышечной астенопии, расходящегося косоглазия

3) аккомодативной астенопии 4) спазма аккомодации

29 Растяжение заднего сегмента глаза характерно для:

1) миопии средней степени

2) гиперметропии средней степени

3) гиперметропии высокой степени

4) миопии слабой степени 5) миопии высокой степени

30 В медикаментозмом лечении нуждаются пациенты с:

1) гиперметропическим астигматизмом высок.степени

2) смешанным астигматизмом высокой степени

3) гиперметропией высокой степени

4) ранней пресбиопией 5) миопией высокой степени

31 Показаниями к склеропластике при миопии являются:

1) астенопические жалобы

2) грубые миопические изменения глазного дна

3) быстрое прогрессирование миопии

4) высокая степень близорукости

32 Мейбомиевы железы располагаются:

1) в слезном мясце 2) в верхнем своде

3) в нижнем своде 4) в толще хрящей век

33 Слезная железа подразделяется на орбитальную и пальпебральную части:

1) сухожилием мышцы поднимающей верхнее веко

2) теноновой капсулой 3) тарзоорбитальной фасцией

4) сухожилием круговой мышцы глаза

34 Общая длина зрительного нерва взрослого человека составляет:

1) 45-55 мм 2) 35-40 мм 3) 55-65 мм 4) 20-25 мм

35 Длина орбитальной части зрительного нерва:

1) 55 мм 2) 45 мм 3) 35 мм 4) 25 мм

36 Полное выпадение I компонента называется:

1) тританопия 2) тританомалия

3) дейтеранопия 4) дейтераномалия 5) протанопия

37 Нарушение восприятия I компонента называется:

1) протанопия 2) протаномалия

3) дейтеранопия 4) дейтераномалия

38 Ослабленное восприятие П компонента называется:

1) протанопия 2) протаномалия

3) дейтеранопия 4) дейтераномалия

39 Выпадение одного компонента цветового зрения называется:

1) аномальной трихромазией

2) ахромазией 3) монохромазией 4) дихромазией

40 Скиаскопически в области диска при застойном соске зрительного нерва у эмметропа выявляется:

1) гиперметропия 7,0 Д 2) гиперметропия 2,0 Д

3) миопия 5,0Д 4) миопия 3,0 Д

41 При папиллите у эмметропа на диске зрительного нерва выявляется:

1) гиперметропия 2,0 Д 2) гиперметропия 7,0 Д

3) миопия 3,0 Д 4) миопия 5,0 Д

42 Круговая мышца века делится на следующие части:

1) нижнюю и верхнюю 2) внеорбитальную и глазную

3) орбитальную и пальпебральную

4) носослезную и канальцевую

43 Передне-задний размер хрусталика:

1) 6 мм 2) 10 мм 3) 2 мм 4) 3,5 мм

44 Аномалоскоп применяется для выявления:

1) аномалий развития различных структур глаза

2) аномалий поля зрения

3) аномалий развития бинокулярного зрения

4) расстройств цветоощущения

45 Кампиметр применяется для определения:

1) центральных дефектов поля зрения

2) периферического зрения 3) слепого пятна

4) размеров физиологической скотомы

46 Лечение прогрессирующей миопии заключается в:

1) назначении очковой коррекции

2) назначении контактной коррекции

3) операции радиальной кератотомии

4) операции кератомилеза 5) операции склеропластики

47 Проведение микрохирургических операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез и др) являются:

1) способом коррекции миопической рефракции

2) способом консервативного лечения миопии

3) способом профилактики прогрессирования миопии

4) подготовкой к очковой коррекции зрения

48 Исход кровоизлияния на сетчатке при высокой близорукости называется:

1) кольцо Фоссиуса 2) пято Фукса

3) феномен Тиндаля 4) феномен Саксона

49 Передние цилиарные артерии - конечные ветви:

1) задних длинных цилиарных артерий

2) задних коротких цилиарных артерий

3) мышечных артерий 4) центральной артерии сетчатки

50 Внутриглазные мышцы это:

1) аккомодационная мышца

2) косые и прямые мышцы глаза

3) сфинктер 4) цилиарная мышца

51 Верхняя глазничная щель соединяет орбиту:

1) со средней черепной ямкой 2) с крылонебной ямкой

3) с височной ямкой 4) с задней черепной ямкой

52 Нижняя глазничная щель соединяет орбиту:

1) с передней черепной ямкой 2) с фронтальной пазухой

3) с крылонебной ямкой 4) с решетчатой пазухой

53 Лагофтальм наблюдается при:

1) синдроме Горнера 2) синдроме верхней глазничной щели

3) поражении лицевого нерва

4) поражении глазодвигателього нерва

54 Блефарофимоз это:

1) дефект края века 2) сращеие век

3) выворот нижнего века

4) укорочение и сужение глазной щели

55 Скотома Бъерума - это:

1) кольцевидная скотома 2) слепое пятно в норме

3) ангиоскотома 4) физиологическая скотома

5) дугообразная скотома при глаукоме

56 Собирающая линза обозначается:

1) concave 2) cylinder 3) spherisch 4) convex

57 Рассеивающая оптическая линза обозначается:

1) cylinder 2) spherisch 3) concave 4) convex

58 В рецепте на очки, кроме вида и силы очкового стекла, необходимо указать:

1) форму очкового стекла 2) модель оправы

3) цвет оправы 4) межзрачковое расстояние

59 Капли, купирующие острый приступ глаукомы:

1) р-р сульфацила натрия 30% 2) р-р сульфата атропина 1%

3) р-р пилокарпина 1%

4) р-р левомицетина 0,25%

60 Новые антиглаукоматозные средства фирмы "Алкон"

1. Тобрекс 2. Фотил 3. Лекролин 4. Макситроль

61 Кардинальным симтомом первичной глаукомы является:

1) нормальное внутриглазное давление

2) циклитическая болезненность 3) экзофтальм

4) повышенное внутриглазное давление

62 Характерные жалобы у больных с открытоугольной глаукомой:

1. наличие"радужных кругов"вокруг источника света

2. периодическое затуманивание зрения

3. чувство инородного тела в глазу

4. тяжесть в надбровных дугах

5. отсутствие типичных жалоб

63 Кровоснабжение хориоидеи осуществляется за счет:

1) передних цилиарных артерий

2) задних длинных цилиарных артерий

3) задних коротких цилиарных артерий

4) центральной артерии сетчатки

64 Сужение зрачка осуществляется:

1) цилиарной мышцей 2) сфинктером

3) леватором 4) дилятатором

65 При расхождении костей орбиты кнаружи возникает:

1) энофтальм 2) экзофтальм

3) вывих глазного яблока 4) экзофория

66 При смещении костных отломков внутрь орбиты появляется:

1) экзофтальм 2) энофтальм

3) скрытое косоглазие 4) мнимое косоглазие

67 В первые сутки после разрыва зрительного нерва в задних его отделах:

1) на глазном дне изменения минимальные

2) по всему глазному дну очаги кровоизлияний

3) диск зрительного нерва отечен

4) артерии и вены расширены

68 Слезные канальцы часто повреждаются при отрыве:

1) наружного отдела нижнего века

2) наружного отдела верхнего века

3) внутреннего отдела нижнего века

4) мышцы, поднимающей верхнее веко

69 Кровоизлияние в переднюю камеру называется:

1) гипопион 2) гематома 3) гифема 4) гемофтальм

70 Кровоизлияние в стекловидное тело называется:

1) гифема 2) гемофтальм 3) гематома 4) гипопион

71 Кольцом Фоссиуса называется:

1)кольцевидное помутнение задней капсулы хрусталика

2)отложение окислов железа на роговице в области лимба

3)кольцевидное помутнение передней капсулы хрусталика

4)отложение окислов железа в передних слоях хрусталика

72 Рефракция это:

1) аномалия развития глаза

2) фракция лекарственного препарата

3) заболевание глаза

4) преломление лучей в оптической системе

73 Диоптрия это:

1) единица измерения преломляющей системы

2) единица измерения остроты зрения

3) фокусное расстояние преломления линзы

4) фокусное расстояние преломления хрусталика

74 За одну диоптрию принято преломление линзы:

1) с фокусным расстоянием 10 м

2) с фокусным расстоянием 10 см 3) без фокуса

4) соответствующей преломлению хрусталика

5) с фокусным расстоянием 1 м

75 Клиническая рефракция характеризуется:

1)преломлением роговицы и хрусталика

2)положением главного фокуса относительно сетчатки

3)преломлением хрусталика

4)преломлением стекловидного тела и хрусталика

76 Сочетание в одном глазу различных видов рефракции или различных степеней одного вида рефракции называется:

1) анизоэйконией 2) анизометропией

3) астигматизмом 4) анизокорией

77 Сочетание в двух глазах различных видов рефракции или различных степеней одного вида рефракции называется:

1) анизоэйконией 2) анизометропией

3) астигматизмом 4) анизокорией

78 Ксероз роговицы это:

1) новообразование 2) воспаление 3) высыхание 4) ожог

79 Воспаление роговицы называется:

1) кератоиридоциклит 2) кератомаляция

3) кератит 4) кератопатия

80 Лечение кератоконуса:

1) физиотерапевтическое 2) рассасываюшее

3) противомикробное 4) хирургическое

81 При эмболии ЦАС наблюдается:

1) внезапная полная потеря зрения

2) резкое снижение остроты зрения

3) нарушение сумеречного зрения

4) постепенное снижение зрения

82 Участок зрительного пути, доступный офтальмоскопии:

1) внутриглазной 2) ретробульбарный

3) внутричерепной 4) канальцевый

83 Изменения в поле зрения, наблюдаемые при застойном соске:

1) гемианопсия 2) концентрическое сужение

3) увеличение слепого пятна 4) секторообразная скотома

84 Клиника неосложненного застойного соска:

1) краевая экскавация сосудов

2) стушеванность границ и увеличение размеров ДЗН

3) побледнение диска с носовой стороны

4) побледнение диска с височной стороны

85 Методы исследования размеров слепого пятна

1) офтальмометрия 2) тонометрия

3) периметрия 4) кампиметрия

86 Феномен "серебрянной проволоки" и симптомы Салюса-Гунна свидетельствуют о:

1) гипертонической ангиопатии 2) заднем увеите

3) сахарном диабеде 4) гипертоническом ангиосклерозе

87 При вывихе хрусталика в стекловидное тело, острота зрения улучшается при приставлении к глазу:

1) рассеивающей линзы в 10-12 диоптрий

2) цилиндрической линзы в 10-12 диоптрий

3) собирательной линзы в 10-12 диоптрий

4) рассеивающей контактной линзы в 10-12 диоптрий

88 Нерассосавшаяся кровь в стекловидном теле впоследствии может привести:

1) невриту зрительного нерва 2) хориоретиниту

3) к отслойке сетчатки 4) иридоциклиту

89 Достоверным признаком проникающего ранения роговицы является:

1) гифема 2) гипотония

3) изменение формы зрачка 4) отверстие в радужке

90 Гемианопсии свидетельствуют о:

1) заболеваниях сетчатки 2) заболеваниях хориоидеи

3) заболеваниях головного мозга

4) заболеваниях зрительного нерва

91 Цистицерк попадает в глазное яблоко:

1) при травмах глазного яблока

2) при воспалени сосудистой оболочки

3) при хирургических вмешательствах на глазу

4) заносится током крови из желудка

92 Толерантное внутриглазное давление в ранних стадиях глаукомы лучше определять:

1) визометрическим методом 2) периметрическим методом

3) кампиметрическим методом

4) нагрузочными и разгрузочными пробами

93 Толерантное внутриглазное давление при остаточных

функциях глаза можно определить только:

1) визометрическим методом 2) периметрическим методом

3) кампиметрическим методом

4) нагрузочными и разгрузочными пробами

94 Определить коэффициент легкости оттока можно:

1) методом пальпации 2) тонографии

3) методом гониоскопии 4) периметрии

95 Для первичной открытоугольной глаукомы характерны следующие изменения переднего отрезка глаза:

1) диффузная дистрофия радужной оболочки

2) секторальные очаги дистрофии радужной

3) расширение зрачка 4) облысение радужной

96 Разрыв радужки у ее основания называется:

1) мидриаз 2) корэктопия

3) иридодиализ 4) аниридия

97 Отрыв зрительного нерва сопровождается:

1) нарушением цветового зрения

2) значительным снижением зрения

3) односторонней слепотой

4) концентрическим сужением поля зрения

98 Для отслойки сетчатки характерны:

1) слезотечение, светобоязнь 2) сильные боли в глазу

3) снижение остроты зрения, выпадение поля зрения

4) нарушение цветового и суммеречного зрения

99 При разрыве сфинктера зрачка развивается:

