

ОРД-ОФТ-23



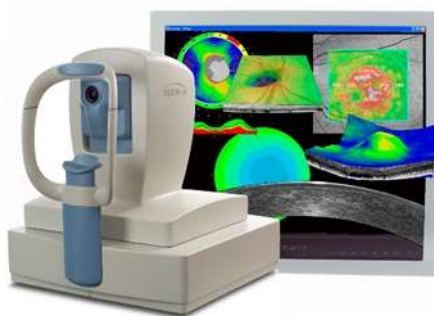
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра оториноларингологии с офтальмологией
(курс офтальмологии)**

Короев О.А., Короев А.О.

СБОРНИК

**ТЕСТОВЫХ ВОПРОСОВ ПО ОФТАЛЬМОЛОГИИ ДЛЯ
ОРДИНАТОРОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.59
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ ПО ТЕМЕ ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ
ТОМОГРАФИЯ**



Владикавказ

- 1. Вертикальные структуры**
 - А – более эхогенны, чем горизонтальные;
 - Б – менее эхогенны, чем горизонтальные;
 - В – изоэхогенны горизонтальным;
 - Г – возможно и то, и другое;
 - Д – верного ответа нет.

- 2. Вертикальными структурами являются:**
 - А – клетки Мюллера;
 - Б – волокна Генле;
 - В – ганглиозные клетки;
 - Г – фоторецепторы;
 - Д – все перечисленное верно.

- 3. Во внутреннем ядерном слое расположены:**
 - А – ядра биполярных клеток;
 - Б – горизонтальные клетки;
 - В – фоторецепторы;
 - Г – ядра клеток Мюллера;
 - Д – ядра амакринных клеток.

- 4. Гиалоид и различные патологические образования видны как:**
 - А – изоэхогенные мембраны;
 - Б – не видны;
 - В – гиперэхогенные мембраны;
 - Г – гипоехогенные мембраны;
 - Д – образования чашеобразной формы.

- 5. Горизонтальными структурами являются:**
 - А – внутренняя пограничная мембрана;
 - Б – слой нервных волокон;
 - В – вены и артерии сетчатки;
 - Г – внутренний и наружный плексиформные слои;
 - Д – все перечисленное верно.

- 6. Для получения срезов в качестве контрольной поверхности обычно принимают:**
 - А – слой ганглионарных клеток;
 - Б – слой биполярных клеток;
 - В – слой пигментного эпителия;
 - Г – слой фоторецепторов;
 - Д – наружную пограничную мембрану.

- 7. Изменения наружных слоев сетчатки и пигментного эпителия:**
 - А – патология соединения наружных/внутренних сегментов;

Б – изменения пигментного эпителия: друзы;
В – изменения ганглионарных клеток;
Г – изменения пигментного эпителия: атрофия;
Д – аномалии пигментации: гиперплазия и гипертрофия пигментного эпителия.

8. Изменения сосудистой оболочки:

А – возрастные изменения толщины сосудистой оболочки
Б – увеличение толщины сосудистой оболочки;
В – истончение сосудистой оболочки;
Г – увеличение диаметра хориокапилляров;
Д – опухоли сосудистой оболочки.

9. Изменения толщины слоев сетчатки:

А – атрофия, дистрофия слоев сетчатки и сетчатки целиком;
Б – хориоретинит;
В – окклюзии артерий;
Г – глаукома;
Д – атрофии зрительного нерва.

10. Количественный анализ делает возможным определение:

А – диаметра диска зрительного нерва;
Б – диаметра экскавации диска зрительного нерва на различных глубинах;
В – площади экскавации диска зрительного нерва на различных глубинах;
Г – толщину аксонов диска зрительного нерва;
Д – все перечисленное верно.

11. На стадии анализа необходимо выделить на ОКТ-томограмме ее составляющие:

А – морфологию;
Б – структурную сегментацию;
В – зоны высокой эхогенности;
Г – объем;
Д – зоны низкой эхогенности.

12. ОКТ-признаки утраты структуры часто встречаются при следующих состояниях:

А – ВМД после повторного введения анти-VEGF препаратов;
Б – макулярные дегенерации;
В – гипертоническая ретинопатия;
Г – дистрофия Беста;
Д – ишемическая диабетическая ретинопатия.

- 13. Оптическая когерентная томография представляется перспективным методом при:**
- А – опухолях мозга;
 - Б – рассеянном склерозе;
 - В – болезни Альцгеймера;
 - Г – мозжечковой атаксии;
 - Д – инсульте.
- 14. По текстуре исследуемая зона может быть:**
- А – зернистой;
 - Б – гомогенной;
 - В – фиброваскулярной;
 - Г – гранулярной;
 - Д – мутной.
- 15. Полости сетчатки и сосудистой оболочки:**
- А – серозные отслойки сетчатки;
 - Б – отслойки пигментного эпителия;
 - В – неоваскулярные мембраны;
 - Г – кровоизлияния;
 - Д – все перечисленное верно.
- 16. Пользователи ОКТ, ставящие диагноз на основании томограмм сетчатки должны иметь возможность ознакомиться и с другими данными:**
- А – возраст пациента;
 - Б – общий медицинский анамнез;
 - В – результаты исследования сердечно-сосудистой системы;
 - Г – офтальмологический анамнез;
 - Д – все перечисленное верно.
- 17. Причина диффузного макулярного отека.**
- А – неврит зрительного нерва;
 - Б – диабетическая ретинопатия;
 - В – артериальная окклюзия;
 - Г – застойный диск зрительного нерва;
 - Д – все перечисленное верно.
- 18. Причина преретинальных кровоизлияний.**
- А – миопия;
 - Б – перифлебит сетчатки;
 - В – врожденный порок сердца;
 - Г – анемия;
 - Д – миопатия.

