



**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
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА ПО ЦИКЛУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



Тематический план практических занятий

№ темы	Наименование темы
1.	Возрастная анатомия органа зрения. Физиология и функции составных частей глаза и его вспомогательного (придаточного) аппарата. Зрительные функции и возрастная динамика их развития.
2.	Методы исследования глаза и его придатков. Порядок обследования глазного больного и схема истории болезни. Выполнение глазных диагностических и лечебных манипуляций. Физическая и клиническая рефракция. Астигматизм. Аккомодация. Пресбиопия. Назначение очков.
3.	Заболевания орбиты, век, конъюнктивы и слезных органов.
4.	Заболевания роговой оболочки, склеры и сосудистой оболочки. Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Глазные проявления общей патологии организма.
5.	Заболевания хрусталика. Физиология и патология внутриглазного давления. Глаукомы. Новообразования органа зрения.
6.	Повреждения глаза и его придатков. Бинокулярное зрение. Косоглазие. Профессиональные заболевания глаз. Экспертиза военная и трудовая.
7.	Модульное занятие. Доклады в рамках УИРС. Проверка практических навыков. Тестирование теоретических знаний.



**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 МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА ПО ЦИКЛУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



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

Владикавказ 2021

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

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.	1.
Зрительная функция	Методы исследования
Острота зрения	1.
5.	2.
Зрительная функция	Методы исследования
Поле зрения	1.

II. Целевые задачи:

<u>Студент должен знать:</u> • эмбриогенез глаза; • анатомо-оптические характеристики органа зрения ребенка и взрослого; • строение защитного аппарата глаза; • строение роговицы и склеры; • строение сосудистой оболочки; • основные функции сетчатки; • строение оптического аппарата глаза; • функции и иннервацию глазодвигательных мышц; • как определяют остроту зрения различными методами; • как исследуют периферическое зрение; • каковы нормальные границы поля зрения; • какие патологические изменения поля зрения встречаются наиболее часто; • как исследуют светоощущение и адаптацию; • какие виды нарушения темновой адаптации существуют и способы их лечения; • как исследуют цветоощущение;	<u>Рекомендуемая литература:</u> <i>а) учебная литература</i> <u>Аветисов С.Э.</u> Офтальмология: национальное руководство. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 904 с. Глазные болезни. Учебник. / Под редакцией <u>В.Г. Копаевой</u>. – М.: Офтальмология, 2018. – 495 с. Глазные болезни: учебное пособие. / Под ред. <u>А.П. Нестерова и В.М. Малова</u>. – М.: Лидер М, 2008. – 316 с. Офтальмология. Учебник. / Под ред. <u>Е.А. Егорова</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 240 с. Офтальмология: учебник. / Под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>, 3-е изд. – 2013. – 640 с. <i>б) дополнительная</i> <u>Аветисов С.Э., Кащенко Т.П., Шамшинова А.М.</u> Зрительные функции и их коррекция у детей. – М.: Медицина, 2005. – 872 с. <u>Аветисов С.Э.</u> Офтальмология: национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 944 с. Клиническая физиология органа зрения. Очерки (под ред. <u>А.М. Шамшиновой</u>). – М., 2006. – 956
--	---

• какие виды врожденных нарушений цветовосприятия существуют.	с.Короев О.А. Клинико-топографическая анатомия орбиты. – Владикавказ: Иристон, 2002. – 92 с. Короев О.А. Офтальмология: придаточные образования глаза. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. – 413 с. Короев О.А, Короев А.О. Методическое руководство по практической подготовке для студентов лечебного, медико-профилактического и педиатрического факультетов. – Владикавказ, 2012. – 35 с. – +1 электрон. Опт. Диск. Сомов Е.Е. Клиническая анатомия органа зрения. – СПб.: Ольга, 2005. – 136 с.
<u>Студент должен уметь:</u> • найти на учебных таблицах придаточные образования глаза; • найти на таблице и на муляже черепа кости, составляющие глазницу; • найти и определить на учебных таблицах и муляже оболочки глаза; • найти и определить на таблицах и муляже содержимое глазного яблока; • указать на таблицах ход зрительных путей; • найти на таблице глазодвигательные мышцы; • исследовать остроту зрения вдаль по таблицам Сивцева и Орловой; • исследовать остроту зрения ниже 0,1; • исследовать светоощущение; • исследовать поле зрения с помощью периметра и определять его нарушения; • исследовать поле зрения контрольным способом; • исследовать цветоощущение по таблицам Рабкина или Юстовой.	<u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.

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. Какие внутриглазные мышцы содержит глазное яблоко?
3. Нарисуйте схему проводящих зрительных путей.
4. Угол передней камеры глаза составлен следующими анатомическими образованиями: ...
5. Питание роговой оболочки осуществляется за счет:
6. Перечислите прозрачные среды глаза и подчеркните наиболее сильную из них.
7. 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	

8. Почему острота зрения по оптотипам исследуется с расстояния 5 метров?
9. Под каким углом зрения видна буква десятого ряда в таблице Сивцева с расстояния в 5 метров?
10. Дополните таблицу врожденных аномалий цветовосприятия:

Монохромазия	Дихромазия	Аномальная трихромазия
	Протанопия Дейтеранопия	

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

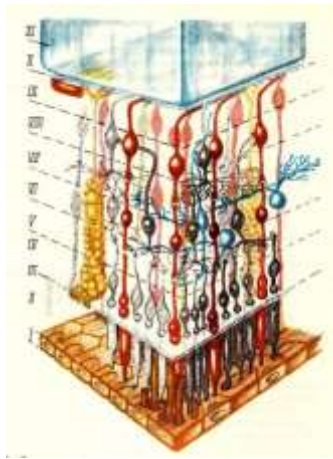


12. Какие методы исследования периферического зрения Вы можете назвать?
13. Перечислите все виды слепоты, которые Вам известны.

14. О заболеваниях каких внутренних органов может говорить гемералопия?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

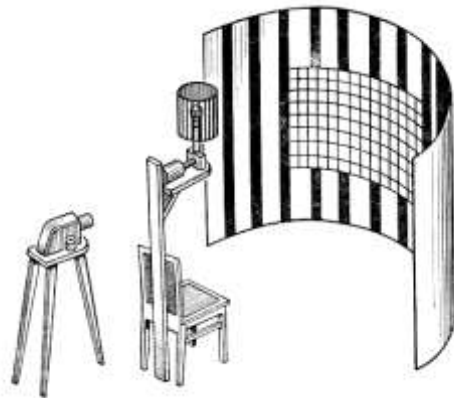
Вариант 2

1. Опишите, с какими областями сообщаются основные отверстия орбиты.
2. Какую функцию выполняет пальпебральная часть круговой мышцы век?
3. Напишите названия слоев, составляющих ткань сетчатки.



- I –
II –
III –
IV –
V –
VI –
VII –
VIII –
IX –
X –

4. Напишите, какие железы содержатся в конъюнктиве век.
5. Какую по форме линзу напоминает роговая оболочка?
6. Как называется методика исследования остроты зрения, изображенная на рисунке?



7. Объясните, почему внутриглазная жидкость не проходит из передней камеры в заднюю.

8. Заполните таблицу:

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

9. Какое название носит аппарат, изображенный на рисунке, и для чего он используется?



10. С какой целью в основном используется метод исследования, изображенный на рисунке?



11. Какой метод исследования выполняет врач? Какое основное условие необходимо для его применения? Напишите алгоритм действий для его выполнения.



12. Опишите, что собой представляют полихроматические таблицы Е.Б. Рабкина?

13. Дополните таблицу врожденных аномалий цветовосприятия:

Монохромазия	Дихромазия	Аномальная трихромазия
	Протанопия	Тританомалия

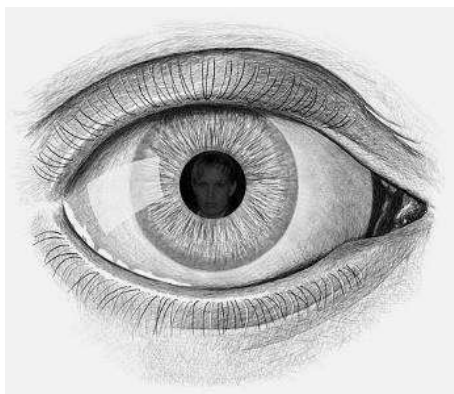
14. Дайте формулировку: что такое светоощущение?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 3

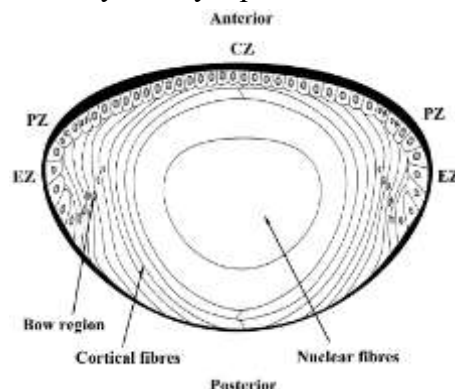
1. Подчеркните, какое из приведенных анатомических образований составляет переднюю стенку передней камеры глаза.
Тарзоорбитальная фасция; Веки; Конъюнктивa; Роговица; Радужка;
Хрусталик; Стекловидное тело; Сетчатка.
2. Укажите стрелкой, где в орбите располагается слезная железа.



3. Обозначьте и подпишите анатомические образования, отличающие внутреннюю спайку век от наружной.



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



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



6. Как выглядит, где располагается и как называется видимая часть слепого отдела сетчатой оболочки?
7. 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
8. Объясните, почему остроту зрения ниже 0,1 можно исследовать, показывая испытуемому различное количество пальцев?
9. Напишите формулировку: что называют углом зрения?
10. Впишите в таблицу, какими признаками характеризуется каждый цвет?

Тон	
Яркость	
Насыщенность	

11. Какие жалобы обычно предъявляют лица с врожденными нарушениями цветовосприятия?

12. Какой аппарат изображен на рисунке и для чего он используется?



13. Дайте определение скотомы. Что такое слепое пятно? Кто первым его описал?
14. Изменение световой чувствительности глаза при изменении освещенности называется
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

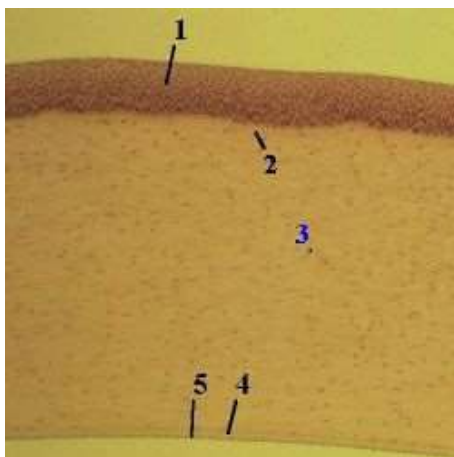
Вариант 4

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



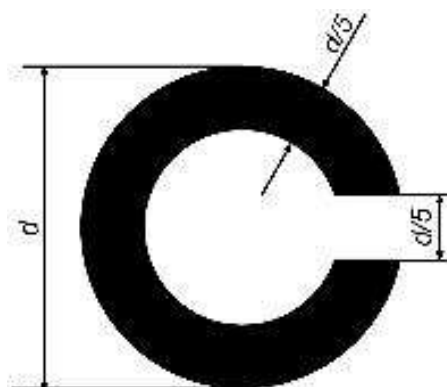
3. Какое название носят и где располагаются выступы на веках, где располагаются слезные точки?
4. Изобразите схематически анатомические образования, входящие в состав слезоотводящих путей.

5. Как называется и какой проекции на склере соответствует место перехода ресничного тела в собственно сосудистую оболочку глаза?
6. Подчеркните, какое (какие) из анатомических образований не принимают участия в образовании передней камеры глаза.
Тарзоорбитальная фасция; Веки; Конъюнктива; Роговица; Радужка;
Ресничное тело; Хориоидея; Хрусталик; Стекловидное тело; Сетчатка.
7. Обозначьте гистологические слои роговой оболочки.



- 1 –
- 2 –
- 3 –
- 4 –
- 5 –

8. Какое название носит объект, изображенный на рисунке?



9. Какой аппарат изображен на рисунке, и какое основное условие для его использования всегда необходимо соблюдать?



10. Как называют людей с дихромазией в зависимости от формы нарушения цветовосприятия?
11. Что является собой аномалоскопия, и что лежит в основе этого метода исследования?
12. Приведите пример значения характерного изменения поля зрения в топической диагностике поражения зрительного пути.
13. Какой из приведенных ниже методов исследования поля зрения является наиболее ценным при исследовании скотом? (верный ответ подчеркните)

Контрольный или пальцевой способ
Кампиметрия
Периметрия

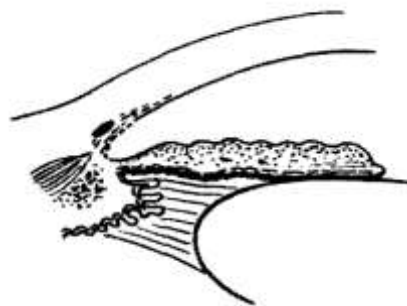
14. Какие виды световой чувствительности существуют, и чем каждый из них характеризуется?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 5

1. Запишите в предлагаемую таблицу размеры глаза.

