

ОРД-ОФТ-24



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Северо-Осетинская
государственная медицинская академия
Министерства здравоохранения России»**

Кафедра оториноларингологии с офтальмологией

КУРС ОФТАЛЬМОЛОГИИ

КОРОЕВ О.А., КОРОЕВ А.О.

**ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ
по специальности СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**



Название тем для самостоятельной работы ординаторов по специальности СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

№ темы	Наименование темы
1.	Заболевания глаз, требующие оказания неотложной медицинской помощи.
2.	Неотложная помощь при повреждениях глаз.



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Северо-Осетинская
государственная медицинская академия
Министерства здравоохранения России»**

Кафедра оториноларингологии с офтальмологией

КУРС ОФТАЛЬМОЛОГИИ

КОРОЕВ О.А., КОРОЕВ А.О.

**ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ
по специальности по специальности СКОРАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**



Тема 1: Анатомия и физиология органа зрения.

ТЕМА 1: «Заболевания глаз, требующие оказания неотложной медицинской помощи».

I. Вопросы для проверки исходного (базового) уровня знаний.

1.

Язвенный блефарит	Симптомы

2.

Флегмона слезного мешка	Симптомы

3.

Роговичный синдром	Симптомы

4.

Иридоциклит	Симптомы

5.

Оптический неврит	Симптомы

6.

Флегмона орбиты	Симптомы

7.

Острый приступ глаукомы	Симптомы

II. Целевые задачи:

<ul style="list-style-type: none">•	
<u>Ординатор должен знать:</u> <ul style="list-style-type: none">• характерные черты воспалительных заболеваний краев и других отделов век;	<u>Рекомендуемая литература:</u> <i>а) учебная литература</i> Бирич Т.А., Марченко Л.Н., Чекина А.Ю. Офтальмология. – Минск: Высшая школа, 2015. – 576 с.

<ul style="list-style-type: none"> • клинику и первую помощь при гнойных воспалительных заболеваниях век; • признаки заболевания слезных органов, клинику и принципы лечения; • клинику воспалительных процессов в роговице; • принципы первой помощи больным с воспалением радужки и цилиарного тела; • изменения сетчатки при спазмах, эмболии, тромбозах сосудов сетчатки и их лечение; • клинические проявления воспалительных заболеваний зрительного нерва и методы их лечения; • причину и клинику флегмоны орбиты, методы лечения; • диагностику и первую помощь при остром приступе глаукомы, какие общесоматические симптомы приводят к грубым ошибкам в диагностике (отравление, «острый живот», кардиологическая патология). 	<p>Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией В.Г. Копаевой. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с.</p> <p>Офтальмология. Учебник. / Под ред. Е.А. Егорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 240 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. /под ред. Е.И. Сидоренко, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с.</p> <p>Рубан Э.Д. Глазные болезни. Учебник. – Ростов-на Дону: Феникс, 2018. – 398 с.</p> <p>Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А. Офтальмология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с.</p> <p>Ярцева Н.С., Деев Л.А. / Под ред. Х.П. Тахчиди. Избранные лекции по офтальмологии. Учебное пособие для послевузовского образования в 3-х томах. – 2008. – Том 1 (292 с.). Том 2 (224 с.). Том 3 (166 с.).</p> <p><i>б) дополнительная</i></p> <p>Бржеский В.В. Заболевания слезного аппарата: пособие для практикующих врачей. – М.: Издательство Н-Л, 2011. – 108 с.</p> <p>Короев О.А., Короев А.О. Методические рекомендации для аудиторной работы клинических ординаторов по специальности офтальмология – 2019 г.</p> <p>Нестеров А.П. Глаукома. изд.2-е. – М.: Медицинское информационное агентство, 2014. – 360 с.</p> <p>Никифоров А.С., Гусева М.Р. Нейроофтальмология. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2014. – 656 с.</p> <p>Устинова Е.И. Эндогенные увеиты (избранные лекции для врачей-</p>
--	--

	офтальмологов). – СПб.: Эко-Вектор, 2017. – 204 с.
<p><u>Ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • диагностировать и оказать первую помощь при воспалительных заболеваниях век; • диагностировать и оказать первую помощь при заболеваниях слезных органов; • диагностировать и оказать первую помощь при воспалительных процессах в роговице; • диагностировать и оказать первую помощь при воспалении радужки и цилиарного тела; • диагностировать и оказать первую помощь при спазмах, эмболии, тромбозах сосудов сетчатки; • диагностировать и оказать первую помощь при воспалительных заболеваниях зрительного нерва; • диагностировать и оказать первую помощь при флегмоне орбиты; • диагностировать и оказать первую помощь при остром приступе глаукомы. 	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

Вариант 1.

1. Какое заболевание век можно предположить, основываясь на нижеописанной картине? Веко отечно, кожа напряжена, гиперемирована, горячая на ощупь. Пальпация резко болезненна. В стадии некроза и расплавления тканей

появляется флюктуация. Через кожу просвечивает желтоватого цвета гной.

