

№ Пед-21

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

---

Кафедра Оториноларингологии с офтальмологией

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ  
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ (ВНЕАУДИТОРНОЙ) РАБОТЫ**

по офтальмологии

основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы специалитета по специальности 31.05.02  
Педиатрия,

Владикавказ, 2021



**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**Владикавказ 2021**

**ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**  
**практических занятий по офтальмологии на 4 курсе (7 семестр) 52**  
**часа**

<b>№ темы</b>	<b>Наименование темы</b>
1.	Возрастная анатомия органа зрения. Физиология и функции составных частей глаза и его вспомогательного (придаточного) аппарата.
2.	Методы исследования глаза и его придатков. Порядок обследования глазного больного и схема истории болезни. Выполнение глазных диагностических и лечебных манипуляций.
3.	Зрительные функции и возрастная динамика их развития. Физическая и клиническая рефракция. Астигматизм. Аккомодация. Пресбиопия. Назначение очков.
4.	Врожденная и приобретенная патология орбиты, век, конъюнктивы и слезных органов.
5.	Патология роговой оболочки. Заболевания сосудистого тракта глаза.
6.	Заболевания сетчатки и зрительного нерва.
7.	Заболевания хрусталика и стекловидного тела. Физиология и патология внутриглазного давления. Глаукомы.
8.	Бинокулярное зрение. Патология глазодвигательного аппарата. Повреждения глаза и его придатков.
9.	Глазные проявления при общих заболеваниях у детей. Опухоли глаза и его придатков. Организация офтальмологической помощи детям.



**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 1: «ВОЗРАСТНАЯ АНАТОМИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ.  
ФИЗИОЛОГИЯ И ФУНКЦИИ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ГЛАЗА И  
ЕГО ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО (ПРИДАТОЧНОГО) АППАРАТА)».**

**Владикавказ 2021**

## ТЕМА 1: «ВОЗРАСТНАЯ АНАТОМИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ. ФИЗИОЛОГИЯ И ФУНКЦИИ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ГЛАЗА И ЕГО ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО (ПРИДАТОЧНОГО) АППАРАТА)».

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

1. Укажите, сколько стенок имеет глазница, и каковы их названия.
2. Какие оболочки имеет глазное яблоко, и каковы их функции.
3. Какие анатомические образования относятся к оптическому аппарату глаза.
4. Опишите ход зрительного пути от периферического до коркового анализатора.
5. Какие глазодвигательные мышцы вы знаете, и какие черепно-мозговые нервы осуществляют их иннервацию.

### II. Целевые задачи:

<p><u>Студент должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• эмбриогенез глаза;</li><li>• анатомо-оптические характеристики органа зрения ребенка и взрослого;</li><li>• строение защитного аппарата глаза;</li><li>• строение роговицы и склеры;</li><li>• строение сосудистой оболочки;</li><li>• основные функции сетчатки;</li><li>• строение оптического аппарата глаза;</li><li>• функции и иннервацию глазодвигательных мышц.</li></ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p><i>а) учебная литература</i> Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией <u>В.Г. Копаевой</u>. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с. Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред. <u>Е.Е. Сомова</u>. – СПб.: Человек, 2016. – 308 с. Офтальмология: учебник. / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с. Офтальмология: учебник. /под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с. Офтальмология: руководство к практическим занятиям / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 304 с. <u>Хойт К.С., Тейлор Д.</u> Детская офтальмология: в 2 томах. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2016. – 672 и 664 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p>
---	---

	<p><u>Байдо Е.Н.</u> Анатомия, физиология и патология органа зрения. – 2005. – 112 с.</p> <p><u>Короев О.А.</u> Офтальмология. Придаточные образования глаза. – Ростов на Дону: Феникс, 2007. – 413 с.</p> <p><u>Паштаев Н.П., Андреев А.Н.</u> Клиническая анатомия и физиология органа зрения. – М.: Офтальмология., 2018. – 296 с.</p> <p><u>Пономаренко В.И., Басинский С.Н.</u> Клиническая анатомия органа зрения. – Благовещенск: БМИ, 1989. – 103 с.</p> <p><u>Сомов Е.Е.</u> Клиническая анатомия органа зрения человека. – 4-е издание. – М.: МЕДпресс-информ, 2016. – 136 с.</p>
<p><u>Студент должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• найти на учебных таблицах придаточные образования глаза;</li> <li>• найти на таблице и на муляже черепа кости, составляющие глазницу;</li> <li>• найти и определить на учебных таблицах и муляже оболочки глаза;</li> <li>• найти и определить на таблицах и муляже содержимое глазного яблока;</li> <li>• указать на таблицах ход зрительных путей;</li> <li>• найти на таблице глазодвигательные мышцы.</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

### III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

#### Вариант 1.

1. Дополните приведенный перечень: опознавательными пунктами на глазном яблоке являются: передний полюс глаза, задний полюс глаза, экватор, ...
2. Напишите, какой анатомический элемент глазного яблока изображен на предлагаемом Вам рисунке?



3. Заполните таблицу:

Анатомическими образованиями фиброзной капсулы глаза являются:	
Анатомически сосудистая оболочка глаза состоит из следующих частей:	
Анатомически выделяют следующие отделы сетчатки, границей между ними является	

4. Питание роговой оболочки осуществляется за счет:

5. Перечислите прозрачные среды глаза и подчеркните наиболее сильную из них.

6. Какие внутриглазные мышцы содержит глазное яблоко?

7. Каковы свойства склеры новорожденного ребенка?

8. Угол передней камеры глаза составлен следующими анатомическими образованиями:

9. Каким образом у новорожденного происходит формирование области желтого пятна сетчатки?

10. Какие основные функции выполняют различные отделы сосудистого тракта?

Радужная оболочка	
Ресничное тело	
Собственно сосудистая оболочка	

11. Кровоснабжение этих отделов глаза осуществляется:

Радужной оболочки и ресничного тела	
Сетчатки	

Передние ресничные артерии, задние короткие ресничные артерии, задние длинные ресничные артерии, центральная артерия сетчатки.  
Вставьте правильные ответы.

12. Нарисуйте схематически, какое направление в хрящах век имеют мейбомиевы железы?



13. Какие отверстия соединяют орбиту с полостью черепа?

14. Какие черепно-мозговые нервы иннервируют следующие глазодвигательные мышцы?

Верхняя прямая мышца	
Верхняя косая мышца	
Внутренняя прямая мышца	
Наружная прямая мышца	
Нижняя косая мышца	
Нижняя прямая мышца	

15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 2

1. Опишите, с какими областями сообщаются основные отверстия орбиты.
2. Опишите качества, которыми характеризуется кожа век новорожденных.



3. Заполните таблицу:

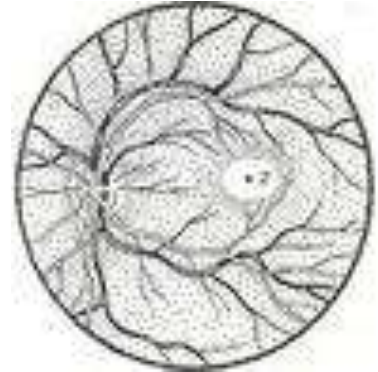
Мышца радужной оболочки	Иннервация
Мышца, суживающая зрачок	
Мышца, расширяющая зрачок	

4. Обозначьте на рисунке и назовите опознавательные пункты хрусталика.

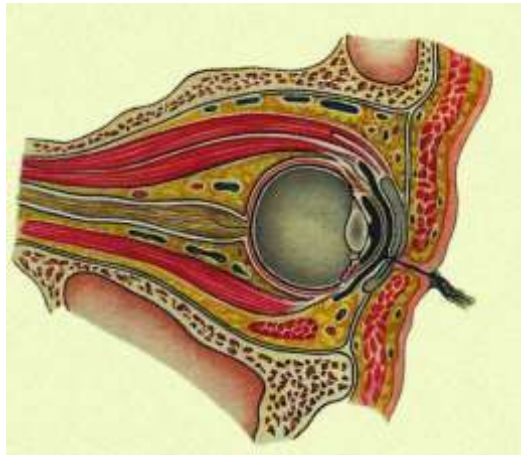




5. Какую функцию выполняет пальпебральная часть круговой мышцы век?
6. Какой цвет имеет радужная оболочка новорожденного и какова его динамика?
7. Напишите, какие железы содержатся в конъюнктиве век.
8. Какую по форме линзу напоминает роговая оболочка?
9. На схеме глазного дна обозначьте артериальные сосуды, которые являются ветвями центральной артерии сетчатки.



10. Назовите вещества, придающие относительную плотность стекловидному телу.
11. Объясните, почему внутриглазная жидкость не проходит из передней камеры в заднюю.
12. Что кроме глазного яблока содержит глазница? Обозначьте цифрами на рисунке и напишите названия анатомических образований.



- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- 5-

13. Какая из глазодвигательных мышц перекидывается через костно-хрящевой блок и где он локализуется?
14. Где располагается, и какие функции выполняет тарзо-орбитальная фасция?

15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 3

1. От каких нервов получают чувствительную иннервацию верхние веки?
2. Как выглядит, где располагается и как называется видимая часть слепого отдела сетчатой оболочки?

3. Опишите путь движения внутриглазной жидкости, начиная с момента ее выработки ворсинками цилиарного тела.



4. Укажите стрелкой, где в орбите располагается слезная железа.



5. Опишите глазное дно новорожденного ребенка.



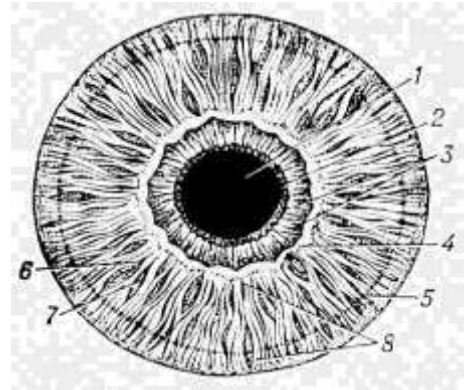
6. Подчеркните, какое из приведенных анатомических образований составляет переднюю стенку передней камеры глаза.

Тарзоорбитальная фасция; Веки; Конъюнктива; Роговица; Радужка;  
Хрусталик; Стекловидное тело; Сетчатка.

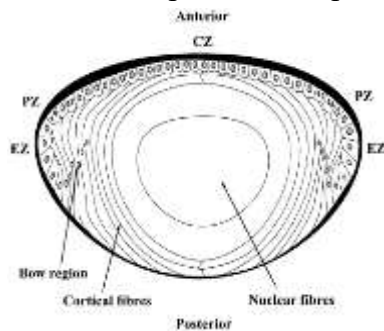
7. Обозначьте на схеме и подпишите видимые опознавательные пункты  
глазного яблока.



8. Нарисуйте ход мышечных волокон и напишите названия мышц радужной  
оболочки.



9. Укажите стрелкой направление движения субкапсулярного эпителия  
хрусталика и опишите происходящие с ним  
дальнейшие изменения.



10. Как называется, и для чего предназначено углубление в передних отделах  
стекловидного тела?



11. Как часто мигает новорожденный ребенок?
12. Подчеркните, какие глазодвигательные мышцы начинаются от фиброзного кольца в области зрительного отверстия.  
 Верхняя прямая мышца                      Внутренняя прямая мышца  
 Нижняя прямая мышца                      Верхняя косая мышца  
 Наружная прямая мышца                      Нижняя косая мышца
13. Напишите, какие основные функции выполняет глазница.
14. В чем заключаются основные отличия верхнего века от нижнего?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

#### Вариант 4

1. Перечислите функции, которые выполняет соединительная оболочка глаза и каким образом эти функции осуществляются.
2. Обозначьте на рисунке орбиты локализацию костно-хрящевого блока, через который перекидывается сухожилие верхней косой мышцы.

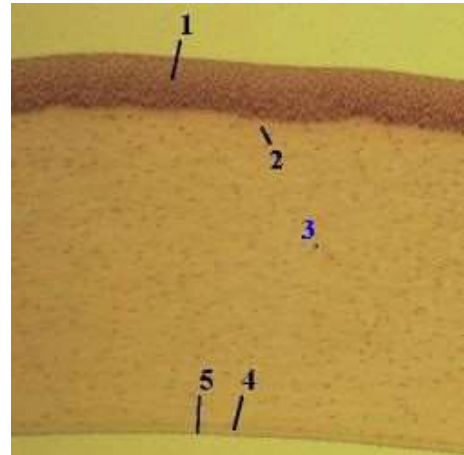


3. Какое название носят и где располагаются выступы на веках, где располагаются слезные точки?
4. Как называется опознавательная плоскость, в которой произведено сечение схематического глаза?



5. Опишите особенности функционирования слезной железы у новорожденных.
6. Как называется и какой проекции на склере соответствует место перехода ресничного тела в собственно сосудистую оболочку глаза?
7. Напишите размеры и вес глаза новорожденного ребенка.
8. Обозначьте гистологические слои роговой оболочки.

- 1 –
- 2 –
- 3 –
- 4 –
- 5 –



9. Напишите, откуда начинается и куда прикрепляется циннова связка, из каких волокон она состоит?
10. Какой элемент нейроэпителия изображен на рисунке, и в какой области сетчатки наблюдается его максимальная концентрация?



11. Что такое клокетов канал и что он собою представляет?
12. Напишите, какие ветви глазничной артерии снабжают кровью глазное яблоко.
13. Какие лимфатические узлы являются коллектором для лимфатических сосудов верхнего века?
14. Какая глазная симптоматика может наблюдаться при поражении лицевого нерва?

15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 5

1. Запишите в предлагаемую таблицу размеры глаза.

Сагиттальная ось	
Горизонтальная ось	
Вертикальная ось	

2. Подчеркните, какими анатомическими образованиями ограничена задняя камера глаза.

Роговица, склера, радужная оболочка, ресничное тело, хориоидея, сетчатка, хрусталик, стекловидное тело, зрительный нерв.

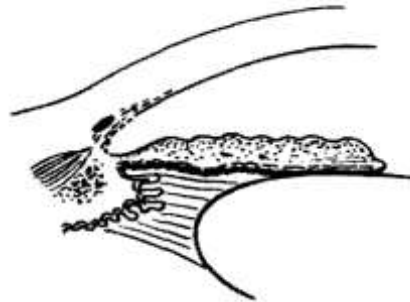
3. Объясните, чем обусловлена радиальная исчерченность радужной оболочки и дайте определение приведенным терминам.

Крипты –

Лакуны –

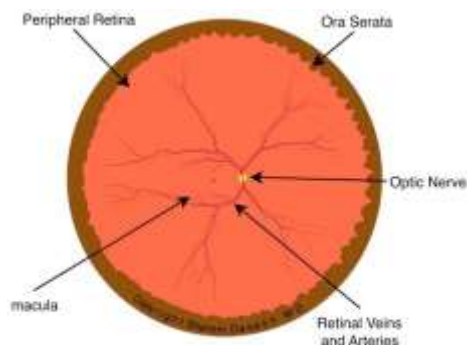
Брыжи –

4. Нарисуйте на схеме, каким образом осуществляется переход роговой оболочки в склеру.

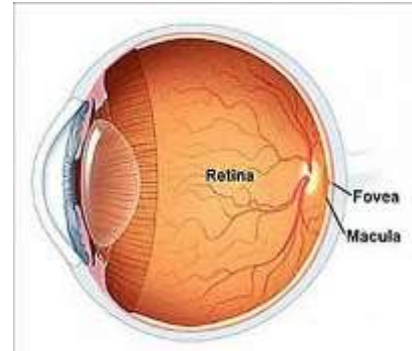


5. Какими типами иннервации обладает роговая оболочка?

6. Опишите ветвление центральной артерии сетчатки, вошедшей в глаз в центре диска зрительного нерва.



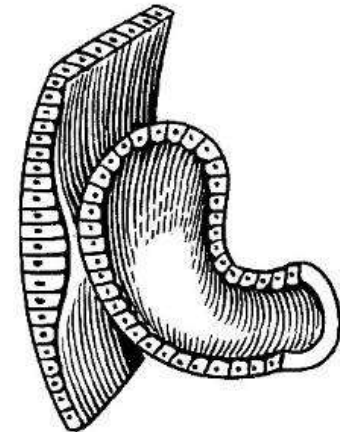
7. Обозначьте крестиком на схеме места плотной фиксации сетчатки к подлежащим тканям.



8. Охарактеризуйте глазницу новорожденного ребенка.



9. Подпишите под рисунком, какая стадия развития глаза человека изображена?



10. Подчеркните, какие из перечисленных артерий относятся к внеглазным.  
 Центральная артерия сетчатки,  
 Задние решетчатые артерии,  
 Передние решетчатые артерии,  
 Задние длинные ресничные артерии,  
 Задние короткие ресничные артерии,  
 Надглазничная артерия,  
 Передние ресничные артерии,

Надблоковая артерия,  
Слезная артерия,  
Артерия спинки носа.

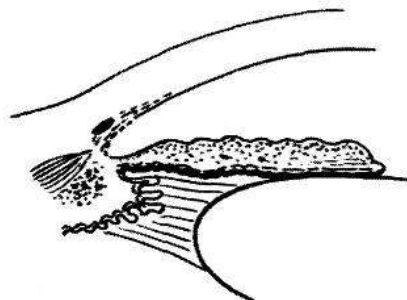
11. Напишите, какие анатомические образования иннервирует слезный нерв?
12. Опишите форму глазницы новорожденного ребенка.
13. Объясните, почему создается впечатление, что у новорожденного ребенка глазные яблоки выстоят из орбиты сильнее, нежели у взрослого.
14. Какие лимфатические узлы являются коллектором для лимфатических сосудов верхнего века?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 6

1. Известно, что орбита новорожденных имеет форму трехгранной пирамиды. Какая стенка орбиты у них практически не выражена?
2. Опишите, каково нормальное положение верхнего и нижнего века по отношению к роговице при раскрытой глазной щели?

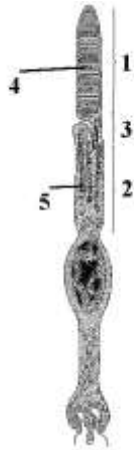


3. Укажите на схеме стрелками и подпишите: откуда получает питание роговая оболочка, не имеющая собственных сосудов?

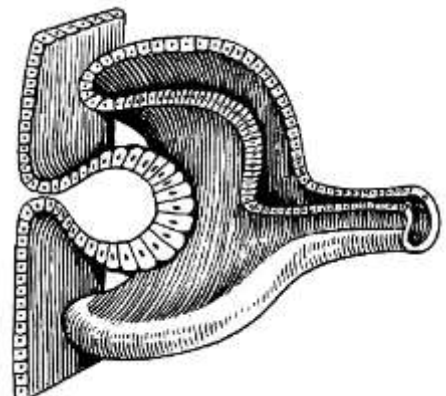




4. Какое количество отростков имеет ворсинчатая часть цилиарного тела, и какова их основная функция?
5. Назовите анатомическое образование, лежащее в вершине угла передней камеры глаза.
6. Какими качествами характеризуется конъюнктивa новорожденного ребенка?
7. Какой элемент нейроэпителия изображен на рисунке, и в какой области сетчатки наблюдается его максимальная концентрация?



8. Какие сосуды и нервы имеются в стекловидном теле?
9. Какие из перечисленных сосудов принимают непосредственное участие в формировании собственно сосудистой оболочки (ненужное зачеркните)?  
Передние ресничные артерии, задние длинные ресничные артерии, задние короткие ресничные артерии, решетчатые артерии, центральная артерия сетчатки, хориоидальные артерии.
10. Опишите, каким образом осуществляется фиксация хрусталика в задней камере глаза.
11. Каков хрусталик новорожденного ребенка?
12. Опишите местоположение цилиарного узла в полости орбиты.
13. Подпишите под рисунком, какая стадия развития глаза человека изображена?



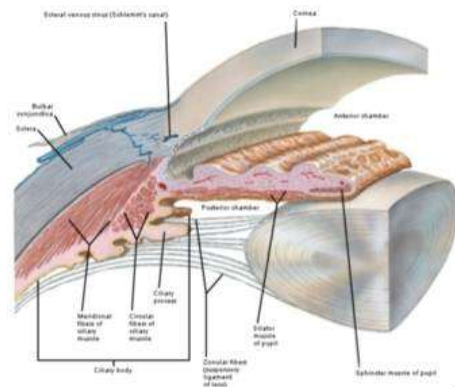
14. Напишите, каким образом осуществляется кровоснабжение глазничной части зрительного нерва?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 7

1. Определите, какой из отделов конъюнктивы наиболее плотно спаян с подлежащими тканями?
2. Опишите, какие изменения с течением времени претерпевают эпителиальные клетки, расположенные под передней капсулой хрусталика? *Клетки имеют шестиугольную форму.*
3. Что представляет собой клокетов канал?
4. Какие кости составляют внутреннюю стенку глазницы, и которая из них является наиболее тонкой?



5. Какие порции имеются в ресничной мышце? Какое направление, и какое название они имеют?



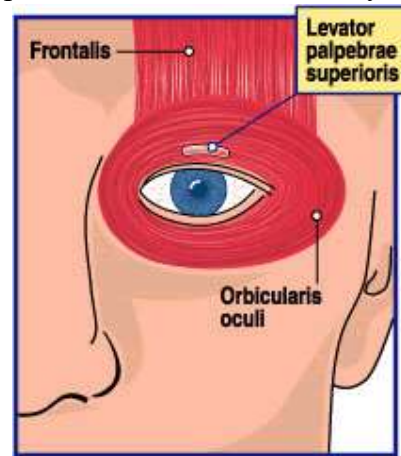
6. Назовите качества роговой оболочки новорожденного.

7. Зачеркните анатомические образования, в иннервации которых не принимает участие слезный нерв.

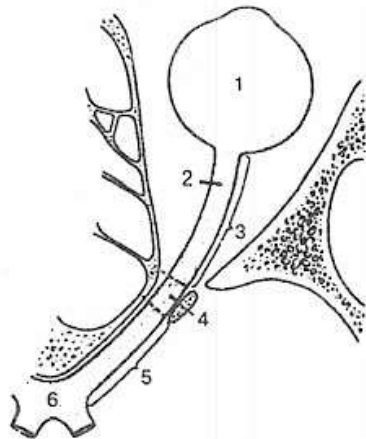


Слезная железа  
 Глазодвигательные мышцы  
 Сфинктер зрачка  
 Наружные отделы конъюнктивы век  
 Ресничная мышца  
 Роговица  
 Средняя часть кожи верхнего века  
 Кожа наружного угла глаза  
 Кожа внутреннего угла глаза  
 Внутренние отделы конъюнктивы век

8. Опишите, где начинаются и куда прикрепляются, а также какую иннервацию получают мышцы верхнего века.



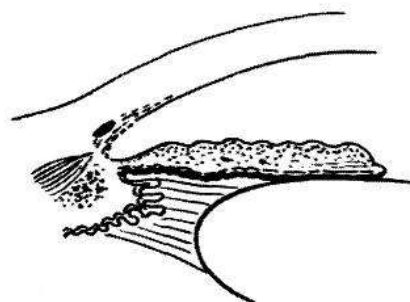
9. Обозначьте на схеме и подпишите, какие части зрительного нерва различают?



10. Напишите, какие вещества в своем составе имеет слезная жидкость?
11. Какие отделы носослезного протока различают, и в какой части носа находится его устье?
12. Подчеркните в списке, какие мукополисахариды содержит стекловидное тело?

Хондроитин  
Муцин  
Дерматансульфат  
Манноза  
Люмикан  
Витразин  
Кератокан  
Мимекан

13. Обозначьте на схеме место локализации дренажной системы глаза (обведите ручкой).



14. Обведите ручкой на рисунке то отверстие в орбите, через которое проходит зрительный нерв, и напишите, в какую часть черепа открывается это отверстие?

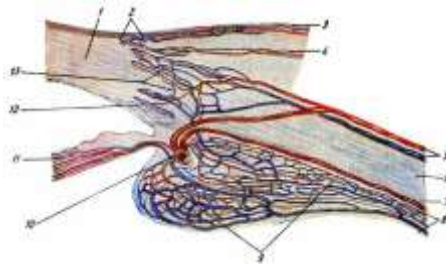


15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.

### Вариант 8

1. Каким образом у ребенка формируется дренажная система глаза?
2. Где располагаются железы Цейса и Молля?
3. Перечислите полости, с которыми граничит орбита:
4. Какая жидкость циркулирует между оболочками зрительного нерва?

5. Обозначьте на схеме стрелками и опишите пути питания роговой оболочки.



6. Опишите особенности глазного дна, характерные для новорожденного:



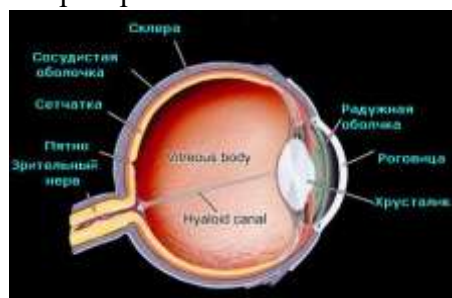
7. Обозначьте слои и напишите их названия в прекорнеальной слезной пленке.



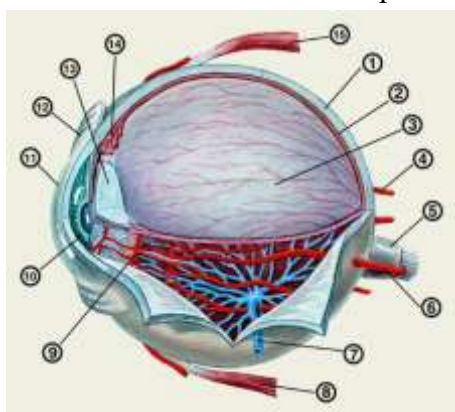
8. Заполните таблицу, описав пять периодов в развитии зрительного анализатора после рождения:

1	
2	
3	
4	
5	

9. Обозначьте на схеме супрахориоидальное пространство.



10. Опишите отличия хориокапилляров от обычных капилляров сосудистой сети.
11. Какое название носят изображенные на рисунке сосуды, обозначенные цифрой 7? Каково их количество, и куда они несут кровь?

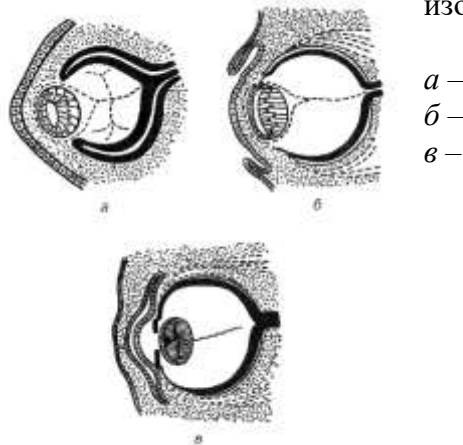


12. Опишите чувствительность роговицы новорожденного.
13. Назовите качества роговой оболочки новорожденного.
14. Опишите, какие изменения с течением времени претерпевают эпителиальные клетки, расположенные под передней капсулой хрусталика?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

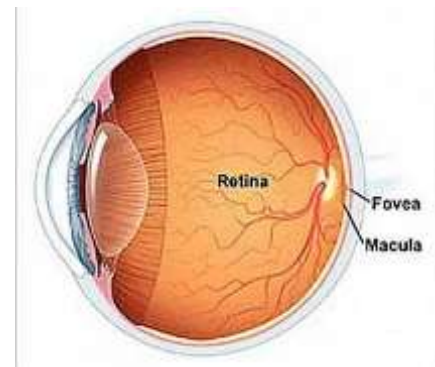
### Вариант 9

1. Опишите особенности развития слезного аппарата у детей.
2. Объясните, что означает выражение: «секторальное строение хориоидеи»?
3. Опишите, какое влияние на положение глаза в орбите может оказывать сокращение или расслабление орбитальной мышцы, где располагается эта мышца и какую иннервацию получает?

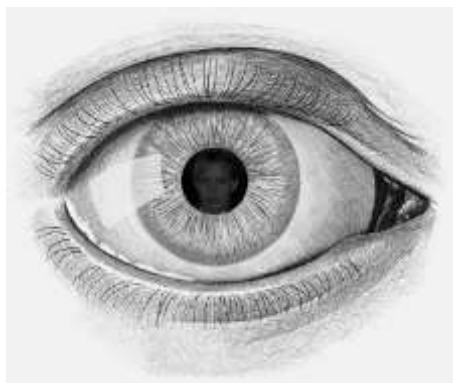
4. Обозначьте на рисунке, какие этапы развития человеческого глаза изображены.



5. Отметьте на схеме стрелками места плотной фиксации сетчатки к подлежащим тканям.

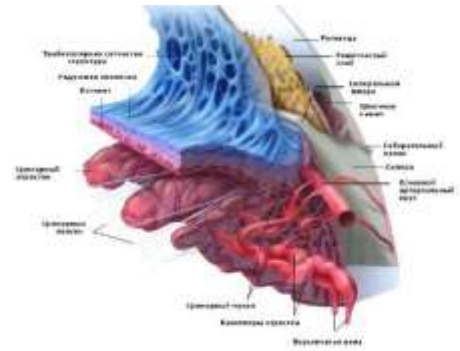


6. Напишите, какая из глазодвигательных мышц перед прикреплением к глазному яблоку изменяет свое направление, и опишите ее ход от начала к месту прикрепления, укажите ее двигательную иннервацию.
7. Обозначьте на рисунке и опишите, что представляет собой слезное мяско?

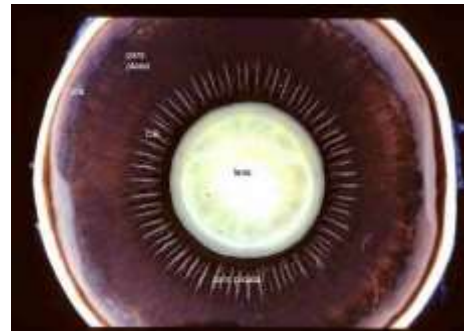


8. Напишите, какие слои различают в гистологическом строении склеры?