Сагиттальная ось	
Горизонтальная ось	
Вертикальная ось	

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



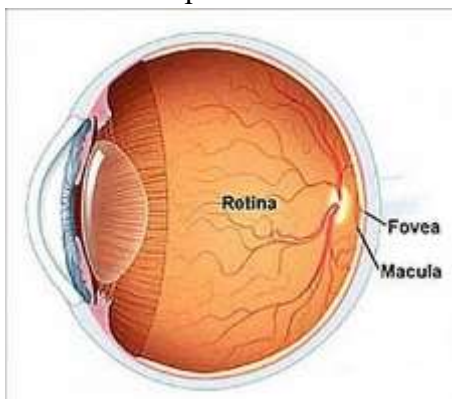
3. Какими типами иннервации обладает роговая оболочка?
4. Объясните, чем обусловлена радиальная исчерченность радужной оболочки и дайте определение приведенным терминам.
Крипты –
Лакуны –

Брыжи –

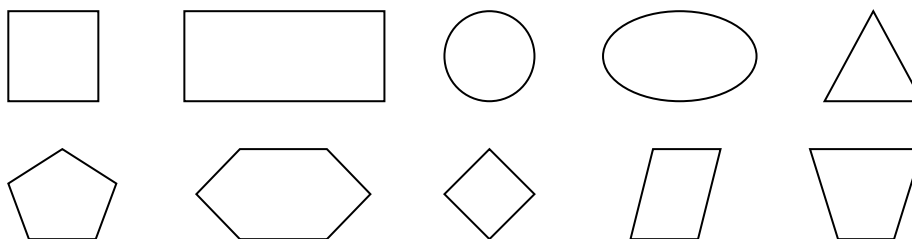
5. Подчеркните, какими анатомическими образованиями ограничена задняя камера глаза.

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

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

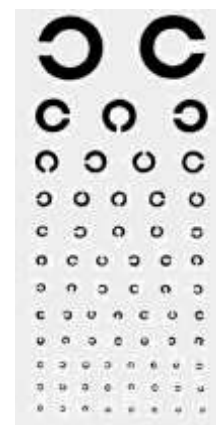


7. Обведите кружком ту фигуру, которую имеют хрусталиковые волокна на поперечном срезе.



8. Что понимают под деталью знака опто типа?

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



10. В зависимости от длины электромагнитной волны выделяют три группы цветов. Напишите, какие цвета входят в эти группы?

- 1) длинноволновые –
- 2) средневолновые –
- 3) коротковолновые –

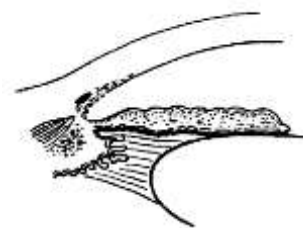
11. Какое расстройство цветоощущения называют цветоаномалией, и какие виды ее различают?
12. Дополните формулировку: Полем зрения называется...
13. Какой аппарат изображен на рисунке, и для чего он применяется?



14. Какова длительность световой адаптации глаза, и какой защитной реакцией глаза она обычно сопровождается?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 6

1. Известно, что орбита новорожденных имеет форму трехгранной пирамиды. Какая стенка орбиты у них практически не выражена?
2. Какое количество отростков имеет ворсинчатая часть цилиарного тела, и какова их основная функция?
3. Назовите анатомическое образование, лежащее в вершине угла передней камеры глаза.
4. Укажите на схеме стрелками и подпишите: откуда получает питание роговая оболочка, не имеющая собственных сосудов?



5. Опишите, каким образом осуществляется фиксация хрусталика в задней камере глаза.
6. Какие сосуды и нервы имеются в стекловидном теле?
7. Опишите местоположение цилиарного узла в полости орбиты.
8. Объясните, почему остроту зрения необходимо исследовать в стандартных условиях?
9. Какую методику исследования выполняют у пациента, изображенного на рисунке?



10. Изложите кратко современную теорию относительной специфичности колбочек.
11. Напишите, в каких случаях могут проявляться ошибки цветовосприятия в повседневной жизни?
12. Какое основное условие должно быть соблюдено при выполнении исследования поля зрения контрольным способом? Без него невозможно получение объективных данных.
13. Опишите условия и процесс проведения кампиметрического исследования.
14. Какой аппарат необходимо применять для исследования световой чувствительности глаза?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 7

1. Определите, какой из отделов конъюнктивы наиболее плотно спаян с подлежащими тканями?

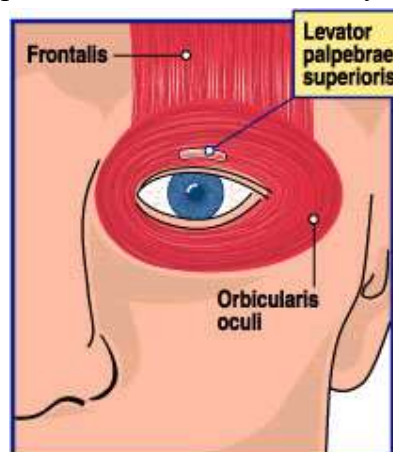
2. Опишите, какие изменения с течением времени претерпевают эпителиальные клетки, расположенные под передней капсулой хрусталика?
3. Какие основные функции выполняет роговая оболочка глаза?
4. Какие кости составляют внутреннюю стенку глазницы, и которая из них является наиболее тонкой?



5. Подчеркните в списке, какие мукополисахариды содержит стекловидное тело?

Хондроитин
 Муцин
 Дерматансульфат
 Манноза
 Люмикан
 Витразин
 Кератокан
 Мимекан

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



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

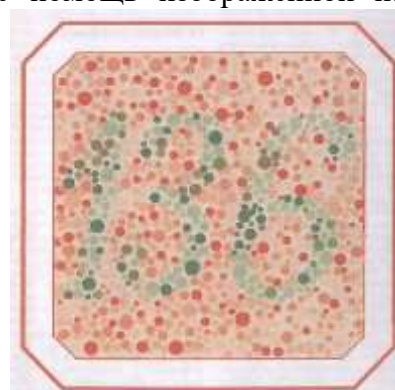
8. Объясните, в чем основное преимущество проектора знаков для исследования остроты зрения перед демонстрацией стандартных опто типов?
9. Напишите, какую методическую ошибку совершает пациент, которому исследуют остроту зрения?



10. Дополните таблицу врожденных аномалий цветовосприятия:

Монохромазия	Дихромазия	Аномальная трихромазия
		Протаномалия Дейтераномалия

11. Какая зрительная функция исследуется с помощью изображенной на рисунке таблицы:

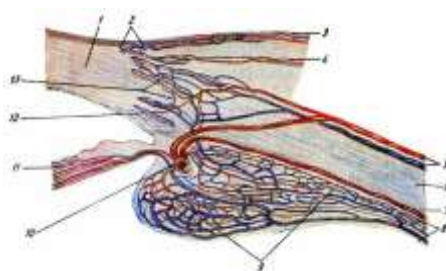


12. Назовите основные ориентиры при исследовании поля зрения.

13. Объясните, почему при кинетической периметрии движению объекта нужно осуществлять от периферии к центру?
14. Изменение световой чувствительности глаза при изменении освещенности называется
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 8

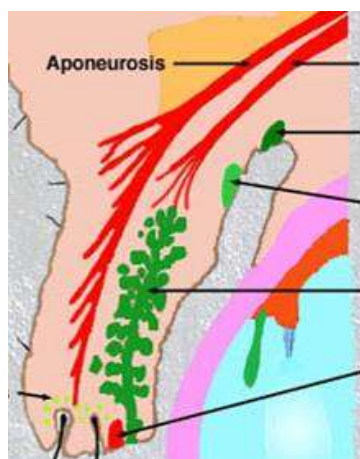
1. Обозначьте на схеме стрелками и опишите пути питания роговой оболочки.



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



3. Обозначьте на схеме и подпишите названия железок, осуществляющих базовую слезопroduкцию.



4. Какая жидкость циркулирует между оболочками зрительного нерва?
5. Где располагаются железы Цейса и Молля?
6. Опишите отличия хориокапилляров от обычных капилляров сосудистой сети.
7. Перечислите полости, с которыми граничит орбита:
8. Какими методами можно определить остроту зрения ниже 0,1?
9. Под каким углом зрения видны детали букв десятого ряда в таблице Сивцева с расстояния в 5 метров?
10. Который из изображенных на рисунках ученых впервые показал разложение белого цвета на цветовой спектр?



Ньютон



Максвелл



Гук

11. Как часто встречаются врожденные нарушения цветовосприятия?
12. Какие воспринимающие элементы сетчатки обеспечивают человеку поле зрения?
13. В чем вы видите кардинальное отличие статической и динамической периметрии?
14. Какая из зрительных функций может нарушаться при заболеваниях печени, какую патологию это вызывает?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 9

1. Опишите особенности развития слезного аппарата у детей.

2. Объясните, что означает выражение: «секторальное строение хориоидеи»?

3. Обозначьте на рисунке и опишите, что представляет собой слезное мяско?



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

5. 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.

6. Какая особенность венозной системы орбиты способствует перемещению инфекционных агентов в различном направлении?

7. Какое анатомическое образование на фотографии препарированного человеческого глаза обозначено СВ?



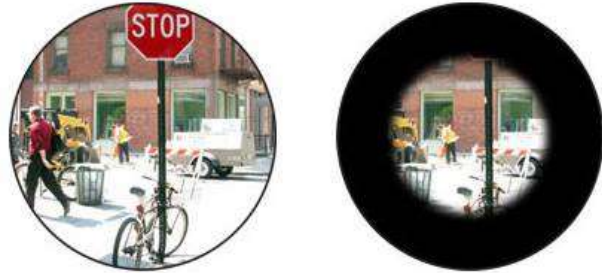
8. Напишите алгоритм исследования остроты зрения по таблице Сивцева.

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



10. Дайте характеристику центрального зрения.

11. Дайте характеристику трех цветоощущающих компонентов.
12. Опишите, в каком месте поля зрения располагается слепое пятно, и каковы его границы?
13. Какое изменение поля зрения изображено на рисунке, при какой патологии оно возможно?



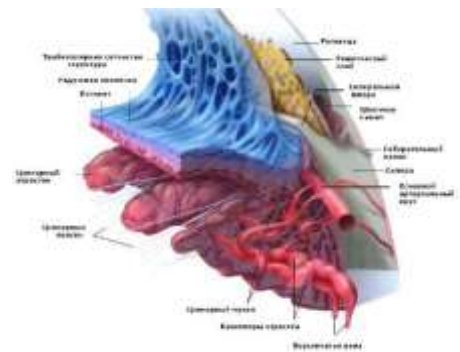
14. Какие основные виды световой чувствительности различают?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 10

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

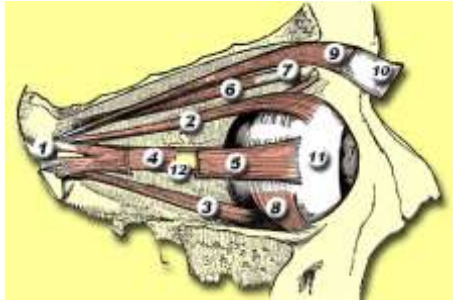


2. Напишите, какими сосудами сформирован основной артериальный круг радужки?



3. На какой неделе внутриутробного развития формируются глазные пузыри?

4. Какие глазодвигательные мышцы обозначены на схеме цифрами 7 и 8?



5. Опишите путь движения внутриглазной жидкости, начиная с момента ее выработки ворсинками цилиарного *тела*.
6. Напишите, какие вещества в своем составе имеет слезная жидкость?
7. Какова толщина роговой оболочки в центре и на периферии, и какую по форме и по оптическому действию линзу (собирающая или рассеивающая) она собой представляет?
8. Каким образом исследуется ретиальная острота зрения?



9. Напишите, какие зрительные функции относятся к центральному и периферическому зрению?
10. Отметьте характерные особенности врожденных нарушений цветовосприятия (ненужное зачеркнуть).
Одностороннее – Двустороннее
Другие зрительные функции – нарушены – не нарушены
Жалобы – нет – есть
11. Объясните, почему врожденные нарушения цветовосприятия называют «дальтонизмом»?

12. Какая из приведенных ниже методик наиболее рациональна для исследования границ поля зрения (ненужное зачеркните)?
Кампиметрия
Периметрия
Контрольный способ
13. Напишите, какие виды скотом существуют?
14. Опишите, какую контрольную пробу можно применить для ориентировочного исследования светоощущения?
15. Составьте 5 тестовых заданий по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*



**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
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА ПО ЦИКЛУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 2: «МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗА И ЕГО
ПРИДАТКОВ. ПОРЯДОК ОБСЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗНОГО
БОЛЬНОГО И СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ. ВЫПОЛНЕНИЕ
ГЛАЗНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ
МАНИПУЛЯЦИЙ. ФИЗИЧЕСКАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ
РЕФРАКЦИЯ. АСТИГМАТИЗМ. АККОМОДАЦИЯ.
ПРЕСБИОПИЯ. НАЗНАЧЕНИЕ ОЧКОВ».**

Владикавказ 2021

**ТЕМА 2: «МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ.
ПОРЯДОК ОБСЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗНОГО БОЛЬНОГО И СХЕМА
ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ. ВЫПОЛНЕНИЕ ГЛАЗНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И
ЛЕЧЕБНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ. ФИЗИЧЕСКАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ
РЕФРАКЦИЯ. АСТИГМАТИЗМ. АККОМОДАЦИЯ. ПРЕСБИОПИЯ.
НАЗНАЧЕНИЕ ОЧКОВ».**

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

1.

Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Орбита	1.

2.

Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Роговица	1.

3.

Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Стекловидное тело	1.

4.

Анатомическое образование	Методы осмотра, исследования
Глазное дно	1.

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:

<u>Студент должен знать:</u> - как провести наружный осмотр глаза; - как произвести выворот век;	<u>Рекомендуемая литература:</u> <i>а) учебная литература</i> <u>Егоров Е.А.</u> Офтальмология. Национальное руководство. Краткое
---	--

• как исследовать глаз боковым или фокальным освещением; • как исследовать глаз в проходящем свете; • как произвести офтальмоскопию; • как проводить биомикроскопию глаза; • как исследовать внутриглазное давление; • как и для чего проводится диафаноскопия; • как и для чего проводят экзофтальмометрию; • как и для чего проводится эхоофтальмография; • какими способами проводится осмотр ребенка; • в каком порядке оформляется история болезни офтальмологического больного • определение физической и клинической рефракции, ее виды; • субъективные и объективные методы определения клинической рефракции; • механизм аккомодации и различные ее нарушения; • клинику и коррекцию различных видов клинической рефракции; • формы и степени близорукости; • профилактику близорукости; • что такое пресбиопия, каковы ее проявления и коррекция; • какие виды расстройств аккомодации существуют; • принципы и виды коррекции астигматизма; • как выписать рецепт на очки.	издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 736 с. Офтальмология: учебник. <u>В.Н. Алексеев, Ю.С. Астахов, С.Н.Басинский и др. /Под ред.Е.А. Егорова.</u> – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с. Офтальмология: Учебник / под ред. <u>Е.И. Сидоренко.</u> – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-МЕД. 2013. – 640 с. <u>Рубан Э.Д.</u> Глазные болезни: новейший справочник. Ростов на Дону: Феникс, 2016. – 622 с. <u>Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А.</u> Офтальмология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с. <i>б) дополнительная</i> <u>Аветисов Э.С.</u> Близорукость. – М.: Медицина, 2002. – 288 с. <u>Дакер Дж.С.</u> Оптическая когерентная томография сетчатки. – М.: МЕДпресс-информ, 2016. – 192 с. <u>Короев О.А.</u> Офтальмология: придаточные образования глаза. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. <u>Короев О.А., Короев А.О.</u> Методическое руководство по практической подготовке для студентов лечебного, медико-профилактического и педиатрического факультетов. – Владикавказ, 2012. – 35 с. – +1 электрон. Опт. Диск. <u>Короев О.А., Короев А.О.</u> Методические рекомендации по усвоению практических навыков по офтальмологии. 2015. <u>Носенко И.А.</u> Основы оптометрии: практикум. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2015. – 141 с. <u>Орлова Н.С., Осипов Г.И.</u> Коррекция зрения. – М., 2006. – 226 с. <u>Синг А.Д.</u> Ультразвуковая диагностика в офтальмологии. – М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 280 с. <u>Стукалов С.Е.</u> Клиника различных форм близорукости, лечение и профилактика. – М., 2007. – 128 с.
<u>Студент должен уметь:</u>	<u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.

• провести наружный осмотр глаза; • произвести выворот нижнего века; • произвести выворот верхнего века; • исследовать глаз боковым или фокальным освещением; • исследовать глаз в проходящем свете; • проводить биомикроскопию глаза; • исследовать внутриглазное давление; • фиксировать ребенка для осмотра глаз; • определить вид и степень аномалии клинической рефракции субъективным методом; • подобрать очки пациенту с аномалией рефракции; • определить мероприятия по профилактике близорукости; • исследовать объем аккомодации; • подобрать очки для коррекции пресбиопии; • определить вид и силу очковых линз методом нейтрализации; • выписывать рецепты на различные виды очков.	
--	--

III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

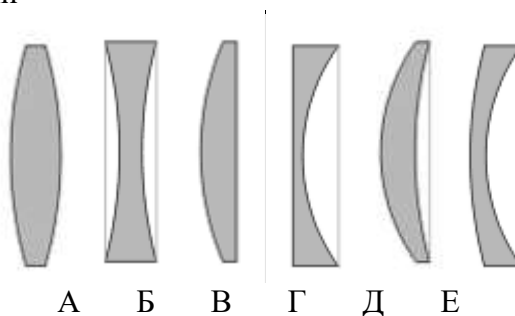
Вариант 1

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. Опишите, какие изменения в глазу происходят при аккомодации.
9. 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		

10. Дайте формулировку процесса. Аккомодацией называется – способность глаза ...
11. Выпишите пациенту рецепт на очки для коррекции миопии в 3,5 дптр.
12. Опишите, каким образом можно выявить скрытую гиперметропию.
13. Какие способы коррекции миопии существуют?
14. Какие из нарисованных линз являются:
Собирающими –
Рассеивающими –



15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.

Вариант 2

1. Опишите, какие данные общего анамнеза могут иметь значение для возникновения глазной патологии?
2. На какие качества век необходимо обращать внимание при проведении наружного осмотра?

3. Напишите, какой метод исследования нужно использовать для получения данного эффекта. Опишите методику его выполнения.



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



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



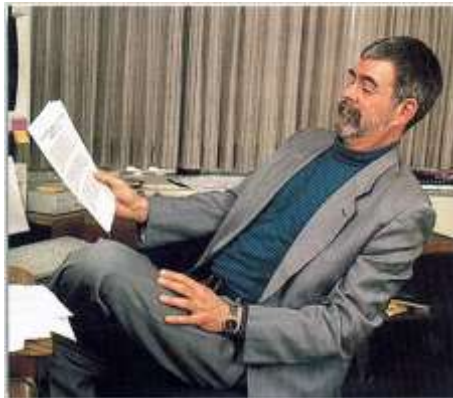
7. Напишите, как называется, и для какой цели используется этот аппарат?



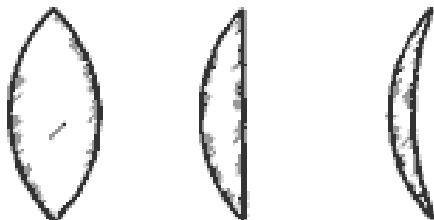
8. Дайте определение физической рефракции глаза.
9. Расставьте в правильном порядке характеристики положения дальнейшей точки ясного видения при различных видах рефракции.

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

10. В чем разница (в оптическом отношении) между сферическим и цилиндрическим стеклом?
11. Какой вид изменения аккомодации изображен на рисунке?



12. Для коррекции какого вида рефракции используются приведенные на схеме оптические стекла?



13. Какой или какие виды рефракции возможны у пациента, если при проведении скиаскопии без применения скиаскопических линеек тень в зрачке движется в обратную сторону?

14. У пациента близорукость в 2,0 Д. Как изменится его острота зрения при приставлении линзы – 2,0 Д? (выберите нужный рисунок).



15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 3

1. Какую патологию глаз возможно предположить, если, войдя в кабинет окулиста, больной прикрывает глаза от света?
2. Какой из изображенных на рисунках инструментов целесообразно применять для двойного выворота верхнего века (поставьте птичку под рисунком)?



3. Расставьте в правильной последовательности, обозначив цифрой, порядок наружного осмотра структур глаза.
Конъюнктивa –
Веки –
Глазное яблоко –
Слезные органы –

4. Объясните причины, почему верхнее веко технически вывернуть гораздо сложнее, чем нижнее?
5. Опишите алгоритм исследования подвижности глазного яблока.
6. Как называется и для чего используется это приспособление?



7. Какой вид исследования проводит врач, изображенный на рисунке?



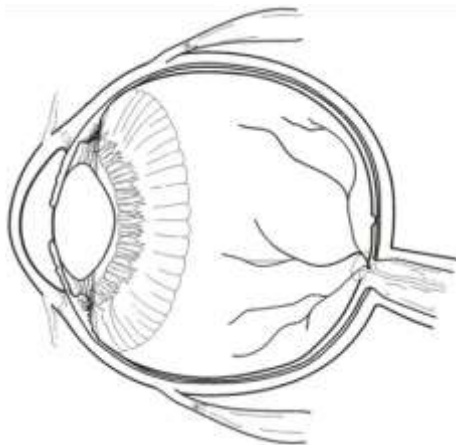
8. В чем заключается разница между эметропической и аметропической рефракцией?
9. Какой физиологический процесс изображен на приведенном рисунке?



10. Какие возрастные изменения глаз создают условия для возникновения пресбиопии?
11. Объясните, почему физиологический астигматизм, как правило, является прямым?
12. Объясните, почему при начале подбора корректирующих стекол используется слабое собирающее, а не рассеивающее стекло?

13. Какой или какие виды рефракции возможны у пациента, если при проведении скиаскопии без применения скиаскопических линеек тень в зрачке движется в сторону движения осветителя?

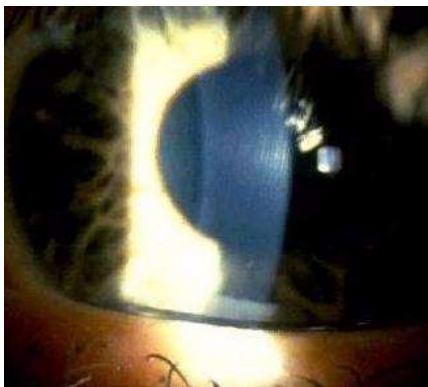
14. Изобразите на схеме оптическую ось глаза и отметьте положение главного фокуса при гиперметропической рефракции.



15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.

Вариант 4

1. Напишите, на какие качества роговой оболочки следует обращать внимание при осмотре ее фокальным освещением?
2. Дополните определение: Гониоскопия – это метод исследования, позволяющий осмотреть
3. Напишите, что представляет собой методика ультразвуковой доплерографии?
4. Какой метод исследования пациента применяется для получения данной картины?



5. Какое приспособление изображено на рисунке, и для чего оно используется?



6. Объясните, почему методика одного из видов офтальмоскопии носит название «офтальмоскопия в обратном виде»?
7. Напишите алгоритм действий для выворота верхнего века пациента?
8. Напишите, что принимается за величину равную 1 диоптрии?
9. Напишите, что принято называть неправильным астигматизмом?
10. Напишите определение астигматизма.
11. Какие стекла необходимо использовать для коррекции простого миопического астигматизма?
12. Опишите правило для подбора очков для коррекции пресбиопии.
13. Объясните, почему при подборе корректирующих стекол при миопии, подбирается минимальная сила стекла, обеспечивающая оптимальное зрение?
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 задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.

Вариант 5

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



2. Какими способами можно увеличить размер изображения, видимого врачом с помощью методики бокового или фокального освещения?
3. На рисунке представлены два отпечатка с тонометра Маклакова после измерения внутриглазного давления у двух пациентов. У которого из них оно выше (обведите кружком)?

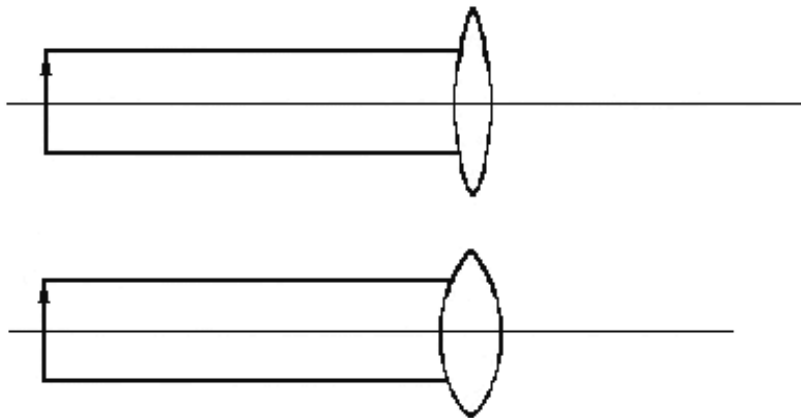


4. Напишите, какой вид офтальмоскопии, изображенный на рисунке, позволяет видеть объемную картину глазного дна?

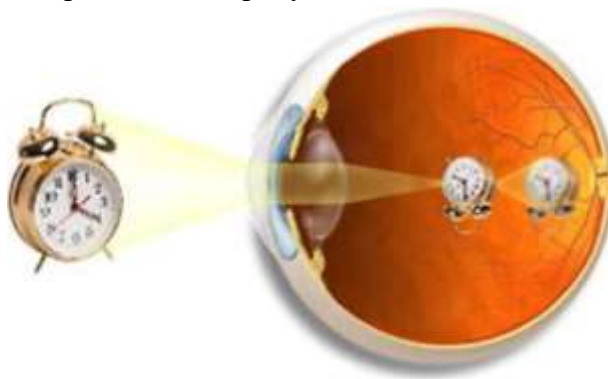


5. Напишите, о наличии какой патологии может говорить определяемая при пальпации век крепитация?

6. Какое отличие хрусталиковых помутнений и помутнений стекловидного тела позволяет их дифференцировать при исследовании в проходящем свете?
7. Через неизмененную прозрачную конъюнктиву век видны желтоватые узкие вертикальные полосы. Что это?
8. Объясните, почему роговая оболочка считается рассеивающей линзой, а хрусталик – собирающей?
9. Дайте определение физиологическому астигматизму.
10. Каковы причины возникновения неправильного астигматизма?
11. Какие стекла необходимо использовать для коррекции сложного миопического астигматизма?
12. Какое взаимоотношение существует между оптической силой и фокусным расстоянием линзы (изобразите на схеме)?