1) миоз 2) иридодиализ 3) мидриаз 4) иридодонез

100 При подозрении на проникающее ранение глаза в первую очередь очень важно исключить:

1) отрыв зрительного нерва 2) гифему, гемофтальм

3) внутриглазное инородное тело

4) врожденную патологию глаза

101 Хориоидея состоит из:

1) 5 слоев 2) 4 слоев 3) 3 слоев 4) 2 слоев

102 Изменения глазного дна,свидетельствующие о глаукоме:

1) отек и стушеванность границ ДЗН

2) сужение артерий, вен

3) экскавация диска зрительного нерва 0,6

4) краевая экскавация ДЗН

103 Изменения глазного дна, характерные для глаукомы:

1) артерии сужены, вены расширены

2) артерии и вены расширены

3) сдвиг сосудистого пучка в височную сторону

4) сдвиг сосудистого пучка в носовую сторону

104 Изменение роговицы при иридоциклите:

1) глубокий инфильтрат 2) поверхностное помутнение

3) васкуляризация роговицы 4) эрозия

5) преципитаты

105 Одним из основных признаков ретробульбарного кровоизлияния является:

1) энофтальм 2) лагофтальм

3) гемофтальм 4) экзофтальм

106 В случае отсутствия эффекта от проводимого антибактериального лечения, при панофтальмите рекомендуется производить:

1) энуклеацию 2) эвисцерацию

3) глубокую орбитотомию 4) экстирпацию

107 В тех случаях, когда железные осколки по какой-либо причине не удалены из глаза, развивается тяжелое осложнение:

1) платиноз 2) меркуриализм 3) сидероз 4) сатурнизм

108 Достоверный признак подвывиха хрусталика:

1) кровь в передней камере 2) гемофтальм

3) грыжа стекловидного тела в передней камере 4) гипопион

109 При эндофтальмите в проходящем свете с глазного дна отмечается:

1) розовый рефлекс 2) световой рефлекс

3) рефлекс отсутствует 4) желто-зеленый рефлекс

110 Для дифференциальной диагностики металлического и неметаллического инородного тела в углу передней камеры глаза наиболее достоверным является проведение:

1) гониоскопии 2) биомикроскопии

3) магнитной пробы 4) диафаноскопии

111 Универсальным методом хирургического лечения первичной глаукомы является:

1) иридэктомия 2) синусотрабекулоэктомия

3) гониопунктура и гониотомия 4) иридоциклоретракция

112 Рефракция глаза после экстракции катаракты:

1) гиперметропия высокой степени

2) миопия высокой степени

3) пресбиопия 4) эмметропия

113Состояние глаза после экстракции катаракты:

1) афакия 2) анизоэйкония

3) анизометропия 4) артифакия

114 При биомикроскопии в глазу обнаружено кольцо Фоссиуса. Возможными последствиями этого могут стать:

1) атрофия зрительного нерва 2) отслойка сетчатки

3) помутнение хрусталика 4) развитие металлоза

115 Изменения век, указывающие на повреждение околоносовых пазух:

1) симтом "очков"

2) кровоизлияние со стороны носа

3) воздух в передней камере

4) подкожная эмфизема век

116 Симпатическая офтальмия означает:

1) повреждение симпатических шейных ганглиев

2) новообразование симпатических нервных волокон

3) вялотекущее воспаление сосудистой оболочки неповрежденного глаза

4) острое гнойное воспаление обоих глаз при ранении

117 Самым частым и типичным признаком халькоза глаз является:

1)внутрикожное отложение холестерина(ксантелазм1)

2)кольцо Кайзера-Фляйшнера на роговице

3)помутнение хрусталика в виде подсолнуха

4)симптом "медной проволоки"

118 Наиболее патогномоничным симптомом сидероза глаза является:

1)зеленовато-коричневый ободок на периферии роговицы

2)отложение пигмента в конъюнктиве вокруг лимба

3)отложение оранжево-желтых пятен под капсулой хрусталика

4)симптом "серебряной" проволоки

119 Профилактика слепоты от симпатического воспаления:

1) удаление симпатических шейных ганглиев

2) тотальная витрэктомия

3) нестероидные противовоспалительные препараты

4) своевременная энуклеация травмировонного глаза

120 Наиболее радикальным методом лечения тотального гемофтальма является:

1) введение антибиотиков в стекловидное тело

2) введение викасола в стекловидное тело 3) витрэктомия

4) промывание передней камеры антикоагулянтами

121 Исходом ожогов глаз, ведущим к слепоте является:

1) blepharitis 2) trichiasis

3) leucoma 4) madarosis

122 Больной на протяжении нескольких часов в ветреную погоду выполнял электросварочные работы. Вечером у него появились светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, гиперемия конъюнктивы обоих глаз. Вероятным заболеванием может быть:

1) бактериальный конъюнктивит

2) внутренний ячмень век

3) аллергический конъюнктивит 4) электрофтальмия

123 Диагноз хориоидита ставится на основании изменений на глазном дне:

1) стафиломы

2) желтовато-серых очагов с нечеткими границами

3) пигментированных очагов с четкими границами

4) преретинальных кровоизлияний

124 Позднее лечение врожденной катаракты приводит к:

1) афакии 2) амблиопии

3) атрофии глазного яблока 4) отслойке сетчатки

125 Причиной появления кольца Фоссиуса является:

1) металлоз 2) гепато-лиенальный синдром

3) проникающее ранение роговицы 4) контузия глаза

126 В первую очередь при воздействии ионизирующей радиации повреждается:

1) конъюнктива 2) кожа век

3) сетчатка 4) хрусталик

127 При остром приступе глаукомы роговица:

1) прозрачная 2) отечная

3) на задней поверхности имеются преципитаты

4) васкуляризована

128 Состояние гидродинамики глаза определяется:

1) гониоскопией 2) кампиметрией

3) тонографией 4) эхобиомикроскопией

129 Для сифилитического хориоидита патогноманичным являются:

1) большие очаги серовато-желтого цвета

2) мелкие черные и белые очаги "соль с перцем"

3) мелкие розовато-желтые очаги

4) плазморрагии и геморрагии

130 Для туберкулезного иридоциклита характерны:

1) крупные сальные преципитаты

2) желтовато-розовые папулы по зрачковому краю

3) гифема 4) мелкие серого цвата преципитаты

131 Лечение факолитической глаукомы сводится к:

1) назначению миотиков 2) синусотрабекулоэктомии

3) экстракции катаракты 4) дисцизии задней капсулы

132 Лечение факоморфической глаукомы сводится к:

1) экстракции катаракты 2) назначению мидриатиков

3) назначение миотиков

4) иридэктомии и трабекулоэктомии

133 Витриотомия это:

1)насечки на роговице

2)рассечение передней капсулы хрусталика

3)удаление шварт стекловидного тела

4)рассечение шлемова канала

134 В клинику обратился больной с жалобами на плавающие мушки перед одним глазом. В анамиезе контузия глазного яблока. При обследовании в проходящем свете: плавающие хлопьевидные помутнения. Ваш диагноз?