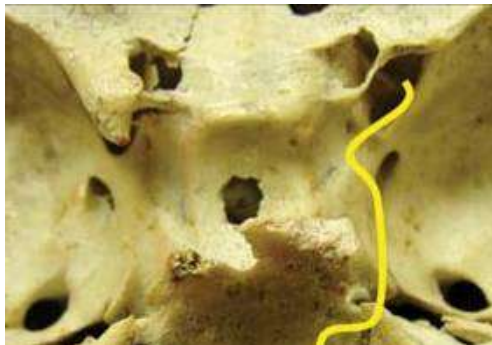
9. Напишите, какими сосудами сформирован основной артериальный круг радужки?



10. Какая особенность венозной системы орбиты способствует перемещению инфекционных агентов в различном направлении?
11. Чем осуществляется барьерная функция конъюнктивы?
12. Каковы размеры роговой оболочки в детском возрасте?
13. Какое анатомическое образование на фотографии препарированного человеческого глаза обозначено СВ?



14. Назовите, какое анатомическое образование локализуется в изображенном на рисунке месте полости черепа?

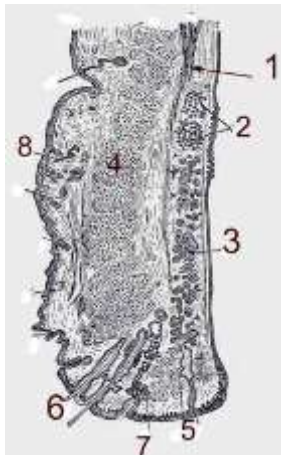


15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.

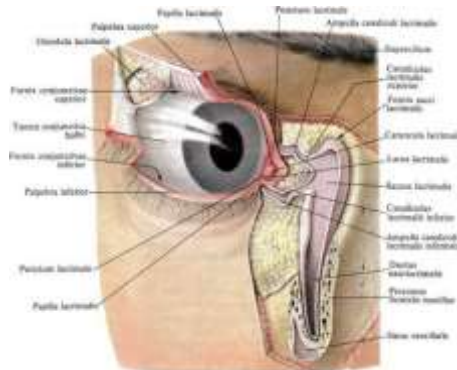


## Вариант 10

1. Напишите рядом с рисунком, какая составная часть века обозначена на рисунке цифрой 4?



2. Какова толщина роговой оболочки в центре и на периферии, и какую по форме и по оптическому действию линзу (собирающая или рассеивающая) она собой представляет?
3. На какой неделе внутриутробного развития формируются глазные пузыри?
4. Напишите по порядку, какими анатомическими образованиями представлены слезоотводящие пути?

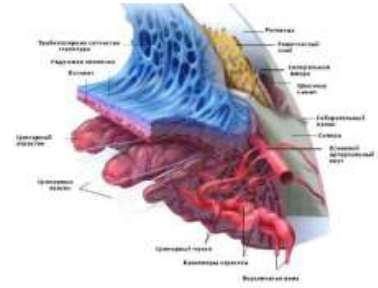


5. Подпишите под рисунком, какое анатомическое образование отмечено стрелкой на предлагаемом рисунке?



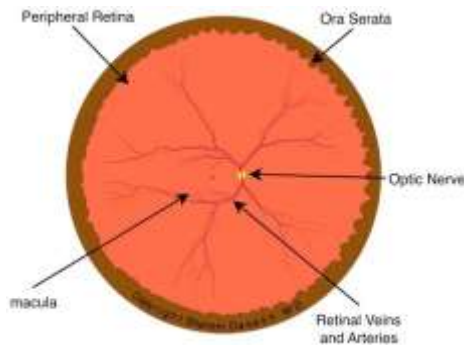
6. Опишите чувствительность роговицы новорожденного.
7. Напишите, какие вещества в своем составе имеет слезная жидкость?

8. Напишите, какими сосудами сформирован основной артериальный круг радужки?

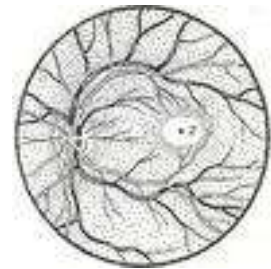


9. Какие из перечисленных сосудов принимают непосредственное участие в формировании собственно сосудистой оболочки (ненужное зачеркните)?  
 Передние ресничные артерии, задние длинные ресничные артерии, задние короткие ресничные артерии, решетчатые артерии, центральная артерия сетчатки, хориоидальные артерии.

10. Опишите ветвление центральной артерии сетчатки, вошедшей в глаз в центре диска зрительного нерва.



11. Обозначьте кружком на схеме место наибольшей концентрации колбочковых элементов сетчатки.



12. Опишите путь движения внутриглазной жидкости, начиная с момента ее выработки ворсинками цилиарного тела.



13. Напишите, какой анатомический элемент глазного яблока изображен на предлагаемом Вам рисунке?



14. Дополните приведенный перечень: опознавательными пунктами на глазном яблоке являются: передний полюс глаза, задний полюс глаза, экватор, ...
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*



**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 2: «МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗА И ЕГО  
ПРИДАТКОВ. ПОРЯДОК ОБСЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗНОГО  
БОЛЬНОГО И СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ. ВЫПОЛНЕНИЕ  
ГЛАЗНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ  
МАНИПУЛЯЦИЙ.».**

**Владикавказ 2021**

**ТЕМА 2: «МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ.  
ПОРЯДОК ОБСЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗНОГО БОЛЬНОГО И СХЕМА  
ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ. ВЫПОЛНЕНИЕ ГЛАЗНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И  
ЛЕЧЕБНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ».**

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

1.	
Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Веки	<i>1.</i>
2.	
Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Орбита	<i>1.</i>
3.	
Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Конъюнктива	<i>1.</i>
4.	
Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Роговица	<i>1.</i>
5.	
Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Радужная оболочка	<i>1.</i>
6.	
Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Хрусталик	<i>1.</i>
7.	
Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Стекловидное тело	<i>1.</i>
8.	
Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Глазное дно	<i>1.</i>

**II. Целевые задачи:**

<p><u>Студент должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• как провести наружный осмотр глаза;</li> <li>• как произвести выворот век;</li> <li>• как исследовать глаз боковым или фокальным освещением;</li> <li>• как исследовать глаз в проходящем свете;</li> <li>• как произвести офтальмоскопию;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p><i>а) учебная литература</i>            Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией <u>В.Г. Копаевой</u>. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с.            Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред. <u>Е.Е. Сомова</u>. – СПб.: Человек, 2016. – 308 с.</p>
--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• как проводить биомикроскопию глаза;</li> <li>• как исследовать внутриглазное давление;</li> <li>• как и для чего проводится диафаноскопия;</li> <li>• как и для чего проводят экзофтальмометрию;</li> <li>• как и для чего проводится эхоофтальмография;</li> <li>• какими способами проводится осмотр ребенка;</li> <li>• в каком порядке оформляется история болезни офтальмологического больного.</li> </ul>	<p>Офтальмология: учебник. / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. /под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с.</p> <p>Офтальмология: руководство к практическим занятиям / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 304 с.</p> <p><u>Хойт К.С., Тейлор Д.</u> Детская офтальмология: в 2 томах. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2016. – 672 и 664 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p> <p><u>Бруно Л., Хуанг Д., Чен Ч.Дж., Цзя Я., Рисполи М., Романо А., Вахид Н.К.</u> Оптическая когерентная томография ангиография. Клинический атлас. – М.: Панфилова, 2017. – 208 с.</p> <p><u>Дакера Дж.С., Вэхид Н.К.</u> Оптическая когерентная томография сетчатки. – М.: МЕДпресс-информ, 2019. – 192 с.</p> <p><u>Дитмар С., Хольц Ф.Г.</u> Флюоресцентная ангиография в офтальмологии: атлас. Перев. с англ. <u>Е.Н. Пономарева, Е.И. Лоскутова</u> / под ред. <u>М.М. Шишкина, А.А. Казарян</u>. – 2011. – 224 с.</p> <p><u>Ляйтман М.В.</u> Обследование в офтальмологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 224 с.</p> <p><u>Олвэрд У.Л. М., Лонгмуа Р.А.</u> Атлас по гониоскопии / Пер. с англ. <u>Н.Е. Морозовой</u> / Под ред. <u>Т.В. Соколовской</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 120 с. Ультразвуковые исследования в офтальмологии. Руководство для врачей. / Под ред. <u>В.В. Нероева и Т.Н. Киселевой</u>. – М.: Икар, 2019. – 324 с.</p>
<p><u>Студент должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• провести наружный осмотр глаза;</li> <li>• произвести выворот нижнего века;</li> <li>• произвести выворот верхнего века;</li> <li>• исследовать глаз боковым или фокальным освещением;</li> <li>• исследовать глаз в проходящем свете;</li> <li>• проводить биомикроскопию глаза;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• исследовать внутриглазное давление;</li><li>• фиксировать ребенка для осмотра глаз.</li></ul> |  |
|---|--|

### III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

#### Вариант 1

1. Какие объективные данные можно получить, наблюдая, как пациент входит в кабинет офтальмолога?
2. Что является критерием правильности выворота нижнего века?
3. Экзофтальмометрия применяется для определения... (Дайте определения патологии глаз).
4. Дополните пропуски: для проведения осмотра глаза боковым или фокальным освещением необходимо иметь настольную лампу, которая помещается \_\_\_\_\_ от больного, а также \_\_\_\_\_.
5. О правильном выполнении методики исследования в проходящем свете глаза здорового человека говорит наблюдаемый врачом \_\_\_\_\_.
6. Назовите виды офтальмоскопического исследования.
7. Какое изображение и где наблюдает врач при проведении офтальмоскопии в обратном виде?
8. Какой вид исследования глаза проводит врач-офтальмолог?



9. Для проведения биомикроскопического исследования используют биомикроскоп, который также называют \_\_\_\_\_.
10. Диафаноскопия – это .... (дайте определение).
11. Укажите, какие виды исследования офтальмотонуса Вы знаете?

12. Что за приспособления изображены на рисунке и для чего они применяются?



13. Напишите, какие уровни внутриглазного давления, исследованного пальпаторно, различают, и как их записывают.
14. Какие особенности сбора анамнеза у детей существуют?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 2

1. Какая диагностическая манипуляция изображена на рисунке, и с какой целью она выполняется?



2. Опишите, какие данные общего анамнеза могут иметь значение для возникновения глазной патологии?
3. На какие качества век необходимо обращать внимание при проведении наружного осмотра?
4. Каков размер зрачков у новорожденных?
5. Какие параметры глаза позволяет исследовать методика В-эхографии, и для диагностики какой патологии она может применяться?



6. С какой целью применяется такой метод исследования, как электроретинграфия?
7. Напишите, какой метод исследования нужно использовать для получения данного эффекта. Опишите методику его выполнения.



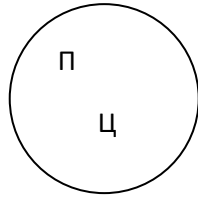
8. Напишите, какие степени плотности глаза отмечают при пальпаторном исследовании внутриглазного давления?
9. Для каких методов исследования можно применить изображенное на рисунке приспособление?



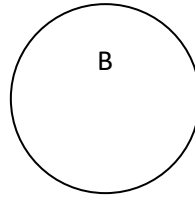
10. Какую методику исследования в основном выполняют с помощью изображенного на рисунке аппарата, и как он называется?



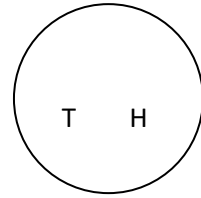
11. Перечислите методы осмотра структур глазного яблока.
12. Обозначьте в тексте значками «<» или «>», какая из частей роговицы более чувствительна к прикосновению.



Периферия центр



Верх низ

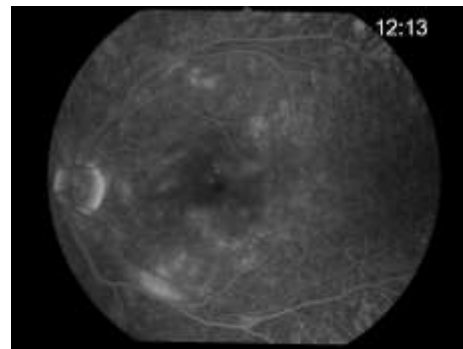


Темпоральная назальная

13. Напишите, как называется, и для какой цели используется этот аппарат?



14. Обведите кружком место на флюоресцентной ангиограмме, где, по-вашему, нарушена барьерная функция сосудистой стенки.



15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 3

1. Какую патологию глаз возможно предположить, если, войдя в кабинет окулиста, больной прикрывает глаза от света?
2. Расставьте в правильной последовательности, обозначив цифрой, порядок наружного осмотра структур глаза.

Конъюнктивa; –  
Веки; –  
Глазное яблоко; –  
Слезные органы: –

3. Какой из изображенных на рисунках инструментов целесообразно применять для двойного выворота верхнего века (пометьте птичкой под рисунком)?



4. Как называется и для чего используется это приспособление?



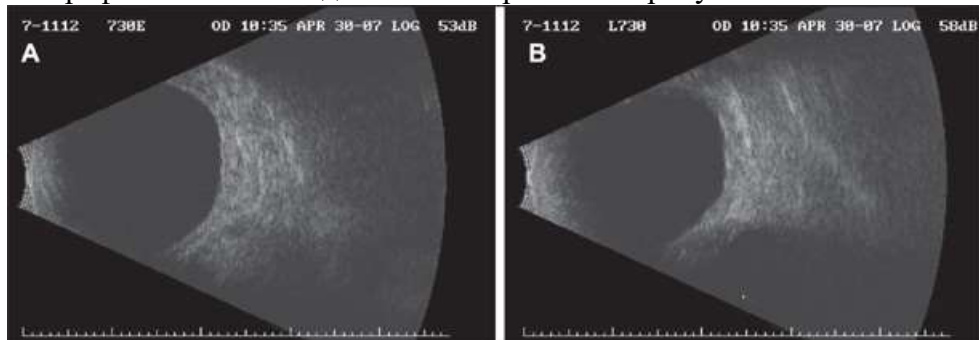
5. Каким образом возможно провести флюоресцентную ангиографию сетчатки детям?
6. Какой вид исследования проводит врач, изображенный на рисунке?



7. Как объяснить появление красного рефлекса, видимого в зрачке исследуемого при осмотре в проходящем свете?
8. Объясните причины, почему верхнее веко технически вывернуть гораздо сложнее, чем нижнее?
9. Опишите алгоритм исследования подвижности глазного яблока.
10. Напишите, какой вид исследования внутриглазного давления осуществляется прибором, изображенным на рисунке.



11. Напишите, какие виды патологии глаза можно диагностировать с помощью диафаноскопа?
12. Подумайте и напишите, фотография результата какого вида эхографического исследования изображена на рисунке?



13. Назовите основные составные части, которые имеет любая щелевая лампа.
14. Какой вид офтальмоскопии используется при проведении оперативных вмешательств на сетчатке?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

#### Вариант 4

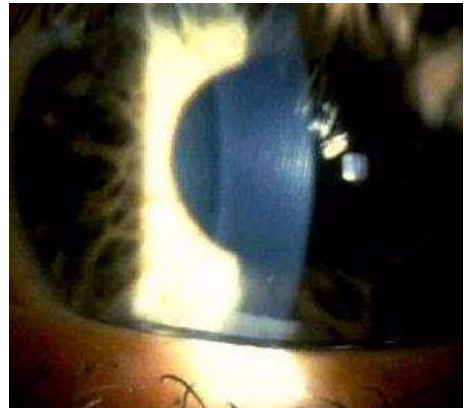
1. Опишите методики фиксации ребенка для осмотра глаза.

2. Опишите, на какие изменения век, определяемые при наружном осмотре, необходимо обращать внимание?
3. Дополните определение: Гониоскопия – это метод исследования, позволяющий осмотра \_\_\_\_\_. Он используется для диагностики \_\_\_\_\_.

4. Нарисуйте на рисунке, каким образом выглядят помутнения прозрачных сред глаза, выявляемые при исследовании в проходящем свете?



5. Какой метод исследования пациента применяется для получения данной картины?



6. Напишите, что представляет собой методика ультразвуковой доплерографии?
7. Какое приспособление изображено на рисунке, и для чего оно используется?

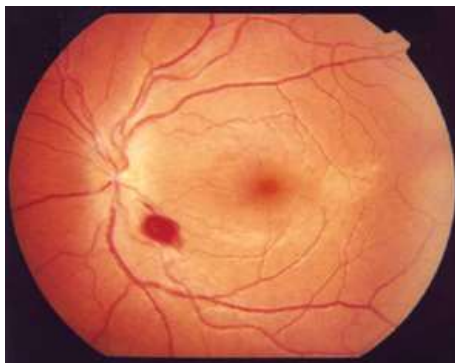


8. Объясните, почему методика одного из видов офтальмоскопии носит название «офтальмоскопия в обратном виде»?
9. Что представляют собой зрительные вызванные потенциалы?
10. Опишите принцип метода флюоресцентной ангиографии сетчатки.
11. Напишите, какие особенности лица, выявляемые при наружном осмотре, могут быть прямо или косвенно связаны с патологией органа зрения?
12. Напишите алгоритм действий для выворота верхнего века пациента?
13. Какие дифференциальные признаки существуют для дифференцировки поверхностной и перикорнеальной инъекции глазного яблока?
14. Какие физиологические процессы могут приводить к появлению экзофтальма и эндофтальма?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 5

1. Напишите, о наличии какой патологии может говорить определяемая при пальпации век крепитация?
2. Через неизменную прозрачную конъюнктиву век видны желтоватые узкие вертикальные полоски. Что это?
3. Какие состояния глубины передней камеры, выявляемые при боковом освещении, мы можем отмечать (5)?

4. На приведенном ниже рисунке изображена сетчатка с наличием



кровоизлиянии, исследование проведено непрямой офтальмоскопией. В каком квадранте, по-вашему, имеется геморрагия? Правильный ответ подчеркните.

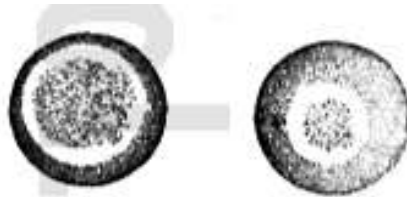
- В нижненаружном;
  - В нижневнутреннем;
  - В верхневнутреннем;
  - В верхненаружном.
5. Какое отличие хрусталиковых помутнений и помутнений стекловидного тела позволяет их дифференцировать при исследовании в проходящем свете?

6. Напишите, какие противопоказания к проведению флюоресцентной ангиографии существуют?

7. Напишите рядом с рисунком, какой метод исследования был использован для получения оптического среза хрусталика?



8. На рисунке представлены два отпечатка с тонометра Маклакова после измерения внутриглазного давления у двух пациентов. У которого из них оно выше (обведите кружком)?



9. Напишите, какой вид офтальмоскопии, изображенный на рисунке, позволяет видеть объемную картину глазного дна?



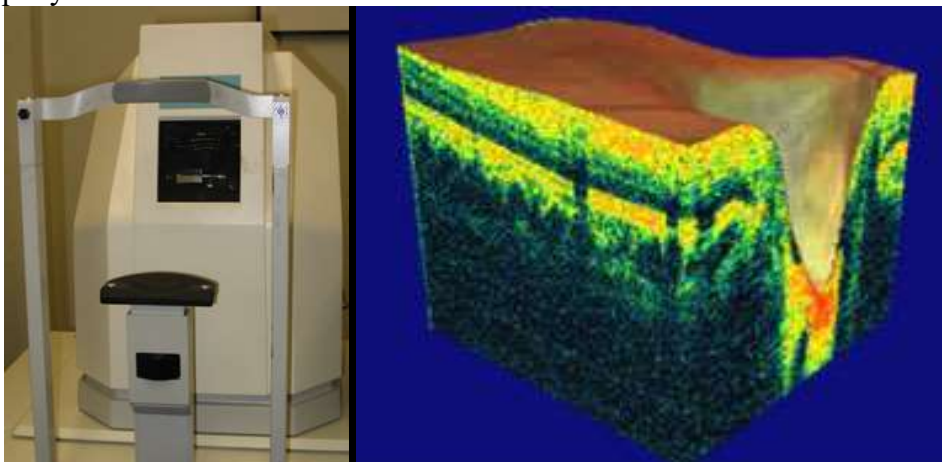
10. Напишите, какой вид исследования проводит врач, изображенный на рисунке?



11. Какими способами можно увеличить размер изображения, видимого врачом с помощью методики бокового или фокального освещения?
12. Напишите об особенностях осмотра глаза у грудных детей.
13. Каким образом исследуют реакцию зрачка на свет, и какие существуют виды реакции?
14. Напишите, в чем Вы видите принципиальное отличие таких методик исследования глаза как исследование в проходящем свете и диафаноскопия? Ведь при обеих методиках исследования наблюдается красное свечение зрачка.
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 6

1. Напишите алгоритм пальпаторного исследования внутриглазного давления.
2. Какими преимуществами перед другими методами исследования, а в частности световыми и рентгенологическими обладает эхоофтальмография?
3. Какие возможности перед офтальмологией открывают лазерные сканирующие офтальмоскопы? Подсказка изображена на правом рисунке.



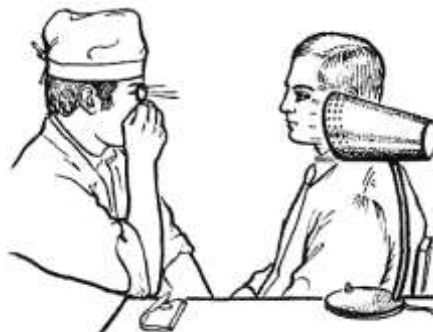
4. Офтальмодинамометрия – специальный метод исследования, который позволяет определить...
5. Какова величина выстояния глаза из орбиты у детей?



6. Какие выраженные изменения лица и глаз могут быть заметны сразу при появлении больного в кабинете офтальмолога?
7. Какие дополнительные приспособления можно использовать для выворота верхнего века?
8. На какие характерные особенности радужной оболочки должен обращать внимание врач при осмотре ее боковым освещением?
9. Как дифференцировать помутнения в хрусталике и в стекловидном теле, определяемые при исследовании в проходящем свете?
10. Какое основное преимущество по сравнению с обычной офтальмоскопией дает врачу непрямая бинокулярная офтальмоскопия?
11. Почему щелевая лампа получила такое название?
12. Почему для осмотра угла передней камеры глаза необходимо применять гониоскопическое исследование, а не пользоваться обычной методикой биомикроскопии?
13. При каких патологических изменениях глаза возникает необходимость проведения диафаноскопии?
14. Напишите, какие виды тонометров различаются по своему воздействию на роговую оболочку: апланационный,
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 7

1. На каких особенностях ультразвуковых колебаний основана методика эхоофтальмографии?
2. Какой метод исследования глаза выполняет врач, изображенный на рисунке?



3. Напишите алгоритм методики выворота нижнего века.
4. Перечислите структуры глаза, которые можно осмотреть, используя фокальное или боковое освещение.
5. Каким образом проводится осмотр заднего отрезка глазного яблока у детей?
6. При каком условии при гониоскопии создается возможность осмотра цилиарных отростков?
7. Может ли и каким образом диафаноскопия оказать помощь в диагностике подконъюнктивального разрыва склеры?
8. Какие основные методы эхоофтальмографии существуют и в чем преимущества каждого из них?
9. Что представляет собой методика офтальмохромоскопии?
10. Существует ли бесконтактный способ исследования внутриглазного давления? Если да, то, как он называется?
11. Какие изменения лица пациента, выявляемые при наружном осмотре, могут говорить о наличии общих заболеваний, которые могут оказывать влияние на состояние органа зрения?
12. Напишите, какие изменения прозрачности влаги передней камеры можно выявить при патологических состояниях, используя методику бокового или фокального освещения?
13. Объясните, на чем основана методика исследования глаза в проходящем свете?
14. Напишите алгоритм офтальмоскопии в обратном виде.
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

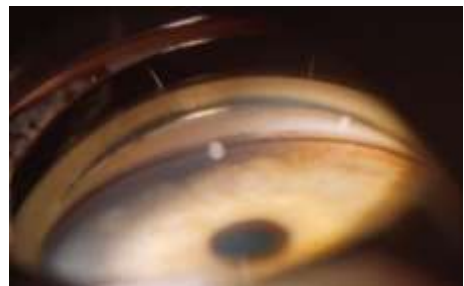
### **Вариант 8**

1. Напишите, в каких случаях при диафаноскопии может не наблюдаться красного свечения зрачка?
2. При использовании какого метода исследования можно наблюдать ток крови в сосудах краевой петливой сети?
3. Как исследуют внутриглазное давление у маленьких детей?

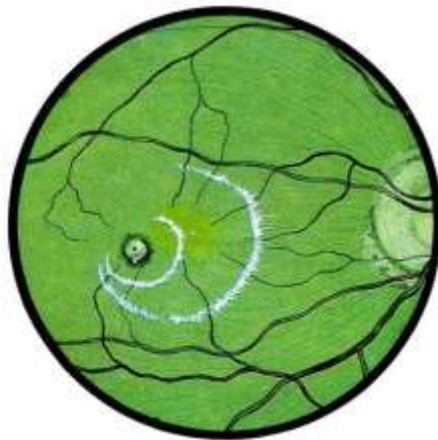
4. Какой вид исследования выполняет врач, и какие анатомические структуры глаза можно при этом рассмотреть?



5. Какие анатомические структуры изображены на рисунке? Какой метод исследования использован для получения такого изображения? При каком заболевании в основном используется данная методика?



6. Назовите метод исследования глаза, при котором можно наблюдать такую картину глазного дна.



7. Напишите, какие основные показатели получают при проведении тонографического исследования?
8. Какое название носит прибор для исследования чувствительности роговицы?
9. Составьте алгоритм фиксации ребенка для осмотра глаза.
10. Напишите последовательность проведения осмотра пациента с заболеванием органа зрения.

11. Составьте алгоритм действий для проведения осмотра пациента методикой бокового освещения.
12. Какой аппарат изображен на рисунке, и каковы его функции?



13. На какую патологию обращает внимание врач при входе такого больного в кабинет?



14. Напишите, какие методы исследования можно применить для определения состояния слезной железы?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

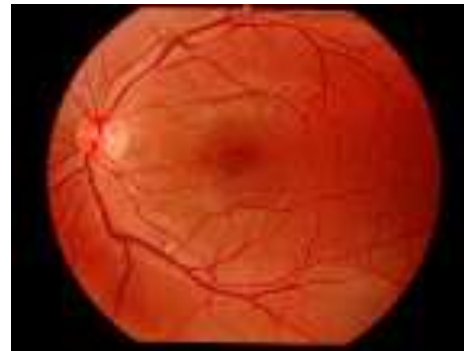
### Вариант 9

1. Составьте алгоритм действий для проведения методики исследования в проходящем свете.
2. Напишите, почему офтальмоскопия в обратном виде носит такое название?

3. Какие условия желательно соблюдать при проведении биомикроскопии хрусталика и стекловидного тела?
4. Определите, какой вид инъекции глазного яблока изображен на рисунке?



5. С помощью какого, или каких методов исследования глаза врач может увидеть такое изображение?



6. Почему угол передней камеры возможно осмотреть только при помощи методики гониоскопии?
7. Опишите, что представляет собой тонометр Маклакова?
8. Какая патология у этого ребенка может говорить о наличии глазной патологии?



9. Напишите алгоритм инстилляций глазных капель.
10. Какое техническое оснащение необходимо для проведения офтальмоскопии в обратном виде?

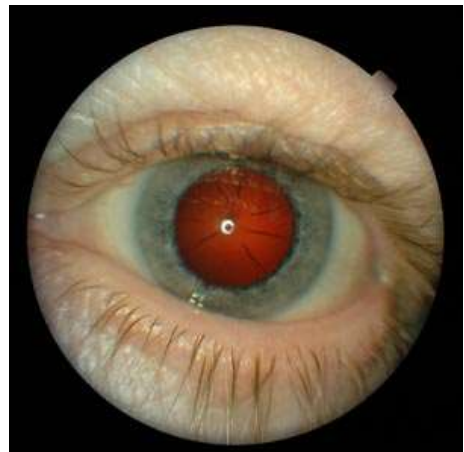
11. Какая манипуляция позволяет получить изображенную на рисунке картину?



12. Какой метод исследования необходимо применить для диагностики изображенной на рисунке патологии?



13. Какой метод исследования использован для диагностики начинающейся катаракты?



14. Как Вы думаете, почему методика бокового освещения еще носит название методики фокального освещения?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 10

1. Какие методы исследования, известные Вам можно применить для диагностики внутриглазного новообразования?

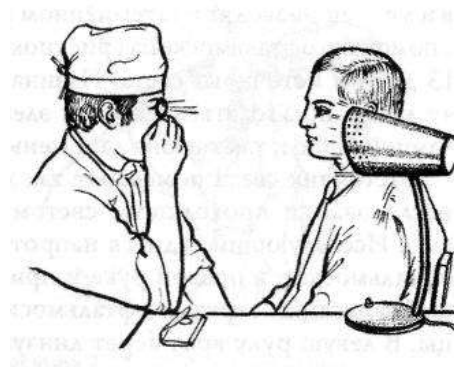
2. Какую патологию у ребенка можно предположить при данной картине, наблюдаемой при внешнем осмотре?



3. Объясните, почему выворот верхнего века технически выполнить труднее, чем выворот нижнего века?
4. Если при осмотре глаза методикой фокального освещения не удастся хорошо рассмотреть отдельные мелкие детали, то, что можно предпринять для лучшего обзора?
5. Какое анатомическое образование, видимое при наружном осмотре, обозначено на рисунке стрелкой?