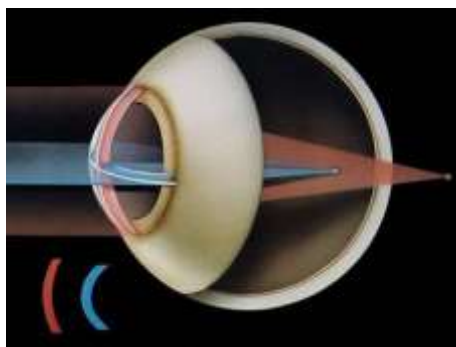
13. Какому виду рефракции соответствует расположение главного фокуса, изображенное на рисунке?



14. Объясните, почему при подборе корректирующих стекол при гиперметропии, подбирается максимальная сила стекла, обеспечивающая оптимальное зрение?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

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. Офтальмодинамометрия – специальный метод исследования, который позволяет определить
4. На какие характерные особенности радужной оболочки должен обращать внимание врач при осмотре ее боковым освещением?
5. Как дифференцировать помутнения в хрусталике и в стекловидном теле, определяемые при исследовании в проходящем свете?
6. Почему щелевая лампа получила такое название?
7. Почему для осмотра угла передней камеры глаза необходимо применять гониоскопическое исследование, а не пользоваться обычной методикой биомикроскопии?
8. В чем заключается разница между правильным и неправильным астигматизмом?
9. Какая из светопроводящих сред в физиологических условиях может изменять свою оптическую силу? Какой вид аномальной рефракции изображен на схеме?



10. Какие стекла необходимо использовать для коррекции сложного гиперметропического астигматизма?
11. Перечислите операции, которые можно применить для коррекции миопии.
12. Какие показания существуют для проведения операции склеропластики?
13. Какая операция изображена на схеме, и для чего она применяется?



14. 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?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 7

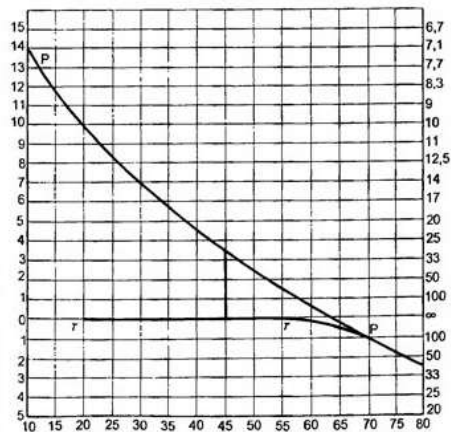
1. Напишите алгоритм методики выворота нижнего века.
2. Перечислите структуры глаза, которые можно осмотреть, используя фокальное или боковое освещение.
3. Какой метод исследования глаза выполняет врач, изображенный на рисунке?



4. Напишите, какие анатомические образования исследуют при офтальмоскопии?
5. Может ли и каким образом диафаноскопия оказать помощь в диагностике подконъюнктивального разрыва склеры?
6. Какие основные методы эхоофтальмографии существуют и в чем преимущества каждого из них?
7. Существует ли бесконтактный способ исследования внутриглазного давления? Если да, то, как он называется?
8. Дополните определение: «Преломление света в _____ называется рефракцией».
9. При каком виде рефракции при чтении напряжение аккомодации является минимальным? Правильный ответ подчеркните,
Эмметропия Миопия Гиперметропия
10. Что называют главными меридианами глаза?
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. Какой физиологический процесс нашел свое отражение в предлагаемом графике?



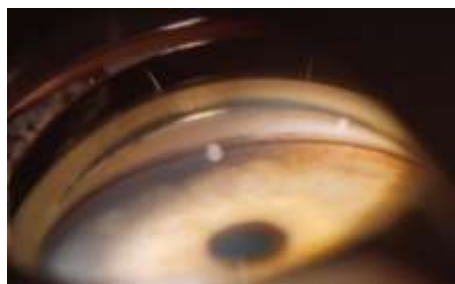
14. Дайте определение анизометропии.
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 8

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



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



3. О каком изменении глаза говорит запись в медицинском документе: «Пальпаторно T₊₃».
4. Какое название носит прибор для исследования чувствительности роговицы?
5. Составьте алгоритм фиксации ребенка для осмотра глаза.
6. Составьте алгоритм действий для проведения осмотра пациента методикой бокового освещения.
7. Напишите, какие методы исследования можно применить для определения состояния слезной железы?
8. Напишите, какое, по-вашему, преимущество перед эметропом может получить с возрастом человек, имеющий миопию небольшой степени?

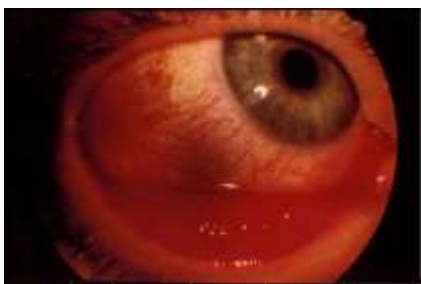
9. Напишите, какие жалобы и объективные признаки наблюдаются при спазме аккомодации?
10. При каком виде рефракции при чтении напряжение аккомодации является максимальным? Правильный ответ подчеркните,
Эмметропия Миопия Гиперметропия
11. С какой целью применяется прибор, изображенный на рисунке – диоптриметр?



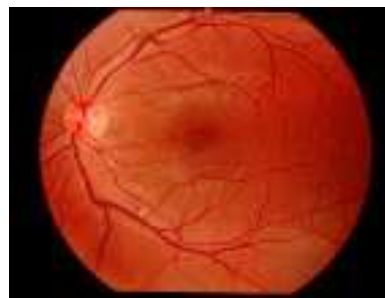
12. В чем состоит разница между циклоплегией и циклорелаксацией?
13. Какие основные показатели должны учитываться в диагностике прогрессирующей близорукости?
14. Дайте определение анизейконии.
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 9

1. Напишите, почему офтальмоскопия в обратном виде носит такое название?
2. Определите, какой вид инъекции глазного яблока изображен на рисунке?



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



4. Составьте алгоритм действий для проведения методики исследования в проходящем свете.
5. Какие условия желательно соблюдать при проведении биомикроскопии хрусталика и стекловидного тела?
6. Какая манипуляция позволяет получить изображенную на рисунке картину?



7. Напишите алгоритм инстилляций глазных капель.
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

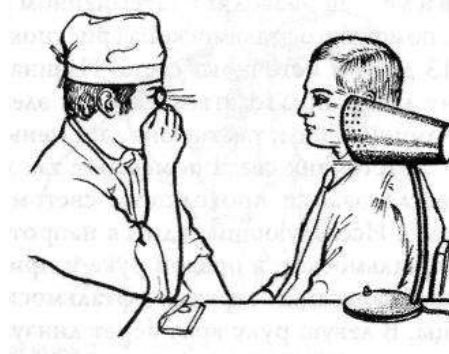
11. Напишите алгоритм определения вида и силы оптической линзы с помощью метода нейтрализации.
12. Каким образом при субъективном методе исследования рефракции можно дифференцировать вид рефракции?
13. Объясните, в каком случае можно говорить о рефракционной аметропии?
14. Напишите, какие возможности существуют для коррекции анизометропии больше 2 дптр.?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 10

1. Объясните, почему выворот верхнего века технически выполнить труднее, чем выворот нижнего века?
2. Если при осмотре глаза методикой фокального освещения не удастся хорошо рассмотреть отдельные мелкие детали, то, что можно предпринять для лучшего обзора?
3. Какую патологию у ребенка можно предположить при данной картине, наблюдаемой при внешнем осмотре?



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



5. Какие методы исследования, известные Вам можно применить для диагностики внутриглазного новообразования?
6. При исследовании глаза в проходящем свете отсутствует красный рефлекс с глазного дна. Какие причины могут к этому приводить?
7. Какой вид исследования выполняют этой пациентке?



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. Объясните, в каком случае можно говорить о рефракционной аметропии?
14. Напишите, какие возможности существуют для коррекции анизометропии больше 2 дптр.?
15. Составьте 5 тестовых вопросов по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*



**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
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА ПО ЦИКЛУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 3: «ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРБИТЫ, ВЕК, КОНЬЮНКТИВЫ И
СЛЕЗНЫХ ОРГАНОВ»**

Владикавказ 2021

ТЕМА 3: «ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРБИТЫ, ВЕК, КОНЬЮНКТИВЫ И СЛЕЗНЫХ ОРГАНОВ».

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

1.

Флегмона орбиты – Симптомы
1.

2.

Язвенный блефарит – Симптомы
1.

3.

Гонококковый конъюнктивит – Симптомы
1.

4.

Флегмона слезного мешка – Симптомы
1.

II. Целевые задачи:

<u>Студент должен знать:</u> • что такое экзофтальм и энофтальм; • определение пульсирующего экзофтальма; • как различить передний и задний периостит; • причину и клинику флегмоны орбиты и тромбоза пещеристого синуса; • какие патологические изменения относятся к группе аномалий развития век; • разновидности аномалий положения век; • проявления аллергических заболеваний век; • характерные черты воспалительных заболеваний краев и других отделов век; • какие аномалии развития и положения век требуют безотлагательного хирургического лечения;	<u>Рекомендуемая литература:</u> <i>а) учебная литература</i> <u>Егоров Е.А.</u> Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 736 с. Офтальмология: учебник. <u>В.Н. Алексеев, Ю.С. Астахов, С.Н.Басинский и др.</u> /Под ред.Е.А. Егорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с. Офтальмология: Учебник / под ред. <u>Е.И. Сидоренко.</u> – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-МЕД. 2013. – 640 с. <u>Рубан Э.Д.</u> Глазные болезни: новейший справочник. Ростов-на-Дону: Феникс, 2016. – 622 с. <u>Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А.</u> Офтальмология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с. <i>б) дополнительная</i> <u>Азнабаев М.Т., Азнабаев Б.М., Клявлин Р.Р.</u> Лазерная дакриоцисториностомия. – Уфа, 2005. – 152 с.
--	--

• какие заболевания чаще всего являются причинами блефаритов; • какие осложнения и каким образом могут развиваться при гнойных воспалительных заболеваниях век; • какие жалобы предъявляют больные с конъюнктивитом; • какими методами обследуют конъюнктиву; • общие объективные признаки конъюнктивитов; • инфекционные заболевания, при которых могут возникать конъюнктивиты; • характерные симптомы дифтерийного, гонорейного, аденовирусного, бактериального конъюнктивитов; • симптомы трахомы и ее осложнения; • основные лекарственные средства, используемые для лечения конъюнктивитов; • меры профилактики воспалительных заболеваний конъюнктивы; • признаки заболевания слезной железы, клинику и принципы лечения; • врожденную и приобретенную патологию слезоотводящего пути; • принципы лечения патологии слезных канальцев, слезного мешка и слезно-носового канала; • возможные исходы и осложнения дакриоцистита новорожденных; • принципы и методы последовательного лечения (массаж, промывание, зондирование и т.д.)	<u>Арефьева Н.А.</u> Аллергический риноконъюнктивит (клинические рекомендации). – М.: Практическая медицина, 2015. – 80 с. <u>Бастриков Н.И.</u> Болезни слезных органов и способы их лечения. – М., 2007. – 256 с. <u>Бровкина А.Ф.</u> Болезни орбиты. – М.: Медицинское информационное агентство (МИА), 2008. – 256 с. <u>Виссарионов В.А.</u> Блефаропластика + DVD диск. – 2009. – 156 с. <u>Груша Я.О., Фетцер Е.И., Федоров А.А.</u> Паралитический лагофтальм. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 224 с. <u>Короев О.А.</u> Офтальмология: придаточные образования глаза. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. – 413 с. <u>Короев О.А., Созаева М.А., Аликова Т.Т., Короев А.О., Лайтадзе И.А.</u> Птеригиум. – Владикавказ, 2009. – 82 с. <u>Лонг Дж.А.</u> Окулопластика. – М., Логосфера, 2015. – 224 с. <u>Медведев И.Б., Нещадим Г.Н., Багров С.Н., Дергачева Н.Н.</u> Демодекоз: офтальмологические и дерматологические аспекты. – М.: 2019. Современная офтальмология. Руководство / под ред. <u>В.Ф. Даниличева</u>. – 2-е изд. – М., 2009. – 688 с. <u>Токинова Р.Н.</u> Лекарственные средства, применяемые в офтальмологии. – М.: Москва, 2016. – 88 с. – 240 с.
<u>Студент должен уметь:</u> • диагностировать экзофтальм и энофтальм; • диагностировать пульсирующий экзофтальм; • диагностировать передний и задний периостит; • диагностировать флегмону орбиты и тромбоз пещеристого синуса;	<u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.

• диагностировать аномалии развития век; • диагностировать аномалии положения век; • диагностировать и лечить аллергические заболевания век; • диагностировать и лечить воспалительные заболевания краев и других отделов век; • диагностировать и лечить конъюнктивиты; • диагностировать инфекционные заболевания, при которых могут возникать конъюнктивиты; • диагностировать и лечить трахому; • проводить профилактику воспалительных заболеваний конъюнктивы; • диагностировать и лечить заболевания слезной железы; • проводить функциональные пробы на слезовыделение и слезоотведение; • диагностировать врожденную и приобретенную патологию слезоотводящего пути.	
---	--

III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

Вариант 1

1. Назовите основные причины, которые могут вызвать экзофтальм.