2. Напишите алгоритм местного лечения простого блефарита.
3. Какие общие симптомы могут сопровождать флегмону слезного мешка?
4. Какое название носит изображенный на рисунке симптом?



Каковы пути его дальнейшего развития?

5. Какой вид инъекции глазного яблока, характеризующий кератит, изображен на рисунке?



6. Напишите, какой вид инъекции глазного яблока изображен на рисунке? Какие виды инъекции характерны для иридоциклита?



7. Какое явление, изображенное на рисунке, может сопровождать передний увеит? Как в таком случае можно назвать форму иридоциклита?



8. Какое осложнение иридоциклита изображено на рисунке?



9. Назовите причины, при которых может развиваться ретробульбарный неврит.
10. Назовите факторы, которые могут привести к возникновению острого приступа закрытоугольной глаукомы.
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

Вариант 2

1. Какой вид лечения блефарита изображен на рисунке?



2. Какая форма блефарита изображена на рисунке?



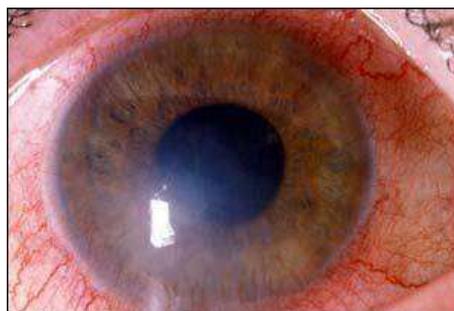
3. Опишите возможные жалобы больного с острым приступом закрытоугольной глаукомы.

4. Чем вызвано слезотечение у пациента, изображенного на рисунке?



5. Опишите пути распространения язвы роговицы. К чему может приводить распространение язвы?

6. Охарактеризуйте сосуды, характеризующие глубокую васкуляризацию роговой оболочки.

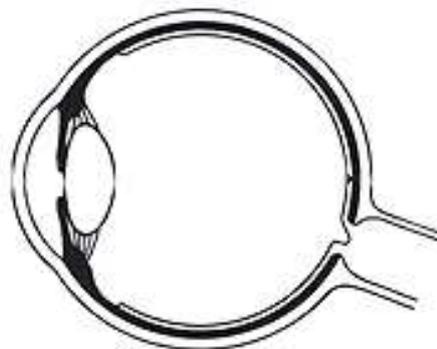


7. Какую экстренную помощь должен оказать врач больному с острым иридоциклитом?

8. Постарайтесь объяснить сущность лечебного действия мидриатиков при иридоциклите.

9. Назовите возможные причины возникновения оптических невритов.

10. Отметьте на схеме и опишите, какие изменения в глазу могут происходить при сращении зрачка. Как называется такое состояние? Почему оно представляет угрозу для зрения больного? Какие лечебные мероприятия необходимо проводить?



11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

Вариант 3

1. Заполните таблицу, указав признаки, характерные для различных форм блефаритов.

Простой блефарит	Чешуйчатый блефарит	Язвенный блефарит
Гиперемия краев век, зуд, ощущение засоренности в глазах, учащенное мигание, пенистое отделяемое в углах глаз, утомляемость глаз при зрительной нагрузке.		

2. Откуда берется пенистое отделяемое по углам глаза при блефарите?
3. Назовите несомненный признак дакриоцистита.

4. Опишите клиническую картину дисковидного герпетического кератита.

5. Что представляет собой «фасетка» роговицы?

6. Напишите, с какой целью при передних увеитах назначают мидриатики? В чем Вы видите их лечебное действие?

7. Опишите, какие изменения, имеющие место при иридоциклите, вы можете видеть на рисунке?



8. Назовите причины, способствующие возникновению миоза при иридоциклите.

9. Опишите алгоритм незамедлительного лечения оптического неврита.

10. Дайте характеристику клинической картины острого приступа закрытоугольной глаукомы.

11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.

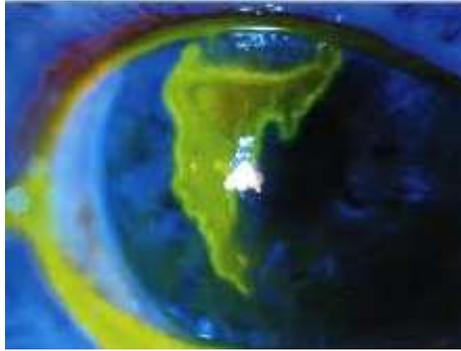
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

Вариант 4

1. Назовите основные формы проявления блефаритов.

2. Какое латинское название носит водянка слезного мешка?

3. Какой вид вирусного кератита изображен на рисунке (Окраска флюоресцеином, снимок в бескрасном свете)?



4. Под рисунками подпишите названия осложнений, которые характерны для язвенного блефарита.