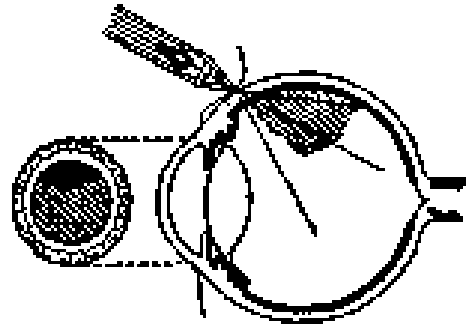


6. Глядя на рисунок, объясните, в чем ошибка врача, проводящего офтальмоскопию в обратном виде?



7. Прочитайте в учебнике методику осмотра глаза фокальным или боковым освещением. Скажите, как, по-вашему, можно ли менять местами линзы служащие для освещения и осмотра глаза?

8. При исследовании глаза в проходящем свете отсутствует красный рефлекс с глазного дна. Какие причины могут к этому приводить?
9. Принцип какого метода исследования глаза изображен на рисунке?



10. Какое общее заболевание организма можно предположить при таком внешнем виде пациента?



11. Какой вид исследования выполняют этой пациентке?



12. Заполните таблицу: какие известные Вам методы исследования можно применить для осмотра различных структур глаза.

Анатомическое образование	Методы осмотра
1	2
Веки	
Конъюнктура	
Слезные органы	
Роговица, склера	
Радужка	



Сетчатк	
Зрительный нерв	
Хрусталик	
Стекловидное тело	

13. Что представляет собой методика офтальмохромоскопии?
14. При использовании какого метода исследования можно получить оптический срез прозрачных сред глаза?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*



**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 3: «ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ И ВОЗРАСТНАЯ  
ДИНАМИКА ИХ РАЗВИТИЯ. ФИЗИЧЕСКАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ  
РЕФРАКЦИЯ. АСТИГМАТИЗМ. АККОМОДАЦИЯ.  
ПРЕСБИОПИЯ. НАЗНАЧЕНИЕ ОЧКОВ».**

**Владикавказ 2021**

**ТЕМА 3: «ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ И ВОЗРАСТНАЯ ДИНАМИКА ИХ РАЗВИТИЯ. ФИЗИЧЕСКАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ. АСТИГМАТИЗМ. АККОМОДАЦИЯ. ПРЕСБИОПИЯ. НАЗНАЧЕНИЕ ОЧКОВ».**

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

1.

Зрительная функция	Методы исследования
Острота зрения	<i>1.</i>

2.

Зрительная функция	Методы исследования
Поле зрения	<i>1.</i>

3.

Зрительная функция	Методы исследования
Цветовосприятие	<i>1.</i>

4.

Зрительная функция	Методы исследования
Световосприятие	<i>1.</i>

5.

Вопросы	Эмметропия	Миопия	Гиперметропия	Астигматизм
Где располагается дальнейшая точка ясного зрения?				

6.

Вопросы	Эмметропия	Миопия	Гиперметропия	Астигматизм
Где располагается главный фокус?				

7.

Вопросы	Эмметропия	Миопия	Гиперметропия	Астигматизм
Какими стеклами корректируют?				

**II. Целевые задачи:**

<p><u>Студент должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• как определяют остроту зрения различными методами;</li> <li>• как исследуют периферическое зрение;</li> <li>• каковы нормальные границы поля зрения;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p><i>а) учебная литература</i>            Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией <u>В.Г. Копаевой</u>. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с.            Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред.</p>
--	---

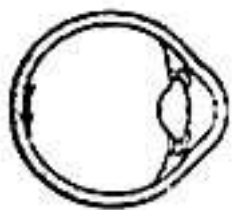
<ul style="list-style-type: none"> <li>• какие патологические изменения поля зрения встречаются наиболее часто;</li> <li>• как исследуют светоощущение и адаптацию;</li> <li>• какие виды нарушения темновой адаптации существуют и способы их лечения;</li> <li>• как исследуют цветоощущение;</li> <li>• какие виды врожденных нарушений цветовосприятия существуют;</li> <li>• определение физической и клинической рефракции, ее виды;</li> <li>• субъективные и объективные методы определения клинической рефракции;</li> <li>• механизм аккомодации и различные ее нарушения;</li> <li>• клинику и коррекцию различных видов клинической рефракции;</li> <li>• формы и степени близорукости;</li> <li>• профилактику близорукости;</li> <li>• что такое пресбиопия, каковы ее проявления и коррекция;</li> <li>• какие виды расстройств аккомодации существуют;</li> <li>• принципы и виды коррекции астигматизма;</li> <li>• как выписать рецепт на очки.</li> </ul>	<p><u>Е.Е. Сомова.</u> – СПб.: Человек, 2016. – 308 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. /под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с.</p> <p>Офтальмология: руководство к практическим занятиям / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 304 с.</p> <p><u>Хойт К.С., Тейлор Д.</u> Детская офтальмология: в 2 томах. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2016. – 672 и 664 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p> <p><u>Балашевич Л.И.</u> Методы исследования поля зрения. – 2009. – 52 с.</p> <p><u>Дога А.В., Вартапетов С.К., Мушкова И.А., Костенев С.В., Майчук Н.В., Каримова А.Н.</u> Лазерная кераторефракционная хирургия. Российские технологии. – М.: Офтальмология, 2018. – 124 с.</p> <p>Зрительные функции и их коррекция у детей. / Под ред. <u>С.Э. Аветисова, Т.П. Каченко, А.М. Шамшиновой</u> – М.: Медицина, 2005. – 872 с.</p> <p><u>Носенко И.А.</u> Основы оптометрии: практикум. – Ростов на Дону: Феникс, 2015. – 141 с.</p> <p><u>Носенко И.А.</u> Медицинская оптика: учебное пособие. – Ростов на Дону: Феникс, 2018. – 237 с.</p> <p>Пресбиопия. / Под ред. <u>О.И. Розановой, А.Г. Щуко</u>. – М.: Офтальмология, 2015. – 154 с.</p> <p><u>Рабкин Е.Б.</u> Полихроматические таблицы для исследования цветоощущения. – 11-е издание. – 2005. – 44 с.</p> <p><u>Расетте Л., Фишер М., Бебие Л., Холло Х., Джонсон С.А., Матсумото С.</u> Дайджест поля зрения. Обзор методов периметрии на примере периметра Осторус. /под ред. <u>Ю.А. Арефьевой</u>. – М.: Апрель, 2018. – 296 с.</p> <p><u>Рожкова Г.И., Матвеев С.Г.</u> Зрение детей: проблемы оценки</p>
--	---

	<p>функциональной коррекции. – 2007. – 315 с.</p> <p><u>Рой Ф.Х.</u> Рефракционная хирургия. – М.: Логосфера, 2016. – 248 с.</p>
<p><u>Студент должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• исследовать остроту зрения вдаль по таблицам Сивцева и Орловой;</li> <li>• исследовать остроту зрения ниже 0,1;</li> <li>• исследовать светоощущение;</li> <li>• исследовать поле зрения с помощью периметра и определять его нарушения;</li> <li>• исследовать поле зрения контрольным способом;</li> <li>• исследовать цветоощущение по таблицам Рабкина или Юстовой;</li> <li>• определить вид и степень аномалии клинической рефракции субъективным методом;</li> <li>• подобрать очки пациенту с аномалией рефракции;</li> <li>• определить мероприятия по профилактике близорукости;</li> <li>• исследовать объем аккомодации;</li> <li>• подобрать очки для коррекции пресбиопии;</li> <li>• определить вид и силу очковых линз методом нейтрализации;</li> <li>• выписывать рецепты на различные виды очков.</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

### III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

#### Вариант 1

1. Почему острота зрения по оптотипам исследуется с расстояния 5 метров?
2. Нарисуйте ход лучей в глазу при рассматривании предмета, расположенного на определенном расстоянии.



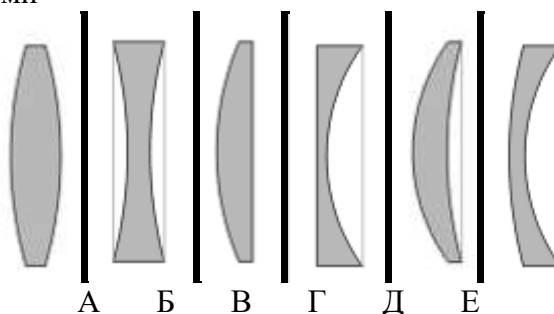
3. Дополните таблицу врожденных аномалий цветовосприятия:

Монохромазия	Дихромазия	Аномальная трихромазия
	Протанопия Дейтеранопия	

- Объясните, почему границы поля зрения на синий цвет шире остальных.
- Какие методы исследования периферического зрения Вы можете назвать?
- Перечислите все виды слепоты, которые Вам известны.
- О заболеваниях каких внутренних органов может говорить гемералопия?
- Опишите, какие изменения в глазу происходят при аккомодации.
- Как известно, вид клинической рефракции зависит от оптической силы глаза и от длины анатомической оси глаза. Вставьте в таблицу параметры глаз, характерные для каждого вида рефракции.

Вид рефракции	Величина физической рефракции (дптр.)	Длина оптической оси глаза (мм)
Эмметропия		
Осевая гиперметропия		
Рефракционная гиперметропия		
Осевая миопия		
Рефракционная миопия		

- Дайте формулировку процесса. Аккомодацией называется – способность глаза ...
- Какие из нарисованных линз являются:  
Собирающими –  
Рассеивающими –



- Выпишите пациенту рецепт на очки для коррекции миопии в 3,5 Д.
- Опишите, каким образом можно выявить скрытую гиперметропию.

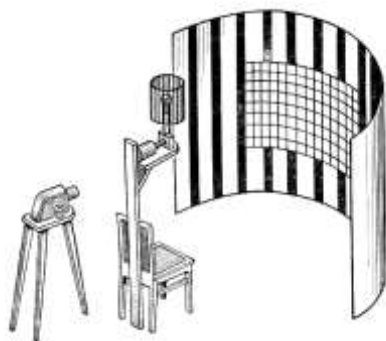
14. Заполните пустые места в предлагаемой таблице:

Правильный астигматизм	Преломление лучей по ходу главных меридианов не изменяется
	Преломляющая сила изменяется на протяжении меридиана
	В одном из меридианов имеется эмметропическая рефракция, в другом – аметропия.
	В обоих меридианах один и тот же вид аметропии но различной степени.
Смешанный астигматизм	В разных меридианах различные виды аномалий рефракции.
	В вертикальном меридиане преломляющая сила больше, чем в горизонтальном.
	В горизонтальном меридиане преломляющая сила больше, чем в вертикальном.
	В вертикальном меридиане близорукость, а в горизонтальном – эмметропия.
	В вертикальном меридиане дальнозоркость, а в горизонтальном – эмметропия.

15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

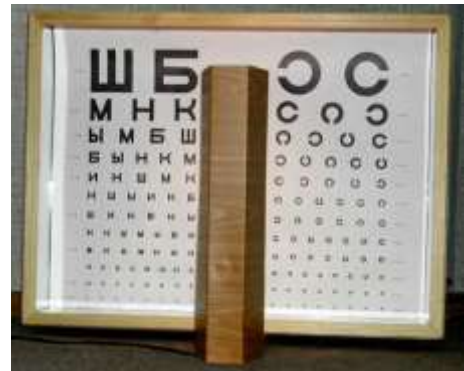
### Вариант 2

1. Как называется методика исследования остроты зрения, изображенная на рисунке?



2. Напишите, какое пространство (в градусах) охватывают оба неподвижных глаза по горизонтальному и вертикальному меридиану.
3. Какой основной метод исследования используется для точного определения границ поля зрения, и какие виды этого исследования существуют?

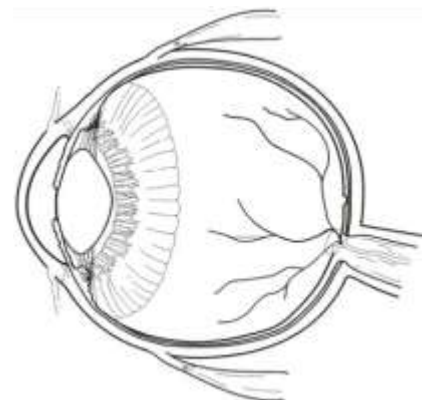
4. Опишите, что собой представляют полихроматические таблицы Е.Б. Рабкина?
5. Какое название носит аппарат, изображенный на рисунке, и для чего он используется?



6. При каком виде нарушения цветовосприятия пациент может видеть все окружающее в зеленом цвете? В каком случае может возникать данная патология?



7. Дайте формулировку: что такое светоощущение?
8. Дайте определение физической рефракции глаза.
9. В чем разница (в оптическом отношении) между сферическим и цилиндрическим стеклом?
10. Изобразите на схеме оптическую ось глаза и отметьте положение главного фокуса при миопической рефракции.



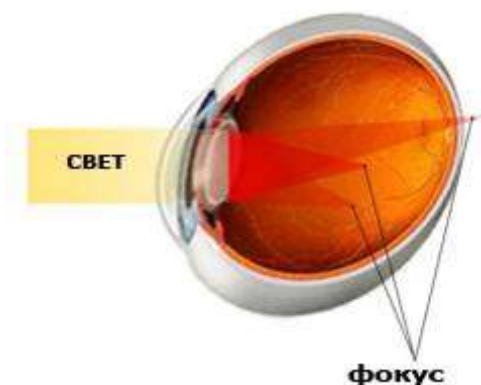
11. Какие осложнения предотвращает очковая коррекция аметропии у детей?



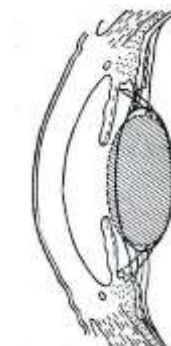
12. Расставьте в правильном порядке характеристики положения дальнейшей точки ясного видения при различных видах рефракции.

1.	Эмметропия		Не существует
2.	Миопия		В бесконечности
3.	Гиперметропия		На конечном от глаза расстоянии

13. Какому виду астигматизма соответствует приведенная схема?



14. Опишите механизм аккомодации по Г. Гельмгольцу (рис.).



15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 3

1. Напишите формулировку: что называют углом зрения?
2. Что является интернациональным оптоотипом? И когда он принят на Международном конгрессе офтальмологов?
3. Объясните, почему крайняя периферия сетчатки способна различать только белый цвет?

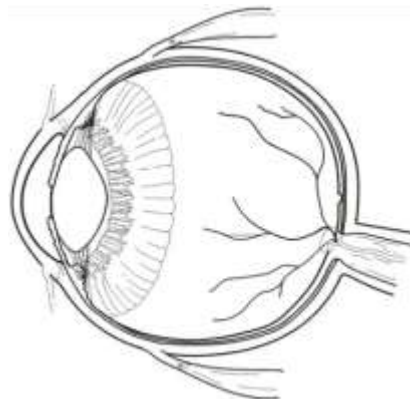
4. Какие жалобы обычно предъявляют лица с врожденными нарушениями цветовосприятия?
5. Дайте определение скотомы. Что такое слепое пятно? Кто первым его описал?
6. Какой аппарат изображен на рисунке и для чего он используется?



7. Какие основные виды световой чувствительности различают?
8. В чем заключается разница между эмметропической и аметропической рефракцией?
9. Объясните, почему физиологический астигматизм, как правило, является прямым?
10. Какой физиологический процесс изображен на приведенном рисунке?



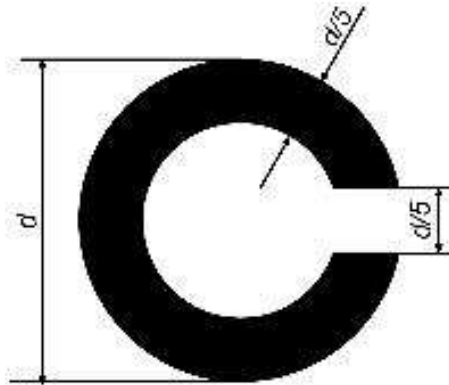
11. Изобразите на схеме оптическую ось глаза и отметьте положение главного фокуса при гиперметропической рефракции.



12. В каком возрасте возникает физиологическая близорукость, и какова ее динамика?
13. Объясните, почему при начале подбора корректирующих стекол используется слабое собирающее, а не рассеивающее стекло?
14. Напишите, какие изменения глазного дна характерны для миопии?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

#### Вариант 4

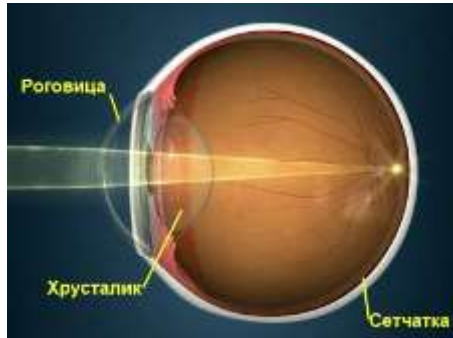
1. Какое название носит объект, изображенный на рисунке?



2. Напишите алгоритм исследования остроты зрения, если пациент не различает предъявляемых ему объектов?
3. Как называют людей с дихромазией в зависимости от формы нарушения цветовосприятия?
4. Что является собой аномалоскопия, и что лежит в основе этого метода исследования?
5. Приведите пример значения характерного изменения поля зрения в топической диагностике поражения зрительного пути.
6. Какой из приведенных ниже методов исследования поля зрения является наиболее ценным при исследовании скотом? (верный ответ подчеркните)

Контрольный или пальцевой способ  
Кампиметрия  
Периметрия

7. Какие виды световой чувствительности существуют, и чем каждый из них характеризуется?
8. Напишите, что принимается за величину равную 1 диоптрии?
9. Какому виду рефракции соответствует расположение главного фокуса, изображенное на рисунке?



10. Напишите определение астигматизма.
11. Напишите, что принято называть неправильным астигматизмом?
12. Какие стекла необходимо использовать для коррекции простого миопического астигматизма?
13. Коротко опишите меры профилактики близорукости.
14. При аккомодации существуют два основных компонента. Что входит в каждый из них?

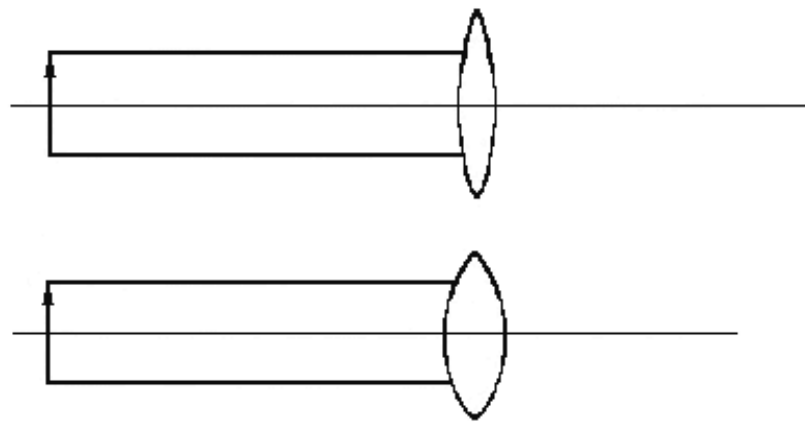
Активный компонент	Пассивный компонент

15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

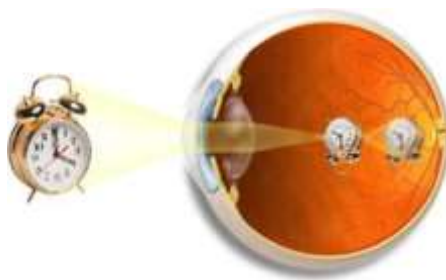
### Вариант 5

1. Каким образом можно исследовать остроту зрения у маленького ребенка?
2. Что понимают под деталью знака опто типа?
3. Какое расстройство цветоощущения называют цветоаномалией, и какие виды ее различают?
4. Почему полихроматические таблицы Е.Б. Рабкина признаны наиболее совершенными для исследования цветовосприятия?

5. Дополните формулировку: Полем зрения называется...
6. Дайте определение слепому пятну и другим физиологическим скотомам.
7. Объясните, почему роговая оболочка считается рассеивающей линзой, а хрусталик – собирающей?
8. Каковы причины возникновения неправильного астигматизма?
9. Какие стекла необходимо использовать для коррекции сложного миопического астигматизма?
10. Какое взаимоотношение существует между оптической силой и фокусным расстоянием линзы (изобразите на схеме)?



11. Дайте определение физиологическому астигматизму.
12. Объясните, почему при подборе корригирующих стекол при гиперметропии, подбирается максимальная сила стекла, обеспечивающая оптимальное зрение?
13. Какому виду рефракции соответствует расположение главного фокуса, изображенное на рисунке?



14. Какова длительность световой адаптации глаза, и какой защитной реакцией глаза она обычно сопровождается?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 6

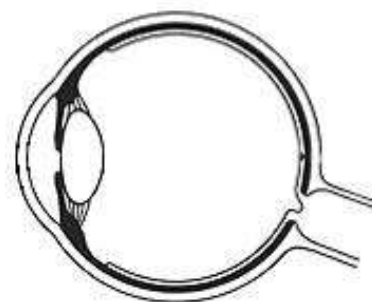
1. Объясните, почему остроту зрения необходимо исследовать в стандартных условиях?
2. Изложите кратко современную теорию относительной специфичности колбочек.
3. Укажите стрелками, какому возрасту соответствует примерная острота зрения.

Возраст	Острота зрения
Новорожденный	0,1-0,3
4 месяца	0,01
1 год	нормальная
5-15 лет	неустойчивая фиксация

4. При каком виде нарушения цветовосприятия пациент может видеть все окружающее в синем цвете? В каком случае может возникать данная патология?



5. Какое основное условие должно быть соблюдено при выполнении исследования поля зрения контрольным способом? Без него невозможно получение объективных данных.
6. Опишите условия и процесс проведения кампиметрического исследования.
7. Какую способность человеку дает нормальное светоощущение?
8. Отметьте на схеме, какая из светопроводящих сред в физиологических условиях может изменять свою оптическую силу?

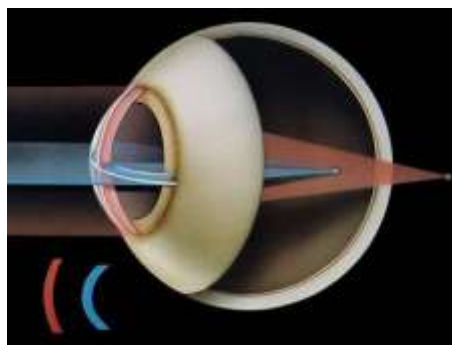


9. Вставьте в приведенную ниже таблицу недостающие величины.

Оптическая сила линзы	Фокусное расстояние
5 дптр.	

	50 см
10 дптр.	
	2 м
4 дптр.	
	1 м

10. В чем заключается разница между правильным и неправильным астигматизмом?
11. Назовите условия, при которых проводится исследование рефракции у детей.
12. Какой вид аномальной рефракции изображен на схеме?



13. Укажите, какие изменения происходят в глазу при аккомодации, помимо изменения оптической силы хрусталика?
14. Перечислите операции, которые можно применить для коррекции миопии.
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 7

1. Объясните, в чем основное преимущество проектора знаков для исследования остроты зрения перед демонстрацией стандартных опто типов?
2. Дополните таблицу врожденных аномалий цветовосприятия:

Монохроматизм	Дихроматизм	Аномальная трихроматизм
		Протаномалия Дейтераномалия

3. Напишите, какую методическую ошибку совершает пациент, которому исследуют остроту зрения?



4. Если пациент видит все окружающее в желтом цвете, то такое нарушение цветовосприятия называется \_\_\_\_\_ и является врожденным/приобретенным (ненужное зачеркнуть) нарушением цветовосприятия.

5. Назовите основные ориентиры при исследовании поля зрения.
6. Объясните, почему при кинетической периметрии движению объекта нужно осуществлять от периферии к центру?
7. О заболеваниях каких внутренних органов может говорить гемералопия?
8. При каком виде рефракции при чтении напряжение аккомодации является минимальным? Правильный ответ подчеркните,  
Эмметропия Миопия Гиперметропия
9. Что называют главными меридианами глаза?
10. Какие данные по оптике глаза можно получить, проводя исследования на офтальмометре?

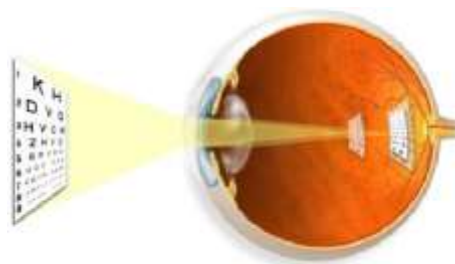
11. Вставьте в приведенную ниже таблицу недостающие величины.

Оптическая сила линзы	Фокусное расстояние
1 дптр.	
2 дптр.	
4 дптр.	
5 дптр.	
10 дптр.	
20 дптр.	

12. Может ли пациент при гиперметропии иметь нормальное зрение вдаль? Если да, то, каким образом? Как называется такая гиперметропия?



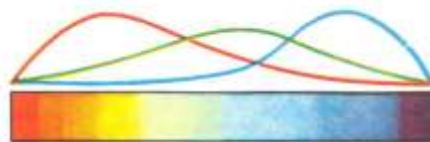
13. В каких случаях говорится, что у пациента имеет место прогрессирующая миопия?
14. Какому виду астигматизма соответствует приведенная схема?



15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 8

1. Какими методами можно определить остроту зрения ниже 0,1?
2. Под каким углом зрения видны детали букв десятого ряда в таблице Сивцева с расстояния в 5 метров?
3. Как часто встречаются врожденные нарушения цветовосприятия?
4. Напишите, в чем, по-вашему, заключается относительная специфичность колбочек в цветовом восприятии? Вам окажет помощь приведенный ниже рисунок.



5. Какие воспринимающие элементы сетчатки обеспечивают человеку поле зрения?
6. В чем вы видите кардинальное отличие статической и динамической периметрии?
7. Какое время обычно затрагивает человек на световую адаптацию?
8. При каком виде рефракции при чтении напряжение аккомодации является максимальным? Правильный ответ подчеркните,  
Эмметропия Миопия Гиперметропия
9. Напишите, какие жалобы и объективные признаки наблюдаются при спазме аккомодации?

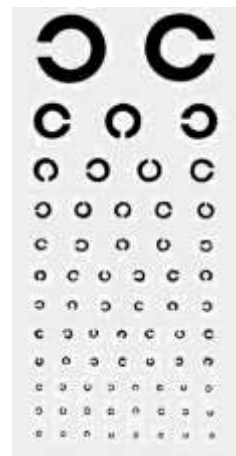
10. С какой целью применяется прибор, изображенный на рисунке – диоптриметр?



11. Какая клиническая рефракция характерна для новорожденных?
12. Каким образом изменяется длина переднезадней оси глаза у детей?
13. Опишите влияние изменений переднезаднего размера речевого яблока на клиническую рефракцию у детей.
14. В чем состоит разница между циклоплегией и циклорелаксацией?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 9

1. Для чего возможно использовать эту часть таблицы Сивцева, изображенную на рисунке?

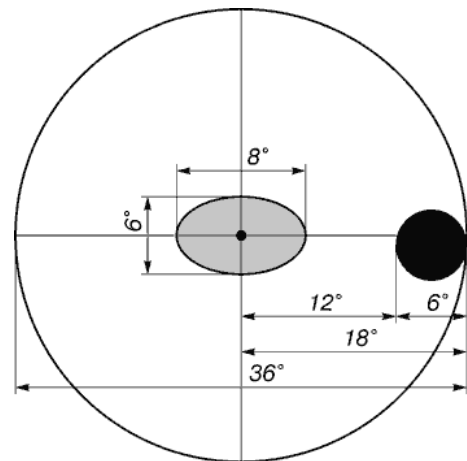


2. Какие возможности существуют для исследования остроты зрения ниже 0,1?

3. Каковы основные достоинства и недостатки дугового периметра Ферстера?



4. Дайте характеристику трех цветоощущающих компонентов.
5. От чего зависит восприятие глазом того или иного цветового тона?
6. Опишите, в каком месте поля зрения располагается слепое пятно, и каковы его границы?



7. Дайте определение врожденной гемералопии.
8. Дополните определение: «Главным фокусным расстоянием оптической системы \_\_\_\_\_ называется \_\_\_\_\_ расстояние \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_».
9. Какие параметры размеров глаза, влияющие на его рефракцию, можно исследовать с помощью ультразвуковой биометрии?
10. При каком виде рефракции при зрении вдаль может использоваться аккомодация? Правильный ответ подчеркните,  
Эмметропия Миопия Гиперметропия
11. Напишите алгоритм определения вида и силы оптической линзы с помощью метода нейтрализации.
12. Каким образом при субъективном методе исследования рефракции можно дифференцировать вид рефракции?

13. Опишите способы диагностики астигматизма у пациента.
14. Опишите прогностическое значение наличия эметропии у новорожденных.
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

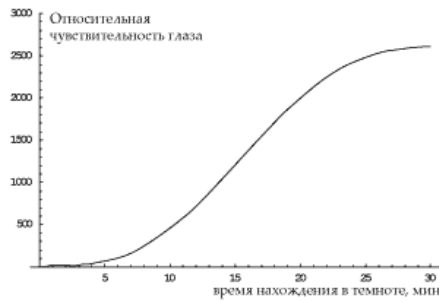
### Вариант 10

1. Опишите способы исследования зрения у новорожденных.
2. Напишите алгоритм исследования остроты зрения по таблице Сивцева.
3. Какой принцип лежит в основе работы аномалоскопа?