2. Какое воспалительное заболевание можно предположить у ребенка?



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

3. Назовите основной симптом, который сопровождает почти все заболевания глазницы.
4. 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.
5. Заполните таблицу, указав признаки, характерные для различных форм блефаритов.

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

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



7. Какой вид лечения блефарита изображен на рисунке?



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

9. Впишите в таблицу основные особенности, которыми характеризуются различные формы герпетического конъюнктивита:

Катаральная форма	
Фолликулярная форма	
Везикулярно-язвенная форма	

10. 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, конъюнктивы склеры становится утолщенной.

11. Какое исследование проводилось больному, судя по приведенному ниже рисунку?



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

Каналикулит				Дакриоцистит			
Канальцевая проба		Носовая проба		Канальцевая проба		Носовая проба	
+	—	+	—	+	—	+	—

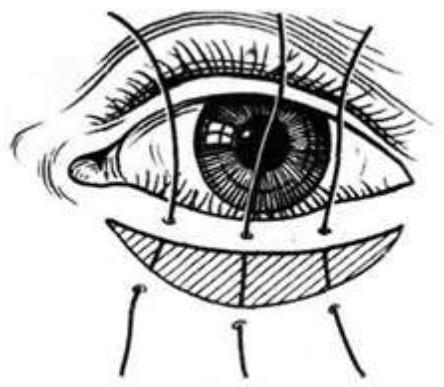
13. Опишите алгоритм промывания слезоотводящих путей.
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 2

1. Назовите наиболее частые причины воспалительных заболеваний глазницы:
2. Какое заболевание лежит в основе возникновения у больного эндокринного экзофтальма?
3. Как называется врожденная патология, изображенная на рисунке, которая может вести к деформации орбиты?



4. Устранения какой патологии век можно добиться применением изображенной на рисунке операции?



5. Какая форма блефарита изображена на рисунке?



6. 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.

7. Дайте определение блефарохалазиса.
8. Назовите возможные осложнения гонобленнореи.
9. Опишите клинику и развитие дифтерийного конъюнктивита.
10. Каким образом происходит инфицирование у взрослых при хламидийном конъюнктивите?
11. Напишите известные Вам виды дакриоциститов.
12. Какая манипуляция изображена на рисунке?



13. Объясните, почему взрослому человеку не производят зондирование слезноносового канала как ребенку при дакриоцистите новорожденных?
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 3

1. Через нижнюю глазничную щель гнойный процесс может распространяться в орбиту из:
2. Назовите причину, которая чаще всего приводит к наличию врожденного птоза.
3. 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.

4. Напишите рядом с рисунком – какая патология, выявленная на рентгенограмме, может привести к возникновению флегмоны глазницы?



5. Какому заболеванию глазницы соответствует приведенный рентгеновский снимок?



6. Назовите симптомы, входящие в синдром Горнера.
7. Какую манипуляцию осуществляет врач для лечения блефарита?



8. Какое заболевание можно предположить по следующей клинической картине? Заболевание начинается с верхней переходной складки. Конъюнктива утолщается, гиперемизируется, приобретая характерный синюшно-багровый оттенок. Появляются сначала единичные, а затем и множественные фолликулы в виде крупных, расположенных беспорядочно и глубоко студенисто-мутных зерен. Поверхность слизистой оболочки становится неровной, бугристой. С переходных складок процесс распространяется на конъюнктиву хряща. Фолликулы здесь мелкие, и чаще наблюдается гипертрофия сосочков, придающая конъюнктиве бархатистый вид.
9. Какое заболевание по внешнему виду можно предположить у новорожденного ребенка?



10. Каков патогенез развития фликтенулезного конъюнктивита?
11. Какую лечебную процедуру выполняют ребенку, и с какой целью она проводится?



12. Какую манипуляцию, изображенную на рисунке, выполняет врач?



13. В чем заключается основная причина возникновения дакриоцистита новорожденных?

14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 4

1. Как определить величину выстояния или западения глазного яблока?
2. Клиника какого заболевания описана ниже: Веки резко отечны, гиперемированы (иногда с цианотичным оттенком), раскрыть их не удастся даже при большом усилии. Конъюнктива отечна и может ущемляться между веками. Глаз резко выпячен вперед, часто отклонен в сторону, его подвижность ограничена или полностью отсутствует. Зрение значительно снижается (порой до светоощущения, а иногда и до слепоты).
3. Какие изменения роговой оболочки возможны при выраженном экзофтальме вследствие базедовой болезни?
4. Напишите рядом с рисунками, какие предположительно заболевания век на них изображены?



5. Как пациенты компенсируют опущение век при нерезко выраженном врожденном птозе?

6. Какая форма блефарита изображена на рисунке?



7. Назовите патологию века, изображенную на рисунке.



8. Напишите примерный алгоритм лечения острого эпидемического конъюнктивита (конъюнктивит Коха-Уикса).
9. Опишите пробу с закапыванием раствора адреналина.
10. Клиническая картина какого конъюнктивита описана ниже? – Сильный, плотный, синюшно-багровый отек век. Веки вывернуть невозможно, удастся 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.
11. Для какого заболевания характерна клиническая картина, изображенная на рисунке?



12. Напишите алгоритм действий при промывании слезоотводящих путей.

13. Опишите алгоритм постановки канальцевой пробы.
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 5

1. Какое лечение должны получить больные с эхинококкозом глазницы?
2. Какое патологическое положение глазного яблока, характерное для заболеваний орбиты, изображено на рисунке?



3. Какая анатомическая особенность глазницы способствует распространению воспалительного процесса?
4. Откуда берется пенистое отделяемое по углам глаза при блефарите?
5. Опишите клиническую картину поражения век контагиозным моллюском.
6. С какой целью производят операцию, изображенную на рисунке?

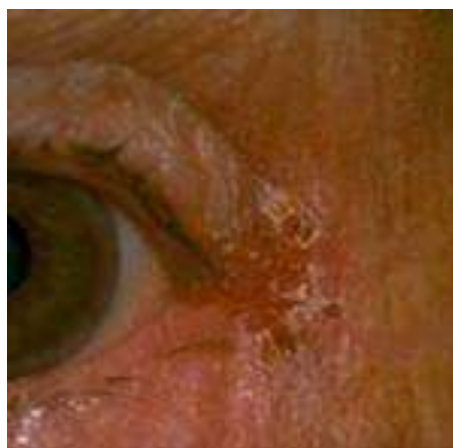


7. Объясните, чем принципиально внутренняя дакриоцисториностомия отличается от наружной?

8. Укажите, каким основным симптомом характеризуются перечисленные заболевания нервно-мышечного аппарата век.

Блефароспазм	
Птоз	
Заворот века	
Выворот века	
Лагофтальм	

9. Назовите основные формы проявления блефаритов.
10. Напишите этиологию и название блефароконъюнктивита, изображенного на рисунке. Назначьте лечение такому пациенту.



11. Назовите возможные осложнения гонобленнореи.
12. Как называется состояние, изображенное на рисунке?



13. Напишите алгоритм действий при промывании слезоотводящих путей
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 6

1. Назовите основные причины резкого увеличения в размерах глазодвигательных мышц при отечном экзофтальме.
2. Напишите рядом с рисунком – какая патология, выявленная на рентгенограмме, может привести к возникновению флегмоны глазницы?



3. Напишите алгоритм лечения флегмоны орбиты.
4. Какими проявлениями характеризуется поражение век при ветряной оспе?

5. Поставьте диагноз по клинической картине, изображенной на рисунке и описанию заболевания. При явлениях повышения температуры, общего недомогания развивается яркая краснота кожи, горячая и плотная на ощупь, резко отделяющаяся от здоровых участков века. Веки сильно опухают, появляется гиперемия конъюнктивы, а иногда и ее хемоз. На поверхности покрасневшей кожи могут образоваться пузыри с мутноватым содержимым. Одновременно припухают регионарные лимфатические железы.



6. Какая форма блефарита изображена на рисунке?



7. Для какой патологии век характерны все нижеперечисленные симптомы: Отек весьма значительный, бледный, совершенно безболезненный, как правило, односторонний. Причиной развития является реакция на молоко, citrusовые плоды, шоколад, лекарственные препараты, пыльцу растений и другие раздражители. Он исчезает бесследно через несколько часов, реже – суток, возможны рецидивы?
8. Каковы возможные повреждения роговицы при дифтерийном конъюнктивите?
9. Сделайте назначения больному острым бактериальным конъюнктивитом.
10. Какое из действий врача из изображенных на рисунках является ошибочным в лечении конъюнктивита (его зачеркните)?



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. Какие общие симптомы могут сопровождать флегмону слезного мешка?
13. Напишите названия слоев слезной пленки
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 7

1. Опишите клинические проявления пульсирующего экзофтальма.
2. Напишите рядом с рисунком — какая патология, выявленная на рентгенограмме, может привести к возникновению флегмоны глазницы?



3. Какой патологии глазницы соответствует описанная ниже клиническая картина: Общее состояние больного тяжелое: высокая температура, признаки интоксикации. Появляется экзофтальм, хемоз, глаз неподвижен. Веки отечны, напряжены настолько, что порою их невозможно раздвинуть, кожа их резко гиперемирована. Подкожные вены лба расширены, резко извиты. В течение нескольких часов может развиваться полная слепота в результате острого неврита зрительного нерва. В развитии слепоты играет роль и резко нарастающий экзофтальм. В результате отека тканей, кровенаполнения сосудов происходит быстрое натяжение зрительного нерва (исчезает его S-образный изгиб), конически вытягивается задний полюс глазного яблока, при этом давление в артериях падает, в венах растет, что приводит к появлению резкой ишемии на глазном дне. Экзофтальм может быть столь значительным, что глазная щель не смыкается и напряженные отечные веки не в состоянии защитить роговицу.
4. Назовите патологию века, изображенную на рисунке.



5. При каких заболеваниях век, не вызванных нарушением их иннервации, может наблюдаться лагофтальм?

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



7. Какая патология век изображена на рисунке?



8. Напишите примерный алгоритм лечения гонобленнореи.

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

Гонобленнорея	Дифтерийный конъюнктивит

10. Какое заболевание, изображенное на рисунке, может сопровождать дакриoadенит?



11. Каким образом происходит инфицирование у взрослых при хламидийном конъюнктивите?
12. В чем заключается основная причина возникновения дакриоцистита новорожденных?
13. Какое исследование проводилось больному, судя по приведенному ниже рисунку?



14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме.

Вариант 8

1. Напишите алгоритм лечения флегмоны орбиты.
2. Напишите алгоритм лечения тенонита.
3. Как называется врожденная патология, изображенная на рисунке, которая может вести к деформации орбиты?



4. Какой вид лечения блефарита изображен на рисунке?



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. Какая врожденная патология век изображена на рисунке?



7. 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?
8. Какие жалобы обычно предъявляют больные конъюнктивитом?
9. Чем можно объяснить то, что в настоящее время дифтерийный конъюнктивит встречается редко?
10. 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, гнойное. 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.

11. Какое латинское название носит водянка слезного мешка?
12. Чем вызвано слезотечение у пациентки, изображенной на рисунке?



13. Объясните, почему операцию дакриоцисториностомии не проводят в раннем детском возрасте?
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 9

1. Какие обследования необходимо провести больному при обращении его по поводу периостита глазницы?
2. Что является причиной расширения глазной щели при тиреотоксическом экзофтальме?



3. Какому из периоститов: заднему или переднему – соответствует описанная ниже клиника: ограниченная или разлитая припухлость, плотная и болезненная при пальпации, без четких границ, переходящая в нормальные соседние участки. Клиническая картина дополняется отеком век, который бывает более выраженным по утрам, хемозом конъюнктивы,

инъекцией конъюнктивальных сосудов, иногда птозом, ограничением подвижности глаза и диплопией.

4. Назовите патологию века, изображенную на рисунке.



5. Назовите причины возникновения абсцесса век.
6. Напишите алгоритм местного лечения простого блефарита.
7. Назовите причину, которая чаще всего приводит к наличию врожденного птоза.
8. Что такое симблефарон? Для каких заболеваний характерно его образование?
9. Сделайте назначения больному острым бактериальным конъюнктивитом.
10. Опишите профилактику гонобленнореи, которую необходимо проводить всем новорожденным.
11. Чем вызвано слезотечение у пациента, изображенного на рисунке?



12. Объясните, почему взрослому человеку не производят зондирование слезноносового канала как ребенку при дакриоцистите новорожденных?
13. Напишите известные Вам виды дакриоциститов.

14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 10

1. Опишите, какими общими симптомами сопровождается тиреотоксический экзофтальм?
2. Выберите и подчеркните симптомы, характерные для флегмоны орбиты.