А



Б



В

5. Какое название носит воспалительный фокус в роговой оболочке?



6. Какое общее лечение назначают для терапии ползучей язвы роговицы?

7. Назовите возможные места отложения преципитатов при переднем увеите.
8. Объясните, почему сочетанное назначение инстилляций атропина и адреналина вызывает более выраженный эффект?
9. Напишите, какая, по-вашему, разница между сращением и заращением зрачка при иридоциклите?
10. Назовите симптомы, характерные для острого ретробульбарного неврита.
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

Вариант 5

1. Поставьте диагноз заболевания и назначьте лечение.



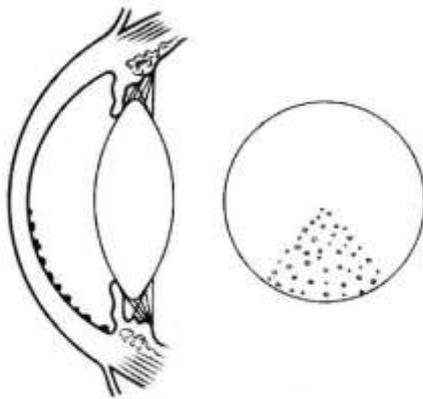
2. Для какого заболевания характерна клиническая картина, изображенная на рисунке?



3. Какая глазная патология может приводить к возникновению блефарита?
4. Напишите, какие особенности герпетических кератитов вы можете указать?
5. Если у больного иридоциклитом имеются задние синехии, какие средства для их ликвидации Вы можете предложить?
6. Подпишите рядом с рисунком, какой тип васкуляризации роговицы изображен на снимке?

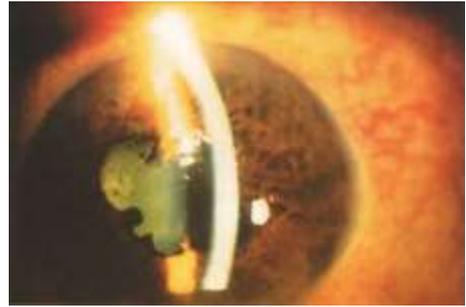


7. Какой симптом схематически изображен на рисунке?



8. Назовите изменения зрительного нерва, характерные для начальной формы ретробульбарного неврита.
9. Дайте характеристику клинической картины острого приступа закрытоугольной глаукомы.

9. Клиническая картина какого заболевания изображена на рисунке?



10. Дайте характеристику клинической картины острого приступа закрытоугольной глаукомы.
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

Вариант 6

1. Какая форма блефарита изображена на рисунке?



2. Какую аномалию со стороны слезного мешка можно увидеть на рисунке?



3. Что представляет собой инфильтрат роговицы и каковы его клинические проявления?

4. Назовите симптомы, входящие в понятие роговичного синдрома.
5. Назовите основные типы васкуляризации роговицы и приведите их характеристику.
6. Приведены фотографии глаз больных иридоциклитом и острым конъюнктивитом. Фотографию больного иридоциклитом обведите.



7. Какова причина изменения цвета радужки при иридоциклите?
8. Какое осложнение иридоциклита изображено на схематическом рисунке и к чему оно приводит?



9. Назовите причину возникновения ишемической оптической нейропатии.
10. Назовите симптом, проявляющийся при глаукоме и в чем он проявляется.



11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

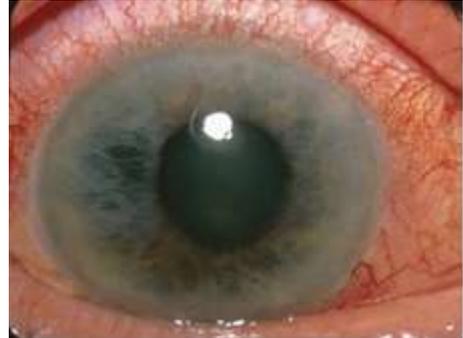
Вариант 7

1. Опишите клиническую картину ячменя в динамике развития.
2. Какой патогенетический процесс лежит в основе возникновения флегмоны слезного мешка?
3. Какому заболеванию соответствует гистологическая картина роговицы, изображенная на рисунке?



4. Для какого кератита характерна описанная ниже клиническая картина? – Кератит начинается с отека эпителия в центральном отделе роговицы. Отек быстро распространяется на строму, в которой формируется четко очерченный округлый очаг серовато-белого цвета с интенсивно белым пятном в центре. Распространение процесса на задние отделы стромы сопровождается образованием складок десцеметовой мембраны и утолщением заднего эпителия. Васкуляризация роговицы появляется сравнительно поздно, при этом сосуды могут быть как поверхностные, так и глубокие, но количество их незначительное.
5. Опишите примерную терапию гнойного бактериального кератита.
7. Что представляют собой задние синехии? Почему их развитие при мидриазе менее вероятно?
8. Какое изменение внутриглазного давления происходит чаще при иридоциклитах?