- 19. Причиной образования микроаневризм не является:**
- А – венозные окклюзии;
 - Б – болезнь Коатса;
 - В – периферическая дистрофия сетчатки;
 - Г – гипертоническая ретинопатия;
 - Д – диабетическая ретинопатия.
- 20. Процесс синтеза начинают с разделения данных на составляющие элементы, затем их:**
- А – собирают вместе;
 - Б – классифицируют;
 - В – реконструируют;
 - Г – систематизируют;
 - Д – группируют.
- 21. Развитие современных методик ОКТ позволяет исследовать сосудистую оболочку в:**
- А – 100% глаз;
 - Б – 90% глаз;
 - В – 80% глаз;
 - Г – 70% глаз;
 - Д – 60% глаз.
- 22. Самой гиперэхогенной структурой сетчатки является:**
- А – слой фоторецепторов;
 - Б – наружная пограничная мембрана;
 - В – внутренняя пограничная мембрана;
 - Г – слой нервных волокон сетчатки;
 - Д – слой ганглиозных клеток.
- 23. Сложный каркас волокон, капилляров и клеток сетчатки формирует:**
- А – оптические барьеры;
 - Б – анатомические барьеры;
 - В – морфологические барьеры;
 - Г – функциональные барьеры;
 - Д – все перечисленное верно.
- 24. Содержимым отслойки пигментного эпителия может быть:**
- А – плотная соединительная ткань;
 - Б – серозная жидкость;
 - В – мутная жидкость с клеточным содержимым;
 - Г – кровь;
 - Д – сосудистая ткань или фиброваскулярная ткань.

25. Стандартная распечатка результатов ОКТ должна содержать:

- А – минимум один перпендикулярный срез, центрированный на fovea;
- Б – минимум один перпендикулярный срез, центрированный на диск зрительного нерва;
- В – один или больше линейных срезов через интересующую зону;
- Г – полный анализ карты сетчатки, и анализ изображения «en face»;
- Д – все, кроме Б.

26. Стандартный анализ ОКТ должен включать в себя:

- А – качественный и количественный анализ одного или двух линейных срезов;
- Б – перпендикулярный срез, проходящий через fovea;
- В – линейный срез, проходящий через интересующую нас область;
- Г – анализ изображения всей поверхности сетчатки;
- Д – все перечисленное верно.

27. Технология «en face» позволяет:

- А – получать и анализировать изображения боковых срезов сетчатки;
- Б – получать и анализировать изображения фронтальных срезов сетчатки;
- В – при возрастной макулярной дегенерации и при центральной серозной хориоретинопатии определять размеры и форму отслоек пигментного эпителия, и микроструктуру фоторецепторов;
- Г – при диабетической ретинопатии определить тип и оценить протяженность диффузного или кистозного отека сетчатки и плотных экссудатов;
- Д – при диабетической ретинопатии определять изменения стекловидного тела.

28. Уменьшение толщины сосудистой оболочки наблюдается при:

- А – воспалении сосудистой оболочки;
- Б – гиперметропии;
- В – сосудистых окклюзиях;
- Г – хронической эпителиопатии;
- Д – пигментном ретините.

29. Усреднение большого количества поперечных срезов ОКТ:

- А – используется в большинстве аппаратов ОКТ;
- Б – используется в отдельных аппаратах ОКТ;

- В – позволяет улучшить резкость и сделать изображение более четким;
- Г – способствует визуализации проводящих путей сетчатки;
- Д – используется для получения более четких изображений слоев сетчатки и их изменений.

30. Что не может быть причиной исчезновения фовеолярной депрессии?

- А – эпиретинальный глиоз;
- Б – витреоретинальная тракция;
- В – кистозный отек;
- Г – диффузный отек;
- Д – атрофические изменения.

31. Что не может быть причиной серозной отслойки сетчатки?

- А – макулярный разрыв;
- Б – диабетическая ретинопатия;
- В – центральная серозная хориоретинопатия;
- Г – субретинальная неоваскуляризация;
- Д – хориоидит.

32. Элементарные изменения контуров сетчатки:

- А – изменение профиля диска зрительного нерва;
- Б – задняя стафилома при миопии;
- В – макулярные разрывы;
- Г – патология пигментного эпителия: атрофия;
- Д – пре- и эпиретинальные мембраны.

33. Эхогенность классической неоваскулярной мембраны:

- А – изоэхогенна;
- Б – диффузный отек сетчатки – снижается оптическое обратное рассеивание;
- В – мелкие гиперэхогенные точки (воспалительные клетки);
- Г – плотные гиперэхогенные зоны;
- Д – отбрасывает тень на нижележащие слои.