Отек и гиперемия верхнего века.	Отек и гиперемия кожи обоих век.	Отек и гиперемия у внутренней спайки века.
Отек мягких тканей щеки.	Отек тканей шейной области.	Экзофтальм.
Энофтальм.	Боковое смещение глаза.	Горизонтальный нистагм.
Ограничение или отсутствие подвижности глазного яблока.	Конъюнктивальная инъекция глазного яблока.	Перикорнеальная инъекция глазного яблока
Хемоз конъюнктивы.	Субфебрильная температура.	Высокая температура.
Боли в глазнице, головная боль.	Посевы из носоглотки, конъюнктивы, крови стерильны.	В посевах из носоглотки, конъюнктивы, крови выраженная обсемененность.
Общее состояние больного удовлетворительное.	Общее состояние больного тяжелое.	На рентгенограмме затемнение орбиты и придаточных пазух.

3. Ретракция верхнего века и расширение глазной щели при тиреотоксикозе носит название симптома _____.
4. Клиника какого заболевания описана ниже? На коже, строго по ходу чувствительного нерва и его разветвлений, появляются розовые пятна различной величины, а через 1-2 дня на месте пятен появляются маленькие прозрачные, тесно примыкающие друг к другу пузырьки. Содержимое пузырьков мутнеет, пятна исчезают и к концу первой недели пузырьки превращаются в корочки. Через 10-12 дней корочки отпадают, оставляя после себя легкую пигментацию. Наиболее часто локализуется в области первой и второй ветвей тройничного нерва, которые принимают

участие в иннервации век. Поэтому в процесс вовлекается кожа лба, височной области, носа и век, особенно верхнего. Если процесс на веках заканчивается рубцеванием, то могут быть такие последствия, как трихиаз (неправильный рост ресниц), выворот век, деформация век и т.д. Все ветви тройничного нерва одновременно поражаются редко. Могут быть осложнения со стороны глаз – поверхностные, реже глубокие кератиты, ириты, излечимые парезы глазных нервов, чаще глазодвигательного. Могут быть и более тяжелые осложнения – ретробульбарный неврит, тромбоз сосудов сетчатки, папиллит, повышение внутриглазного давления.

5. При каком заболевании возможно проведение такого оперативного вмешательства?



6. Напишите рядом с рисунками, какие предположительно заболевания век на них изображены?



7. Причинами возникновения приобретенного птоза являются...
8. Какие заболевания относят к дистрофическим изменениям конъюнктивы?

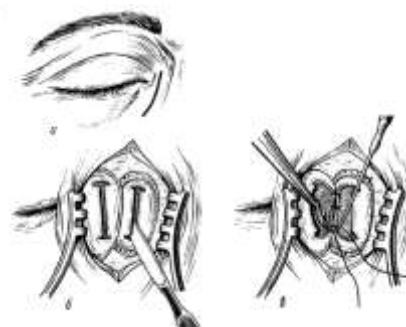
9. Для какого заболевания конъюнктивы характерна описанная ниже клиническая картина: Заболевание передается контактно-бытовым путем. Протекает подостро, часто хронически. Больных беспокоят сильный зуд, жжение и резь в глазах, частые болезненные моргания. Характерные признаки – покраснение и отек конъюнктивы 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. Какое заболевание можно предположить при клинической картине, изображенной на рисунке?



11. Какие заболевания могут приводить к развитию острого дакриoadенита?
12. Какую лечебную процедуру выполняют ребенку, и с какой целью она проводится? (рисунок)



13. Принцип какой операции изображен на рисунке?



14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.

15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*



**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
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА ПО ЦИКЛУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 4: «ЗАБОЛЕВАНИЯ РОГОВОЙ ОБОЛОЧКИ, СКЛЕРЫ И
СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ. ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕТЧАТКИ И
ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА. ГЛАЗНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОБЩЕЙ
ПАТОЛОГИИ ОРГАНИЗМА»**

Владикавказ 2021

ТЕМА 4: «ЗАБОЛЕВАНИЯ РОГОВОЙ ОБОЛОЧКИ, СКЛЕРЫ И СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ. ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕТЧАТКИ И ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА. ГЛАЗНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИИ ОРГАНИЗМА».

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

1.	
Роговичный синдром	Симптомы
	1.
2.	
Эписклерит	Симптомы
	1.
3.	
Клинический признак	Причины возникновения
Изменение цвета радужной оболочки	1.
4.	
Отслойка сетчатки	Симптомы
	1.
5.	
Оптический неврит	Симптомы
	1.
6.	
Анемии	Изменения на глазном дне
	1.

II. Целевые задачи:

<u>Студент должен знать:</u> - определение корнеального синдрома; - различия поверхностных и глубоких кератитов; - различия дистрофических, рубцовых изменений и воспалительных процессов в роговице;	<u>Рекомендуемая литература:</u> <i>а) учебная литература</i> <u>Егоров Е.А.</u> Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 736 с. Офтальмология: учебник. <u>В.Н. Алексеев, Ю.С. Астахов, С.Н. Басинский и др.</u> / Под ред. Е.А.
--	--

• патогенетически обоснованное лечение при наиболее часто встречающихся кератитах; • связь локальных симптомов поражения роговицы с общим состоянием пациента, а именно с этиологией и патогенезом заболеваний по нозологическим формам, а также с врожденными изменениями формы величины и прозрачности роговицы; • основы медицинской, трудовой, социальной реабилитации пациентов с заболеваниями роговицы; • особенности патологии склеры по сравнению с заболеваниями других оболочек глаза; • врожденные аномалии склеры; • клинические проявления склерита; • клинические проявления эписклерита; • особенности строения сосудистой оболочки, ее кровоснабжения и иннервации; • аномалии развития сосудистой оболочки; • клинику и дифференциальную диагностику иридоциклитов и хориоидитов у детей и взрослых; • особенности течения вирусных, бактериальных увеитов, ювенильного ревматоидного увеита; • комплекс методов обследования больных увеитами; • принципы лечения увеитов различной этиологии; • происхождение осложнений и предположительный исход заболеваний сосудистой оболочки; • сроки и принципы лечения больных с патологией сосудистой оболочки.; • изменения сетчатки при ангиоматозах; • признаки наследственных дистрофий сетчатки и их лечение; • клинику возрастных дистрофий сетчатки и их лечение;	Егорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с. Офтальмология: Учебник / под ред. Е.И. Сидоренко. – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-МЕД. 2013. – 640 с. <u>Рубан Э.Д.</u> Глазные болезни: новейший справочник. Ростов-на-Дону: Феникс, 2016. – 622 с. <u>Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А.</u> Офтальмология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с. <i>б) дополнительная</i> <u>Аликова Т.Т.</u> Иммунологические аспекты офтальмопатологии. Учебное пособие УМО. – Владикавказ, 2010. – 87 с. <u>Алпатов С.А., Щуко А.Г., Урнева Е.М., Малышев В.В.</u> Возрастная макулярная дегенерация: руководство. – М., 2010. – 112 с. <u>Егоров Е.А., Ставицкая Т.В., Тутеева Е.С.</u> Офтальмологические проявления общих заболеваний: руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 592 с. <u>Жабоедов Г.Д., Скрипник Р.Л.</u> Поражение зрительного нерва. – Киев, 2006. – 472 с. <u>Жукова С.И., Щуко А.Г., Малышев В.В.</u> Пигментная абнотрофия сетчатки: руководство, М., 2010. – 112 с. <u>Кацнельсон Л.А., Балишанская Т.И., Лысенко В.С., Лев А.К.</u> Клинический атлас патологии глазного дна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 120 с. <u>Медведев И.Б.</u> Диабетическая ретинопатия и ее осложнения: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 288 с. <u>Никифоров А.С., Гусева М.Р.</u> Нейроофтальмология. – М., 2008. – 624 с. <u>Полтанова Т.И.</u> Семиотика и дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний роговицы: учебное пособие. – НГМА, 2016. – 56 с.
--	---

• изменения глаз при отслойке сетчатки и ее лечение; • клинические проявления врожденных аномалий зрительного нерва; • диагностическое значение выявленного при офтальмоскопии застоя диска зрительного нерва, патогенез застоя диска зрительного нерва при внутричерепной гипертензии; • клинику разных стадий застойного диска зрительного нерва, отличие воспалительного отека зрительного нерва при неврите от невоспалительного отека при застое; • методы реабилитации пациентов с атрофиями зрительных нервов различного генеза; • изменения сетчатки при спазмах, эмболии, тромбозах сосудов сетчатки и их лечение; • офтальмологические изменения при гипертонической болезни; • изложить классификацию гипертонических изменений глазного дна и наиболее тревожные глазные симптомы при гипертонической болезни; • изменения глазного дна при заболеваниях сердечно-сосудистой системы; • глазные симптомы при заболевании центральной нервной системы; • изменения сетчатки при заболеваниях крови; • причины глазных симптомов при заболеваниях ЛОР-органов и полости рта; • почему флюоресцентная ангиография глазного дна позволяет диагностировать субклинические формы диабета; • глазную симптоматику при заболеваниях соединительной ткани; • изменения глаз при нарушении функции щитовидных или паращитовидных желез;	<u>Рапуано К.Дж., Хенг В.-Д. Роговица: атлас / пер. с англ. под ред. А.А. Каспарова. – М., 2010. – 160 с.</u> <u>Раткина Н.Н.</u> Особенности патогенеза и консервативного лечения дистрофий роговицы – М., 2008. – 50 с. <u>Севастьянов Е.Н., Горскова Е.Н.</u> Кератоконус плюс. – М., 2006. – 148 с. <u>Сенченко Н.Я., Щуко А.Г., Малышев В.В.</u> Увеиты: руководство – М., 2010. – 144 с. <u>Созаева М.А., Лайтадзе И.А.</u> Лекарственные препараты, наиболее часто употребляемые в офтальмологии. – Владикавказ, 2011. – 95 с. <u>Трухан Д.И., Лебедев О.И.</u> Изменение органа зрения при заболеваниях внутренних органов. – М.: Практическая медицина, 2014. – 208 с.
---	---

• изменения глаз при инфекционных заболеваниях; • поражение глаз при врожденных нарушениях обмена веществ; • абсолютные глазные показания со стороны женщины для прерывания беременности.	
<u>Студент должен уметь:</u> • диагностировать нарушение целостности роговицы и определить ее чувствительность; • диагностировать и лечить наиболее часто встречающиеся формы кератитов; • определять связь локальных симптомов поражения роговицы с общим состоянием пациента, а именно с этиологией и патогенезом заболеваний по нозологическим формам; • диагностировать врожденные изменения формы величины и прозрачности роговицы; • диагностировать врожденные аномалии склеры; • диагностировать и лечить склерит и эписклерит; • диагностировать аномалии развития сосудистой оболочки; • диагностировать и лечить иридоциклиты и хориоидиты у детей и взрослых; • назначить лечение при наследственных дистрофиях сетчатки; • назначить раннее лечение при возрастных дистрофиях сетчатки; • назначить своевременное лечение при отслойке сетчатки; • интерпретировать данные офтальмоскопии для дифференциальной диагностики неврита и застойного диска зрительного нерва; • проводить лечение больных с различными видами атрофии зрительных нервов;	<u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • назначить адекватную терапию при спазмах, эмболии, тромбозах сосудов сетчатки; • применить на практике знания о глазной симптоматике при общих заболеваниях организма. | |
|---|--|

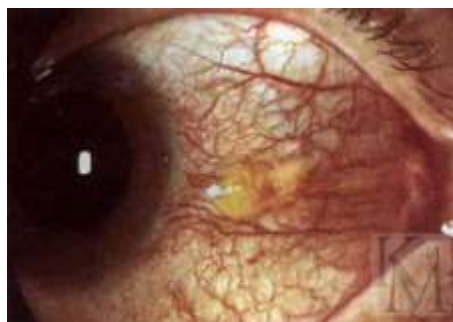
III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

Вариант 1

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

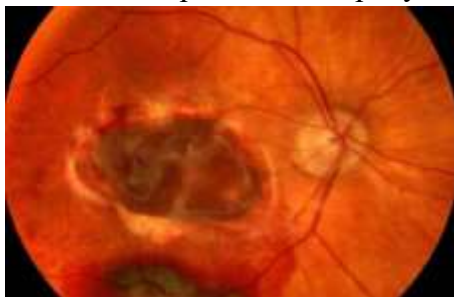


3. Назовите пути местного введения антибиотиков, наиболее употребимые при лечении кератитов.
4. Назовите патологические процессы, встречающиеся в склере.
5. Какому заболеванию может соответствовать клиническая картина, изображенная на рисунке?



6. Какие врожденные аномалии сосудистой оболочки вы знаете и чем они характеризуются?
7. Опишите, связь с какими общими заболеваниями организма может иметь увеит.
8. В каких внутренних органах возможно наличие ангиоматозных узлов при болезни Гиппеля-Ландау?

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



10. Какие симптомы и данные неврологического обследования имеют значение для диагностики застойного диска зрительного нерва?
11. Клиника какого заболевания изображена на рисунке?



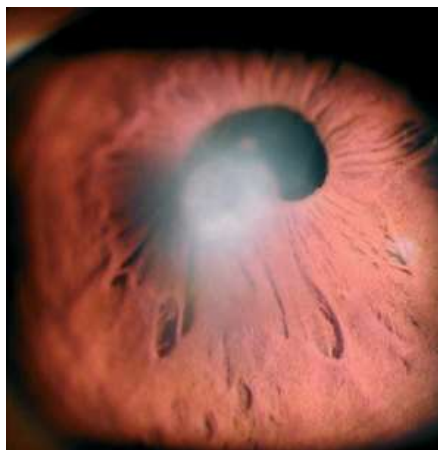
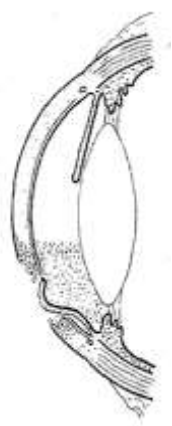
12. Опишите изменения глазного дна, характерные для почечной ретинопатии.
13. Поражение глаз при ветряной оспе проявляется следующими симптомами:
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 2

1. Назовите симптомы, входящие в понятие роговичного синдрома.
2. 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.