8. Опишите, каким образом можно определить цилиарную болезненность?
9. Назовите виды невритов зрительного нерва.
10. Назовите изменения глаза, связанные со странгуляцией сосудов при острым приступе закрытоугольной глаукомы.



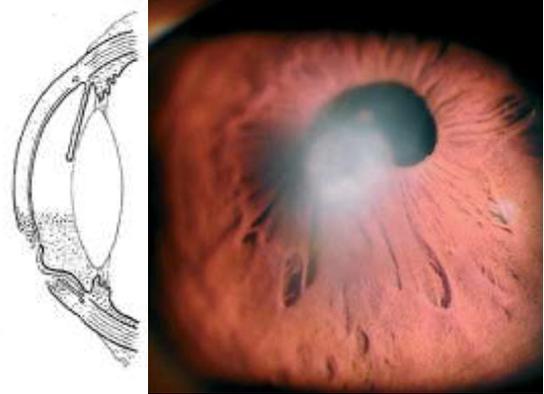
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

Вариант 8

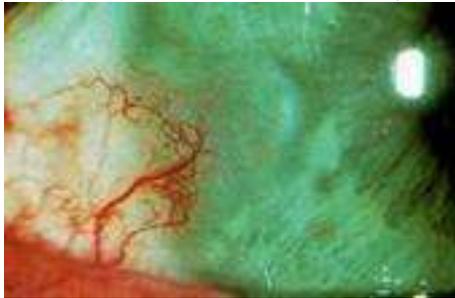
1. Назовите причины возникновения абсцесса век.
2. Какие изменения конъюнктивы век возможны после вскрытия внутреннего ячменя?
3. Назовите возможные виды местного введения мидриатиков при иридоциклитах.
4. Как называется состояние, изображенное на рисунке?



5. Если после перфорации роговицы возникает спайка между радужной оболочкой и роговицей, какое название носит это состояние?



6. Откуда возникают сосуды, врастающие в роговицу при поверхностном типе васкуляризации, и чем они характеризуются?



7. Приведены фотографии глаз больных иридоциклитом и острым приступом закрытоугольной глаукомы. Фотографию больного иридоциклитом обведите.



8. Что является причиной спонтанного обратного развития острого приступа закрытоугольной глаукомы?
9. Опишите алгоритм первой помощи при лечении острого приступа закрытоугольной глаукомы.

10. Назовите заболевание, для которого характерен вид глазного дна, изображенный на рисунке.



11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

Вариант 9

1. Какую манипуляцию осуществляет врач для лечения блефарита?



2. Назовите возможные осложнения при наличии абсцесса в медиальной части века.
3. Какой(ие) из перечисленных ниже симптомов безусловно говорят о наличии у пациента дакриоцистита (ненужное зачеркните)?

Слезотечение при холодном ветре
Слезостояние

Появление гноя из слезных точек при надавливании на место проекции слезного мешка

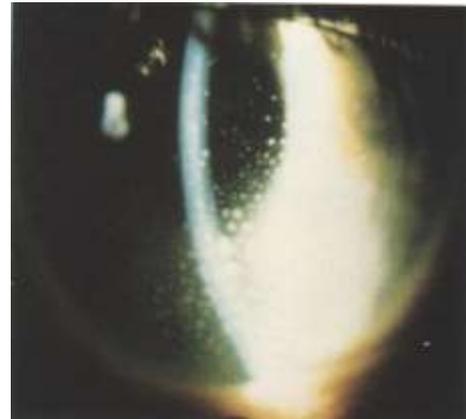
Отрицательная канальцевая проба

Появление гнойных выделений из носа при промывании слезных путей

Отрицательная носовая проба

Наличие припухлости в верхнее-наружном углу орбиты

4. Напишите алгоритм диагностики дефекта эпителия роговой оболочки.
5. В чем заключается особенность различных краев ползучей язвы роговицы?
6. В чем Вы видите основные причины возникновения гипотонии при иридоциклите? Какие последствия этот процесс может иметь?
7. Какие изменения глазного яблока больного иридоциклитом можно видеть на рисунке?



8. Вследствие каких причин может наступить слепота при сращении зрачка?
9. Какому заболеванию соответствует описанная ниже клиническая картина? «Гиперемия диска зрительного нерва, ступенчатость его границ, умеренное расширение артерий и извитость вен. Диск пропитан экссудатом, ткань его набухшая и несколько проминирует, сосудистая воронка заполнена экссудатом. На диске и в перипапиллярной зоне плазморрагии и кровоизлияния».

10. Какое название носит симптом, изображенный на рисунке и при какой патологии он чаще всего встречается?



11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

Вариант 10

1. Какому заболеванию соответствует нижеприведенная клиническая картина: покраснение кожи век преимущественно в углах глазной щели и появлением в этом месте белого пенистого отделяемого. Веки здесь утолщены, на них имеются трещины, изъязвления и мокнутие. Конъюнктива умеренно гиперемирована, отделяемое слизистое, тягучее. Больные жалуются на боль и зуд.
2. Подпишите под рисунками названия заболеваний, изображенных на рисунках.