4. Объясните, почему врожденные нарушения цветовосприятия называют «дальтонизмом»?
5. Какая из приведенных ниже методик наиболее рациональна для исследования границ поля зрения (ненужное зачеркните)?  
Кампиметрия  
Периметрия  
Контрольный способ
6. Проведите топическую диагностику патологического процесса. Где располагается очаг поражения при битемпоральной гемианопсии?
7. Какие параметры глаза, влияющие на его рефракцию, можно исследовать с помощью офтальмометрии?
8. Дайте определение понятия «рефракция».
9. Дайте определение понятию «аккомодация».

10. Схема какого вида адаптации приведена на рисунке?



11. Дополните определение: «Дальнейшая точка ясного зрения — это наиболее удаленная от глаза точка, которая отчетливо видна при \_\_\_\_\_».
12. Напишите, какие жалобы и объективные признаки наблюдаются при параличе аккомодации?
13. Известно, что при выписке рецепта на очки, врач указывает расстояние между центрами зрачков. Для этого с помощью линейки измеряется расстояние от наружного края одного зрачка до внутреннего края другого. Напишите, в каких случаях такая методика измерения непригодна?
14. Как проявляется спазм аккомодации и каковы его причины у детей?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*



**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 4: «ВРОЖДЕННАЯ И ПРИОБРЕТЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ  
ОРБИТЫ, ВЕК, КОНЪЮНКТИВЫ И СЛЕЗНЫХ ОРГАНОВ».**

**Владикавказ 2021**

## ТЕМА 4: «ВРОЖДЕННАЯ И ПРИОБРЕТЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ ОРБИТЫ, ВЕК, КОНЬЮНКТИВЫ И СЛЕЗНЫХ ОРГАНОВ».

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

1.

Язвенный блефарит – Симптомы
1.

2.

Гонококковый конъюнктивит – Симптомы
1.

3.

Дакриоцистит новорожденных – Симптомы
1.

4.

Флегмона орбиты – Симптомы
1.

### II. Целевые задачи:

<p><u>Студент должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• что такое экзофтальм и эндофтальм;</li> <li>• определение пульсирующего экзофтальма;</li> <li>• как различить передний и задний периостит;</li> <li>• причину и клинику флегмоны орбиты и тромбоза пещеристого синуса;</li> <li>• какие патологические изменения относятся к группе аномалий развития век;</li> <li>• разновидности аномалий положения век;</li> <li>• проявления аллергических заболеваний век;</li> <li>• характерные черты воспалительных заболеваний краев и других отделов век;</li> <li>• какие аномалии развития и положения век требуют безотлагательного хирургического лечения;</li> <li>• какие заболевания чаще всего являются причинами блефаритов;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p><i>а) учебная литература</i>            Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией <u>В.Г. Копаевой</u>. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с.            Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред. <u>Е.Е. Сомова</u>. – СПб.: Человек, 2016. – 308 с.            Офтальмология: учебник. / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с.            Офтальмология: учебник. /под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с.            Офтальмология: руководство к практическим занятиям / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 304 с.  <u>Хойт К.С., Тейлор Д.</u> Детская офтальмология: в 2 томах. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2016. – 672 и 664 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p>
--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• какие осложнения и каким образом могут развиваться при гнойных воспалительных заболеваниях век;</li> <li>• какие жалобы предъявляют больные с конъюнктивитом;</li> <li>• какими методами обследуют конъюнктиву;</li> <li>• общие объективные признаки конъюнктивитов;</li> <li>• инфекционные заболевания, при которых могут возникать конъюнктивиты;</li> <li>• характерные симптомы дифтерийного, гонорейного, аденовирусного, бактериального конъюнктивитов;</li> <li>• симптомы трахомы и ее осложнения;</li> <li>• основные лекарственные средства, используемые для лечения конъюнктивитов;</li> <li>• меры профилактики воспалительных заболеваний конъюнктивы;</li> <li>• признаки заболевания слезной железы, клинику и принципы лечения;</li> <li>• врожденную и приобретенную патологию слезоотводящего пути;</li> <li>• принципы лечения патологии слезных канальцев, слезного мешка и слезно-носового канала;</li> <li>• возможные исходы и осложнения дакриоцистита новорожденных;</li> <li>• принципы и методы последовательного лечения (массаж, промывание, зондирование и т.д.).</li> </ul>	<p>Блефаропластика. / Под ред. <u>Э.Л. Мое</u>, <u>Э.Ф. Финчера</u>. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2009. – 156 с.</p> <p><u>Бржеский В.В., Астахов Ю.С., Кузнецова Н.Ю.</u> Заболевания слезного аппарата: пособие для практикующих врачей. – М.: Н-Л, 2009. – 108 с.</p> <p><u>Бржеский В.В., Егорова Г.В., Егоров Е.А.</u> Синдром сухого глаза и заболевания глазной поверхности: клиника, диагностика, лечение. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2016. – 464 с.</p> <p><u>Бровкина А.Ф.</u> Болезни орбиты. – М.: Медицинское информационное агентство, 2008. – 256 с.</p> <p><u>Бровкина А.Ф.</u> Эндокринная офтальмопатия. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2008. – 184 с.</p> <p><u>Виссарионов В.А.</u> Аллергический риноконъюнктивит у детей. / Под ред. Г.Д. Тарасовой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 128 с.</p> <p><u>Груша Я.О., Фетцер Е.И., Федоров А.А.</u> Паралитический лагофтальм. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 224 с.</p> <p><u>Короев О.А.</u> Офтальмология. Придаточные образования глаза. – Ростов на Дону: Феникс, 2007. – 413 с.</p> <p><u>Короев О.А., Созаева М.А., Аликова Т.Т., Короев А.О., Лайтадзе И.А.</u> Птериgium. Учебное пособие. – Владикавказ: СОГМА, 2009. – 82 с.</p> <p><u>Медведев И.Б., Нецадим Г.Н., Багров С.Н., Дергачева Н.Н.</u> Демодекоз: офтальмологические и дерматологические аспекты. – М.: 2019. – 240 с.</p> <p><u>Петраевский А.В., Тришкин К.С.</u> Птериgium. Этиопатогенез, клиника, лечение. – Волгоград: Панорама, 2018. – 96 с.</p> <p>Синдромы слезной дисфункции (анатомо-физиологические основы, диагностика, клиника и лечение). / Под ред. <u>Е.Е. Сомова</u>. – М.: Человек, 2011. – 160 с.</p>
<p><u>Студент должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• диагностировать экзофтальм и энофтальм;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• диагностировать пульсирующий экзофтальм;</li> <li>• диагностировать передний и задний периостит;</li> <li>• диагностировать флегмону орбиты и тромбоз пещеристого синуса;</li> <li>• диагностировать аномалии развития век;</li> <li>• диагностировать аномалии положения век;</li> <li>• диагностировать и лечить аллергические заболевания век;</li> <li>• диагностировать и лечить воспалительные заболевания краев и других отделов век;</li> <li>• диагностировать и лечить конъюнктивиты;</li> <li>• диагностировать инфекционные заболевания, при которых могут возникать конъюнктивиты;</li> <li>• диагностировать и лечить трахому;</li> <li>• проводить профилактику воспалительных заболеваний конъюнктивы;</li> <li>• диагностировать и лечить заболевания слезной железы;</li> <li>• проводить функциональные пробы на слезовыделение и слезоотведение; диагностировать врожденную и приобретенную патологию слезоотводящего пути.</li> </ul>	
---	--

### III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

#### Вариант 1

1. Назовите основные причины, которые могут вызвать экзофтальм.
2. Заполните таблицу, указав симптомы, характерные для каждого из видов остеопериостита.

Передний остеопериостит	Задний остеопериостит

3. С какой целью в родильных домах проводят следующие мероприятия? Сразу после рождения ребенку протирают веки ватным тампоном, смоченным 2% раствором борной кислоты, в глаз закапывают однократно 1% раствор азотнокислого серебра или 20% раствор сульфацила натрия

тремякратно с интервалом в 10 минут, или закладывают за веки однократно 1% эритромициновую или 1% тетрациклиновую мазь.

4. Какое воспалительное заболевание можно предположить у ребенка?



Какие объективные признаки говорят в пользу Вашего диагноза? Какие лечебные мероприятия необходимы?

5. Какой вид лечения блефарита изображен на рисунке?



6. На основании приведенного ниже описания клинической картины заболевания – поставьте диагноз. Передний ресничный край века повернут к главному яблоку. При этом ресницы, как щетка, трут роговицу, вызывая ее повреждение и даже изъязвление.

7. Какая врожденная патология век изображена на рисунке, и какое лечение необходимо пациенту?



8. Перечислите, какие виды конъюнктивитов имеют связь с общими заболеваниями организма.

9. Осуществите диагностику возможного заболевания по описанной ниже клинической картине: Заболевание начинается сначала на одном, а через 2-3 дня появляется и на другом глазу. Больных беспокоит чувство засоренности («песка»), жжения или зуда в глазу, его покраснение, слезотечение, слизисто-гнойное, а затем обильное гнойное отделение. Утром после сна больной с трудом открывает глаза, так как веки склеиваются засохшим на ресницах отделяемым. При осмотре конъюнктив век резко гиперемирована, набухшая и разрыхленная, мейбомиевые железы не просматриваются. Глазное яблоко также гиперемировано, конъюнктив склеры становится утолщенной.

10. О каком заболевании нужно думать, наблюдая у больного клиническую картину, изображенную на рисунке? Назначьте лечение.



11. Как выглядят цветные функциональные пробы при различной патологии слезоотводящего аппарата? (ненужное зачеркнуть)

Каналикулит				Дакриоцистит			
Канальцевая проба		Носовая проба		Канальцевая проба		Носовая проба	
+	-	+	-	+	-	+	-

12. Назовите возможные врожденные заболевания слезных путей.
13. Какое исследование проводилось больному, судя по приведенному ниже рисунку?



14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

## Вариант 2

1. Перечислите паразитарные заболевания орбиты.
2. Дайте объяснение, почему очень активная противогельминтная терапия при филяриатозе орбиты иногда может быть опасной.
3. Как называется врожденная патология, изображенная на рисунке, которая может вести к деформации орбиты?



4. Клиническая картина: На покрасневшей и отечной коже век, чаще на нижнем веке, появляются прозрачные пузырьки. После высыхания пузырьков образуются корочки, бесследно исчезающие через неделю. О каком заболевании век можно думать в этом случае?
5. Под рисунками подпишите названия осложнений, которые характерны для язвенного блефарита.



6. Каково отличие (кроме локализации) обычного ячменя века от внутреннего?
7. В чем состоит лечение эпидемического геморрагического конъюнктивита?

8. Какие воспалительные явления могут наблюдаться при лекарственном конъюнктивите?
9. Какое заболевание конъюнктивы вызывается бациллой Лефлера? Опишите его клинику.
10. Что такое симблефарон? Для каких заболеваний характерно его образование?
11. Какому заболеванию соответствует изображенная на рисунке клиническая картина?



12. Объясните, почему операцию дакриоцистириностомии не проводят в раннем детском возрасте?
13. Напишите известные Вам виды дакриоциститов.
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 3

1. Какое заболевание, изображенное на рентгенограмме может способствовать возникновению воспалительных заболеваний глазницы?



2. Какое заболевание лежит в основе возникновения у больного эндокринного экзофтальма?
3. Назовите клинические проявления тенонита.
4. По нижеописанной клинической картине поставьте диагноз. Плотные, залегающие в глубоких слоях и подкожной клетчатке инфильтраты, сливаются в один бугристый инфильтрат, распространяющийся в глубину и по поверхности. Затем на его поверхности появляются гнойники, которые вскрываются с обильным выделением гноя и некротических масс с примесью крови. Вокруг в отечной ткани видны плотные, переполненные кровью венозные сосуды. Заживление происходит с образованием рубца и часто деформацией века – выворотом и укорочением.
5. Для какой патологии век характерны все нижеперечисленные симптомы: Отек весьма значительный, бледный, совершенно безболезненный, как правило, односторонний. Причиной развития является реакция на молоко, цитрусовые плоды, шоколад, лекарственные препараты, пыльцу растений и другие раздражители. Он исчезает бесследно через несколько часов, реже – суток, возможны рецидивы?
6. Перечислите общие причины, вызывающие блефарит.
7. Назовите возможные осложнения гонобленнореи.
8. В чем причина поражения роговой оболочки при гонобленнорее?
9. Опишите противоэпидемические мероприятия, необходимые в лечебном учреждении, для профилактики эпидемического кератоконъюнктивита.
10. Впишите в таблицу основные особенности, которыми характеризуются различные формы герпетического конъюнктивита:

Катаральная форма	
Фолликулярная форма	
Везикулярно-язвенная форма	

11. Какая манипуляция изображена на рисунке?



12. Объясните, почему взрослому человеку не производят зондирование слезноносового канала как ребенку при дакриоцистите новорожденных?
13. В чем заключается основная причина возникновения дакриоцистита новорожденных?
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

#### Вариант 4

1. Назовите наиболее частые причины воспалительных заболеваний глазницы:
2. Каким путем воспалительный процесс может переходить на орбиту из крылонебной и височной ямок?
3. Назовите основной симптом, который сопровождает почти все заболевания глазницы.
4. Опишите клиническую картину ячменя в динамике развития.
5. Как называется состояние, изображенное на рисунке?

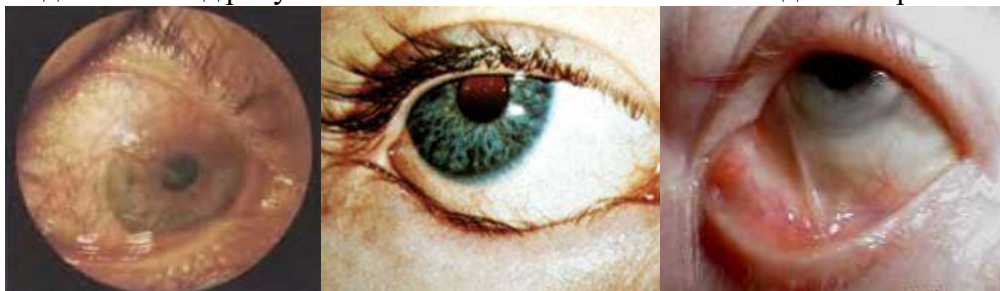


6. Что является причиной возникновения синдрома Горнера?
7. Опишите пробу с закапыванием раствора адреналина.
8. Какие воспалительные явления могут наблюдаться при лекарственном конъюнктивите?
9. Для какого заболевания конъюнктивы характерна описанная ниже клиническая картина: Заболевание передается контактно-бытовым путем. Протекает подостро, часто хронически. Больных беспокоят сильный зуд,

жжение и резь в глазах, частые болезненные моргания. Характерные признаки – покраснение и отек конъюнктивы в наружных углах глазной щели, кожа здесь мацерирована, с мокнущими трещинами. Отделяемое скудное, в виде тягучей слизи, которое мешает зрению. Ночью оно засыхает в восковидные корочки.

10. Опишите алгоритм промывания слезоотводящих путей.

11. Подпишите под рисунками названия осложнений и последствий трахомы.



12. Подпишите рядом с рисунками названия основных видов дакриоциститов.



13. Какую лечебную процедуру выполняют ребенку, и с какой целью она проводится? (рисунок)





14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 5

1. Перечислите паразитарные заболевания орбиты.
2. Как называется врожденная патология, изображенная на рисунке, которая может вести к деформации орбиты?



3. Какое заболевание лежит в основе возникновения у больного эндокринного экзофтальма?
4. Назовите патологию век, изображенную на рисунке.



5. При каком заболевании возможно проведение такого оперативного вмешательства?



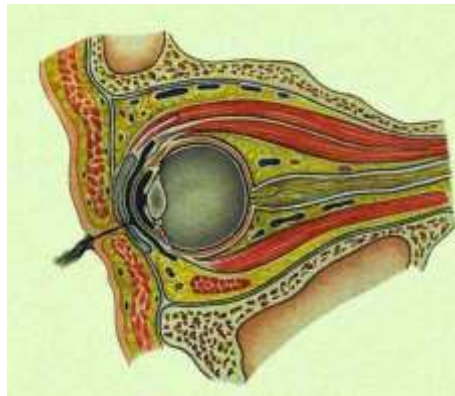
6. Опишите клинику актиномикоза век.
7. Напишите: в чем заключается профилактика пневмококкового конъюнктивита.
8. Для какого заболевания характерна нижеописанная клиническая картина? – Заболевание начинается остро с повышения температуры тела и выраженного назофарингита. Температурная кривая часто имеет «двугорбый» вид, и на второй волне повышения температуры начинается конъюнктивит: сначала – на одном, а через 1-3 дня – на другом глазу. Появляется незначительный умеренный отек и покраснение век, не обильное слизистое отделяемое, слезотечение. Конъюнктивит век и переходных складок гиперемирован, отечен, с мелкими фолликулами, расположенными преимущественно в нижнем своде. Могут иметь место точечные геморрагии. У детей нередко наблюдается появление нежных, серовато-белых пленок, легко снимающихся влажным ватным тампоном.
9. Какие заболевания относят к дистрофическим изменениям конъюнктивы?
10. Опишите профилактику гонобленнореи, которую необходимо проводить всем новорожденным.
11. Опишите алгоритм постановки носовой пробы.
12. Каковы преимущества эндоназальной дакриоцисториностомии?
13. Напишите, как называется и для чего используется проба, изображенная на рисунке?



14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 6

1. Дайте объяснение, почему очень активная противогельминтная терапия при филяриатозе орбиты иногда может быть опасной.
2. Назовите основные пути проникновения бактериальной инфекции в орбиту:
3. При каких заболеваниях век, не вызванных нарушением их иннервации, может наблюдаться лагофтальм?
4. Напишите лечение, необходимое для терапии отека Квинке.
5. Обозначьте на рисунке содержимое орбиты.



6. Какую манипуляцию осуществляет врач для лечения блефарита?



7. Каковы наиболее характерные анамнестические данные у больного стафилококковым конъюнктивитом?
8. Осуществите диагностику возможного заболевания по описанной ниже клинической картине: Заболевание начинается сначала на одном, а через 2-3 дня появляется и на другом глазу. Больных беспокоит чувство засоренности («песка»), жжения или зуда в глазу, его покраснение, слезотечение, слизисто-гнойное, а затем обильное гнойное отделение. Утром после сна больной с трудом открывает глаза, так как веки склеиваются засохшим на ресницах отделяемым. При осмотре конъюнктивы век резко гиперемирована, набухшая и разрыхленная, мейбомиевые железы не

просматриваются. Глазное яблоко также гиперемировано, конъюнктивасклеры становится утолщенной.

9. Запишите в таблицу **основные** способы профилактики конъюнктивитов.

Гонобленнорея	Дифтерийный конъюнктивит

10. Каковы возможные повреждения роговицы при дифтерийном конъюнктивите?
11. Каковы преимущества эндоназальной дакриоцисториностомии?
12. Назовите несомненный признак дакриоцистита.
13. Напишите названия слоев слезной пленки
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 7

1. Назовите наиболее частые причины воспалительных заболеваний глазницы:
2. Напишите принципы лечения эндокринной офтальмопатии.
3. Напишите рядом с рисунком – какая патология, выявленная на рентгенограмме, может привести к возникновению флегмоны глазницы?



4. Клиническая картина какой врожденной патологии век описана ниже? Какое лечение возможно? – Веки замещены кожей, под ней

прощупывается рудиментарное глазное яблоко. Роговица отсутствует, вместо нее находят фиброзную ткань, сращенную с радужкой. Эта аномалия чаще бывает двусторонней, но описаны случаи одностороннего и частичного криптофтальма.

5. Какая патология изображена на рисунке, и какую угрозу для глаза она представляет?



6. Напишите алгоритм местного лечения простого блефарита.
7. Какое из действий врача из изображенных на рисунках является ошибочным в лечении конъюнктивита (его зачеркните)?

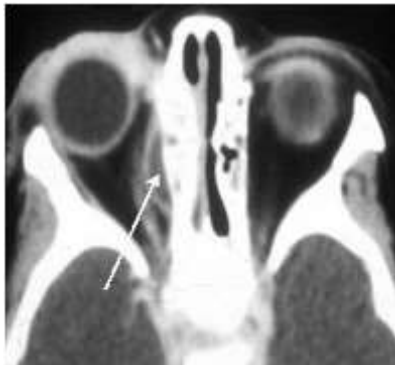


8. Сделайте назначения больному острым бактериальным конъюнктивитом.
9. Назовите заболевание, клиника которого описана ниже: Поражаются всегда оба глаза. Причем второй заболевает через несколько часов или через 1-2 дня после первого. Резкая гиперемия и отек склеральной конъюнктивы, в которой появляются петехиальные геморрагии. В пределах открытой глазной щели утолщенная и отечная конъюнктивит склеры выглядит в виде двух треугольных возвышений, обращенных основанием к лимбу. Сильный отек наблюдается в области нижней переходной складки, часто отекают веки. Могут быть общее недомогание, повышение температуры, головная боль, насморк. В процесс может вовлекаться роговица, где образуются поверхностные инфильтраты. Продолжительность болезни составляет 5-6 дней; при корнеальных изменениях она может протекать значительно дольше. Прогноз благоприятный. По мере угасания конъюнктивита инфильтраты на роговице быстро и бесследно рассасываются.
10. Что такое симблефарон? Для каких заболеваний характерно его образование?

11. 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
12. При каких заболеваниях имеет место поражение слезной железы?
13. Объясните, почему операцию дакриоцисториностомии не проводят в раннем детском возрасте?
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 8

1. Какому заболеванию глазницы соответствует приведенный рентгеновский снимок?



2. Опишите, что лежит в основе возникновения эндокринной офтальмопатии?
3. Назовите причины возникновения абсцесса век.
4. Основной операцией, применяемой для исправления выворота век, является пластика век
5. Какое лечение необходимо провести больному с нерезко выраженным врожденным птозом?

6. Каков патогенез развития фликтенулезного конъюнктивита?
7. Что является причиной расширения глазной щели при тиреотоксическом экзофтальме?



8. С какой целью в родильных домах проводят следующие мероприятия? – Сразу после рождения ребенку протирают веки ватным тампоном, смоченным 2% раствором борной кислоты, в глаз закапывают однократно 1% раствор азотнокислого серебра или 20% раствор сульфацила натрия трехкратно с интервалом в 10 минут, или закладывают за веки однократно 1% эритромициновую или 1% тетрациклиновую мазь.
9. Картина какого конъюнктивита соответствует нижеследующее описание? Отмечается отек век, отделяемое обильное, жидкое, слизисто-гнойное, иногда на слизистой век образуются белесые пленки, которые легко снимаются влажной ватой. Это так называемый «пленчатый конъюнктивит». Могут быть мелкоточечные кровоизлияния на конъюнктиве склеры и краевые перилимбальные инфильтраты роговицы.
10. В чем причина поражения роговой оболочки при гонобленнорее?
11. Какое латинское название носит водянка слезного мешка?
12. Какому заболеванию может соответствовать клиническая картина, описанная ниже? Болезненность и гиперемия наружной части верхнего века. Глазная щель приобретает измененную, S-образную характерную форму. Отмечаются гиперемия и отек конъюнктивы глазного яблока в верхненаружном отделе. Глаз может быть смещен книзу и кнутри, подвижность его ограничена. Предушные регионарные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Заболевание сопровождается лихорадочным состоянием.
13. Опишите клинику синдрома Микулича.
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*

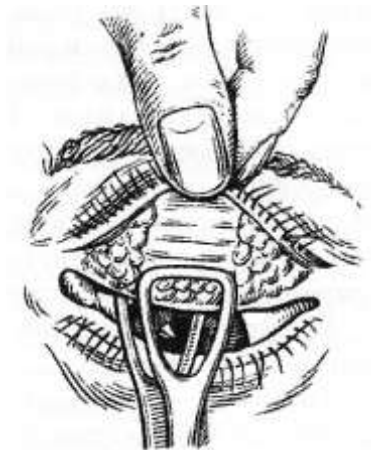
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.

### Вариант 9

1. Какое лечение должны получить больные с эхинококкозом глазницы?
2. Назовите общие симптомы, которыми сопровождается филяриатоз орбиты.
3. Назовите причины, вследствие которых возможно возникновение экзофтальма.
4. Назовите основные виды выворотов век.
5. Как называется заболевание, которое характеризуется наличием безболезненного округлого образования плотно эластической консистенции в толще хряща, не спаянным с кожей? Оно представляет собой хроническое пролиферативное воспаление, вызванное закупоркой выводного протока мейбомиевой железы, приводящее к ретенционной кисте, ее прорыву с образованием осумкованной грануломы.
6. Подпишите под рисунками названия заболеваний, изображенных на рисунках.



7. Какая лечебная манипуляция, изображенная на рисунке, выполняется пациенту? Какое заболевание лечат таким образом?





8. Клиническая картина какого конъюнктивита описана ниже? – Сильный, плотный, синюшно-багровый отек век. Веки вывернуть невозможно, удается только слегка развести их. При этом из глазной щели выделяется мутная с хлопьями жидкость. На краях век видны серые налеты-пленки, которые распространяются на конъюнктиву век и глазного яблока. Пленки плотно спаяны с подлежащей тканью, удаление их затруднено и сопровождается кровоточивостью.
9. Опишите клиническую картину, характерную для поллинозного конъюнктивита.
10. Чем вызывается эпидемический геморрагический конъюнктивит? Каков инкубационный период этого заболевания и пути инфицирования?
11. В чем заключается основная причина возникновения дакриоцистита новорожденных?
12. Какой патогенетический процесс лежит в основе возникновения флегмоны слезного мешка?
13. Какое исследование проводилось больному, судя по приведенному ниже рисунку?



14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 10

1. Назовите основные причины резкого увеличения в размерах глазодвигательных мышц при отечном экзофтальме.
2. Какое лечение должны получить больные с эхинококкозом глазницы?

3. Назовите общие симптомы, которыми сопровождается филяриатоз орбиты.
4. Клиническая картина: На покрасневшей и отечной коже век, чаще на нижнем веке, появляются прозрачные пузырьки. После высыхания пузырьков образуются корочки, бесследно исчезающие через неделю. О каком заболевании век можно думать в этом случае?
5. На основании приведенного ниже описания клинической картины заболевания – поставьте диагноз. Передний ресничный край века повернут к главному яблоку. При этом ресницы, как щетка, трут роговицу, вызывая ее повреждение и даже изъязвление.
6. Опишите клинику актиномикоза век.
7. Постарайтесь по внешнему виду глаза больного диагностировать имеющуюся патологию.



8. Какому виду конъюнктивита характерна описанная ниже клиническая картина? – Заболевание начинается остро, сначала на одном, а через 1-5 дней – на втором глазу. Больные жалуются на покраснение глаза, резь, ощущение засоренности, слезотечение. При осмотре отмечается небольшой отек век, гиперемия и инфильтрация конъюнктивы век, переходных складок, особенно в области нижнего свода. Гиперемия и отек распространяются и на конъюнктиву склеры. На конъюнктиве нижнего века выявляются множественные мелкие, прозрачные фолликулы. Отделяемое незначительное, негнойное. Почти у всех больных имеет место увеличение и болезненность региональных околоушных лимфатических узлов. У некоторых больных глазным проявлениям предшествуют легкое недомогание, поражение респираторного тракта. Примерно через неделю от начала заболевания, после некоторого кажущегося улучшения, развивается вторая стадия болезни с характерными проявлениями. Усиливается слезотечение, обостряется светобоязнь и ощущение «песка» в глазу. Некоторые больные отмечают снижение зрения. При исследовании роговицы обнаруживаются характерные множественные, точечные, беспорядочно рассеянные «монетовидные», неокрашивающиеся, субэпителиальные помутнения, снижение чувствительности.
9. Чем можно объяснить то, что в настоящее время дифтерийный конъюнктивит встречается редко?

10. Какие жалобы обычно предъявляют больные конъюнктивитом?
11. Какую манипуляцию, изображенную на рисунке, выполняет врач?



12. Какую лечебную процедуру выполняют ребенку, и с какой целью она проводится?



13. Какой патогенетический процесс лежит в основе возникновения флегмоны слезного мешка?
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*



**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 5: «ПАТОЛОГИЯ РОГОВОЙ ОБОЛОЧКИ.  
ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСУДИСТОГО ТРАКТА ГЛАЗА».**

**Владикавказ 2021**

## ТЕМА 7: «ПАТОЛОГИЯ РОГОВОЙ ОБОЛОЧКИ. ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСУДИСТОГО ТРАКТА ГЛАЗА».

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

1.

Роговичный синдром	Симптомы
	1.

2.

Эрозия роговицы	Симптомы
	1.

3.

Помутнения роговицы	Виды
	1.

4.

Клинический признак	Причины возникновения
Стушеванность рисунка радужной оболочки	

5.

Клинический признак	Причины возникновения
Миоз	

6.