1) нитчатая деструкция стекловидного тела

2) зернистая деструкция стекловидного тела

3) полный гемофтальм 4) частичный гемофтальм

135 Больной получил травму глаза.При осмотре: глаз раздражен, передняя камера глубокая, в области зрачка определяется грыжа стекловидного тела. Приставление к глазу линзы +10,0 Д улучшает зрение. Ваш диагноз?

1) проникающее ранение склеры 2) подвывих хрусталика

3) проникающее ранение роговицы

4) вывих хрусталика в стекловидное тело

136 Разрыв цинновых связок в одном секторе приводит к:

1) вывиху хрусталика

2) смещению зрачка в сторону разрыва

3) подвывиху хрусталика

4) иридодиализу в противоположной стороне

137 Постконтузионный иридодиализ это:

1) расслоение пигментного слоя радужки

2) надрыв зрачкового края 3) отрыв радужки от корня

4) полный паралич сфинктера зрачка

138 Наступающее при контузии глаза расстройство аккомодации, возникает вследствие:

1) пареза дилятора зрачка 2) надрыва зрачкового края

3) пареза ресничной мышцы 4) развившегося мидриаза

139 При контузиях глазного яблока отслойка сетчатки чаще возикает на глазах с:

1) высокой гиперметропией, микрофтальмом

2) высокой анизометропией, гидрофтальмом

3) высокой близорукостью, афакией

4) астигматизмом, аниридией

140 Отслойк сетчатки при контузиях непременно сопровождается:

1) отслойкой хориоидеи 2) Берлиновским помутнением

3) разрывом сетчатки 4) преретинальным кровоизлиянием

141 При травматической отслойке сетчатки больные жалуются на:

1) боли в глазу, светобоязнь

2) боли в глазу, снижение зрения

3) сужение поля зрения, боли в глазу

4) снижение зрения, выпадение в поле зрения

142 О сотрясении сетчатки свидетельствует появление на ней:

1) кольца Фоссиуса 2) Берлиновского помутнения

3) пятна Фукса 4) экссудативного ретинита Коатса

143 Радикальной операцией после перенесенного ожога роговицы Ш-IV степени и развившегося, в результате этого, васкуляризованного бельма, является:

1) мелиоративная кератопластика

2) кератопротезирование

3) биологическое покрытие

4) эпикератофакция

144 Для химического ожога IV степени характерно:

1) изъязвление роговицы 2) "фарфоровая" роговица

3) "матовая" роговица

4) роговица в виде "запотевшего" стекла

145 Сращенное бельмо роговицы - это сращения:

1) роговицы с верхним веком

2) роговицы с нижним веком

3) роговицы и конъюнктивы глазного яблока

4) роговицы и радужки

146 Буфтальмом называетя увеличение размеров:

1) роговицы 2) лимба 3) склеры

4) глазного яблока

147 Гидрофтальмом называется:

1) оводнение хрусталика 2) отек роговицы

3) увеличение размеров глазного яблока

4) смещение вперед глазного яблока нормальных размеров

148 Экзофтальмом называется:

1) оводнение хрусталика 2) отек роговицы

3) увеличение размеров глаза

4) смещение вперед нормальных размеров глазного яблока

149 Задние синехии характерны для:

1) кератита 2) сращенного бельма роговицы

3) иридоциклита 4) заднего увеита

150 Лечение диабетической катаракты:

1) экстракция катаракты 2) инсулинотерапия

3) иридэктомия 4) криотерапия

151 Для болезни Марфана характерны:

1) эктопия хрусталика 2) гидрофтальм

3) афакия 4) артифакия

152 Признаки ретробульбарного кровоизлияния:

1) энофтальм, отек диска зрительного нерва

2) экзофтальм, лагофтальм, снижение зрения

3) экзофтальм, отек диска зрительного нерва

4) энофтальм, офтальмоплегия, лагофтальм

153 Признаки проникающего роговичного ранения:

1) глубокая ПК, гипотония, миоз

2) мелкая ПК, мидриаз, гипертензия

3) мелкая ПК, гипотония, смещение зрачка

4) глубокая ПК, гипотония, снижение зрения

154 Достоверные (абсолютные) признаки проникающего ранения глаза:

1) гипотония глаза 2) смещение зрачка

3) отверстие в радужке 4) мелкая ПК

155 К достлверным признакам проникающего ранения относятся:

1) инородное тело на конъюнктиве верхнего века

2) инородное тело внутри глаза

3) углубление передней камеры

4) неравномерная передняя камера

156 Причины ожога макулы инфракрасными лучами:

1) наблюдение за лазерным излучением

2) наблюдение плавки раскаленного металла

3) наблюдение за электросварочными работами

4) наблюдение лунного затмения

157 Гемофтальм развивается вследствие проникновения крови в полость глаза из:

1) передних цилиарных артерий

2) задних коротких цилиарных артерий

3) сосудов ресничного тела и сетчатки

4) эписклеральных сосудов

158 При тяжелых контузиях сетчатка отрывается:

1) от диска зрительного нерва 2) от макулярной зоны

3) по зубчатой линии 4) от корня радужки

159 Глубину залегания внутриглазного инородного тела по методу Комберга-Балтина определяют:

1) по Р-снимку в прямой проекции

2) по Р-снимку в боковой проекции

3) с помощью бескостной Р-графии по Фогту

4) по данным офтальмометрии

160 При пигментной дистрофии сетчатки на глазном дне определяется следующие изменения:

1) плазморорагические очаги 2) геморрагические очаги

3) пигментное пятно Фукса

4) пигментные очаги в виде "костных телец"

161 Микрокровоизлияния в сетчатку являются симптомом:

1) нейроретинопатии 2) ретинопатии

3) ангиосклероза 4) ангиопатии

162 Цикличность течения в три периода (инфильтрация, васкуляризация и рассасывание) характерна для:

1) для ожога Ш степени 2) для ожогоа IV степени

3) скрофулезного кератита 4) сифилитического кератита

163 Цилиарное тело выполняет функцию:

1) выработки сального секрета

2) выработки внутриглазной жидкости

3) участвует в преломлении света

4) участвует фотохимической реакции

164 Факторы, влияющие на развитие открытоугольной глаукомы:

1) наследственность 2) диабет

3) туберкулез 4) травмы глаза

165 Покраснение глаза при иридоциклите обусловлено:

1) коньюктивальной инъекцией 2) застойной инъекцией

3) кровоизлиянием под конъюнктиву

4) перикорниальной инъекцией

166 Преципитаты свидедельствуют о вовлечении в воспалительный процесс:

1) радужной 2) роговицы

3) цилиарного тела 4) хрусталика

167 При отрыве зрительного нерва производят следующие мероприятия:

1) пришивание оторванного конца нерва на место

2) пластика дефекта твердой мозговой оболочкой

3) пересадка донорского зрителього нерва

4) симптоматическое и противоваспалительное лечение

168 При постожоговых васкуляризованных помутнениях роговицы, производят:

1) энуклеацию глаза для профилактики симпатической офтальмии

2) эвисцерацию глазного яблока

3) послойную или сквозную кератопластику

4) кератопротезирование

169 Постравматическая зрозия роговицы на фоне хронического дакриоцистита часто угрожает развитием:

1) метагепретического кератита

2) паренхиматозного кератита

3) метастатического кератита

4) грибкового кератита

5) гнойной язвы роговицы

170 После травмы орбиты у больного появился полный птоз верхнего века. Какой нерв поврежден?

1) блоковый 2) отводящий

3) глазодвигательный 4) зрительный

171 У больного выявлен частичный птоз после контузии глазницы.Какой нерв поврежден?

1) отводящий 2) глазодвигательный

3) зрительный 4) симпатический

172 После контузии глазного яблока у больного через неделю снизилось зрение этого глаза. Жалуется на появление темной пелены, закрывающей половину поля зрения. Ваш диагноз?

1) гемианопсия 2) тромбоз ЦВС

3) отслойка сетчатки 4) кровоизлияние в хориодею

173 Наличие гониосинехий свидетельствует в пользу:

1) открытоугольной глаукомы

2) закрытоугольной глаукомы

3) мезодермальной дистрофии радужной оболочки

4) вторичной глаукомы

174 Нагрузочная водно-питьевая проба проводится при подозрении на:

1) открытоугольную компенсированную глаукому

2) иридоциклит, задний увеит

3) неврит зрительного нерва и застойный сосок

4) открытоугольную некомпенсированную глаукому

175 При метастатической офтальмии обнаруживается:

1) желтый экссудат в стекловидном теле

2) помутнение роговицы

3) гемофтальм 4) отслойка сетчатки

176 Лечение полной осложненной катаракты:

1) экстракция катаракты 2) физиолечение

3) рассасываящая терапия 4) дисцизия

177 У больного после травмы черепа появился лагофтальм. Какой нерв поврежден?

1) зрительный 2) глазодвигательный

3) лицевой 4) отводящий

178 В результате травмы черепа был поврежден лицевой нерв. Каковы клинические проявления?

1) миоз 2) мидриаз 3) птоз 4) лагофтальм

179 Наиболее частой причиной флегмоны орбиты является:

1) панувеит 2) неврит зрительного нерва

3) воспаление придаточных пазух носа

4) гнойные иридоциклиты

180 Симблефарон чаще развивается в результате перенесенных:

1) контузий глаза 2) воспалений коньюктивы

3) ожогов глаз 4) туберкулезных заболеваний глаз

181 Фотокоагуляция применяется при:

1) эмболии ЦАС, ишемической оптикопатии

2) тромбозе ЦВС, диабетической ретинопатии

3) пигментной дегенерации сетчатки

4) врожденной макулодистрофии

182 После перенесенной вирусной инфекции у больного появилось постепенное снижение зрения. При обследовании: диск зрительного нерва гиперемирован, границы стушеваны, увеличен размер слепого пятна. Диагноз?

1) ретробульбарный неврит 2) неврит зрительного нерва

3) застойный сосок 4) папилит

183 Патогенез застойного соска зрительного нерва объясняется:

1) тетрией Трона 2) ретенционный теорией Бэра

3) тканевой теорией Гельмгольца

4) сосудистой теорией Грефе

184 У больного при обследовании обнаружена опухоль лобной доли головного мозга в сочетании с атрофией зрительного нерва на одном глазу и застойным соском на другом. Ваш диагноз?

1) восходящая атрофия зрительного нерва

2) синдром Рейтера 3) болезнь Вагнера

4) синдром Фостера-Кеннеди

185 При неврите зрительного нерва наиболее узкая граница поля зрения будет на:

1) желтый цвет 2) зеленый цвет

3) синий 4) красный

186 Рассеянный склероз является частой причиной:

1) застойного соска 2) неврита зрительного нерва

3) ретробульбарного неврита 4) папиллита

187 Кератоконус является следствием:

1)эндокринных расстройств

2)неправильной коррекции смешанного астигматизма

3)неправильной коррекции миопического астигматизма

4)неправильной коррекции гиперметропического астигматизма

188 Острота зрения при неврите снижается:

1) постепенно, в течение нескольких месяцев

2) нерезко, в течение 10-14 дней

3) резко, в самые короткие сроки

4) острота зрения не нижается

189 Глазные проявления при миеломной лейкемии:

1) возвышающиеся, окруженные кровоизлиянием очаги

2) образование миелом на сетчатке

3) экссудативный выпот в макуле

4) воспалительные хориоретинальные очаги

190 Самым типичным признаком начальных проявлений катаракты являются:

1) отсутствие рефлекса с глазного дна

2) кратковременное атуманивание зрения

3) понижение зрения

4) нормальное внутриглазное давление

191 Сколько времени длится адаптация к свету?