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



4. Назовите патологию склеры, изображенную на рисунке.

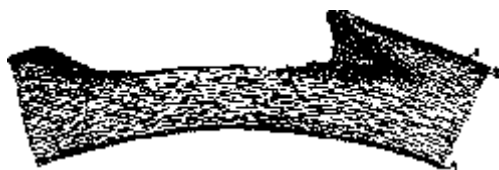


5. Какому заболеванию соответствует описанный ниже симптомокомплекс? В склере один, либо одновременно несколько разлитых очагов (инфильтратов) красно-фиолетового цвета, возвышающихся над уровнем склеры. В процесс могут вовлекаться роговица, радужка и цилиарное тело. Процесс чаще двусторонний и носит хронический рецидивирующий характер с частыми обострениями.
6. В чем Вы видите основные причины возникновения гипотонии при увеите? Какие последствия этот процесс может иметь?
7. Перечислите возможные осложнения увеитов.
8. Назовите основные жалобы больных с патологией сетчатки.
9. Какие материалы используют в настоящее время для пломбирования склеры при отслойке сетчатки?

10. Напишите, какие патологические процессы в центральной нервной системе могут приводить к атрофии зрительного нерва?
11. Какие заболевания имеют значение в патогенезе застойного диска зрительного нерва?
12. Опишите возможности распространения на глазницу воспалительных процессов с зубочелюстной системы.
13. Появление и разрастание ксантоматозных масс встречается при таком соматическом заболевании как:
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 3

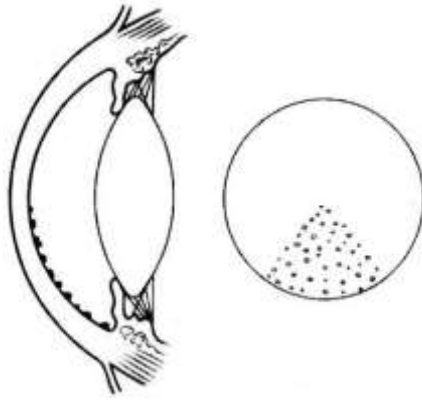
1. Напишите алгоритм диагностики дефекта эпителия роговой оболочки.
2. Какому заболеванию соответствует гистологическая картина роговицы, изображенная на рисунке?



3. В чем заключается особенность различных краев ползучей язвы роговицы?
4. С какой патологией организма обычно сочетается синдром «голубых склер»?
5. Какому заболеванию соответствует описанный ниже симптомокомплекс? – Воспалительный фокус в эписклере имеет ярко-красный цвет с фиолетовым оттенком, относительно локализован, но без четких границ, слегка возвышается над поверхностью неизменной склеры. Конъюнктив над ним подвижна. Пальпация этого участка болезненна.

Процесс может быть двусторонним. Острота зрения почти всегда сохраняется на прежнем уровне.

6. Какой симптом схематически изображен на рисунке?



7. Назовите заболевание, которое характеризуется эктопией зрачка, выворотом пигментного листка в зрачковой зоне, атрофией радужки вплоть до образования сквозных отверстий в ней.



8. Объясните, с чем связано отсутствие болей при патологии сетчатки.
9. Назовите наиболее частую локализацию разрывов сетчатки.
10. Какое из приведенных изображений глазного дна соответствует картине атрофии зрительного нерва (подпишите под картинкой)?



11. 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».

12. Перечислите симптомы, входящие в синдром верхней глазничной щели.
13. Опишите изменения глаз, возможные при эпидемическом паротите.
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 4

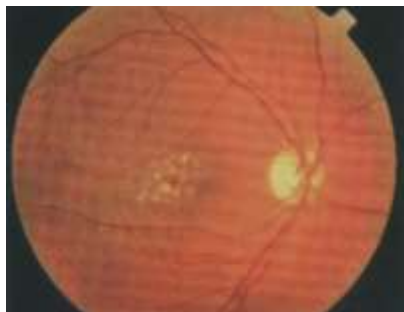
1. Напишите рядом с рисунками названия помутнений роговой оболочки.



2. Опишите клинику и назначьте лечение больному с древовидным герпетическим кератитом.
3. Какие основные свойства роговицы оказывают влияние на возможное снижение зрительных функций?
4. Зачеркните те виды патологии склеры, которые, по Вашему мнению, не встречаются.
воспалительные процессы;
эктазии;
помутнения;
стафиломы;
дегенерации;
аномалии развития;
образование отломков при переломах;
кисты;
опухоли.
5. На фоне каких заболеваний могут возникать воспалительные процессы в склере?
6. Объясните, почему сочетанное назначение инстилляций атропина и адреналина вызывает более выраженный эффект?
7. Опишите, какие изменения, имеющие место при иридоциклите, вы можете видеть на рисунке?



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



9. Напишите, какие причины могут обуславливать возникновение центрального серозного хориоретинита?

10. Какие методы исследования применяются для диагностики отслойки. Назовите возможные исходы оптических невритов.
 11. Картина какого заболевания дана в следующем описании глазного дна: диск зрительного нерва белый, с сероватым оттенком в нем отмечается уменьшение количества мелких сосудов.
 12. Назовите симптом, характеризующий изменения сосудов при гипертонической болезни.
- 
13. Опишите картину глазного дна при хронической лимфоидной лейкемии.
 14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
 15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 5

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



2. Какой вид кератита характеризуется полным отсутствием чувствительности роговицы?
3. При каких заболеваниях чаще всего возникают краевые кератиты?

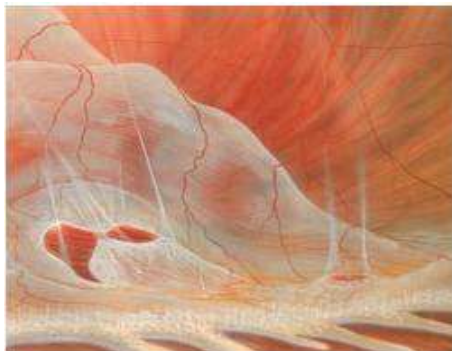
4. В каких случаях показано хирургическое лечение склеромаляции?
5. Какая патология склеры изображена на рисунке?



6. Какова причина изменения цвета радужки при иридоциклите?
7. Какое изменение внутриглазного давления происходит чаще при иридоциклитах?
8. Какое заболевание сетчатки может приводить к такому изменению поля зрения, которое изображено на рисунке, и к тому же сопровождается гемералопией?



9. Назовите заболевание, клинические проявления которого изображены на рисунке.



10. Назовите симптомы, характерные для острого ретробульбарного неврита.
11. 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.

12. Подпишите под рисунками: какая атрофия зрительного нерва является первичной, а какая вторичной?



13. Опишите глазные проявления болезни Бехчета.
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

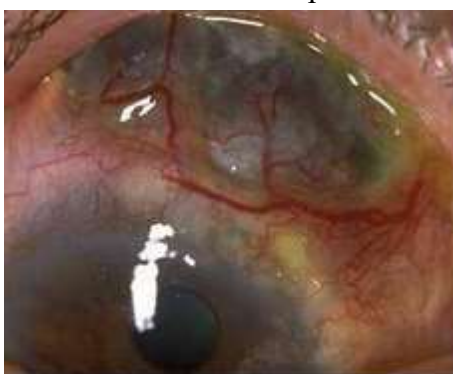
Вариант 6

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. Какая патология изображена на рисунке, сопровождаемом описанием клинической картины? – На склере сначала появляется желтовато-серый некротический очаг, который в дальнейшем подвергается распаду вплоть до обнажения сосудистого тракта. Течение заболевания хроническое и длительное.



5. Заполните таблицу, указав какие виды стафилом встречаются при различной их локализации?

Локализация стафиломы	Наименование
Область лимба	
Над цилиарным телом	
В области экватора	

6. Напишите, какая, по-вашему, разница между сращением и заращением зрачка при иридоциклите?
7. Какая врожденная патология радужки изображена на рисунке?



8. Какие процессы, происходящие в организме, могут приводить к воспалительным изменениям сетчатки?
9. Опишите изменения сетчатки, характерные для первой стадии центрального серозного хориоретинита.
10. Назовите изменения зрительного нерва, характерные для начальной формы ретробульбарного неврита.

11. Назовите возможные причины возникновения ретробульбарного неврита.

12. Какой патологии соответствует изображенная на рисунке клиническая картина?



Какие проявления для нее характерны?

13. Какой симптом артерио-венозного вдавления изображен на рисунке?

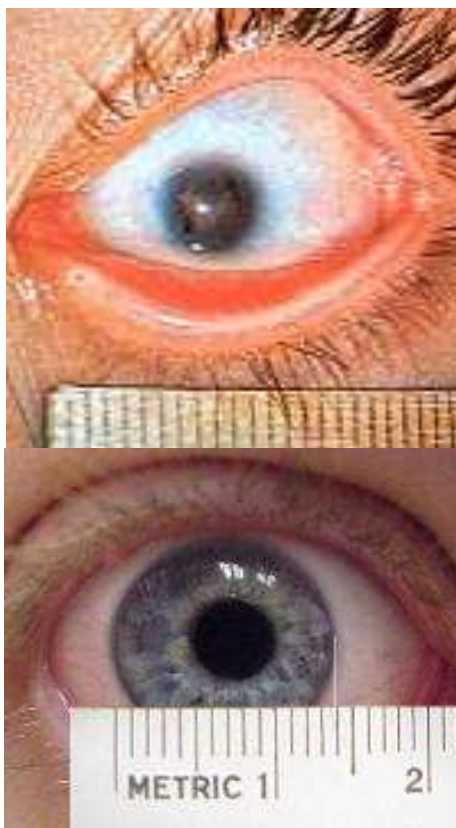


14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 7

1. Напишите алгоритм диагностики дефекта эпителия роговой оболочки.

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



3. Какие действия необходимы при отрицательном результате медикаментозной терапии, дальнейшем прогрессировании гнойного кератита, появлении угрозы перфорации роговицы или в случае наличия перфорации?
4. Опишите патогенез формирования стафилом склеры.
5. Какую патологию склеры можно диагностировать в конкретном случае, изображенном на рисунке?



6. Напишите, чем объясняется высокая частота возникновения воспалительных заболеваний сосудистой оболочки?
7. Назовите основное проявление перифлебита Илза.

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



9. Какое заболевание, исход которого изображен на рисунке, перенес пациент?



10. Какие заболевания необходимо дифференцировать с невритом зрительного нерва?
11. Для какого заболевания характерна описанная ниже клиническая картина? «Диск зрительного нерва увеличен и грибовидно выбухает в стекловидное тело. Сосуды сетчатки как бы взбираются на него, делая характерные изгибы. Цвет диска розовато-сероватый, он может быть гиперемированным. Границы его нечеткие. Сосудистая воронка свободна от экссудата. Выражен перипапиллярный отек, в котором теряются отдельные сосуды. Вены резко расширены, змеевидно извиты».
12. Для какого заболевания характерно появление в радужной оболочке узелков Лиша?



13. Экзофтальм и расширение глазных щелей при тиреотоксикозе обусловлены:
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 8

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



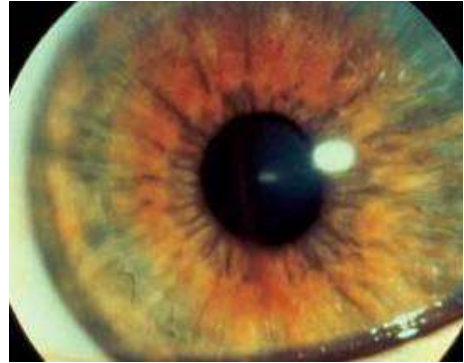
3. Этапы какой операции изображены на рисунках?



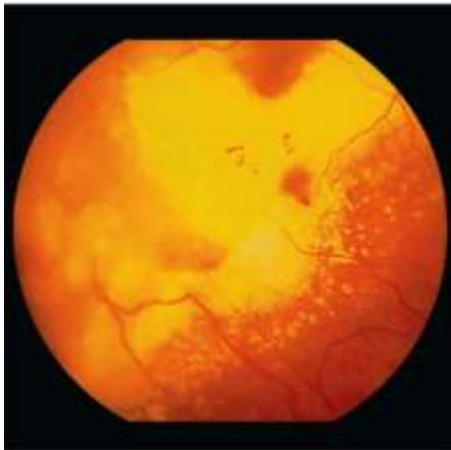
4. Составьте таблицу по дифференциальной диагностике склерита и эписклерита.