3. Какие общие симптомы могут сопровождать флегмону слезного мешка?

4. Опишите клинику и назначьте лечение больному с древовидным герпетическим кератитом.
5. Напишите, каким внешним факторам воздействия может подвергаться роговая оболочка?
6. Что такое плоскостное спаяние радужки?
7. В чем Вы видите основные причины возникновения гипотонии при иридоциклите? Какие последствия этот процесс может иметь?
8. Опишите проявления ретробульбарного неврита при отравлении метиловым спиртом.
9. Назовите возможные исходы оптических невритов.
10. Заполните недостающие графы в нижеприведенной таблице.

Дифференциальный диагноз острого приступа глаукомы

Клинические проявления	Острый приступ глаукомы	Острый иридоциклит
Боли	Преобладают иррадиирующие боли	
Жалобы		Радужных кругов нет
Продромальные явления	Часто продромальные приступы	
Инъекция		Перикорнеальная
Роговица	Мутная, отечная	
Чувствительность роговицы		Не изменена
Передняя камера	Мелкая	
Зрачок		Сужен
Внутриглазное давление	Повышено	

11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых заданий по теме.

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ ПО ТЕМЕ

1. Основной жалобой при чешуйчатом блефарите бывает:
А – зуд;
Б – гиперемия век;
В – снижение зрения;
Г – слипание век по утрам;
Д – слезотечение.
2. Возбудителем ползучей язвы роговицы никогда не является:
А – пневмококк Френкеля-Вексельбаума;
Б – стрептококк;
В – гонококк;
Г – стафилококк;
Д – синегнойная палочка.
3. Скопление гноя в передней камере глаза носит название:
А – эктропион;
Б – энтропион;
В – гифема;
Г – халазион;
Д – гипопион.
4. В качестве первой помощи при остром иридоциклите используют инстилляцию:
А – дикаина;
Б – пилокарпина;
В – атропина;
Г – сульфацил-натрия;
Д – дексаметазона.
5. О какой патологии зрительного нерва говорят «больной ничего не видит, и доктор ничего не видит»?
А – атрофии зрительного нерва;
Б – папиллите;
В – ретробульбарном неврите;
Г – застойном диске зрительного нерва;
Д – коллобоме зрительного нерва.
6. Диффузное острое воспаление орбитальной клетчатки – это:
А – остеопериостит;
Б – флегмона;
В – абсцесс;

Г – фурункул;
Д – ячмень.

7. Наиболее часто ретробульбарный неврит встречается при:
А – рассеянном склерозе;
Б – базальном лептоменингите;
В – оптикоэнцефаломиелите;
Г – общих интоксикациях;
Д – болезнях придаточных пазух носа.
8. В лечении поверхностных форм герпетического кератита наиболее эффективно применение:
А – интерферонов и интерфероногенов;
Б – кортикостероидов;
В – антибиотиков;
Г – правильно А и В;
Д – всех перечисленных препаратов.
9. Флегмону слезного мешка вскрывают через кожу при наличии:
А – абсцесса в области слезного мешка;
Б – плотной опухоли слезного мешка;
В – гиперемии и припухлости в этой области;
Г – отека под глазом;
Д – свища в указанной зоне.
10. Возникновение симптома «вишневой косточки» при острой непроходимости центральной артерии сетчатки объясняется:
А – кровоизлиянием в макулярную область;
Б – отсутствием в области центральной ямки межуточного вещества;
В – усилением функции цилиоретинальной артерии;
Г – наличием обширных анастомозов;
Д – всем перечисленным.
11. При тромбозе центральной вены сетчатки на глазном дне наблюдается:
А – обширные кровоизлияния в ткань сетчатки;
Б – белый фон сетчатки;
В – выраженное побледнение диска зрительного нерва;
Г – резкое сужение артериальных сосудов сетчатки;
Д – наличие воспалительных фокусов на периферии сетчатки.
12. Внутриглазное давление при остром приступе глаукомы:
А – повышено;
Б – резко повышено;

В – не изменяется;
Г – незначительно повышено;
Д – резко понижено.

Ответы.

1 – А; 2 – Д; 3 – Д; 4 – В; 5 – В; 6 – Б; 7 – А; 8 – А; 9 – А; 10 – Б; 11 – А; 12 –
Б.



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Северо-Осетинская
государственная медицинская академия
Министерства здравоохранения России»**

Кафедра оториноларингологии с офтальмологией

КУРС ОФТАЛЬМОЛОГИИ

КОРОЕВ О.А., КОРОЕВ А.О.

**ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ
по специальности по специальности СКОРАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**



Тема 2: Неотложная помощь при повреждениях глаз.

ТЕМА 2: «НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ГЛАЗ».