1) от 3-5 сек до 10 сек 2) от 1 мин до 5-8 мин

3) от 10 до 20 мин 4) от 20 до 40 мин

192 Адено-фарингоконъюнктивальную лихорадку вызывает:

1) аденовирус I - VП типа 2) риновирус

3) аденовирус 8 серотипа 4) энтеровирус

193 Адено-фарингоконъюнктивальная лихорадка характеризуется триадой проявлений:

1) лихорадка, отит, конъюнктивит

2) лихорадка, бронхит, конъюнктивит

3) лихорадка, пневмония, конъюнктивит

4) лихорадка, фарингит, конъюнктивит

194 Эпидемический кератоконъюнктивит вызывается:

1) аденовирусом 2, 5 и 6 серотипа

2) диплобациллой Моракса-Аксенфельда

3) палочкой Коха-Уикса 4) аденовирусом 8 типа

195 Первопричиной метастатического септического ретинита является:

1) симпатическая офтальмия

2) аутоиммунные реакции в сетчатке 3) Болезнь Вакеза

4) наличие гнойного очага в организме

196 Патогномоничным симптомом эмболии центральной артерии сетчатки является:

1) симптом "вишневой косточки"

2) симптом "раздавленного помидора"

3) симптом "серебрянной проволоки"

4) симптом "бычьих рогов"

197 Изменения органа зрения при эритремии:

1) темно-красный фон глазного дна

2) побледнение фона глазного дна

3) неравномерное перераспределение пигмента

4) эритематозные пятна на глазном дне

198 Дакриоцистит новорожденных необходимо дифференцировать с:

1) врожденным птозом 2) гонобленореей

3) врожденной глаукомой

4) врожденной катарактой

199 Для лечения вирусных конъюнктивитов используют:

1) витасик 2) идоксуридин

3) макситроль 4) тобрекс

200 Радикальным, эффективным методом лечения цистицерка является:

1) форсированная десенсибилизирующая терапия

2) внутривенное введение раствора антибиотика

3) рассасывающая, УВЧ-терапия

4) хирургический метод

201 Специфическим симптомом тромбоза центральной вены сетчатки является:

1) симптом Гвиста

2) симптом "бычьих рогов"

3) симптом Салюса-Гунна

4) симптом "раздавленного помидора"

202 При тромбозе центральной вены сетчатки наиболее типичные изменения определяются в области:

1) желтого пятна

2) перферии сетчатки

3) диска зрительного нерва

4) зубчатой линии

203 Приоритетным в лечении тромбоза центральной вены сетчатки, на первых порах, является назначение:

1) ретробульбарных инъекций атропина, кавинтона

2) назначение массивных доз кортикостероидов

3) антикоагулянтов прямого и непрямого действия

4) неспецифических противовоспалительных средств

204 У больного жалобы на боли при движениях глазного яблока, резкое понижение зрения. Неделю назад переболел гриппом. Передний отрезок глазного яблока без изменений, офтальмоскопическая картина без особенностей. Ваш диагноз?

1) ретробульбарный неврит

2) папиллит 3) ретиноваскулит 4) ретинит

205 Характерной жалобой больного с центральной дегенерацией сетчатки является:

1) внезапное резкое снижение зрения

2) периодическое затуманивание зрения 3) гемералопия

4) летающие мушки перед глазом

206 Вначале гонококкового конъюнктивита отделяемое:

1) серозно-пенистое 2) слизистое

3) сукровичное 4) гнойное, сливкообразное

207 Формы дифтерийного коньюктивита это:

1) дифтеритическая, катаральная, крупозная

2) дифтеритическая, фолликулярная, геморрагическая

3) дифтеритическая, пленчатая, катаральная

4) дифтеритическая, крупозная, гнойная

208 Инкубационный период Аденофарингоконьюктевальной лихорадки составляет:

1) от 7 до 14 дней 2) от 5 до 7 дней

3) от 2 до 3 дней 4) от 2 до 3 недель

209 Для ангулярного коньюктивита характерны:

1) гиперемия коньюктивы век и сводов, тарзальная коньюктива свода в виде "булыжной мостовой"

2) гиперемия коньюктивы век и сводов, мацерация кожи углов глазной щели

3) гиперемия коньюктивы век и сводов, фолликулы в области верхнего свода

4) гиперемия коньюктивы верхнего и нижнего сводов, фолликулы в области нижнего свода

210 Адено-фарингоконьюктевальная лихорадкат существует в виде следующих форм:

1) катаральной, гнойной, пленчатой

2) катаральной, крупозной, геморрагической

3) катаральной, пленчатой, фолликулярной

4) крупозной, пленчатой, геморрагической

211 Причиной флегмонозного дакриоцистита может стать:

1) острый коньюктивит

2) гематогенный остеомиелит

3) острый синусит

4) дакриоцистит взрослых и новорожденных

212 Симптом Салюс-П заключается в:

1) сдавлении вены с ее истончением в перекресте

2) сдавлении артерии веной в вместе перекреста

3) сдавлении вены склерозированной артерией

4) сдавлении артерии с ее изломом в перекресте

213 Застойный сосок является симптомом:

1) повышения внутриглазного давления

2) повышения внутричерепного давления

3) повышения давления внутри зрительного нерва

4) эндокринной патологии

214 Способность к слиянию зрительного образа в коре головного мозга называется:

1) фузией 2) дивергенцией

3) конвергенцией 4) корреспонденцией

215 Фузионный рефлекс формируется в возрасте:

1) 1 месяц 2) 2 месяца

3) 5-6 месяцев 4) 1 год

216 Мнимое косоглазие обусловленно:

1) отсутствием бинокулярного зрения

2) монокулярным зрением

3) фузионным рефлексом

4) углом между зрительной и оптической осями

217 В пользу гетерофории свидетельствуют:

1) наличие установочных движений глаз

2) девиация глаза кнаружи

3) девиация глаза кнутри

4) отсутствие бинокулярного зрения

218 Скрытое косоглазие иначе называется:

1) эзофорией,(экзофорией)

2) гиперфорией 3) гетерофорией

4) гипофорией

219 Наиболее информативный современный метод диагностики тромбоэболии центральной вены сетчатки:

1) обратная офтальмоскопия 2) прямая офтальмоскопия

3) флюоресцентная ангионрафия

4) колиброметрия

220 Симптом "костных телец" патогноманичен для:

1) желточной дистрофии Беста

2) кольцевидной дегенерации сетчатки

3) тапеторетинальных дистрофий

4) дисковидной дегенерации

221 У больного жалобы на боли при движении глазного яблока, резкое снижение зрения. При обследовании выявлена центральная скотома. Ваш диагноз?