Клинический признак	Причины возникновения
Изменение цвета радужной оболочки	

### II. Целевые задачи:

<p><u>Студент должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определение корнеального синдрома;</li> <li>• различия поверхностных и глубоких кератитов;</li> <li>• различия дистрофических, рубцовых изменение и воспалительных процессов в роговице;</li> <li>• патогенетически обоснованное лечение при наиболее часто встречающихся кератитах;</li> <li>• связь локальных симптомов поражения роговицы с общим состоянием пациента, а именно с</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p><i>а) учебная литература</i></p> <p>Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией <u>В.Г. Копаевой</u>. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с.</p> <p>Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред. <u>Е.Е. Сомова</u>. – СПб.: Человек, 2016. – 308 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с.</p>
--	--

<p>этиологией и патогенезом заболеваний по нозологическим формам, а также с врожденными изменениями формы величины и прозрачности роговицы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основы медицинской, трудовой, социальной реабилитации пациентов с заболеваниями роговицы;</li> <li>• особенности строения сосудистой оболочки, ее кровоснабжения и иннервации;</li> <li>• аномалии развития сосудистой оболочки;</li> <li>• клинику и дифференциальную диагностику иридоциклитов и хориоидитов у детей и взрослых;</li> <li>• особенности течения вирусных, бактериальных увеитов, ювенильного ревматоидного увеита;</li> <li>• комплекс методов обследования больных увеитами;</li> <li>• принципы лечения увеитов различной этиологии;</li> <li>• происхождение осложнений и предположительный исход заболеваний сосудистой оболочки;</li> <li>• сроки и принципы лечения больных с патологией сосудистой оболочки.</li> </ul>	<p>Офтальмология: учебник. /под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с.</p> <p>Офтальмология: руководство к практическим занятиям / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 304 с.</p> <p><u>Хойт К.С., Тейлор Д.</u> Детская офтальмология: в 2 томах. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2016. – 672 и 664 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p> <p><u>Бикбов М.М., Бикбова Г.М., Халимов А.Р., Усубовы Э.Л., Казакбаева Г.М.</u> Эктазии роговицы. Избранные лекции.; – М.: Апрель, 2018. – 123 с.</p> <p><u>Вышегуров Я.Х., Закирова Д.З., Расческов А.Ю., Яковлев М.Ю.</u> Кишечный эндотоксин как облигатный фактор патогенеза эндогенных иридоциклитов и эндофтальмитов неясной этиологии. – М., 2006. – 134 с.</p> <p><u>Ершова Р.В., Ионова Т.А.</u> Семейно-наследственные дистрофии роговицы. Учебное пособие /под редакцией проф. <u>Е.Е. Сомова</u>. – 2005. – 35 с.</p> <p><u>Медведев И.Б., Медведева Н.И., Багров С.Н.</u> Лечение кератоконуса методом кросслинкинга. – 2010.</p> <p><u>Панова И.Е., Дроздова Е.А.</u> Увеиты: Руководство для врачей. – М.: Медицинское информационное агентство, 2014. – 144 с.</p> <p><u>Полтанова Т.И.</u> Семиотика и дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний роговицы: учебное пособие по офтальмологии. – Нижний Новгород: НГМА, 2016. – 56 с.</p> <p><u>Рапуано К.Дж., Хенг В.</u> Роговица. – Перевод с англ. / Под ред. <u>Каспарова А.А.</u> – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 320 с.</p> <p><u>Сташкевич С.В., Шантурова М.А., Щуко А.Г., Малышев В.В.</u> Врожденные колобомы радужки. – 2006. – 138 с.</p> <p><u>Устинова Е.И., Астахов Ю.С.</u> Перипапиллярная географическая хориопатия. Вопросы этиологии,</p>
---	---

	<p>диагностики, дифференциальной диагностики, лечения. – М., 2006. – 128 с.</p> <p><u>Устинова Е.И.</u> Эндогенные увеиты (избранные лекции для врачей-офтальмологов). – СПб.: Эко-Вектор, 2017. – 204 с.</p>
<p><u>Студент должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• диагностировать нарушение целостности роговицы и определить ее чувствительность;</li> <li>• диагностировать и лечить наиболее часто встречающиеся формы кератитов;</li> <li>• определять связь локальных симптомов поражения роговицы с общим состоянием пациента, а именно с этиологией и патогенезом заболеваний по нозологическим формам;</li> <li>• диагностировать врожденные изменения формы величины и прозрачности роговицы;</li> <li>• диагностировать аномалии развития сосудистой оболочки;</li> <li>• диагностировать и лечить иридоциклиты и хориоидиты у детей и взрослых.</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

### III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

#### Вариант 1

1. Какие аномалии роговой оболочки возможны?
2. Какое название носит изображенный на рисунке симптом? Каковы пути его дальнейшего развития?



3. Назовите пути местного введения антибиотиков, наиболее употребимые при лечении кератитов.
4. Напишите, в чем сущность операции кератопротезирования?

5. Опишите пути распространения язвы роговицы. К чему может приводить распространение язвы?
6. Какое название носит воспалительный фокус в роговой оболочке?



7. Напишите, какие особенности герпетических кератитов вы можете указать?
8. В чем состоит разница между первичным и вторичным увеитами?
9. Какие врожденные аномалии сосудистой оболочки вы знаете и чем они характеризуются?
10. Опишите, связь с какими общими заболеваниями организма может иметь увеит.
11. Напишите, какой вид инъекции глазного яблока изображен на рисунке?



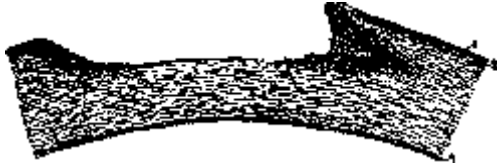
Какие виды инъекции характерны для иридоциклита?

12. Какую экстренную помощь должен оказать врач больному с острым иридоциклитом?
13. Напишите, какие виды патологии глаза могут сопровождать аниридию?
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

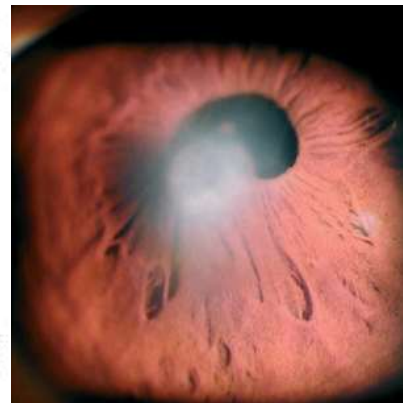


## Вариант 2

1. Назовите симптомы, входящие в понятие роговичного синдрома.
2. Какому заболеванию соответствует гистологическая картина роговицы, изображенная на рисунке?

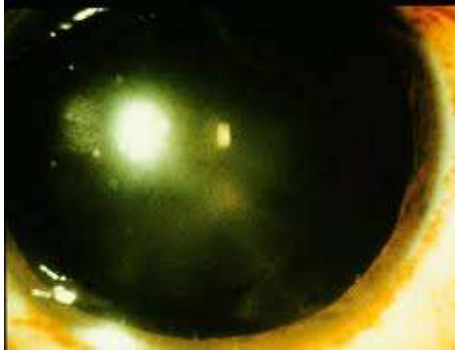


3. Для какого кератита характерна описанная ниже клиническая картина? – Кератит начинается с отека эпителия в центральном отделе роговицы. Отек быстро распространяется на строму, в которой формируется четко очерченный округлый очаг серовато-белого цвета с интенсивно белым пятном в центре. Распространение 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.
4. Какой цвет чаще всего имеют помутнения роговицы, и от чего это зависит?
5. Какие лечебные мероприятия необходимо проводить при наличии акантамебного кератита?
6. Если после перфорации роговицы возникает спайка между радужной оболочкой и роговицей, какое название носит это состояние?



7. Напишите, что является достоверным критерием туберкулезных метастатических кератитов?
8. Напишите, чем объясняется высокая частота возникновения воспалительных заболеваний сосудистой оболочки?

9. В чем Вы видите основные причины возникновения гипотонии при увеите?
10. Перечислите возможные осложнения увеитов.
11. В каких случаях при воспалении сосудистой оболочки имеет место усиление болей в глазу?
12. Какая врожденная патология радужки изображена на рисунке?



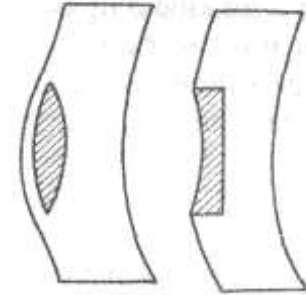
13. Какое из воспалительных заболеваний сосудистого тракта глаз не ведет к возникновению инъекции глазного яблока?
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 3

1. Какие аномалии роговой оболочки возможны?
2. Напишите, какое осложнение кератита изображено на рисунке.



3. Напишите алгоритм диагностики дефекта эпителия роговой оболочки.
4. Назовите факторы, снижающие защитные силы организма, которые могут иметь большое значение в патогенезе развития герпетического кератита и последующих его рецидивов.
5. Подпишите под рисунком, какие типы рефракционных операций изображены на рисунке?



6. Каков патогенез васкуляризации роговицы?
7. Внесите в таблицу цели, с которыми выполняются различные виды кератопластики.

Лечебная кератопластика	
Тектоническая кератопластика	
Мелиоративная кератопластика	
Косметическая кератопластика	
Рефракционная кератопластика	
Оптическая кератопластика	

8. Напишите названия методов исследования, которые можно применить для диагностики хориоидита.
9. Напишите названия воспалительных заболеваний сосудистой оболочки, выделяемых по локализации процесса.
10. Для какого заболевания характерна нижеописанная клиническая картина? Резкое повышение внутриглазного давления, появление крупных преципитатов, отек роговицы. Продолжительность приступа составляет от 1 до 10-15 дней. Кортикостероиды и мидриатики купируют приступ.
11. Для какого заболевания, сопровождающегося увеитом, характерна лентовидная дистрофия роговицы?

12. Приведены фотографии глаз больных иридоциклитом и острым конъюнктивитом. Фотографию больного иридоциклитом обведите.



13. Назовите возможные места отложения преципитатов при переднем увеите.
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

#### Вариант 4

1. Опишите клинику и назначьте лечение больному с древовидным герпетическим кератитом.
2. Какие основные свойства роговицы оказывают влияние на возможное снижение зрительных функций?
3. Опишите примерную терапию грибкового кератита.
4. Какое осложнение кератита изображено на рисунке?

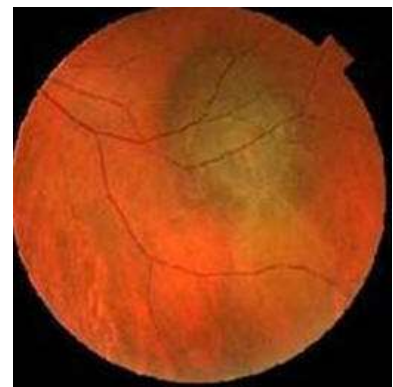


5. Напишите основные причины частого вовлечения роговой оболочки в патологический процесс.

6. Для какого вида кератита характерны имеющиеся три формы: глубокий диффузный кератит; глубокий инфильтрат роговицы; склерозирующий кератит?
7. Напишите рядом с рисунками названия помутнений роговой оболочки.



8. Какие процессы ведут к исчезновению имевшихся в глазу преципитатов?
9. Объясните, почему сочетанное назначение инстилляций атропина и адреналина вызывает более выраженный эффект?
10. Назовите осложнение хориоидита, изображенное на рисунке.



11. Объясните, почему при хориоидитах отсутствуют жалобы на боли в глазу, светобоязнь, слезотечение?

12. Заполните таблицу, указав известные вам виды увеопатий.

Увеопатии	
-----------	--

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



14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*

15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 5

1. Назовите основные исходы заболеваний роговой оболочки и опишите возможные принципы их лечения.

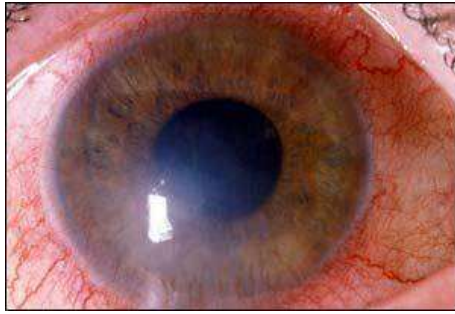
2. Напишите, каким внешним факторам воздействия может подвергаться роговая оболочка?

3. Какой вид кератита характеризуется полным отсутствием чувствительности роговицы?

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



5. Охарактеризуйте сосуды, характеризующие глубокую васкуляризацию роговой оболочки.



6. При каких заболеваниях чаще всего возникают краевые кератиты?
7. Какому виду герпетического кератита соответствует описанная ниже клиническая картина? Мелкоточечная диффузная инфильтрация эпителия роговицы или немногочисленные монетовидные инфильтраты в эпителии роговицы или в ее передних слоях до 1-2 мм в диаметре.
8. Какова причина изменения цвета радужки при иридоциклите?
9. Какое изменение внутриглазного давления происходит чаще при иридоциклитах?
10. Напишите причины, которые, помимо сращения зрачка, могут приводить к возникновению вторичной глаукомы при увеитах.
11. В чем состоит разница между первичным и вторичным увеитами?
12. Какие изменения глазного яблока больного иридоциклитом можно видеть на рисунке?



13. Опишите свежий воспалительный хориоидальный очаг.
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

## Вариант 6

1. Какое качество роговицы исследуется на приведенном рисунке, как оно изменяется при кератитах?



2. Укажите, какие качества характеризуют инфильтрат роговой оболочки?
3. Для какого кератита характерна описанная ниже клиническая картина? Образуется ограниченный инфильтрат серовато-белого цвета, вначале без тенденции к углублению. На его поверхности видны «узелки» или «крошки», придающие иногда ей творожистый вид. Отек и инфильтрация роговицы имеет вид кругов. Первый круг зазубрен, пропитан гноем, второй полупрозрачный и узкий, третий в виде узкого валика с резким переходом в здоровую ткань. Наблюдается необычный, пирамидальной формы, гипопион. Инфильтрат может распадаться и превращаться в язву желтовато-серого цвета с нечеткими краями и с очажками сателлитных гранулярных инфильтратов и микроабсцессов.
4. О какой этиологии процесса говорит наличие фликтенулезного кератита?
5. Назовите причины потери блеска роговой оболочки.
6. Назовите осложнения, которыми могут сопровождаться воспалительные заболевания роговой оболочки.
7. Напишите, чем можно помочь больному, если у него имеются грубые васкуляризированные бельма на обоих глазах и операция кератопластики невозможна?
8. Постарайтесь объяснить сущность лечебного действия мидриатиков при иридоциклите.
9. Назовите причины, способствующие возникновению миоза при иридоциклите.
10. Напишите, какая, по-вашему, разница между сращением и заращением зрачка при иридоциклите?
11. Из этиологических факторов вызывающих увеит уделяют внимание:



12. Какая врожденная патология радужки изображена на рисунке?



13. Какое осложнение иридоциклита изображено на рисунке?



14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 7

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



2. Опишите примерную терапию гнойного бактериального кератита.
3. Назовите причины потери блеска роговой оболочки.
4. Напишите алгоритм диагностики дефекта эпителия роговой оболочки.

5. Какие действия необходимы при отрицательном результате медикаментозной терапии, дальнейшем прогрессировании гнойного кератита, появлении угрозы перфорации роговицы или в случае наличия перфорации?

6. Какое название носят изображенные на рисунках изменения роговой оболочки по величине? (надпишите названия рядом с рисунками)



7. Опишите клиническую картину грибковых кератитов.

8. Какое осложнение увеита изображено на рисунке? В чем Вы видите основные причины его возникновения?



9. Длительно существующая гипотония глаза может привести к следующим его изменениям:

10. Для какого заболевания, сопровождающегося увеитом, характерна лентовидная дистрофия роговицы?

11. Для какого заболевания сосудистой оболочки характерна описанная ниже клиническая картина: Больные начинают жаловаться на плавающие помутнения, умеренное снижение зрения, незначительную светобоязнь. Объективно отмечаются легкий блефароспазм, слабовыраженная

перикорнеальная инъекция, преципитаты, гониосинехии. В области базиса стекловидного тела при циклоскопии обнаруживается локальное скопление желтого экссудата, возможны отслойки стекловидного тела, деструкция его, вплоть до образования мембранозных шварт.

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



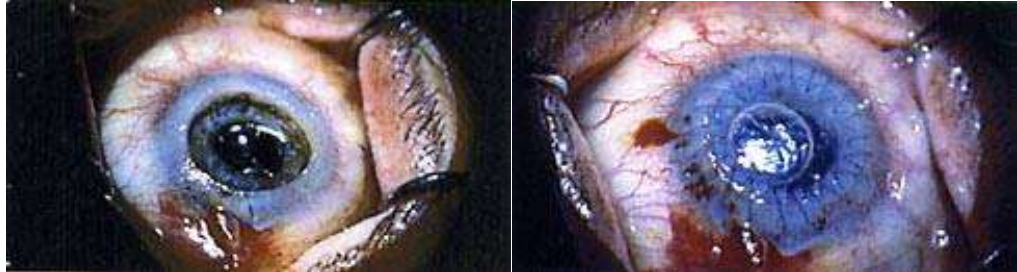
13. Опишите, связь с какими общими заболеваниями организма может иметь увеит.
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 8

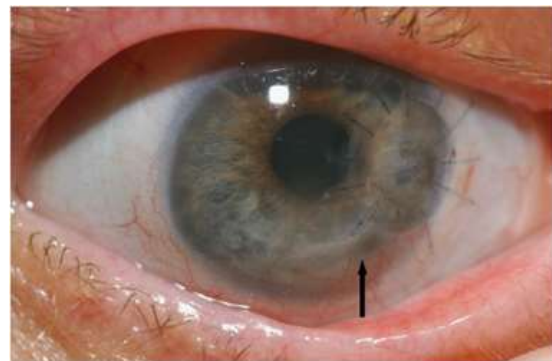
1. Опишите этиологию и клиническую картину фликтенулезного кератоконъюнктивита.
2. Для какого заболевания характерна клиническая картина, изображенная на рисунке?



3. Объясните, почему воспалительный процесс роговицы достаточно часто осложняется иридоциклитом?
4. Назовите пути местного введения антибиотиков, наиболее употребимые при лечении кератитов.
5. Этапы какой операции изображены на рисунках?



6. Подпишите рядом с рисунком, какой тип васкуляризации роговицы изображен на снимке?



7. Опишите клиническую картину, характеризующую синдром Фукса.



8. Объясните, чем объясняется замедление кровотока в сосудистом тракте глаза?
9. Напишите, с какой целью при передних увеитах назначают мидриатики? В чем Вы видите их лечебное действие?
10. Какова причина изменения цвета радужки при иридоциклите?

11. Вследствие каких причин может наступить слепота при сращении зрачка?
12. Откуда начинается разрастание эпителия, покрывающего дно язвы роговицы при ее заживлении?
13. Какую экстренную помощь должен оказать врач больному с острым иридоциклитом?
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 9

1. Для какого заболевания роговицы характерна симптоматика, приведенная ниже? – Инфекция развивается медленно, в месте внедрения и размножения образуется ограниченный инфильтрат серовато-белого цвета, вначале без тенденции к углублению. На его поверхности видны «узелки» или «крошки», придающие иногда ей творожистый вид. Отек и инфильтрация роговицы имеет вид кругов. Первый круг зазубрен, пропитан гноем, второй полупрозрачный и узкий, третий в виде узкого валика с резким переходом в здоровую ткань. Наблюдается необычный, пирамидальной формы, гипопион. Инфильтрат может распадаться и превращаться в язву желтовато-серого цвета с нечеткими краями и с очажками сателлитных гранулярных инфильтратов и микроабсцессов.
2. Укажите особенности клиники герпетических кератитов.
3. Напишите алгоритм лечения акантамебного кератита.
4. Назовите факторы, снижающие защитные силы организма, которые могут иметь большое значение в патогенезе развития герпетического кератита и последующих его рецидивов.
5. Напишите, какие клеточные элементы может содержать инфильтрат роговицы?
6. Опишите три периода в течении сифилитического паренхиматозного кератита.
7. Какому виду герпетического кератита соответствует описанная ниже клиническая картина? Отек эпителия в центральном отделе роговицы быстро распространяется на строму, в которой формируется четко очерченный округлый очаг серовато-белого цвета с интенсивно белым

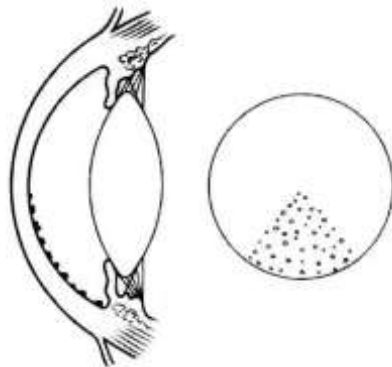
пятном в центре. Роговица соответственно очагу утолщена вдвое и больше, на остальном протяжении нормальная. Распространение процесса на задние отделы стромы сопровождается образованием складок десцеметовой мембраны и утолщением заднего эпителия. Васкуляризация роговицы появляется сравнительно поздно, при этом сосуды могут быть как поверхностные, так и глубокие, но количество их незначительное. Наблюдаются явления иридоциклита с преципитатами на задней поверхности роговицы. Преципитаты локализуются соответственно инфильтрату, за пределы инфильтрированной ткани не выходят. Инфильтрат, как правило, не распадается, и дефектов в переднем эпителии не возникает.

8. Напишите, какая, по-вашему, разница между сращением и заращением зрачка при иридоциклите?

9. Какое осложнение увеита изображено на рисунке? В чем Вы видите основные причины его возникновения?



10. Какой симптом схематически изображен на рисунке?



11. Какое осложнение иридоциклита изображено на схематическом рисунке и к чему оно приводит?



12. Длительно существующая гипотония глаза может привести к следующим его изменениям:

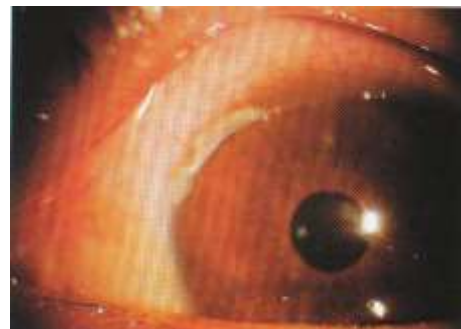
13. Подпишите под рисунками, какие жалобы характерны для фотопсии, а какие – для метаморфопсии?



14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 10

1. Какие аномалии роговой оболочки возможны?
2. Назовите основные факторы, обуславливающие помутнение роговой оболочки.
3. Что представляет собой «фасетка» роговицы?
4. Напишите названия препаратов, применяемых для лечения вирусных кератитов.
5. В чем заключаются проявления кератоконуса?
6. Какой вид кератита изображен на рисунке?



7. В чем заключается принцип операции кератопротезирования.
8. Опишите, каким образом можно определить цилиарную болезненность?

9. Что называют периферическим увеитом?
10. Для какого заболевания сосудистой оболочки глаза характерно желтое свечение зрачка при исследовании в проходящем свете?



11. Назовите основные причины возникновения метастатической офтальмии.
12. Для какого заболевания характерна нижеописанная клиническая картина? Резкое повышение внутриглазного давления, появление крупных преципитатов, отек роговицы. Продолжительность приступа составляет от 1 до 10-15 дней. Кортикостероиды и мидриатики купируют приступ.
13. Какие изменения глазного яблока больного иридоциклитом можно видеть на рисунке?



14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*





**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 6: «ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕТЧАТКИ И ЗРИТЕЛЬНОГО  
НЕРВА».**

**Владикавказ 2021**

## ТЕМА 9: «ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕТЧАТКИ И ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА»

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

1.

Центральный серозный хориоретинит	Симптомы
	1.

2.

Отслойка сетчатки	Симптомы
	1.

3.

Оптический неврит	Симптомы
	1.

4.

Застойный диск зрительного нерва	Симптомы
	1.

### II. Целевые задачи:

<p><u>Студент должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• изменения сетчатки при ангиоматозах;</li> <li>• признаки наследственных дистрофий сетчатки и их лечение;</li> <li>• клинику возрастных дистрофий сетчатки и их лечение;</li> <li>• изменения глаз при отслойке сетчатки и ее лечение;</li> <li>• клинические проявления врожденных аномалий зрительного нерва;</li> <li>• диагностическое значение выявленного при офтальмоскопии застоя диска зрительного нерва, патогенез застоя диска зрительного нерва при внутричерепной гипертензии;</li> <li>• клинику разных стадий застойногo диска зрительного нерва, отличие воспалительного отека зрительного нерва при неврите от невоспалительного отека при застое;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p><i>а) учебная литература</i>            Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией В.Г. Копаевой. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с.            Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред. Е.Е. Сомова. – СПб.: Человек, 2016. – 308 с.            Офтальмология: учебник. / Под ред. Е.И. Сидоренко, 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с.            Офтальмология: учебник. /под ред. Е.И. Сидоренко, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с.            Офтальмология: руководство к практическим занятиям / Под ред. Е.И. Сидоренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 304 с.            Хойт К.С., Тейлор Д. Детская офтальмология: в 2 томах. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2016. – 672 и 664 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p>
--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• методы реабилитации пациентов с атрофиями зрительных нервов различного генез.</li> </ul>	<p><u>Дога А.В., Качалина Г.Ф., Клепинина О.Б.</u> Центральная серозная хориоретинопатия: современные аспекты диагностики и лечения. — М.: Офтальмология, 2017. — 226 с.</p> <p><u>Жабоедов Г.Д., Скрипник Р.Л.</u> Поражение зрительного нерва. — Киев, 2006. — 472 с.</p> <p>Лазерная хирургия сетчатки / под ред. проф. <u>А.Г. Щуко</u>. — И.: Иркутский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, 2019. — 192 с.</p> <p>Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. Руководство для врачей /под ред. <u>А.М. Шамшиновой</u>. — М.: Медицина, 2001. — 528 с.</p> <p><u>Никифоров А.С., Гусева М.Р.</u> Нейроофтальмология. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2014. — 656 с.</p> <p><u>Сметанкин И.Г., Богданов Г.С.</u> Ретинопатия недоношенных: учебное пособие. — Новосибирск: НГМА, 2015. — 48 с.</p>
<p><u>Студент должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• назначить лечение при наследственных дистрофиях сетчатки;</li> <li>• назначить раннее лечение при возрастных дистрофиях сетчатки;</li> <li>• назначить своевременное лечение при отслойке сетчатки;</li> <li>• интерпретировать данные офтальмоскопии для дифференциальной диагностики неврита и застойного диска зрительного нерва;</li> <li>• проводить лечение больных с различными видами атрофии зрительных нервов.</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

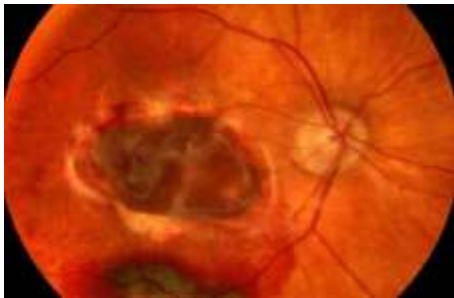
### III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

#### Вариант 1

1. Напишите, какие патологические состояния сетчатки Вы можете назвать?

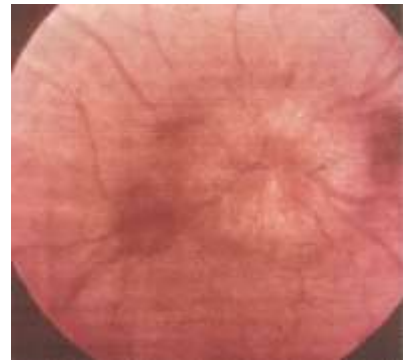
2. В каких внутренних органах возможно наличие ангиоматозных узлов при болезни Гиппеля-Ландау?

3. Напишите рядом с рисунком название дистрофии сетчатки, изображенной на нем.



4. Какие симптомы и данные неврологического обследования имеют значение для диагностики застойного диска зрительного нерва?

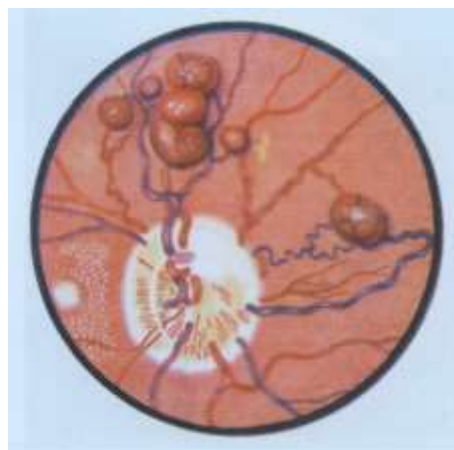
5. Клиника какого заболевания изображена на рисунке?



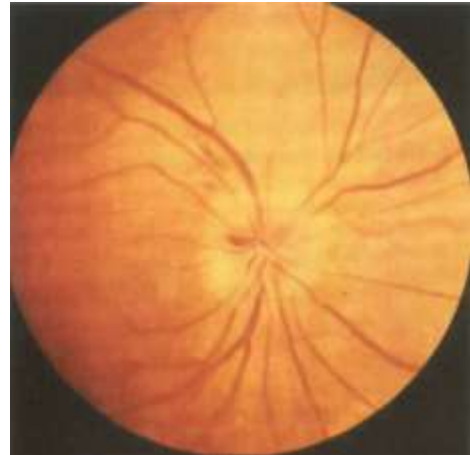
6. Объясните, с чем связаны транзиторная гиперметропия, центральная скотома, нарушение цветоощущения при центральном серозном хориоретините?

7. Назовите изменения зрительных функций, характерные для простой атрофии зрительных нервов.

8. Для какого заболевания характерна клиническая картина глазного дна, изображенная на рисунке?



9. Каким явлениям принадлежит ведущая роль в патогенезе центрального серозного хориоретинита?
10. Какие основные данные помогают в дифференциальной диагностике застойного диска и неврита зрительного нерва?
11. С какого сегмента поля зрения начинается его сужение при пигментной дистрофии сетчатки?
12. Клиническая картина какого заболевания приведена на рисунке?