I. Вопросы для проверки исходного (базового) уровня знаний.

1.

Перелом внутренней стенки орбиты со смещением отломков и выхождением воздуха в ретробульбарную клетчатку	Симптомы

2.

Проникающее ранение роговицы	Симптомы

3.

Ожог роговицы III степени	Симптомы

4.

Сидероз	Симптомы

II. Целевые задачи:

<p><u>Ординатор должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• симптомы контузий мягких тканей глазницы;• классификацию травм глазного яблока;• симптомы переломов глазницы;• клинику халькоза и сидероза глаза;• диагностику инородных тел глаза;• что такое симпатическая офтальмия и какова ее профилактика;• особенности детского и военного глазного травматизма;• методы лечения при химических и термических ожогах глаз.	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p><i>а) учебная литература</i> <u>Кански Д.К.</u> Клиническая офтальмология: систематизированный подход /пер с англ. Под ред. В.П. Еричева. – 2-е изд. – Wrocław: Elsevier Urban & Partner, 2009. – 944 с. <u>Офтальмология: учебник /под ред. Е.А. Егорова.</u> – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с. <u>Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А.</u> Офтальмология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с. <u>Учебник. Глазные болезни / под ред. А.П. Нестерова и др.</u> – М.: «Лидер М», 2008. – 316 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p>
--	---

	<p>Травмы глаза. / Под общ. ред. <u>Р.А. Гундоровой, В.В. Нероева, В.В. Кашникова</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 560 с.</p> <p><u>Нероев В.В., Гундорова Р.А., Макаров П.В.</u> и др. Ожоги глаз: руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2013. – 224 с.</p> <p><u>Стучилов В.А., Никитин А.А., Герасименко М.Ю., Ободов В.А.</u> Травматические повреждения глазницы и слезоотводящих путей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 248 с.</p> <p><u>Черныш Э.В., Бойко Э.В.</u> Ожоги глаз. Состояние проблемы и новые подходы. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 184 с.</p>
<p><u>Клинический ординатор должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • диагностировать тупую травму глаза и его придатков; • диагностировать проникающее ранение глаза; • диагностировать ожог глаза; • оказать первую помощь при травмах глаза. 	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

Вариант 1.

1. Опишите клинические данные, характеризующие травматические повреждения зрительного нерва.
2. Назовите осложнение проникающего ранения глаза, изображенное на рисунке.



3. Сформулируйте определение проникающего ранения глаза.
4. Опишите, какие виды металлозов глаза существуют, и дайте им характеристику.
5. Подпишите под рисунками характер травматической эктопии хрусталика.



6. Напишите принципы лечения гемофтальма.
7. Опишите, вследствие каких воздействий на глаз формируются термические ожоги?
8. Опишите принципы оказания первой помощи при ожоге глаза.
9. Опишите первую помощь при воздействии на глаз отравляющих веществ кожно-нарывного действия.
10. Назовите наиболее эффективный способ лечения эндофтальмитов.
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 2

1. Назовите основные виды травм органа зрения.
2. Дайте определение симпатического воспаления.
3. При возникновении симпатического воспаления процесс на травмированном глазу носит название

4. Опишите изменения глаза при травматической катаракте.



5. Подпишите под рисунками характер травматической эктопии хрусталика.



6. Назовите виды проникающих ранений глаза в зависимости от анатомической локализации.
7. Какие виды некроза тканей возникают при химических ожогах?
8. Опишите принципы лечения свежих ожогов глаза.
9. Какое повреждение глаза при тупой травме изображено на рисунке?



10. Опишите клинические проявления симпатического воспаления на здоровом глазу.
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.

12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 3

1. Опишите виды повреждений, встречающихся при промышленных травмах глаз.



2. Что такое гемофтальм, какова его клиника, необходимое лечение и возможные осложнения.

3. Напишите принципы лечения симпатического воспаления.

4. Напишите, чем объясняется быстрое возникновение отеков и кровоизлияний век при травме?



5. Назовите абсолютные признаки проникающего ранения глазного яблока.



6. Опишите офтальмоскопические изменения при повреждении решетчатой пластинки зрительного нерва.

7. Что такое электроофтальмия, и когда она возникает?

8. Какое гнойное осложнение проникающего ранения глаза изображено на рисунке? Каковы особенности лечения данного осложнения?



9. Назовите степень ожога глаза, изображенного на рисунке.



10. Опишите первую помощь при воздействии на глаз отравляющих веществ раздражающего действия.
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 4

1. Чем наносятся бытовые травмы глаз?
2. Назовите сомнительные (относительные) признаки проникающего ранения глазного яблока.
3. Назовите симптомы, указывающие на подвывих хрусталика.
4. Какие изменения глаза характерны для ожога I степени?
5. Опишите клинические проявления электроофтальмии.
6. Определите показания к лечению тупой травмы глазницы.