1) нисходящая атрофия зрительного нерва

2) ретробульбарный неврит

3) центральный серозный ретинит

4) оптико-хиазмальный арахноидит

222 Ангулярный коньюктивит вызывается:

1) палочкой Коха-Уикса

2) диплобациллой Моракса-Аксенфельда

3) фильтрующимся вирусом

4) хламидиями

223 При ангулярном конъюнктивите этиологически эффективным является назначение следующих медикаментов:

1) раствора сульфацила натрия 20%

2) препаратов тетрациклинового ряда

3) инстилляций сульфата цинка 0,25%

4) антибиотиков широкого спектра действия

224 Для эпидемического кераконьюктивита характерны:

1) гиперемия коньюктивы, с развитием "паннуса" роговицы

2) гиперемия коньюктивы, с субэпителиальными, монетовидными инфильтрами роговицы

3) гиперемия коньюктивы со стромальными инфильтратами роговицы у лимба

4) гиперемия коньюктивы со стромальными инфильтрами роговицы в центе роговицы

225 Для трахомы коньюктивы характерно:

1) коньюктива верхнего века бледная с молочным оттенком, поверхность ее в виде"булыжной мостовой"

2) коньюктива верхнего века утолщена, гиперемирована, вишнево-багрового оттенка, поверхность ее неровная,шероховатая,в виде "лежалой малины"

3) коньюктива век гиперемирована, с цианотичным оттенком и образованием серых пленок

4) коньюктива век гиперемирована, с мелкоточечными кровоизлеяниями бульбарной коньюктивы

226 При операции дакриоцисториностомии создают соустье:

1) между слезным мешком и верхним носовым ходом

2) между слезным мешком и средним носовым ходом

3) между слезным мешком и нижним носовым ходом

4) между слезными канальцами и слизистой носа

227 При гипертонической ангиопатии колибры артерий и вен находятся в следующем соотношении:

1) 1:2 2) 1:3 3) 2:5 4) 1:1

228 Сохранение движений глазных яблок в полном объеме свидетельствует о:

1) содружественном косоглазии

2) паралитическом косоглазии

3)гетерофирии 4) ортофории

229 Вторичным углом отклонения называется:

1) отклонение здорового глаза

2) угол отклонения косящего глаза

3) угол сходящегося косоглазия

4) угол расходящегося косоглазия

230 Равенство первичного и вторичного углов косоглазия свидетельствует о:

1) паралитическоосоглазии

2) содружественном косоглазии

3) гетерофии 4) ортофории

231 При паралитическом косоглазии:

1) первичный угол отклонения больше вторичного

2) вторичный угол отклонения больше первичного

3) первичный угол отклонения равен вторичному

4) имеется только первичный угол отклонения

232 Наличие жалобы на диплопию свидетельствует о:

1) паралитическом косоглазии

2) содружественном косоглазии

3) аккомодационном косоглазии

4) альтернирующем косоглазии

233 Определение угла косоглазия производится:

1) методом "дыры в ладони"

2) двумя спицами

3) чтением "за карандашом"

4) на периметре и методом Гиршберга

234Симптом "амовротической кошачий глаз" встречается при:

1) ангиоматозе сетчатки

2) ретинобластоме

3) травматической отслойке сетчатки

4) Морганьевой катаракте

235 Осложнение тромбоза центральной вены сетчатки:

1) вторичная сосудистая глаукома

2) вторичная (секундарная) катаракта

3) растяжение глазного яблока

4) гидрофтальм

236 Симптомы пигментной дистрофии сетчатки:

1) появление скрытой гиперметропии

2) жалобы на снижение дневного зрения

3) жалобы на низкое сумеречное зрение

4) появление центральной скотомы

237 Эффективным методом лечения тяжелого герпетического кератита является:

1) тектоническая кератопластика

2) послойная кератопластика

3) биологическое покрытие роговицы

4) рефракционная кератопластика

238 В эпителиальных клетках коньюктивы обнаруживаются тельца Провачека-Гальберштедтера при:

1) гонобленорее

2) дифтерии

3) ангулярном коньюктивите

4) трахоме

239 Инкубационный период трахомы:

1) 1-2 недели 2) несколько часов

3) от 4 до 7 дней 4) от 1 до 4 дней

240 Симптом "вишневой косточки" характерен для:

1) воспалительной реакции макулы

2) ишемического отека сетчатки

3) инволютивного перерождения сетчатки

4) опухолевого процесса сетчатки

241 Симптом "раздавленного помидора" характерен для:

1) эмболии центральной артерии сетчатки

2) тромбоза центральной вены сетчатки

3) врожденных макулодистрофий

4) ангио- и нейрофиброматозов сетчатки

242 При ортофории световые рефлексы располагаются:

1) в центре зрачка 2) на краю зрачка

3) на середине между зрачком и лимбом

4) на лимбе

243 При косоглазии в 15 градусов световой рефлекс располагается:

1) в центре зрачка 2) на краю узкого зрачка

3) на середине между краем зрачка и лимбом

4) на краю умеренно расширенного зрачка

244 При косоглазии 45 градусов световой рефлекс располагается:

1) на склере, за лимбом роговицы

2) на лимбе роговой оболочки

3) на краю максимально расширенного зрачка

4) посередине, между краем широкого зрачка и его центром

245 При косоглазии 60 градусов световой рефлекс располагается:

1) на склере, за лимбом роговицы

2) на лимбе роговой оболочки

3) на краю максимально расширенного зрачка

4) посередине,между краем широкого зрачка и лимбом

246 Аккомодационное косоглазие:

1) полностью исправляется очковой коррекцией

2) частично исправляется полной очковой коррекцией

3) не исправляется полной очковой коррекцией

4) не нуждается в очковой коррекции

247 У больного атрофия зрительного нерва одного глаза и застойный сосок другого глаза. Ваш диагноз?

1) синдром Франческетти

2) синдром Фостера-Кеннеди

3) болезнь Сьегрена

4) синдром Гиппеля-Линдау

248 К паренхиматозным кератитам относятся:

1) скрофулезный 2) дентритический

3) эпителиальный 4) весенний

249 Дендритическая язва является осложнением:

1) скрофулезного кератита

2) склерозируюшего кератита

3) герпетического кератита 4) туберкулезного кератита

250 При себорее век:

1)края век утолщены,гиперемированы,неравномерные

2)края век утолщены,гиперемированы,с образованием припухлости у основания влосяного фолликула

3)края век утолщены,гиперемированы,с образованием кровоточащих язвочек

4)края век утолщены,гиперемированы,с образованием сухих серовато-белых чешуек между ресницами

251 Для простого блефарита характерны:

1) гиперемия края век с расширением выводных протоков мейбомиевых желез и пенистым отделяемым

2) край века гиперемирован,утолщен,неравномерный

3) край века гиперемирован, утолщен с образованием кровоточащих язвочек между корнями ресниц

4) край века утолщен с образованием нежных пленок в интерморгинальном пространстве

252 Блефароспазм наиболее характерен для патологии:

1) цилиарного тела 2) роговицы

3) хрусталика 4) хориодеи

253 В клинику обратился больной с жалобами на полную потерю зрения на правом глазу. В анамнезе: зрение упало после гипертонического криза. При обследовании в проходящем свете рефлекта нет. Ваш диагноз?