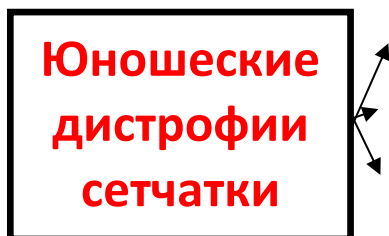
13. Опишите изменения диска зрительного нерва, характерные для ишемической оптической нейропатии.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

## Вариант 2

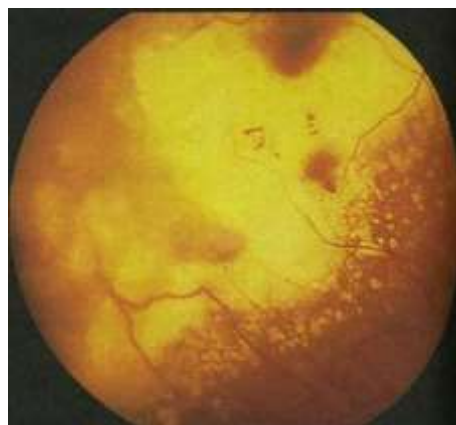
1. Назовите основные жалобы больных с патологией сетчатки.
2. Напишите, какие патологические процессы в центральной нервной системе могут приводить к атрофии зрительного нерва?
3. Напишите, какие изменения поля зрения характерны для оптических невритов?
4. Для какой атрофии зрительного нерва характерна ниже описанная клиническая картина: снижение зрения на оба глаза в течение нескольких дней. Заболевание протекает на фоне хорошего общего состояния. Иногда больные жалуются на головную боль. Вначале появляются гиперемия

дисков зрительных нервов и легкая ступенчатость границ. Исследование поля зрения указывает на наличие центральных абсолютных скотом на белый цвет, границы поля зрения остаются в норме. Постепенно диски приобретают восковидный характер, бледнеют, особенно в височной половине.

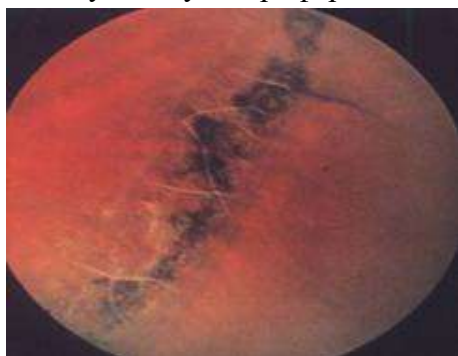
5. Назовите юношеские дистрофии сетчатки.



6. Какие зрачковые симптомы характерны для простой атрофии зрительных нервов?
7. Какая редкая патология сетчатки, встречается в детском и молодом возрасте, преимущественно у лиц мужского пола.



8. Опишите изменения диска зрительного нерва, характерные для ишемической оптической нейропатии.
9. Какому виду периферической дистрофии сетчатки соответствует офтальмоскопическая картина, изображенная на рисунке?



10. Всегда ли при центральном серозном хориоретините патологический очаг локализуется в фовеальной зоне?

11. Опишите основные офтальмоскопические симптомы, характеризующие пигментную дистрофию сетчатки.
12. В каком случае при метастатическом ретините возможно вовлечение в процесс зрительного нерва?
13. Назовите основные причины резкого увеличения в размерах глазодвигательных мышц при отечном экзофтальме.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

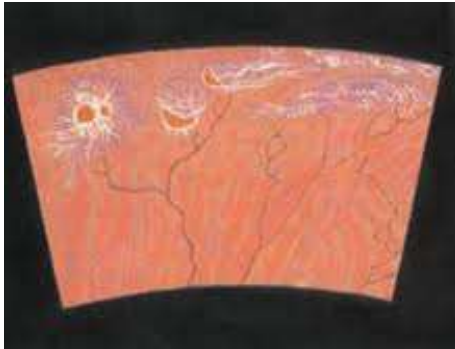
### Вариант 3

1. Объясните, с чем связано отсутствие болей при патологии сетчатки.
2. Укажите, какие возрастные изменения претерпевает офтальмоскопическая картина сетчатки?
3. Назовите места прочного прикрепления сетчатки к подлежащим тканям.
4. Какому заболеванию соответствует описанная ниже клиническая картина? «Гиперемия диска зрительного нерва, ступеванность 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».
5. Какое из приведенных изображений глазного дна соответствует картине атрофии зрительного нерва (подпишите под картинкой)?



6. От чего зависят характер и степень снижения остроты зрения, изменений поля зрения, нарушения цветового зрения, снижения темновой адаптации при заболеваниях сетчатки?

7. Почему леберовскую атрофию зрительных нервов называют связанной с полом?
8. Назовите методы исследования, позволяющие уточнить диагноз центрального серозного хориоретинита.
9. С какими процессами связывают возникновение друз зрительного нерва?
10. Для какой атрофии зрительного нерва характерна ниже описанная клиническая картина: снижение зрения на оба глаза в течение нескольких дней. Заболевание протекает на фоне хорошего общего состояния. Иногда больные жалуются на головную боль. Вначале появляются гиперемия дисков зрительных нервов и легкая ступенчатость границ. Исследование поля зрения указывает на наличие центральных абсолютных скотом на белый цвет, границы поля зрения остаются в норме. Постепенно диски приобретают восковидный характер, бледнеют, особенно в височной половине.
11. Какому виду периферической дистрофии сетчатки соответствует офтальмоскопическая картина, изображенная на рисунке?

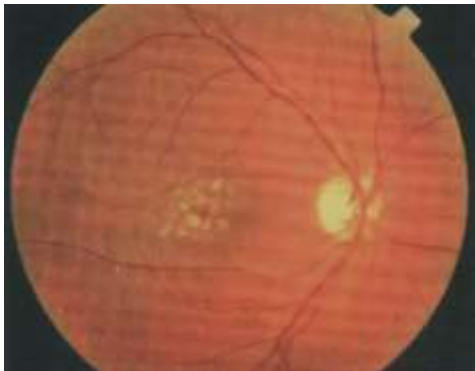


12. Клиника какого заболевания сетчатки описана ниже? – Преимущественно в центральных отделах глазного дна появляется ограниченный с нечеткими контурами желтовато-белый очаг, обусловленный клеточной инфильтрацией. Очаг возвышается над сетчаткой. Экссудация распространяется в стекловидное тело, о чем свидетельствует его помутнение вблизи очага. Во внутренних и средних слоях сетчатки вокруг очага видны штриховидные и точечные экстрavasаты. Если очаг находится в непосредственной близости к диску зрительного нерва, возможно вовлечение его в процесс.
13. Для какого заболевания сетчатки характерными проявлениями являются гемералопия и трубчатое поле зрения?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

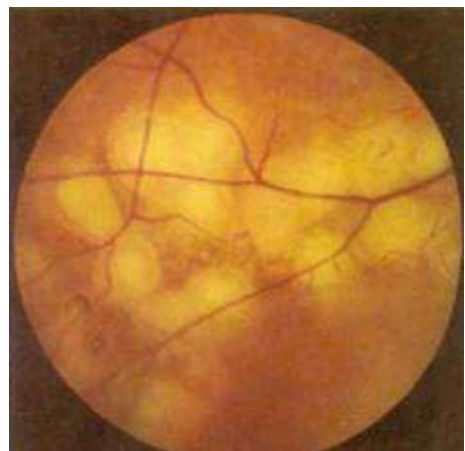


#### Вариант 4

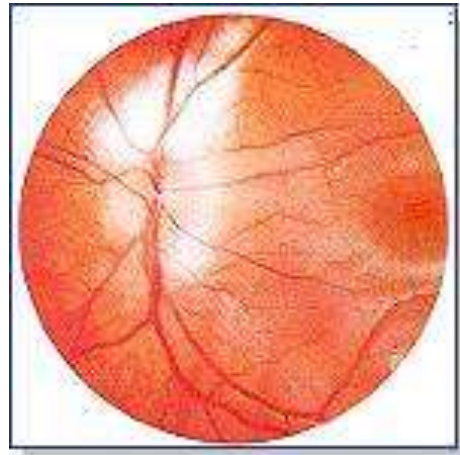
1. Назовите возможные исходы оптических невритов.
2. Картина какого заболевания дана в следующем описании глазного дна: диск зрительного нерва белый, с сероватым оттенком в нем отмечается уменьшение количества мелких сосудов.
3. С помощью каких специальных методов исследования можно выявить патологические состояния сетчатки, ее сосудов и пигментного эпителия еще до появления офтальмоскопически видимых изменений?
4. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику центрального серозного хориоретинита?.
5. Каким образом изменяются зрительные функции при наличии друз зрительного нерва?
6. Назовите жалобы, предъявляемые больными с леберовской атрофией зрительных нервов.
7. Какой форме макулярной дистрофии сетчатки соответствует изображение на рисунке?



8. Клиническая картина какого заболевания изображена на рисунке?



9. Напишите, какие причины могут обуславливать возникновение центрального серозного хориоретинита?
10. Какие методы исследования применяются для диагностики отслойки сетчатки?
11. Из каких данных исследования складывается диагностика заболеваний зрительного нерва?
12. При какой соматической патологии возможно возникновение застойного диска зрительного нерва?
13. Какая патология сетчатки изображена на рисунке? Какое лечение требуется при данной патологии?



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 5

1. Напишите алгоритм лечения центрального серозного хориоретинита?
2. Каков состав друз зрительного нерва?
3. Назовите симптомы, характерные для острого ретробульбарного неврита.
4. Чем заполняют полость глаза при проведении эндовитреальной хирургии отслойки сетчатки?
5. Укажите изменения поля зрения, характерные для леберовской атрофии зрительных нервов.
6. Опишите алгоритм незамедлительного лечения оптического неврита.

7. Какое название носят изменения зрения, изображенные на рисунке?  
**ЗРИТЕЛЬНАЯ АУРА - БЛИКИ И ИСКАЖЕНИЕ**



8. Какое заболевание сетчатки может приводить к такому изменению поля зрения, которое изображено на рисунке, и к тому же сопровождается гемералопией?



9. Какой форме макулярной дистрофии сетчатки соответствует изображение на рисунке?



10. Опишите особенности возникновения наследственной, или леберовской, атрофии зрительного нерва, связанной с полом.
11. Каковы изменения в сосудах сетчатки при перифлебите Илза?

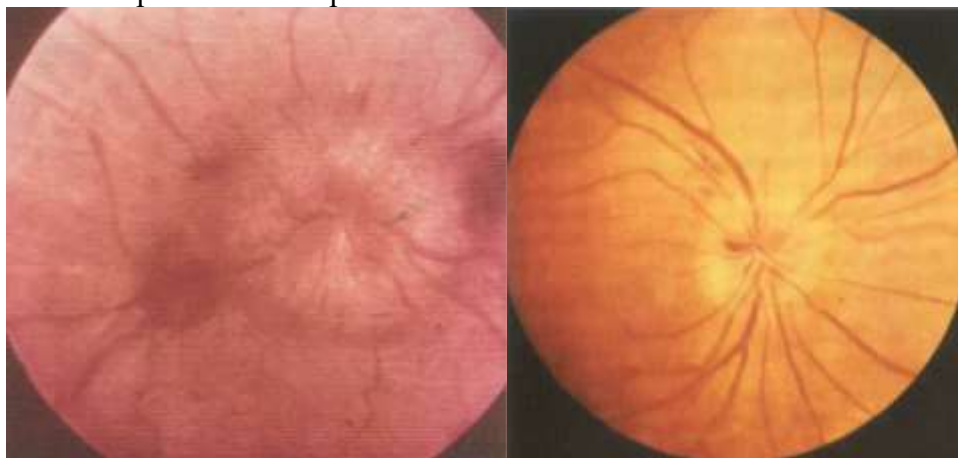
12. Каковы первые жалобы пациента при ишемической оптической нейропатии?
13. Снижение остроты зрения наблюдается при всех видах атрофии зрительного нерва?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 6

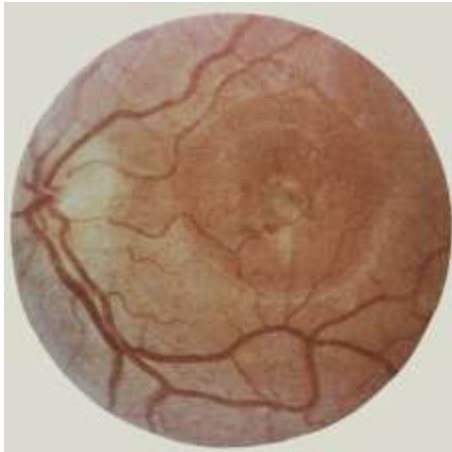
1. Какие процессы, происходящие в организме, могут приводить к воспалительным изменениям сетчатки?
2. Опишите изменения сетчатки, характерные для первой стадии центрального серозного хориоретинита.
3. Отметьте в таблице знаком + наиболее характерные для атрофии зрительного нерва изменения зрительных функций.

Острота зрения	
Поле зрения	
Цветовосприятие	
Световосприятие	

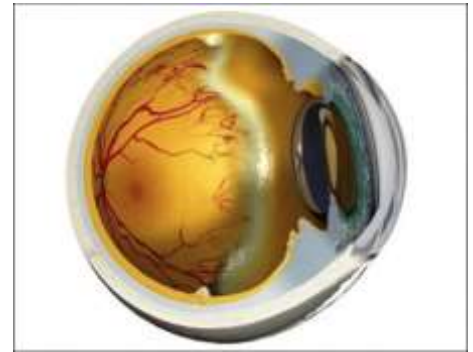
4. Опишите офтальмоскопическую картину при наличии друз зрительного нерва.
5. Подпишите под приведенными рисунками названия имеющейся патологии зрительного нерва.



6. Напишите рядом с рисунком, начальная стадия какого заболевания изображена на нем? При этой патологии могут обнаруживаться транзиторная гиперметропия, центральная скотома, нарушение цветоощущения.

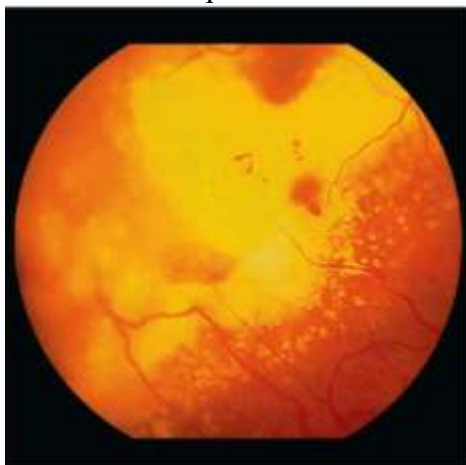


7. Чем объяснить вовлечение хориоидеи в воспалительный процесс при ретините?
8. Назовите изменения глаза, которые происходят при ретинопатии недоношенных.



9. Каковы изменения дисков зрительных нервов при леберовской атрофии?

10. Заболевание проявляется в виде рецидивирующих кровоизлияний в стекловидное тело. Возникает в молодом возрасте, чаще на одном глазу, начинается внезапно с резкого снижения остроты зрения. При офтальмоскопии обнаруживаются различные формы проявлений. В ранних стадиях заболевания возникают извитость и расширение вен, неравномерность их калибра. Местами вены прерываются мелкими или более крупными ретинальными кровоизлияниями и плазморрагиями. Постоянной находкой являются микроаневризмы сосудов. Напишите его название и определите возможные лечебные мероприятия.



11. Назовите жалобы, появляющиеся вначале центрального серозного хориоретинита?

12. Какими заболеваниями глаза может осложняться болезнь Гиппеля-Ландау?
13. Опишите, в чем заключается патогенез возникновения застойного диска зрительного нерва?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

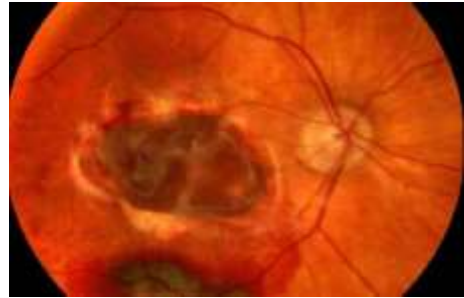
### Вариант 7

1. Назовите основное проявление перифлебита Илза.
2. Назовите причину возникновения ишемической оптической нейропатии.
3. Напишите, какие методики могут оказать помощь в дифференциальной диагностике различных форм атрофии зрительного нерва?
4. Какие заболевания необходимо дифференцировать с невритом зрительного нерва?
5. Какие изменения на глазном дне можно наблюдать при ретинопатии недоношенных?
6. Какое заболевание, исход которого изображен на рисунке, перенес пациент?



7. Какие исследования необходимы для диагностики объемного мозгового процесса, сопровождающегося застойными дисками зрительного нерва?
8. Какие факторы имеют значение в этиологии пигментной дистрофии сетчатки?

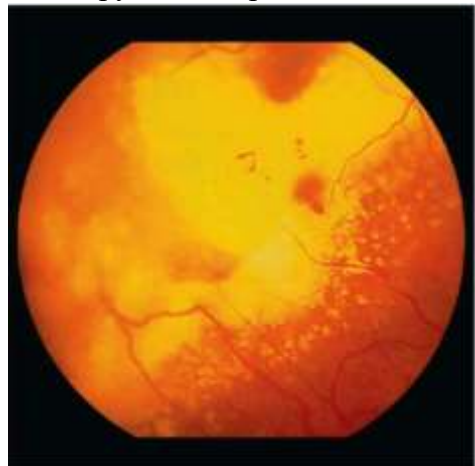
9. Назовите жалобы, появляющиеся вначале центрального серозного хориоретинита?
10. Напишите, какие патологические состояния сетчатки Вы можете назвать?
11. В каких внутренних органах возможно наличие ангиоматозных узлов при болезни Гиппеля-Ландау?
12. Напишите рядом с рисунком название дистрофии сетчатки, изображенной на нем.



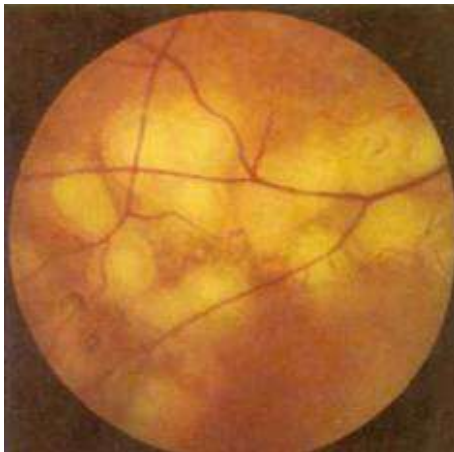
13. Какие симптомы и данные неврологического обследования имеют значение для диагностики застойного диска зрительного нерва?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 8

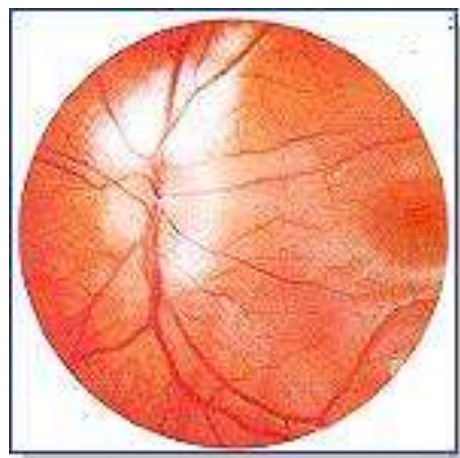
1. Заболевание проявляется в виде рецидивирующих кровоизлияний в стекловидное тело. Возникает в молодом возрасте, чаще на одном глазу, начинается внезапно с резкого снижения остроты зрения. При офтальмоскопии обнаруживаются различные формы проявлений. В ранних стадиях заболевания возникают извитость и расширение вен, неравномерность их калибра. Местами вены прерываются мелкими или более крупными ретинальными кровоизлияниями и плазморрагиями. Постоянной находкой являются микроаневризмы сосудов. Напишите его название и определите возможные лечебные мероприятия.



2. Какими заболеваниями глаза может осложняться болезнь Гиппеля-Ландау?
3. Опишите, в чем заключается патогенез возникновения застойного диска зрительного нерва?
4. Опишите особенности возникновения наследственной, или леберовской, атрофии зрительного нерва, связанной с полом.
5. Каковы изменения в сосудах сетчатки при перифлебите Илза?
6. Каковы первые жалобы пациента при ишемической оптической нейропатии?
7. Снижение остроты зрения наблюдается при всех видах атрофии зрительного нерва?
8. Клиническая картина какого заболевания изображена на рисунке?



9. Какая патология сетчатки изображена на рисунке? Какое лечение требуется при данной патологии?



10. Назовите основные жалобы больных с патологией сетчатки.



11. Напишите, какие патологические процессы в центральной нервной системе могут приводить к атрофии зрительного нерва?
12. Напишите, какие изменения поля зрения характерны для оптических невритов?
13. Для какой атрофии зрительного нерва характерна ниже описанная клиническая картина: снижение зрения на оба глаза в течение нескольких дней. Заболевание протекает на фоне хорошего общего состояния. Иногда больные жалуются на головную боль. Вначале появляются гиперемия дисков зрительных нервов и легкая ступенчатость границ. Исследование поля зрения указывает на наличие центральных абсолютных скотом на белый цвет, границы поля зрения остаются в норме. Постепенно диски приобретают восковидный характер, бледнеют, особенно в височной половине.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### **Вариант 9**

1. Из каких данных исследования складывается диагностика заболеваний зрительного нерва?
2. При какой соматической патологии возможно возникновение застойного диска зрительного нерва?
3. Для какой атрофии зрительного нерва характерна ниже описанная клиническая картина: снижение зрения на оба глаза в течение нескольких дней. Заболевание протекает на фоне хорошего общего состояния. Иногда больные жалуются на головную боль. Вначале появляются гиперемия дисков зрительных нервов и легкая ступенчатость границ. Исследование поля зрения указывает на наличие центральных абсолютных скотом на белый цвет, границы поля зрения остаются в норме. Постепенно диски приобретают восковидный характер, бледнеют, особенно в височной половине.
5. Клиника какого заболевания сетчатки описана ниже? – Преимущественно в центральных отделах глазного дна появляется ограниченный с нечеткими контурами желтовато-белый очаг, обусловленный клеточной инфильтрацией. Очаг возвышается над сетчаткой. Экссудация распространяется в стекловидное тело, о чем свидетельствует его помутнение вблизи очага. Во внутренних и средних слоях сетчатки вокруг очага видны штриховидные и точечные экстравазаты. Если очаг

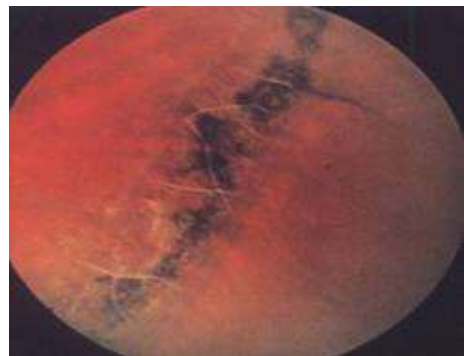
находится в непосредственной близости к диску зрительного нерва, возможно вовлечение его в процесс.

6. Какому виду периферической дистрофии сетчатки соответствует офтальмоскопическая картина, изображенная на рисунке?



6. Для какого заболевания сетчатки характерными проявлениями являются гемералопия и трубчатое поле зрения?

7. Назовите соматические заболевания, чаще всего приводящие к возникновению ишемической оптической нейропатии.
8. В каком случае при метастатическом ретините возможно вовлечение в процесс зрительного нерва?
9. Какому виду периферической дистрофии сетчатки соответствует офтальмоскопическая картина, изображенная на рисунке?



10. Объясните, с чем связано отсутствие болей при патологии сетчатки.
11. Укажите, какие возрастные изменения претерпевает офтальмоскопическая картина сетчатки?
12. Назовите места прочного прикрепления сетчатки к подлежащим тканям.
13. 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».

14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

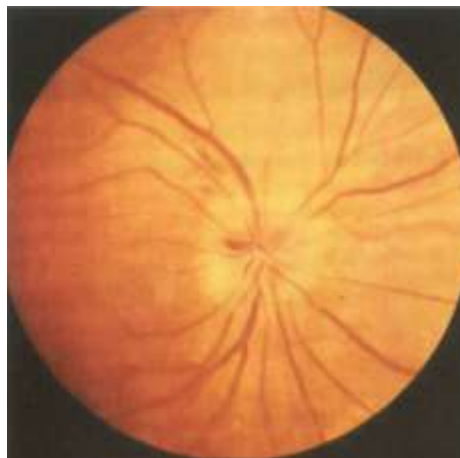
### Вариант 10

1. Опишите основные офтальмоскопические симптомы, характеризующие пигментную дистрофию сетчатки.
2. Опишите изменения диска зрительного нерва, характерные для ишемической оптической нейропатии.
3. Какова этиология центрального серозного хориоретинита?
4. Для какого заболевания характерна нижеописанная клиническая картина? С каким заболеванием надо проводить дифференциальный диагноз? – Заболевание проявляется внезапной потерей зрения или резким его снижением, преимущественно у пожилых людей, страдающих гипертонической болезнью или атеросклерозом. Диск зрительного нерва отечен, увеличен, проминирует в стекловидное тело, границы его размыты. Около диска могут быть геморрагии. Диск бледный, артерии резко сужены, неравномерного калибра. Характерны изменения в поле зрения. Чаще возникают нетипичные верхние или нижние гемианопсии, хотя возможны и разнообразной формы центральные скотомы.
5. Для какого заболевания характерна клиническая картина глазного дна, изображенная на рисунке?



6. С какого сегмента поля зрения начинается его сужение при пигментной дистрофии сетчатки?

7. Опишите изменения диска зрительного нерва, характерные для ишемической оптической нейропатии.
8. Клиническая картина какого заболевания приведена на рисунке?



9. Каким явлениям принадлежит ведущая роль в патогенезе центрального серозного хориоретинита?
10. Напишите алгоритм лечения центрального серозного хориоретинита?
11. Каков состав друз зрительного нерва?
12. Назовите симптомы, характерные для острого ретробульбарного неврита.
13. Чем заполняют полость глаза при проведении эндовитреальной хирургии отслойки сетчатки?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*



**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 7: «ЗАБОЛЕВАНИЯ ХРУСТАЛИКА И СТЕКЛОВИДНОГО  
ТЕЛА. ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО  
ДАВЛЕНИЯ. ГЛАУКОМЫ».**

**Владикавказ 2021**

**ТЕМА 7: «ЗАБОЛЕВАНИЯ ХРУСТАЛИКА И СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА.  
ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ.  
ГЛАУКОМЫ».**

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

1.

Незрелая катаракта	Симптомы
	1.

2.

Врожденные дефекты хрусталика	Названия
	1.

3.

Афакия	Способы коррекции
	1.

4.

Стадии первичной глаукомы	Названия
	1.

5.

Врожденная глаукома	Симптомы
	1.

**2. Целевые задачи:**

<p><u>Студент должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• что собой представляет хрусталик в норме, при аномалиях его развития и заболеваниях;</li> <li>• как происходит рост хрусталика в течение жизни человека, за счет чего обеспечивается устойчивое центральное положение хрусталика;</li> <li>• в каких отделах хрусталика наблюдаются изменения при разных клинических формах катаракты;</li> <li>• какие виды катаракт различают;</li> <li>• какими методами можно исследовать хрусталик;</li> <li>• определение катаракты;</li> <li>• способы лечения катаракты;</li> <li>• определение афакии;</li> <li>• способы коррекции афакии;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p><i>а) учебная литература</i></p> <p>Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией <u>В.Г. Копаевой</u>. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с.</p> <p>Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред. <u>Е.Е. Сомова</u>. – СПб.: Человек, 2016. – 308 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. /под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с.</p> <p>Офтальмология: руководство к практическим занятиям / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 304 с.</p>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• что такое тонометрическое, истинное и толерантное внутриглазное давление;</li> <li>• движение внутриглазной жидкости в глазу;</li> <li>• основные места ретенции ее движения в глазу;</li> <li>• определение гипертензии глаза;</li> <li>• объяснение термина глаукомы;</li> <li>• основные признаки глаукомы;</li> <li>• причины необратимой слепоты при глаукоме;</li> <li>• причину ошибок в диагностике при остром приступе глаукомы, какие общесоматические симптомы приводят к грубым ошибкам в диагностике (отравление, «острый живот», кардиологическая патология);</li> <li>• первую помощь больному с острым приступом глаукомы;</li> <li>• мероприятия, предотвращающие развитие слепоты при глаукоме.</li> </ul>	<p><u>Хойт К.С., Тейлор Д.</u> Детская офтальмология: в 2 томах. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2016. – 672 и 664 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p> <p><u>Азнабаев Б.М.</u> Ультразвуковая хирургия катаракты-факоэмульсификация. – М.: Август Борг, 2005. – 136 с.</p> <p><u>Бхавсара Абдхиш Р.</u> Витреоретинальная хирургия. – М.: Логосфера, 2013. – 384 с.</p> <p><u>Вейнреб Р.Н., Арайе М., Сюзанна Р., Голдберг И., Мигдал К., Либман Дж.</u> Медикаментозное лечение глаукомы. / перевод с англ. <u>Нечипоренко П.А.</u> – М.: Н-Л, 2014. – 384 с.</p> <p>Глаукома. Национальное руководство. / Под ред. <u>Е.А. Егорова.</u> – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 824 с.</p> <p><u>Евграфов В.Ю., Батманов Ю.Е.</u> Катаракта. – М., 2005. – 368 с.</p> <p><u>Егоров Е.А., Алексеев В.Н.</u> Патогенез и лечение первичной открытоугольной глаукомы: руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 224 с.</p> <p><u>Егоров Е.А., Алексеев В.Н., Газизова И.Р.</u> Первичная открытоугольная глаукома: нейродегенерация и нейропротекция. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 176 с.</p> <p>Национальное руководство по глаукоме: для практикующих врачей. / Под ред. <u>Е.А. Егорова, Ю.С. Астахова, В.П. Еричева</u> – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 456 с.</p> <p><u>Нестеров А.П.</u> Глаукома. – изд.2-е. – М. Медицинское информационное агентство, 2014. – 360 с.</p> <p><u>Стив Чарльз</u> Микрохирургия стекловидного тела и сетчатки. М.: Медпресс, 2012. – 400 с.</p> <p><u>Тахчиди Х.П., Егорова Э.В., Толчинская А.И.</u> Интраокулярная коррекция в хирургии осложненных катаракт. – М., 2004. – 176 с.</p>
<p><u>Студент должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• осмотреть хрусталик, используя методики бокового освещения,</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

<p>проходящего света и биомикроскопию;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• диагностировать различные виды катаракт;</li> <li>• лечить начинающуюся катаракту;</li> <li>• диагностировать афакию и провести ее очковую коррекцию;</li> <li>• диагностировать артрафию;</li> <li>• диагностировать помутнение стекловидного тела и провести его лечение;</li> <li>• исследовать внутриглазное давление;</li> <li>• диагностировать различные формы глаукомы;</li> <li>• назначить гипотензивную терапию;</li> <li>• диагностировать и лечить острый приступ закрытоугольной глаукомы;</li> <li>• проводить диспансеризацию больных глаукомой.</li> </ul>	
---	--

3. **Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.**

**Вариант 1**

1. Назовите необходимые свойства здорового хрусталика.
2. Какой вид локализации помутнения хрусталика изображен на рисунке?