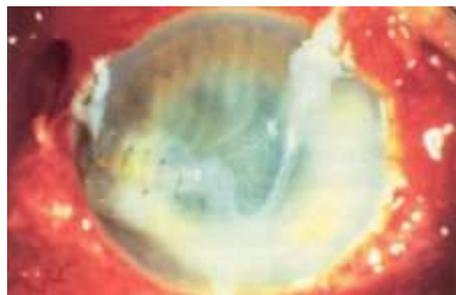
7. Объясните, почему особенно опасны повреждения внутренней трети века.



8. Опишите локализацию внутриглазного инородного тела, изображенного на рисунке (ответ напишите рядом с рисунком).



9. Какое гнойное осложнение проникающего ранения глаза изображено на рисунке?



10. Назовите травматическую патологию век, изображенную на рисунке.



11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 5

1. Объясните хорошее заживление век при различных повреждениях.
2. Какие последствия дает железный металлический осколок, находящийся внутри хрусталика?
3. Опишите клиническую картину эндофтальмита после проникающего ранения глаза.
4. Что такое кольцо Фоссиуса? Когда оно встречается?

5. Через несколько дней после травмы у пациента возникла клиническая картина, изображенная на рисунке. О какой патологии, кроме подкожных кровоизлияний век, можно еще подумать?



6. Какое изменение сетчатки в результате травмы изображено на рисунке?



7. Назовите степень ожога глаза, изображенного на рисунке.



8. Каково лечение электрофтальмии?

9. Какое воздействие на глаз оказывают отравляющие вещества типа лакриматоров?
10. Опишите клинические проявления сквозного ранения глаза с наличием инородного тела в орбите.
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 6

1. Каков характер боевых травм глаза?
2. В каких участках фиброзной капсулы глаза наиболее часто происходят разрывы склеры?
3. В связи с чем массивные субконъюнктивальные кровоизлияния требуют дополнительных исследований и ревизии раны?



4. Какие изменения глаза характерны для ожога II степени?
5. Рассмотрев рисунок, постарайтесь диагностировать патологию, имеющуюся у пациента.



6. Каковы особенности лечения эндофтальмита после проникающего ранения глаза.

7. В каких случаях возникает снежная офтальмия и каковы меры ее профилактики?
8. Назовите вид металлоза, изображенного на рисунке.



9. Какое изменение сетчатки в результате травмы изображено на рисунке?



10. Опишите первую помощь при воздействии на глаз отравляющих веществ типа лакриматоров.
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 7

1. Опишите механизм травмы, приводящий к возникновению эрозии роговицы или травматическому кератиту.
2. Назовите вид металлоза, изображенного на рисунке.



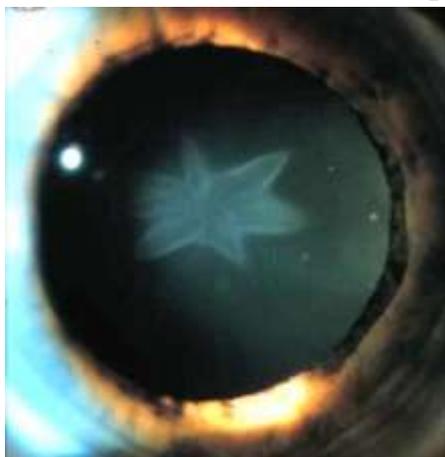
3. Какой метод исследования, изображенный на рисунке, используется для диагностики внутриглазных инородных тел (ответ запишите рядом с рисунком).



4. В чем заключается повреждающее действие рентгеновского излучения.
5. Какая патология радужной оболочки, изображенная на рисунке, возникла в результате тупой травмы глаза?



6. Назовите вид патологии хрусталика, встречающийся при контузии глаза. Какова его дальнейшая судьба?



7. Какое изменение сетчатки в результате травмы изображено на рисунке?



8. Назовите степень ожога глаза, изображенного на рисунке.



9. Охарактеризуйте динамику субконъюнктивальных кровоизлияний.
10. Какую часть глазной патологии составляют повреждения органа зрения?
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 8

1. Назовите основные особенности огнестрельных ранений глазницы.



2. Поставьте диагноз пациенту, изображенному на рисунке.



3. Напишите рядом с рисунком, какое повреждение глаза изображено на рисунке?



4. Клинические проявления какой патологии описаны ниже? Радужка приобретает ржавый оттенок. Пятна ржавого цвета часто появляются в передних слоях хрусталика. На глазном дне сначала развивается токсическая ретинопатия, а затем нейроретинопатия с вовлечением в патологический процесс зрительного нерва.

5. Какая патология радужной оболочки, изображенная на рисунке, возникла в результате тупой травмы глаза?



6. Дайте определение понятию «гемофтальм», назовите его виды.



7. Опишите клинические проявления травматического разрыва хориоидеи.

8. Какие изменения глаза характерны для ожога III степени?