1) эмболия центральной артерии сетчатки

2) частичный гемофтальм

3) полный гемофтальм

4) отслойка сетчатки

254 Флегмона глазницы может осложниться:

1) тромбозом центральной вены сетчатки

2) невритом зрительного нерва

3) тромбозом кавернозного синуса

4) флегмоной слезного мешка

255 У больного расходящееся косоглазие 12 градусов, угол его не изменяется при приставлении плюсовых и минусовых стекол. Ваш диагноз?

1) аккомодационное косоглазие

2) неаккомодационное косоглазие

3) частично аккомодационное косоглазие

4) альтернирующее косоглазие

256 Резкое снижение зрения косящего глаза при отсутствии патологии глазного дна и зрительно-нервных путей называется:

1) ложной макулой 2) девиацией

3) диплопией 4) амблиопией

257 Для формирования бинокулярного зрения необходима минимальная острота зрения, равная:

1) 0,5-0,9 2) 0,03-0,05

3) 0,05-0,09 4) 0,3-0,4

258 Мероприятия, направленные на повышение зрительных функций амблиопичного глаза называются:

1) ортоптикой 2) плеоптикой

3) семиотикой 4) пенализацией

259 Прямая окклюзия - это:

1) заклеивание амблиопичного глаза

2) заклеивание здорового глаза

3) очковая гиперкоррекция амблиопичного глаза

4) назначение циклоплегических средств

260 Обратная окклюзия подразумевает назначение:

1) полной очковой коррекции амблиопичного глаза

2) очковой гиперкоррекции амблиопичного глаза

3) циклоплегических средств в здоровый глаз

4) заклеивания амблиопичного глаза

261 У больного жалобы на нарушение сумеречного зрения. Объективно: концентрическое сужение полей зрения, на глазном дне симптом"костных телец".Ваш диагноз?

1) дальнотизм 2) "куриная слепота"

3) пигментная дистрофия

4) желточная дистрофия Беста

262При герпетическом кератите целесообразно применять:

1) ацикловир 2) тайленол

3) макситроль 4) фторурацил

263 Кератоконус является следствием:

1)общих эндокринных расстройств организма

2)неправильной коррекции смешанного астигматизма

3)неправильной коррекции миопического астигматизма

4)неправильной коррекции гиперметропического астигматизма

264 У больного на роговице поверхностные субэпителиальные монетовидные помутнения, поверхность роговицы отечная. При осмотре яркая гиперемия зева, увеличены лимфатические узлы. Ваш диагноз?

1) фликтенулезный кератит

2) герпетический субэпителиальный кератит

3) аденовирусный кератит 4) дисковидный кератит

265 Фотохимический процесс восстановления зрительного пурпура происходит с помощью витамина:

1) А 2) В1, В2, В6

3) РР 4) Е

266 Для определения световой чувствительности глаза применяют:

1) кампиметр 2) периметр

3) таблицу Сивцева 4) адаптометр

267 Роговица состоит из:

1) 6 слоев 2) 4 слоев

3) 5 слоев 4) 3 слоев

268 Чувствительная иннервация роговицы осуществляется:

1) 4-ой парой черепно-мозговых нервов

2) 6-ой парой черепно-мозговых нервов

3) 7-ой парой черепно-мозговых нервов

4) 5-ой парой черепно-мозговых нервов

269 При эмболии ЦАС наблюдается:

1) внезапная полная потеря зрения

2) резкое снижение остроты зрения

3) нарушение сумеречного зрения

4) постепенное снижение зрения

270 Участок зрительного пути, доступный офтальмоскопии:

1) внутриглазной 2) ретробульбарный

3) внутричерепной 4) канальцевый

271 Изменения в поле зрения, наблюдаемые при застойном соске:

1) гемианопсия 2) концентрическое сужение

3) увеличение слепого пятна

4) секторообразная скотома

272 Клиника неосложненного застойного соска:

1) краевая экскавация сосудов

2) стушеванность границ и увеличение размеров ДЗН

3) побледнение диска с носовой стороны

4) побледнение диска с височной стороны

273 Методы исследования размеров слепого пятна

1) офтальмометрия 2) тонометрия

3) периметрия 4) кампиметрия

274 Феномен "серебрянной проволоки" и симптомы Салюса-Гунна свидетельствуют о:

1) гипертонической ангиопатии

2) заднем увеите 3) сахарном диабеде

4) гипертоническом ангиосклерозе

275Гемианопсии свидетельствуют о:

1) заболеваниях сетчатки

2) заболеваниях хориоидеи

3) заболеваниях головного мозга

4) заболеваниях зрительного нерва

276 Цистицерк попадает в глазное яблоко:

1) при травмах глазного яблока

2) при воспалени сосудистой оболочки

3) при хирургических вмешательствах на глазу

4) заносится током крови из желудка

277 Первичным углом отклонения называется:

1) угол отклонения здорового глаза

2) угол отклонения косящего глаза

3) угол сходящегося косоглазия

4) угол расходящегося косоглазия

278 Вторичным углом отклонения называется:

1) отклонение здорового глаза

2) угол отклонения косящего глаза

3) угол сходящегося косоглазия

4) угол расходящегося косоглазия

279 Хирургическое лечение отслойки сетчатки:

1) криопексия 2) циркляж

3) циклодиализ 4) ириденклейзис

280 У больного левосторонняя гомонимная гемианопсия. Ваш предположительный диагноз?

1) опухоль гипофиза

2) опухоль правого полушария

3) опухоль левого полушария

4) гематома правогого полушария

281 Фотокоагуляция применяется при:

1) эмболии ЦАС, ишемической оптикопатии

2) тромбозе ЦВС, диабетической ретинопатии

3) пигментной дегенерации сетчатки

4) врожденной макулодистрофии