3. Какой стадии развития возрастной корковой катаракты соответствует приведенный ниже рисунок?





4. Объясните, почему начальную бурую катаракту называют катарактой с двойным фокусом?
5. Какова цель применения консервативного лечения начинающейся катаракты?
6. Объясните причину наличия гиперметропии высокой степени при афакии.
7. Как выглядят остатки гиалоидной артерии?
8. Дайте определение понятия «внутриглазное давление».
9. Напишите основные патогенетические звенья глаукомного процесса.
10. Каковы причины возникновения врожденной глаукомы?
11. Дайте характеристику патологических изменений при третьей стадии первичной глаукомы.
12. Прогиб и деформация решетчатой пластинки склеры вызывают:
13. Какие данные при начальной стадии первичной открытоугольной глаукомы можно получить при тонографическом исследовании?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

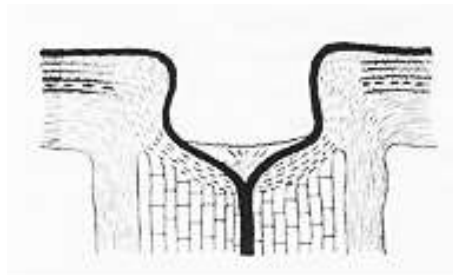
### Вариант 2

1. При незрелой возрастной катаракте возможно повышение внутриглазного давления. Вследствие чего это происходит?
2. Какой вид локализации помутнения хрусталика изображен на рисунке?

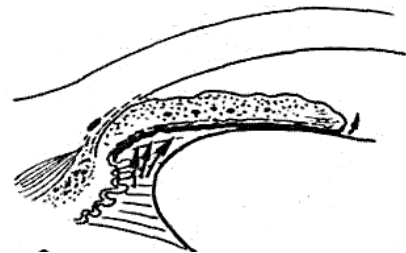


3. Назовите врожденные изменения размеров и формы хрусталика.
4. Какое условие желательно соблюдать при исследовании хрусталика?
5. Опишите клиническую картину начальной ядерной катаракты.
6. Назовите основной метод лечения катаракты.
7. Охарактеризуйте гиперплазию первичного стекловидного тела.
8. Назовите условия, которые обеспечивает нормальный уровень внутриглазного давления.
9. Дайте характеристику патологических изменений при четвертой стадии первичной глаукомы.
10. Назовите формы первичной глаукомы и причины повышения внутриглазного давления.
11. Когда при первичной открытоугольной глаукоме появляются изменения на глазном дне?

12. Рядом с рисунком напишите название патологического изменения диска зрительного нерва, характерное для глаукомы.



13. Какие изменения происходят в углу передней камеры при первичной закрытоугольной глаукоме?



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 3

1. Назовите основные показатели при зрелой возрастной катаракте, позволяющие рассчитывать на хороший визуальный результат после операции.
2. Что называют вторичной катарактой?
3. Каким образом осуществляется питание хрусталика?
4. По времени возникновения различают катаракты:
5. Опишите недостатки очковой коррекции афакии.
6. Какой вид локализации помутнения хрусталика изображен на рисунке?



7. Как выглядит цистицерк стекловидного тела?
8. От каких факторов зависит уровень внутриглазного давления?
9. Что называют «головкой зрительного нерва»?
10. Опишите клинические проявления врожденной глаукомы.
11. Объясните отличие первичных и вторичных гемоциркуляторных нарушений.
12. При каких изменениях зрительного нерва наблюдается значительное прогрессирование заболевания?
13. Заполните таблицу классификации первичной глаукомы.

Форма глаукомы	Стадия	Состояние внутриглазного давления	Динамика зрительных функций

14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

#### Вариант 4

1. Чем характеризуется «морганиева катаракта»?
2. Как выглядят и откуда происходят шары Адамюка-Эльшнига?
3. Напишите свойства хрусталика новорожденного.
4. Назовите основной признак приобретенных катаракт.
5. Опишите жалобы, предъявляемые пациентом при начальной корковой катаракте.
6. Дайте характеристику субкапсулярной катаракты.



7. Опишите существующие виды гемофтальма.
8. Дайте определение вторичной глаукомы.
9. Опишите изменения глаз у ребенка, которые могут говорить в пользу врожденной глаукомы.



10. Опишите патологические факторы, относящиеся к метаболическим нарушениям.

11. Опишите изменения глаза после потери зрения вследствие первичной открытоугольной глаукомы?
12. Какие изменения в углу передней камеры происходят вследствие периодических функциональных блоков.
13. Вследствие каких заболеваний возникает воспалительная глаукома?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме.
15. Составьте 5 тестовых задач по теме.

### Вариант 5

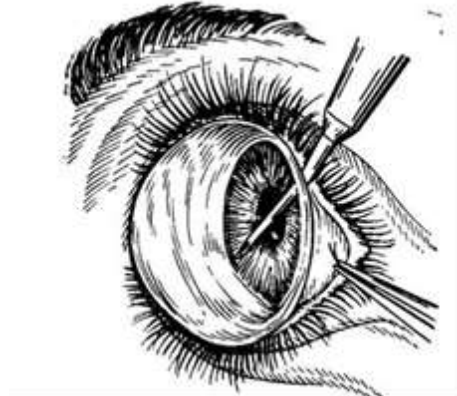
1. Какие лечебные мероприятия при вторичной катаракте можно провести?
2. Опишите возрастные изменения хрусталика.
3. Подпишите название изменения в хрусталике, изображенное на рисунке, возникшее в результате полученной травмы глаза.



4. По локализации помутнения выделяют следующие виды катаракт:
5. Какие изменения в хрусталике при начальной катаракте видны при исследовании фокальным или боковым освещением?
6. Какие изменения происходят в хрусталике при начальной подстадии перезрелой катаракты?
7. Назовите наиболее информативные исследования для диагностики гемофтальма.
8. Какая часть угла передней камеры изображена на рисунке?



9. Какое количество канальцев содержит решетчатая пластинка склеры?
10. С чем связано возникновение офтальмогипертензии?
11. Какие формы первичной открытоугольной глаукомы имеют место?
12. Опишите, в чем заключаются объективные изменения глаза при болящей первичной терминальной открытоугольной глаукоме.
13. Назовите операцию при врожденной глаукоме, изображенную на рисунке.



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 6

1. Назовите признаки афакии (4).
2. Укажите биохимический состав хрусталика.
3. Напишите изменения, происходящие с субкапсулярными бляшками при перезрелой катаракте.
4. Какой соматической патологии соответствует описанная ниже клиническая картина? Возникает кольцо Кайзера-Флейшнера золотисто-коричневого цвета, которое образовано гранулами пигмента, расположенными в зоне десцеметовой оболочки. Кольцо отделяет от лимба полоска прозрачной роговичной ткани. Часто формируется



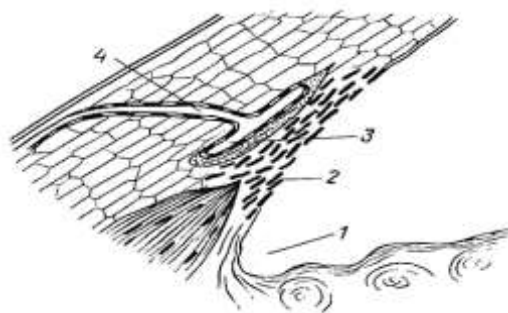
подсолнухообразная катаракта. Коричневый пигмент откладывается под передней капсулой хрусталика и в субкапсулярных слоях коры в форме звезды, сходной с лепестками цветка подсолнуха. В большинстве случаев подсолнухообразная катаракта не приводит к серьезному ухудшению зрения.

5. Какова фамилия ученого, впервые произведшего экстракцию катаракты?



6. Какие изменения в хрусталике при начальной катаракте видны при исследовании в проходящем свете?
7. Назовите виды деструкции стекловидного тела.
8. Чем объясняется более частая деформация верхних и нижних сегментов решетчатой пластинки склеры?
9. Опишите и дайте характеристику стадиям первичной глаукомы.
10. Напишите рядом с рисунком названия анатомических образований, изображенных на рисунке.

- 1-  
2-  
3-  
4-



11. Назовите операцию при врожденной глаукоме, изображенную на рисунке.



12. Назовите субъективную симптоматику, возможную при первичной открытоугольной глаукоме.
13. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальный диагноз первичной открытоугольной глаукомы?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 7

1. Напишите название современной операции по удалению катаракты и фамилию автора, предложившего такую методику.



2. Какое значение имеет отсутствие в хрусталике сосудов и нервов?
3. Назовите соматическую патологию, которая может являться причиной появления осложненных катаракт.
4. Охарактеризуйте помутнения, имеющиеся в хрусталике при зонулярной катаракте.
5. Какой стадии развития возрастной корковой катаракты соответствует приведенный ниже рисунок?



6. Назовите преимущество интраокулярной коррекции афакии перед другими способами.



7. Опишите клинические проявления нитчатой деструкции стекловидного тела.
8. Опишите путь внутриглазной жидкости через дренажную систему.
9. Опишите последовательность изменений поля зрения при глаукоме.
10. Какие уровни внутриглазного давления существуют в классификации первичной глаукомы?
11. Назовите факторы риска возникновения первичной открытоугольной глаукомы.
12. Дайте характеристику клинической картины острого приступа закрытоугольной глаукомы.
13. Назовите симптом, проявляющийся при глаукоме и в чем он проявляется.

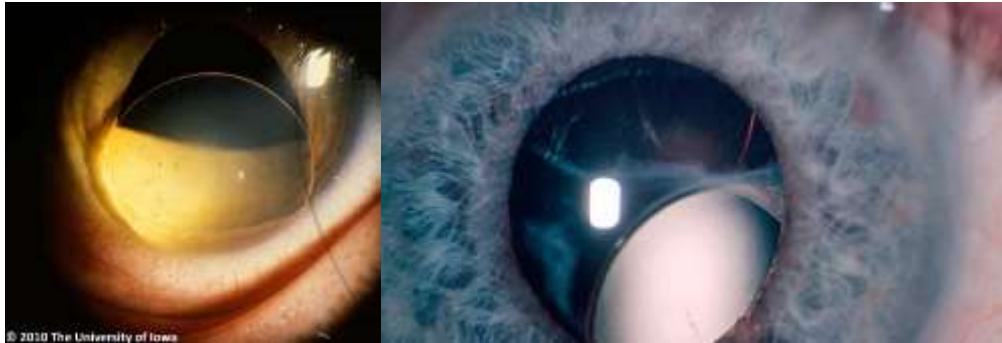


14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 8

1. Назовите основные группы медикаментов, которые при длительном использовании обладают катарактогенным действием.
2. Что называют переднезадней полярной катарактой?
3. При каких условиях невозможна очковая коррекция афакии?

4. Под рисунками подпишите, в чем отличие различных видов эктопии хрусталика?

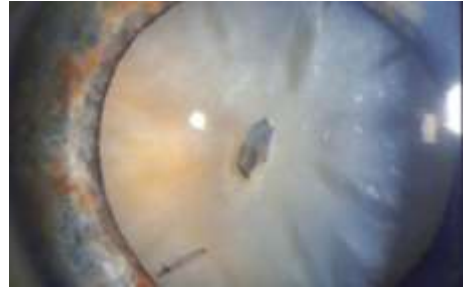


5. Что в переводе означает слово «катаракта»?
6. Опишите признаки, характерные для начальной корковой катаракты, выявляемые биомикроскопически.
7. Опишите клинические проявления зернистой деструкции стекловидного тела.
8. Напишите каков объем и как происходит увеосклеральный отток внутриглазной жидкости?
9. Напишите названия основных типов глаукомы.
10. Каким образом оценивается динамика глаукомного процесса?
11. С чем связано ухудшение оттока внутриглазной жидкости при первичной открытоугольной глаукоме? *Ухудшение оттока водянистой влаги, вызвано дистрофическими изменениями в трабекулярном аппарате.*
12. Опишите симптомы, которые можно выявить при биомикроскопическом исследовании глаза с первичной открытоугольной глаукомой.
13. Назовите этиологические факторы, способствующие развитию первичной закрытоугольной глаукомы.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

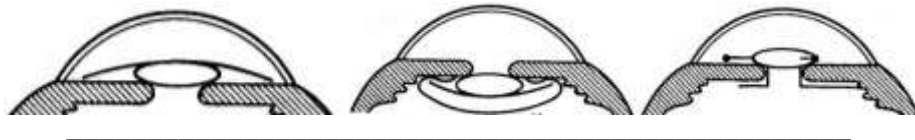
### Вариант 9

1. Зонулярная катаракта может быть не врожденной, а возникать в постнатальном периоде у детей, страдающих...

2. Назовите основную угрозу возможную при наличии тотальных врожденных катарактах.
3. Назовите вид катаракты, изображенной на рисунке.



4. Опишите биохимические изменения, происходящие в хрусталике при катаракте.
5. Назовите основные типы интраокулярных линз.



6. Под рисунками подпишите, в чем отличие различных видов эктопии хрусталика?



7. Опишите клинические проявления деструкции стекловидного тела с кристаллическими включениями.
8. Какой вид катаракты носит название «катаракты с двойным фокусом»?
9. Под рисунками подпишите названия основных методов исследования, используемых для диагностики катаракты.



10. Назовите сроки проведения хирургического лечения у детей при наличии тотальной катаракты.
11. Какую форму и оптическую силу имеет хрусталик взрослого человека?
12. Благодаря какому процессу хрусталик обеспечивает динамичность оптики глаза?
13. Какой линзой является хрусталик: собирающей или рассеивающей (нужное подчеркните)?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 10

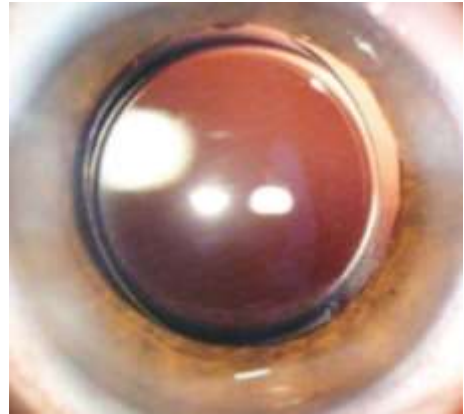
1. Какой вид локализации помутнения хрусталика изображен на рисунке?



2. Охарактеризуйте изменения хрусталика при незрелой возрастной корковой катаракте.
3. Какими явлениями характеризуется начальная бурая катаракта?
4. Каковы особенности развития рентгеновских и им подобных катаракт?



5. На каких структурах глаза фиксируются заднекамерные интраокулярные линзы?



6. Какая форма старческой катаракты встречается чаще, корковая или ядерная? (Правильный ответ подчеркните).
7. Что представляет собой отслойка и сморщивание стекловидного тела?
8. Дайте определение термину «глаукома».
9. Назовите основные варианты гидродинамических блоков.
10. Дайте характеристику патологических изменений при второй стадии первичной глаукомы.
11. Смещение кнаружи трабекулярной диафрагмы приводит к:
12. Опишите состояние внутриглазного давления, характерное для первичной открытоугольной глаукомы, и какие методы исследования нужно провести.
13. Назовите функциональные факторы, способствующие развитию первичной закрытоугольной глаукомы.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*



**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 8: «БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ. ПАТОЛОГИЯ  
ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА. ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗА  
И ЕГО ПРИДАТКОВ».**

**Владикавказ 2021**

**ТЕМА 8: «БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ. ПАТОЛОГИЯ  
ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА. ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗА И ЕГО  
ПРИДАТКОВ».**

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

1.

Содружественное косоглазие	Симптомы
	<i>1.</i>

2.

Паралитическое косоглазие	Симптомы
	<i>1.</i>

3..

Проникающее ранение роговицы	Симптомы
	<i>1.</i>

4.

Ожог роговицы III степени	Симптомы
	<i>1.</i>

**II. Целевые задачи:**

<p><u>Студент должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• как достигается стереоскопическое восприятие пространства совместной деятельностью сенсорной и глазо-двигательной (моторной) систем обоих глаз;</li> <li>• определение бинокулярного зрения;</li> <li>• в какие условия нужны для развития бинокулярного зрения у ребенка;</li> <li>• какими способами можно проверить характер зрения человека при двух открытых глазах;</li> <li>• что такое косоглазие;</li> <li>• как определить первичный и вторичный угол косоглазия способом Гиршберга;</li> <li>• в чем отличие вторичного косоглазия от первичного;</li> <li>• клинические признаки содружественного и паралитического косоглазия;</li> <li>• методы профилактики и лечения амблиопии у детей;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p><i>а) учебная литература</i></p> <p>Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией <u>В.Г. Копаевой</u>. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с.</p> <p>Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред. <u>Е.Е. Сомова</u>. – СПб.: Человек, 2016. – 308 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. /под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с.</p> <p>Офтальмология: руководство к практическим занятиям / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 304 с.</p> <p><u>Хойт К.С., Тейлор Д.</u> Детская офтальмология: в 2 томах. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2016. – 672 и 664 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• что такое ортоптика и диплоптика и на каких этапах лечения косоглазия у детей эти методы применяются;</li> <li>• симптомы контузий мягких тканей глазницы;</li> <li>• классификацию травм глазного яблока;</li> <li>• симптомы переломов глазницы;</li> <li>• клинику халькоза и сидероза глаза;</li> <li>• диагностику инородных тел глаза;</li> <li>• что такое симпатическая офтальмия и какова ее профилактика;</li> <li>• особенности детского и военного глазного травматизма;</li> <li>• методы лечения при химических и термических ожогах глаз;</li> <li>• профилактику глазного травматизма.</li> </ul>	<p><u>Азнаурян И.Э., Баласанян В.О., Маркова Е.Ю., Попова Н.А., Сидоренко Е.И.</u> Диагностика и лечение содружественного сходящегося косоглазия у детей. Руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 64 с.</p> <p><u>Банта Дж.Т.</u> Травма глаза. – Минск: Беларусь, 2013. – 256 с.</p> <p><u>Бикбов М.М., Бикбулатова А.А., Хуснитдинов И.И., Фархутдинова А.А.</u> Рефракционная амблиопия. Хирургическое и консервативное лечение детей и подростков. – 2010. – 158 с.</p> <p><u>Боброва Н.Ф.</u> Травмы глаза у детей. – М.: Медицина, 2003. – 192 с.</p> <p><u>Гончарова С.А., Пантелеев Г.В., Тырлова Е.И.</u> Амблиопия. В помощь практическому врачу. – 2006. – 256 с.</p> <p><u>Гончарова С.А., Пантелеев Г.Б.</u> Функциональное лечение содружественного косоглазия. – 2010. – 244 с.</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>Плисов В.В., Черных И.Л.</u> Паралитическое косоглазие: клиника, диагностика, лечение, – М.: Офтальмология, 2018. – 204 с.</p> <p><u>Феррис Дж.Д.</u> Хирургия косоглазия с DVD. – М.: Логосфера, 2014. – 232 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>Студент должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• исследовать бинокулярное зрение ориентировочными методами;</li> <li>• диагностировать содружественное и паралитическое косоглазие;</li> <li>• определить угол косоглазия по Гиршбергу;</li> <li>• диагностировать тупую травму глаза и его придатков;</li> <li>• диагностировать проникающее ранение глаза;</li> <li>• диагностировать ожог глаза;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

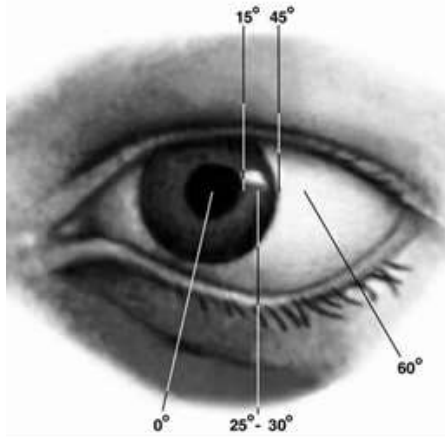


- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• оказать первую помощь при травмах глаза;</li> <li>• осуществлять профилактику глазного травматизма.</li> </ul> |  |
|---|--|

### III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

#### Вариант 1.

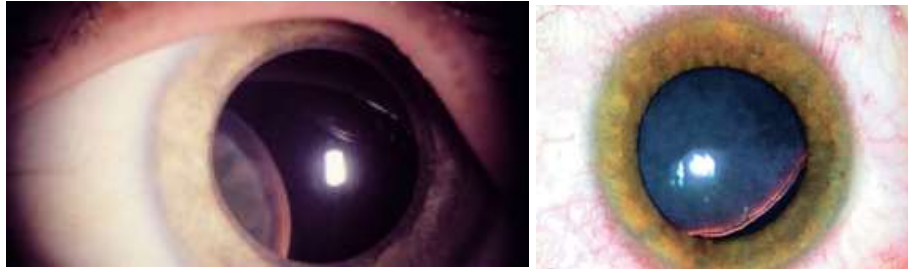
1. Дайте определение бинокулярного зрения.
2. При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном цветотесте при наличии бинокулярного зрения пациент видит:
3. Что мы называем амблиопией?
4. Назовите ориентировочный способ определения угла косоглазия, изображенный на рисунке.



5. Когда и как проводится обратная окклюзия?
6. Дайте понятие термина «угол гамма».
7. Опишите клинические данные, характеризующие травматические повреждения зрительного нерва.
8. Назовите осложнение проникающего ранения глаза, изображенное на рисунке.



9. Сформулируйте определение проникающего ранения глаза.
10. Опишите, какие виды металлозов глаза существуют, и дайте им характеристику.
11. В чем заключается принцип эвисцерации глазного яблока?
12. Подпишите под рисунками характер травматической эктопии хрусталика.

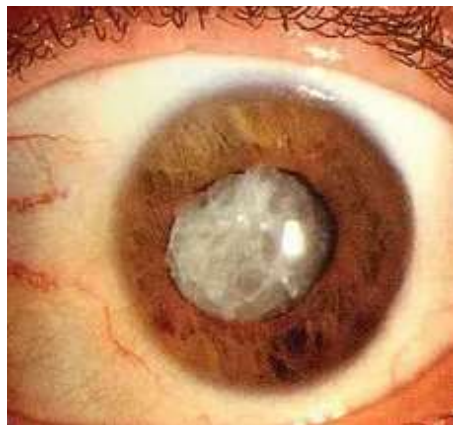


13. Напишите принципы лечения гемофтальма.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

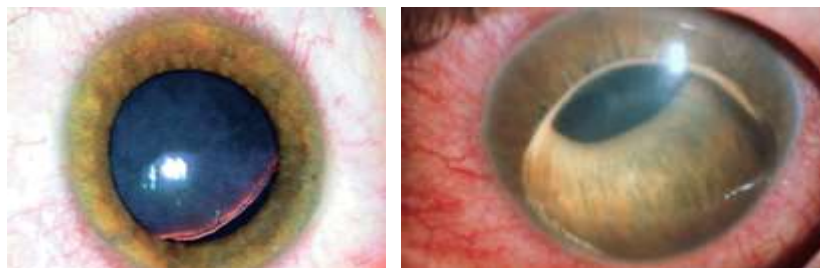
## Вариант 2

1. За счет чего достигается возможность бинокулярного зрения?
2. При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном цветотесте при наличии альтернирующего зрения пациент видит:
3. Что такое первичный и вторичный углы отклонения глаза?
4. Назовите виды дисбинокулярной амблиопии.
5. Опишите основные принципы методики хирургического лечения косоглазия.
6. Охарактеризуйте норму подвижности глазного яблока кнутри и кнаружи.
7. Назовите основные виды травм органа зрения. *Травмы органа зрения можно разделить на производственные (промышленные, сельскохозяйственные, строительные), спортивные, бытовые, криминальные, детские.*
8. Опишите синдром верхней глазничной щели.

9. Опишите изменения глаза при травматической катаракте.



10. Назовите виды проникающих ранений глаза в зависимости от анатомической локализации.
11. Дайте определение симпатического воспаления.
12. При возникновении симпатического воспаления процесс на травмированном глазу носит название \_\_\_\_\_.
13. Подпишите под рисунками характер травматической эктопии хрусталика.



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 3

1. Дайте определение зрительной фиксации.
2. Назовите основные признаки содружественного косоглазия.
3. Чем характеризуется амблиопия с правильной фиксацией?
4. Назовите три основных компонента, которые включает в себя

бинокулярное зрение.

5. Опишите методику выполнения опыта Соколова.



6. Дайте характеристику функциональной скотомы.

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



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

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



10. Напишите принципы лечения симпатического воспаления.

11. Назовите абсолютные признаки проникающего ранения глазного яблока.



12. Что такое электроофтальмия, и когда она возникает?
13. Опишите первую помощь при воздействии на глаз отравляющих веществ раздражающего действия.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

#### Вариант 4

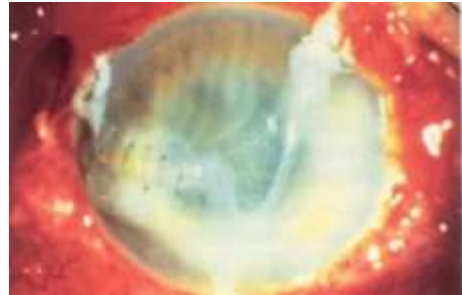
1. Что такое первичный и вторичный углы отклонения глаза?
2. При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном цветотесте при наличии альтернирующего зрения пациент видит:
3. За счет чего достигается возможность бинокулярного зрения?
4. Каковы принципы проведения хирургического лечения при монолатеральном и альтернирующем косоглазии?
5. Объясните, почему особенно опасны повреждения внутренней трети века.



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



7. С какой целью в комплекс лечения амблиопии включают упражнения в локализации?
8. Назовите основные методы плеоптического лечения.
9. Назовите сомнительные (относительные) признаки проникающего ранения глазного яблока.
10. Какое гнойное осложнение проникающего ранения глаза изображено на рисунке?



11. Назовите симптомы, указывающие на подвывих хрусталика.
12. Назовите травматическую патологию век, изображенную на рисунке.



13. Опишите возможные изменения сетчатки, возникающие при контузии глазного яблока.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

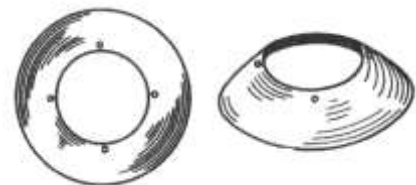
### Вариант 5

1. Каким образом для лечения амблиопии используется макулотестер?

2. Назовите вспомогательные методы плеоптического лечения.
3. Что такое первичное и вторичное косоглазие?
4. Дайте определение плеоптического лечения.
5. Какие основные виды амблиопии различают?
6. При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном цветотесте при наличии монокулярного зрения пациент видит:
7. Объясните хорошее заживление век при различных повреждениях.
8. Назовите особенности детского глазного травматизма.



9. Назовите приспособления, изображенные на рисунке.



10. Какие последствия дает железный металлический осколок, находящийся внутри хрусталика?
11. Через несколько дней после травмы у пациента возникла клиническая картина, изображенная на рисунке. О какой патологии, кроме подкожных кровоизлияний век,



картина, изображенная на рисунке. О какой патологии, кроме подкожных кровоизлияний век,

12. Опишите клиническую картину эндофтальмита после проникающего ранения глаза.
13. Что такое кольцо Фоссиуса? Когда оно встречается?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 6

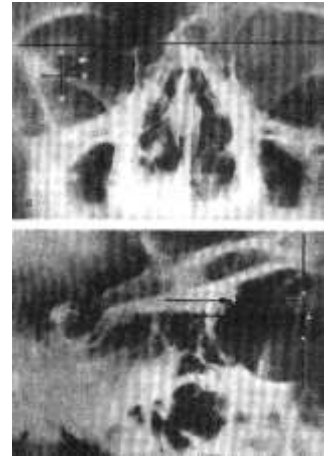
1. Опишите методику упражнений по развитию (восстановлению) рефлекса бификсации.
2. Опишите принцип функционального биоуправления для лечения амблиопии.
3. Дайте характеристику функциональной скотомы.
4. Назовите три основных компонента, которые включает в себя бинокулярное зрение.
5. Дайте определение зрительной фиксации.
6. При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном цветотесте при наличии монокулярного зрения пациент видит:
7. В связи с чем массивные субконъюнктивальные кровоизлияния требуют дополнительных исследований и ревизии раны?



8. Каковы особенности лечения эндофтальмита после проникающего ранения глаза.
9. В каких участках фиброзной капсулы глаза наиболее часто происходят разрывы склеры?



10. Какие изменения глаза характерны для ожога II степени?
11. В каких случаях возникает снежная офтальмия и каковы меры ее профилактики?
12. Каким образом используется протез-индикатор Балтина?



13. Назовите вид металлоза, изображенного на рисунке.



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 7

1. Что называют стереоскопическим зрением?
2. При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном цветотесте при наличии бинокулярного зрения пациент видит:
3. Что такое первичный и вторичный углы отклонения глаза?
4. В каких случаях возникает альтернирующее косоглазие?