9. Каким образом классифицируют непроникающие ранения глазного яблока?
10. Назовите основные виды травм органа зрения.
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 9

1. Какая патология глаза наблюдается при изображенном на рисунке переломе орбиты?



2. Клинические проявления какой патологии описаны ниже? Желтовато-зеленые помутнения в виде цветущего подсолнуха. Помутнения подобного оттенка могут быть отмечены также в других тканях и средах глаза – радужке, стекловидном теле, сетчатке.
3. Напишите рядом с рисунком, какое повреждение глаза изображено на рисунке?



4. Откуда при травме кровь попадает в стекловидное тело?
5. Опишите изменения глаза при избыточном ультразвуковом излучении.

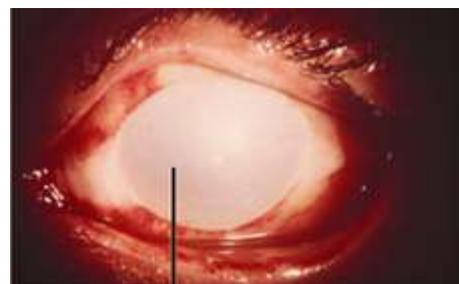
6. Какое гнойное осложнение проникающего ранения глаза изображено на рисунке?



7. Какое название носит кровоизлияние в переднюю камеру глаза? Каковы принципы его лечения?



8. Назовите степень ожога глаза, изображенного на рисунке.



9. Какое воздействие на глаз оказывают отравляющие вещества общетоксического действия?
10. Какие микроорганизмы наиболее часто являются возбудителем внутриглазной раневой инфекции?
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 10

1. Какая патология глаза наблюдается при изображенном на рисунке переломе орбиты?



2. Оформите назначения больному после эрозии роговицы или после удаления поверхностного инородного тела.
3. Опишите клиническую картину панофтальмита.
4. Каким образом можно найти стеклянное инородное тело, находящееся в углу передней камеры?
5. Напишите виды травматической эктопии хрусталика.
6. Опишите клинику гемофтальма.
7. Напишите, какие ожоги глаз различают?
8. Какие изменения глаза характерны для ожога IV степени?
9. Что такое панофтальмит, и каковы его клинические проявления?



10. Чем наносятся бытовые травмы глаз?
11. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
12. Составьте 5 тестовых задач по теме.

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ ПО ТЕМЕ

1. Возникновение подкожной эмфиземы век после травмы чаще всего свидетельствует о:
А – наличии анаэробной инфекции;
Б – поражении век грибками;
В – переломе стенок орбиты;
Г – воспалившейся гематоме век;
Д – переломе основания черепа.
2. Колотые ранения мягких тканей глаза могут вызывать:
А – экзофтальм;
Б – офтальмоплегия;
В – птоз;
Г – ретробульбарную гематому;
Д – все перечисленное.
3. Травматический отрыв радужной оболочки у корня называется:
А – ирит;
Б – иридоциклит;
В – иридодиализ;
Г – колобома радужки;
Д – иридэктомия.
4. Осложнениями проникающих ранений глаз могут быть:
А – металлоз глаза;
Б – травматическая катаракта;
В – симпатическое воспаление;
Г – эндофтальмит;
Д – все перечисленное.
5. Ожог, который сопровождается образованием пузырей, ишемией конъюнктивы и эрозией роговицы является ожогом:
А – I степени;
Б – II степени;
В – III степени;
Г – IV степени;
Д – V степени.
6. Абсолютным признаком нахождения инородного тела в глазу является:
А – отсутствие передней камеры, рана роговицы или склеры с неадаптированными краями;

- Б – травматический гемофтальм;
- В – клинически определяемые признаки металлоза;
- Г – травматическая катаракта;
- Д – повышение внутриглазного давления.

7. Воспаление всех оболочек глаза называется:

- А – эндофтальмитом;
- Б – панеофтальмитом;
- В – флегмоной;
- Г – абсцессом;
- Д – тенонитом.

8. Степень повреждения глазных структур при химическом ожоге:

- А – при щелочном ожоге выше, чем при кислотном;
- Б – при кислотном ожоге выше;
- В – примерно одинакова по отдаленным последствиям;
- Г – химический ожог менее опасен, чем термический.

9. Диагноз сквозного ранения глазного яблока устанавливается бесспорно при:

- А – наличии внутриорбитального инородного тела;
- Б – гемофтальме;
- В – наличии входного и выходного отверстия;
- Г – резких болях при движении глазного яблока;
- Д – экзофтальме.

10. При ожоге глаза целесообразно наложить:

- А – асептическую повязку;
- Б – монокулярную повязку;
- В – бинокулярную повязку;
- Г – повязка не накладывается;
- Д – любую из перечисленных.

Ответы.

1 – Д; 2 – Д; 3 – В; 4 – Д; 5 – Б; 6 – В; 7 – Д; 8 – А; 9 – В; 10 – Г.