5. Опишите методику выполнения пробы с надавливанием на один глаз.



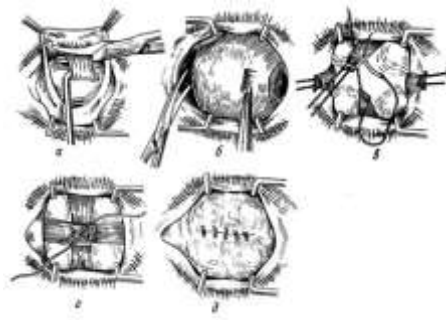
6. Назовите основные причины обскурационной амблиопии.
7. Опишите механизм травмы, приводящий к возникновению эрозии роговицы или травматическому кератиту.
8. В чем заключается повреждающее действие рентгеновского излучения.
9. Какой метод исследования, изображенный на рисунке, используется для диагностики внутриглазных инородных тел (ответ запишите рядом с рисунком).



10. Назовите вид металлоза, изображенного на рисунке.



11. Схема какой операции приведена на рисунке?



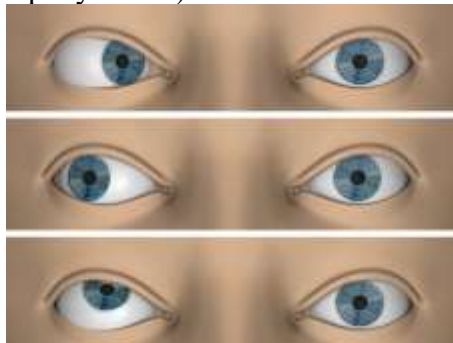
12. Какое воздействие на глаз оказывают отравляющие вещества в виде удушающих газов?
13. Какая патология радужной оболочки, изображенная на рисунке, возникла в результате тупой травмы глаза?



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 8

1. Опишите метод бинокулярных последовательных зрительных образов.
2. Дайте характеристику главному тортиколлису.
3. При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном цветотесте при наличии альтернирующего зрения пациент видит:
4. Дайте определение ортофории.
5. Что мы называем амблиопией?
6. По направлению отклонения глазных яблок различают (подпишите рядом с рисунками):



7. Назовите основные особенности огнестрельных ранений глазницы.



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



9. Каким способом, изображенном на рисунке, удаляется внутриглазное инородное тело (ответ напишите рядом с рисунком)?



10. Поставьте диагноз пациенту, изображенному на рисунке.



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



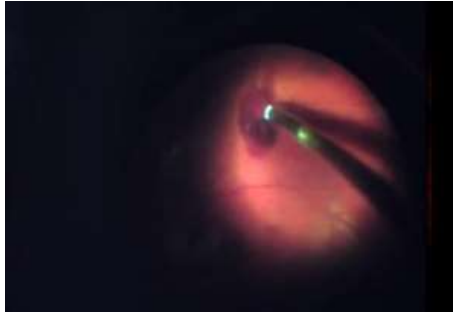
12. Клинические проявления какой патологии описаны ниже? Радужка приобретает ржавый оттенок. Пятна ржавого цвета часто появляются в передних слоях хрусталика. На глазном дне сначала развивается токсическая ретинопатия, а затем нейроретинопатия с вовлечением в патологический процесс зрительного нерва.
13. Опишите клинические проявления травматического разрыва хориоидеи.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 9

1. Каким образом используются упражнения по развитию устойчивости фузии?

2. Что называют стереоскопическим зрением?

3. Каким способом, изображенном на рисунке, удаляется внутриглазное инородное тело (ответ напишите рядом с рисунком)?



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

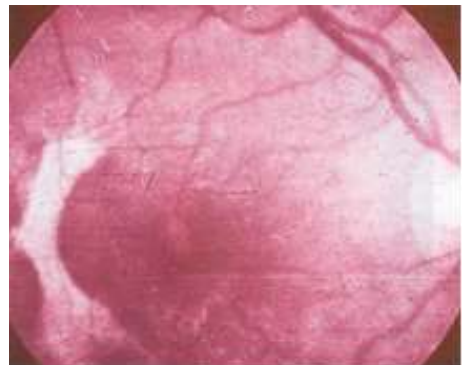


5. При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном цветотесте при наличии альтернирующего зрения пациент видит:

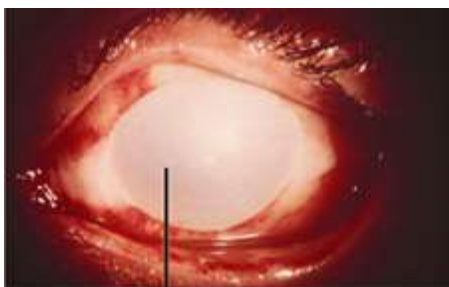
6. Опишите диагностику гетерофории.
7. Опишите патогенез развития аккомодационного косоглазия.
8. Назовите виды дисбинокулярной амблиопии.
9. Откуда при травме кровь попадает в стекловидное тело?
10. Опишите изменения глаза при избыточном ультразвуковом излучении.
11. Какое название носит кровоизлияние в переднюю камеру глаза? Каковы принципы его лечения?



12. Какие изменения офтальмоскопической картины после тупой травмы глаза изображены на рисунке?



13. Назовите степень ожога глаза, изображенного на рисунке.



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

## Вариант 10

1. С какого возраста у ребенка начинается развитие фузии?
2. Что мы называем амблиопией?
3. Опишите методику выполнения пробы с чтением с карандашом.



4. Опишите методику определения характера зрения при помощи четырехточечного цветотеста.



5. Опишите, когда и с чего нужно начинать лечение содружественного косоглазия?
6. Дайте определение нистагма.
7. Назовите признаки проникающего ранения глаза.

Достоверные (абсолютные)	Сомнительные (относительные)

8. Каким образом можно найти стеклянное инородное тело, находящееся в углу передней камеры?

9. Опишите клиническую картину панофтальмита.
10. Напишите виды травматической эктопии хрусталика.
11. Опишите клинику гемофтальма.
12. Напишите, какие ожоги глаз различают?
13. Какие изменения глаза характерны для ожога IV степени?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*





**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 СТУДЕНТОВ  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПО КУРСУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 9: «ГЛАЗНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ОБЩИХ  
ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ. ОПУХОЛИ ГЛАЗА И ЕГО  
ПРИДАТКОВ. ОРГАНИЗАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ  
ПОМОЩИ ДЕТЯМ».**

**Владикавказ 2021**

**ТЕМА 9: «ГЛАЗНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ОБЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ. ОПУХОЛИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ. ОРГАНИЗАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ»**

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

1.

Острое нарушение кровообращения в центральной артерии сетчатки	Изменения на глазном дне
	1.

2.

Анемии	Изменения на глазном дне
	1.

3.

Невус радужки	Симптомы
	1.

4.

Меланоцитома хориоидеи	Симптомы
	1.

5.

Учреждения, обеспечивающие три уровня диспансеризации	
Первый уровень	
Второй уровень	
Третий уровень	

**II. Целевые задачи:**

<p><u>Студент должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• изменения сетчатки при спазмах, эмболии, тромбозах сосудов сетчатки и их лечение;</li> <li>• офтальмологические изменения при гипертонической болезни;</li> <li>• изложить классификацию гипертонических изменений глазного дна и наиболее тревожные глазные симптомы при гипертонической болезни;</li> <li>• изменения глазного дна при заболеваниях сердечно-сосудистой системы;</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u></p> <p>а) учебная литература</p> <p>Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией <u>В.Г. Копаевой</u>. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с.</p> <p>Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред. <u>Е.Е. Сомова</u>. – СПб.: Человек, 2016. – 308 с.</p> <p>Офтальмология: учебник. / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 640 с.</p>
--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• глазные симптомы при заболевании центральной нервной системы;</li> <li>• изменения сетчатки при заболеваниях крови;</li> <li>• причины глазных симптомов при заболеваниях ЛОР-органов и полости рта;</li> <li>• почему флюоресцентная ангиография глазного дна позволяет диагностировать субклинические формы диабета;</li> <li>• глазную симптоматику при заболеваниях соединительной ткани;</li> <li>• изменения глаз при нарушении функции щитовидных или паращитовидных желез;</li> <li>• изменения глаз при инфекционных заболеваниях;</li> <li>• поражение глаз при врожденных нарушениях обмена веществ;</li> <li>• абсолютные глазные показания со стороны женщины для прерывания беременности;</li> <li>• виды опухолей;</li> <li>• методы диагностики опухолей;</li> <li>• клинику злокачественных и доброкачественных образований;</li> <li>• оптимальные сроки и методы лечения опухолей;</li> <li>• учреждения для лечения глаз и восстановления зрения у детей и взрослых;</li> <li>• современные методы лечения в офтальмологических центрах.</li> </ul>	<p>Офтальмология: учебник. /под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, - 4-е изд., – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с.</p> <p>Офтальмология: руководство к практическим занятиям / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 304 с.</p> <p><u>Хойт К.С., Тейлор Д.</u> Детская офтальмология: в 2 томах. – Нидерланды: Reed Elsevier, 2016. – 672 и 664 с.</p> <p><i>б) дополнительная</i></p> <p><u>Бикбов М.М., Габдрахманова А.Ф., Ишбердина Л.Ш., Жуманиязов А.Ж.</u> Гемангиомы придаточного аппарата глаза у детей (клиника, диагностика, лечение). – 2011. – 136 с.</p> <p><u>Егоров Е.А., Ставицкая Т.В., Тутаяева Е.С.</u> Офтальмологические проявления общих заболеваний: руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 592 с.</p> <p>Избранные разделы детской клинической офтальмологии. / Под ред. <u>Е.Е. Сомова</u>. – СПб.: Человек, 2016. – 308 с.</p> <p><u>Катькова Е.А.</u> Ультразвуковая диагностика объемных процессов органа зрения. – М.: Стром, 2011. – 384 с.</p> <p><u>Ковалевский Е.И.</u> Болезни глаз при общих заболеваниях у детей. – 2003. – 288 с.</p> <p><u>Минаева М.В.</u> Защита зрения у детей. – М.: Миклош, 2006. – 128 с.</p> <p>Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. <u>С.Э. Аветисова, Е.А. Егорова, Л.К. Мошетовой, В.В. Нероева, Х.П. Тахчиди</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 752 с.</p> <p><u>Сидоренко Е.И.</u> Офтальмология. Справочное руководство для педиатров. – М.: Специальное Издательство Медицинских Книг, 2019. – 104 с.</p> <p><u>Трухан Д.И., Лебедев О.И.</u> Изменение органа зрения при заболеваниях внутренних органов. – М.: Практическая медицина, 2014. – 208 с.</p>
--	---

	<p><u>Фильчикова П.И., Бернадская М.Э., Парамей О.В.</u> Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция. – 2007. – 190 с. <u>Цыб А.Ф., Каплан М.А., Романко Ю.С., Попучиев В.В.</u> Фотодинамическая терапия. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009. – 192 с. <u>Шилдс Дж.А., Шилдс К.Л.</u> Опухоли век, конъюнктивы и глазницы. Атлас и справочник в 2 томах. – М.: Панфилова, 2017, – 816 с. <u>Шилдс Дж.А., Шилдс К.Л.</u> Внутриглазные опухоли. Атлас и справочник. – М.: Панфилова, 2018, – 608 с. <u>Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Нагибина М.В.</u> Поражение органа зрения при инфекционных заболеваниях. – 2006. – 176 с.</p>
<p><u>Студент должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• назначить адекватную терапию при спазмах, эмболии, тромбозах сосудов сетчатки;</li> <li>• применить на практике знания о глазной симптоматике при общих заболеваниях организма;</li> <li>• диагностировать новообразования придатков глаза и эпibuльбарные новообразования; направить ребенка в соответствующие необходимости офтальмологические лечебные учреждения;</li> <li>• определить показания к проведению современных методов лечения в офтальмологических центрах.</li> </ul>	<p><u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.</p>

### III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

#### Вариант 1

1. Опишите изменения глазного дна, характерные для почечной ретинопатии.
2. Поражение глаз при ветряной оспе проявляется следующими симптомами:
3. При рассеянном склерозе возможны следующие глазные проявления (ненужное зачеркните).
  - конъюнктивит;

- кератит;
- увеит
- катаракта;
- глаукома;
- тромбоз вен сетчатки;
- неврит зрительного нерва;
- нистагм;
- паралич глазодвигательных мышц;
- гемианопсия.

4. Какой стадии диабетической ретинопатии соответствует изображение на рисунке?



5. Подчеркните правильные ответы в предлагаемой таблице, касающейся простой атрофии зрительного нерва при табесе и прогрессирующем параличе:

Проявления	Симптомы
Поля зрения	Концентрическое сужение Секторальное выпадение Локальные дефекты
Сужение поля зрения	На синий цвет На красный цвет На зеленый цвет
Острота зрения	Снижена Не изменена
Процесс	Односторонний Двусторонний
Возраст	Молодой Средний Пожилой
Симптом Аргайла-Робертсона	Прямой Обратный
Зрачки	Подвижность сохранена Подвижность отсутствует Прямая реакция на свет Содружественная реакция на свет Правильная форма Неправильная форма

6. Какова частота возникновения опухолей кожи век в сравнении со всеми новообразованиями органа зрения?
7. Какое заболевание век, изображенное на рисунке, можно предположить?



8. Напишите принципы лечения меланомы конъюнктивы.
9. Опишите клиническую картину прогрессирующего невуса конъюнктивы.
10. Постарайтесь диагностировать заболевание века, изображенное на рисунке.



11. Чем обусловлена важность охраны зрения детей?
12. Назовите мероприятия, позволившие своевременно диагностировать и эффективно лечить врожденную глаукому, катаракту.
13. Сеть офтальмологической помощи детям включает в себя:
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

## Вариант 2

1. Какие изменения глаз возможны при обширных кровоизлияниях в головной мозг?
2. Опишите возможности распространения на глазницу воспалительных процессов с зубочелюстной системы.
3. Появление и разрастание ксантоматозных масс встречается при таком соматическом заболевании как:
4. Какие заболевания зубов и челюстей могут вызывать глазные проявления?
5. Для какого заболевания ЦНС характерны нижеперечисленные симптомы?
  - двустороннее развитие застойного диска, но возможно одностороннее развитие, причем изменения всегда развиваются на стороне поражения;
  - расстройство зрачковых реакций (главным образом в виде мидриаза);
  - гемианопсии;
  - паралич глазодвигательного и отводящего нервов.
6. Дайте характеристику первичного приобретенного меланоза конъюнктивы.
7. Каковы принципы лечения лейомиом радужки?
8. Опишите клиническую картину ретинобластомы на начальных стадиях ее развития.
9. Постарайтесь диагностировать новообразование хориоидеи, изображенное на рисунке.

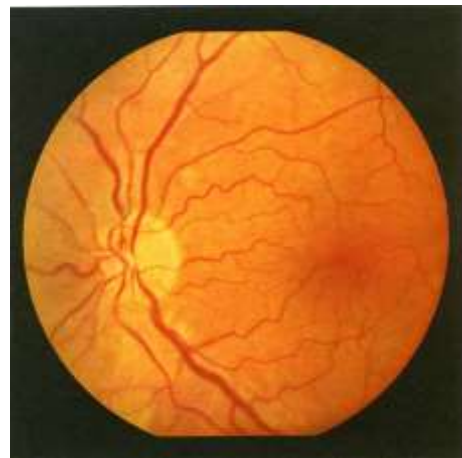


10. Дайте описание клинической картины дермоидной кисты глазницы.
11. Каковы достижения детской офтальмологии в отношении профилактики близорукости и косоглазия?

12. Назовите результаты оздоровительных, медико-воспитательных мероприятий в детских дошкольных учреждениях и школах.
13. В чем заключается первичная постнатальная профилактика?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 3

1. Перечислите симптомы, входящие в синдром верхней глазничной щели.
2. Опишите изменения глаз, возможные при эпидемическом паротите.
3. Какое лечение необходимо проводить больным с тромбозом центральной вены сетчатки?
4. Какое название носит симптом, изображенный на рисунке, возникающий при гипертонической болезни?



5. Какую опухоль слезной железы можно предположить, глядя на изображение на рисунке.





6. Существует ли разница в изменениях сетчатки у больных диабетом 1 и 2 типа?
7. Каковы принципы лечения саркомы глазницы?
8. Опишите клиническую картину пигментной ксеродермы.
9. Назовите клинические проявления, ухудшающие прогноз меланомы конъюнктивы.
10. Опишите клиническую картину аденокарциномы мейбомиевой железы.



11. В какие сроки после рождения детские офтальмологи должны осуществлять обследование новорожденного?
12. Назовите основные виды помощи, оказываемой детям в Московском научно-исследовательском институте глазных болезней им. Гельмгольца.
13. Назовите мероприятия, позволившие своевременно диагностировать и эффективно лечить врожденную глаукому, катаракту.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

#### Вариант 4

1. Назовите симптом, характеризующий изменения сосудов при гипертонической болезни.



2. Опишите картину глазного дна при хронической лимфоидной лейкемии.
3. Какая патология, изображенная на рисунке, встречается при авитаминозе А?



4. Какие симптомы включает в себя глазная форма миастении gravis?
5. Назовите поражения глаз, возможные при тромбозах синусов.
6. Постарайтесь диагностировать новообразование роговицы и конъюнктивы, изображенное на рисунке.



7. Постарайтесь диагностировать новообразование конъюнктивы, изображенное на рисунке.



8. Постарайтесь по изображению заболевания на предлагаемом рисунке диагностировать орбитальную опухоль.



9. Опишите клиническую картину пигментной лейомиомы радужки.
10. Опишите клиническую картину невуса хориоидеи.
11. Какие основные формы ретинобластомы существуют, и как их мож Кто осуществляет организационно-методическое руководство и оперативный контроль за деятельностью детской офтальмологической службы?
12. Какую часть составляют заболевания глаз в общей структуре болезней у детей?
13. Где необходимо начинать мероприятия по охране зрения детей?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

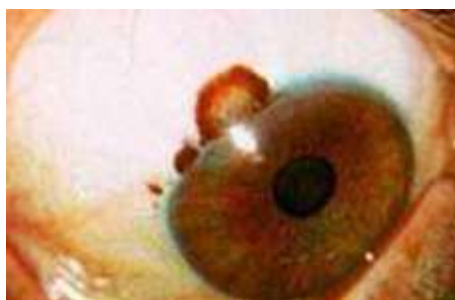
### Вариант 5

1. Какой симптом артериовенозного вдавления изображен на рисунке?



2. Гнойные процессы в ухе нередко вызывают все нижеперечисленные процессы, кроме (ненужное зачеркните)
  - абсцессы и флегмоны глазницы;
  - конъюнктивиты;
  - кератиты;
  - хориоидиты;
  - гнойные увеиты;
  - панофтальмиты;
  - катаракты;
  - глаукому;

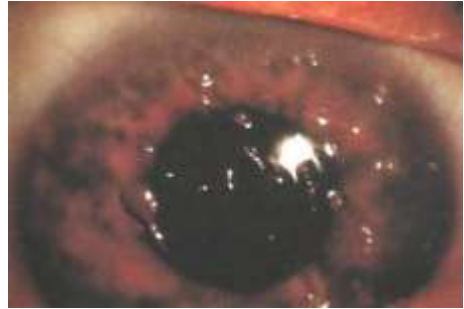
- невриты зрительных нервов;
  - застойные диски зрительного нерва;
  - отогенный тромбоз орбитальных вен;
  - тромбоз кавернозного синуса.
3. Опишите глазные проявления болезни Бехчета.
  4. Какие изменения глаз, помимо ретинопатии, могут наблюдаться при сахарном диабете?
  5. Назовите современный метод лечения диабетической ретинопатии, способствующий сохранению зрительных функций.
  6. Опишите характерные черты доброкачественных опухолей орбиты.
  7. Дайте описание клинической картины плеоморфной аденомы слезной железы.
  8. Определите, на фоне каких состояний развивается неходжинская лимфома.
  9. В чем заключается профилактика пигментной ксеродермы?
  10. Постарайтесь диагностировать новообразование конъюнктивы, изображенное на рисунке.



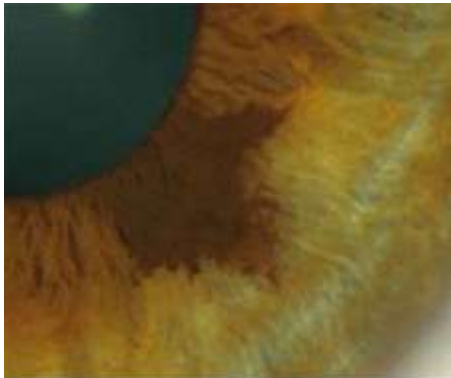
11. Обозначьте показания для направления в школы для слепых детей.
12. Назовите виды помощи, осуществляемой кабинетами охраны зрения детей.
13. Обозначьте показания для направления в школы для слабовидящих детей.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

## Вариант 6

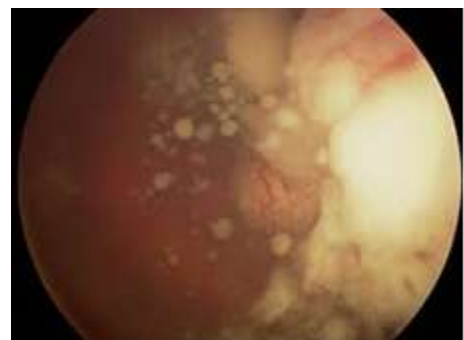
1. Какой патологии соответствует изображенная на рисунке клиническая картина? Какие проявления для нее характерны?



2. Когда проводится лазерное лечение при диабете, и в чем оно заключается?
3. Назовите факторы риска развития диабетической ретинопатии.
4. Напишите изменения глаз, встречающиеся при болезни Крона.
5. Напишите, какими симптомами обычно сопровождаются цереброспинальные менингиты?
6. Опишите клинику папилломы конъюнктивы.
7. Что представляет собой меланоцитома хориоидеи?
8. Постарайтесь диагностировать новообразование радужной оболочки, изображенное на рисунке.



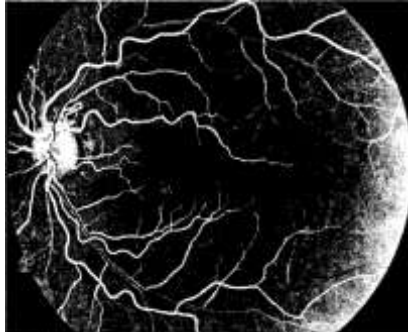
9. Опишите развитие эндофитной формы ретинобластомы.



10. Что представляет собой котомковидная дермоидная киста глазницы?
11. Назовите мероприятия, позволившие своевременно диагностировать и эффективно лечить врожденную глаукому, катаракту.
12. Где и когда была создана профилированная кафедра по глазным болезням для педиатрического факультета?
13. С чем связано проведение углубленного исследования органа зрения к 5-7 годам?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 7

1. Опишите изменения сетчатки при эритремии.
2. Результаты какого метода исследования изображены на рисунке?



3. Какой стадии диабетической ретинопатии соответствует изображение на рисунке?



4. Что представляют собой миеломы на глазном дне, образующиеся при хронической миелоидной лейкемии?
5. Экзофтальм и расширение глазных щелей при тиреотоксикозе обусловлены:
6. Определите, на фоне каких состояний развивается неходжинская лимфома.
7. Какое заболевание век, изображенное на рисунке, можно предположить?



8. Опишите клиническую картину меланомы века.
9. Напишите, какое новообразование хориоидеи изображено на рисунке?



10. Какие данные позволяют говорить о переходе невуса в меланому?
11. Назовите мероприятия, позволившие своевременно диагностировать и эффективно лечить врожденную глаукому, катаракту.
12. В чем заключается вторичная профилактика?
13. Каких результатов позволила добиться ранняя диагностика новообразований органа зрения у детей?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*

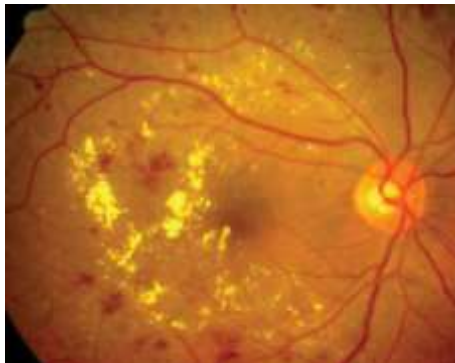
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 8

1. Для какой патологии характерна описанная ниже клиническая картина? «Зрение снижается внезапно, как правило, до полной слепоты. Сетчатка становится молочно-белого цвета за счет отека. Центральная ямка сетчатки на этом фоне имеет вишнево-красный цвет (симптом «вишневой косточки»). Артерии резко сужены, бледные, может быть виден прерывистый ток крови. Вены сужены незначительно. Отмечается некоторое побледнение диска зрительного нерва».
2. Для какого заболевания характерна клиническая картина, изображенная на рисунке?



3. Какой стадии диабетической ретинопатии соответствует изображение на рисунке?



4. Какое осложнение со стороны глаз при анкилозирующем спондилите?
5. Назовите воспалительные процессы глаза, которые могут встречаться при гнойном отите.
6. Какова тактика врача при прорастании чешуйчато-клеточного рака века в орбиту?



7. Опишите клиническую картину саркомы глазницы.



8. Какая градация невусов по клиническому течению существует?
9. Напишите принципы лечения меланомы конъюнктивы. Постарайтесь



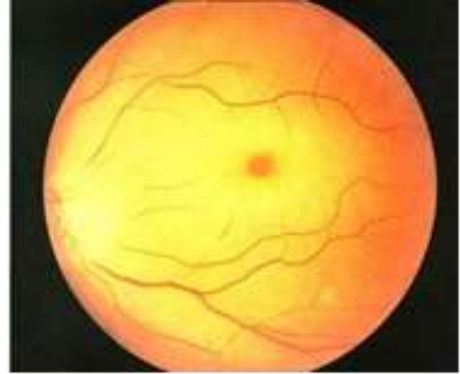
диагностировать новообразование цилиарного тела, изображенное на рисунке.

10. При каком типе меланомы хориоидеи происходит более частое метастазирование?
11. В чем заключается первичная постнатальная профилактика?
12. Каковы достижения детской офтальмологии в отношении профилактики близорукости и косоглазия?
13. В какие сроки после рождения детские офтальмологи должны осуществлять обследование новорожденного?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

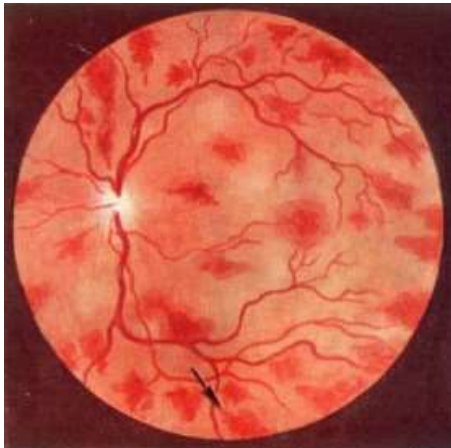
### Вариант 9

1. К какой патологии глаз могут приводить заболевания полости носа?
2. Для опухоли мозга типичны:

3. Какой стадии диабетической ретинопатии характерны описанные ниже изменения? «Вены расширены; небольшое количество микроаневризм; единичные интравитреальные микрогеморрагии; небольшое количество интравитреальных липидных фокусов; на ФАГ не перфузируемые кровью зоны сетчатки».
4. Назовите заболевание, для которого характерен вид глазного дна, изображенный на рисунке.



5. Для какого соматического заболевания характерны изменения глазного дна, изображенные на рисунке?

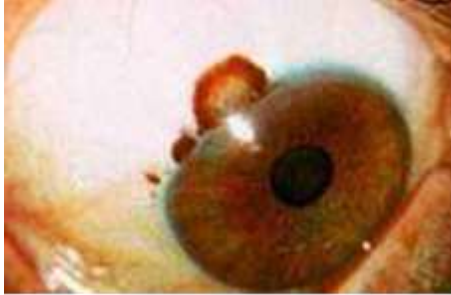


6. Опишите клиническую картину кавернозной гемангиомы орбиты.



7. Какие дополнительные данные при компьютерной томографии и ультразвуковой диагностике можно получить при плеоморфной аденоме слезной железы.

8. Опишите клинические проявления злокачественной лимфомы.
9. В чем заключается профилактика пигментной ксеродермы?
10. Постарайтесь диагностировать новообразование конъюнктивы, изображенное на рисунке.



11. В чем заключается совместная работа всей педиатрической службы с органами и учреждениями народного образования?
12. Назовите результаты оздоровительных, медико-воспитательных мероприятий в детских дошкольных учреждениях и школах.
13. Назовите основные виды помощи, оказываемой детям в Московском научно-исследовательском институте глазных болезней им. Гельмгольца.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*

### Вариант 10

1. Глазные проявления, которые могут возникать вследствие эмпиемы придаточных пазух носа:
2. Для опухоли мозга типичны:
3. Для какого вида менингита характерно поражение глазодвигательного и блокового нервов?
4. Опишите расположение и вид «мягких» ретинальных экссудатов.
5. Назовите заболевания полости рта, которые могут вызвать патологию органа зрения.
6. Дайте описание клинической картины плеоморфной аденомы слезной железы.

7. Постарайтесь диагностировать новообразование хориоидеи, изображенное на рисунке.



8. Опишите клиническую картину стационарного невуса конъюнктивы.
9. Чем объясняется рост беспигментных лейомиом из сфинктера радужки?
10. Опишите клиническую картину меланомы хориоидеи.



11. При полноценном функционировании зрительного анализатора обеспечивается...
12. Назовите виды помощи, осуществляемой кабинетами охраны зрения детей.
13. Назовите основные заболевания органа зрения у детей.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно с указанием вопросов к ситуации и дачей правильных ответов.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые вопросы составляются студентами самостоятельно с отметками правильных ответов.*