Склерит	Эписклерит

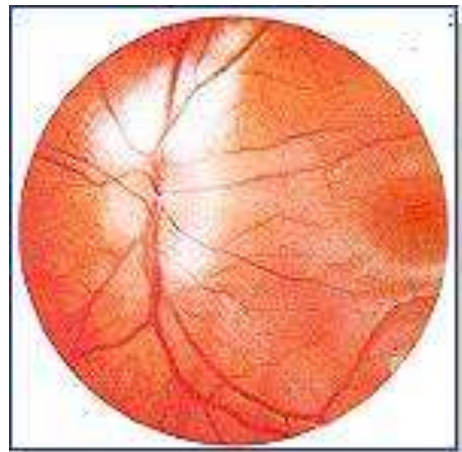
5. Каков прогноз в течении эписклерита после выздоровления?
6. Вследствие каких причин может наступить слепота при сращении зрачка?
7. Какова основная причина возникновения метастатических ретинитов?
8. Опишите клиническую картину, характеризующую синдром Фукса.



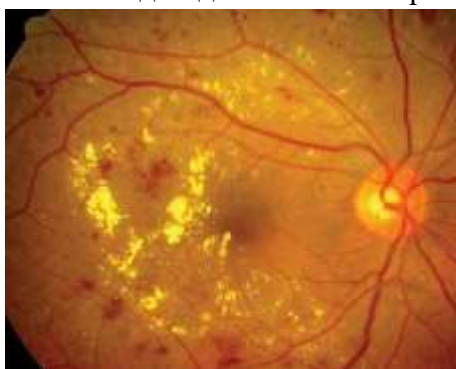
9. Заболевание проявляется в виде рецидивирующих кровоизлияний в стекловидное тело. Возникает в молодом возрасте, чаще на одном глазу, начинается внезапно с резкого снижения остроты зрения. При офтальмоскопии обнаруживаются различные формы проявлений. В ранних стадиях заболевания возникают извитость 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.



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



11. Каковы первые жалобы пациента при ишемической оптической нейропатии?
12. 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».
13. Какой стадии диабетической ретинопатии соответствует изображение на рисунке?



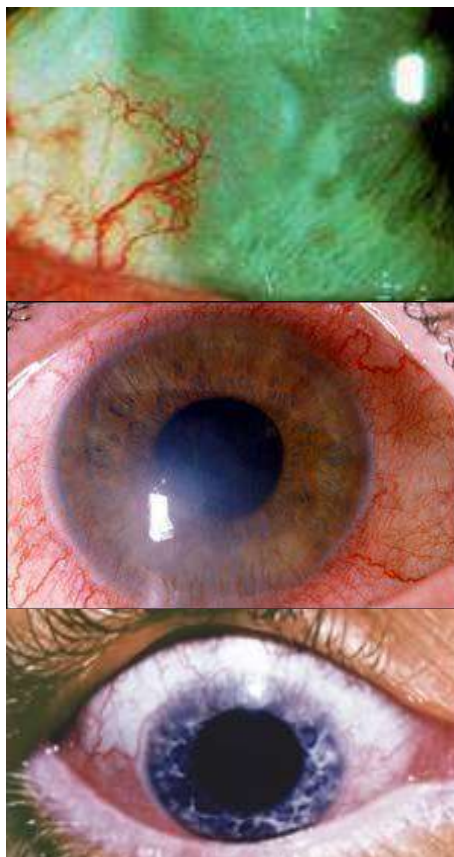
14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 9

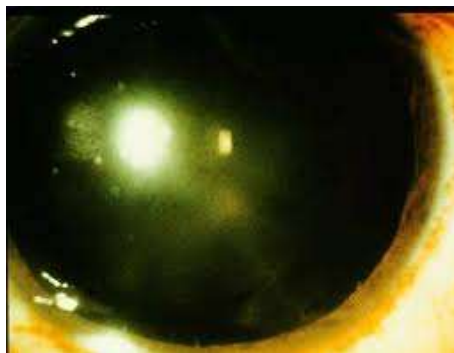
1. Назовите патологию роговицы, изображенную на рисунке.



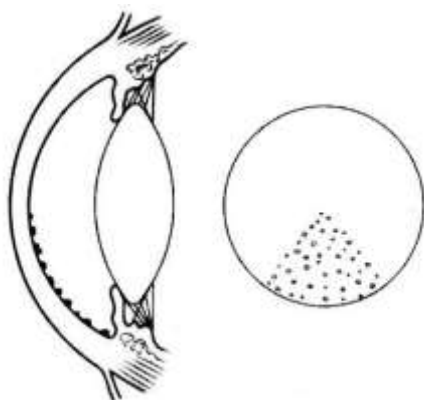
2. Какие типы васкуляризации роговицы изображены на рисунках? (напишите названия рядом с рисунками).



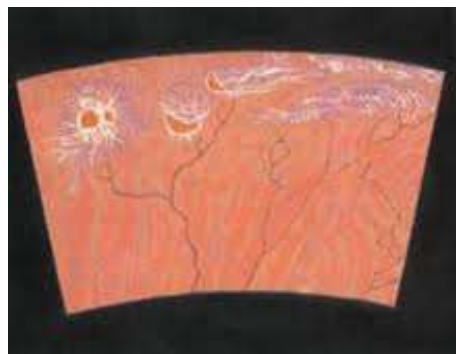
3. Укажите особенности клиники герпетических кератитов.
4. Какова наиболее частая локализация стафилом склеры?
5. Какому заболеванию соответствует описанный ниже симптомокомплекс? В склере один, либо одновременно несколько разлитых очагов (инфильтратов) красно-фиолетового цвета, возвышающихся над уровнем склеры. В процесс могут вовлекаться роговица, радужка и цилиарное тело. Процесс чаще двусторонний и носит хронический рецидивирующий характер с частыми обострениями.
6. Какая врожденная патология радужки изображена на рисунке?



7. Какой симптом схематически изображен на рисунке?



8. Для какого заболевания сетчатки характерными проявлениями являются гемералопия и трубчатое поле зрения?
9. Какому виду периферической дистрофии сетчатки соответствует офтальмоскопическая картина, изображенная на рисунке?



10. Какие патологические изменения зрительных функций наблюдаются при заболеваниях зрительного нерва?
11. Напишите жалобы, характерные для больных, имеющих застойный диск зрительного нерва.
12. Назовите заболевание, для которого характерен вид глазного дна, изображенный на рисунке.

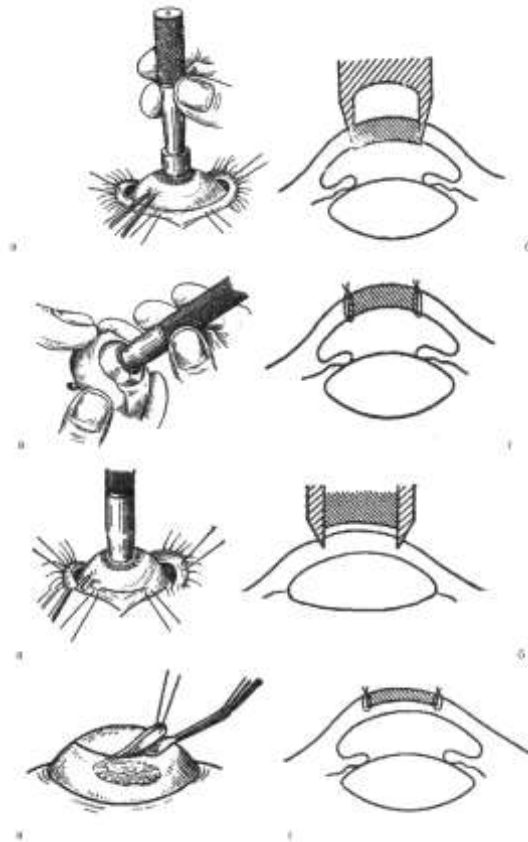


13. Для опухоли мозга типичны:

14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 10

1. Как называются операции, изображенные на нижеприведенных схемах? В чем Вы видите их отличие?



2. Что представляет собой «фасетка» роговицы?
3. Напишите, что является достоверным критерием туберкулезных метастатических кератитов?
4. В каких случаях показано хирургическое лечение склеромалии?
5. Опишите, каким образом можно определить цилиарную болезненность?
6. Что называют периферическим увеитом?

7. Какую патологию склеры можно диагностировать в конкретном случае, изображенном на рисунке?



8. Опишите основные офтальмоскопические симптомы, характеризующие пигментную дистрофию сетчатки.
9. Для какого заболевания характерна клиническая картина глазного дна, изображенная на рисунке?



10. Опишите изменения диска зрительного нерва, характерные для ишемической оптической нейропатии.
11. Опишите виды гемианопсий, появляющихся при наличии атрофических процессов в хиазме и зрительных трактов.
12. Какая патология, изображенная на рисунке, встречается при авитаминозе А?



13. Опишите расположение и вид «мягких» ретинальных экссудатов.

14. Составьте две междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*



**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
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА ПО ЦИКЛУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 5: «ЗАБОЛЕВАНИЯ ХРУСТАЛИКА И СТЕКЛОВИДНОГО
ТЕЛА. ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО
ДАВЛЕНИЯ. ГЛАУКОМЫ. НОВООБРАЗОВАНИЯ ОРГАНА
ЗРЕНИЯ»**

Владикавказ 2021

**ТЕМА 5: «ЗАБОЛЕВАНИЯ ХРУСТАЛИКА И СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА.
ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ. ГЛАУКОМЫ.
НОВООБРАЗОВАНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ».**

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

1.

Незрелая катаракта	Симптомы
	1.

2.

Афакия	Способы коррекции
	1.

3.

Стадии первичной глаукомы	Способы коррекции
	1.

4.

Врожденная глаукома	Симптомы
	1.

5.

Невус радужки	Симптомы
	1.

6.

Эндофитная ретинобластома	Симптомы
	1.

I. Целевые задачи:

<u>Студент должен знать:</u> • что собой представляет хрусталик в норме, при аномалиях его развития и заболеваниях; • как происходит рост хрусталика в течение жизни человека, за счет чего обеспечивается устойчивое центральное положение хрусталика; • в каких отделах хрусталика наблюдаются изменения при разных клинических формах катаракты; • какие виды катаракт различают;	<u>Рекомендуемая литература:</u> <i>а) учебная литература</i> Егоров Е.А. Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 736 с. Офтальмология: учебник. <u>В.Н. Алексеев, Ю.С. Астахов, С.Н. Басинский и др.</u> / Под ред. Е.А. Егорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с. Офтальмология: Учебник / под ред. <u>Е.И. Сидоренко</u>. – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-МЕД. 2013. – 640 с.
--	---

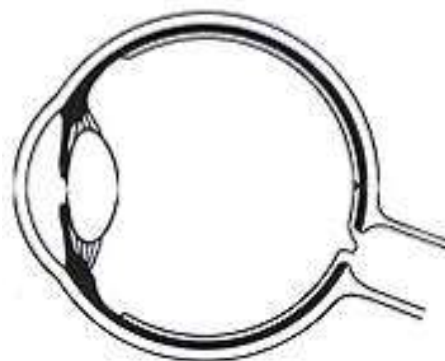
• какими методами можно исследовать хрусталик; • определение катаракты; • способы лечения катаракты; • определение афакии; • способы коррекции афакии; • что такое тонометрическое, истинное и толерантное внутриглазное давление; • движение внутриглазной жидкости в глазу; • основные места ретенции ее движения в глазу; • определение гипертензии глаза; • объяснение термина глаукомы; • основные признаки глаукомы; • причины необратимой слепоты при глаукоме; • причину ошибок в диагностике при остром приступе глаукомы, какие общесоматические симптомы приводят к грубым ошибкам в диагностике (отравление, «острый живот», кардиологическая патология); • первую помощь больному с острым приступом глаукомы; • мероприятия, предотвращающие развитие слепоты при глаукоме; • виды опухолей; • методы диагностики опухолей; • клинику злокачественных и доброкачественных образований; • оптимальные сроки и методы лечения опухолей.	<u>Рубан Э.Д.</u> Глазные болезни: новейший справочник. Ростов-на-Дону: Феникс, 2016. – 622 с. <u>Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А.</u> Офтальмология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с. <i>б) дополнительная</i> <u>Азнабаев Б.М.</u> Ультразвуковая хирургия катаракты-факоэмульсификация. – М.: Август Борг, 2005. – 136 с. <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. Глаукома. Национальное руководство. / Под ред. <u>Е.А. Егорова</u>. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 824 с. <u>Евграфов В.Ю., Батманов Ю.Е.</u> Катаракта. – М., 2005. – 368 с. <u>Егоров Е.А., Алексеев В.Н.</u> Патогенез и лечение первичной открытоугольной глаукомы: руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 224 с. <u>Егоров Е.А., Алексеев В.Н., Газизова И.Р.</u> Первичная открытоугольная глаукома: нейродегенерация и нейропротекция. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 176 с. 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. <u>Катькова Е.А.</u> Ультразвуковая диагностика объемных процессов органа зрения. – М.: Стром, 2011. – 384 с. <u>Нестеров А.П.</u> Глаукома. – изд.2-е. – М. Медицинское информационное агентство, 2014. – 360 с. <u>Тахчиди Х.П., Егорова Э.В., Толчинская А.И.</u> Интраокулярная коррекция в хирургии осложненных катаракт. – М., 2004. – 176 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. Внутриглазные опухоли. Атлас и справочник. – М.: Панфилова, 2018, – 608 с.</u>
<u>Студент должен уметь:</u> • осмотреть хрусталик, используя методики бокового освещения, проходящего света и биомикроскопию; • диагностировать различные виды катаракт; • лечить начинающуюся катаракту; • диагностировать афакию и провести ее очковую коррекцию; • диагностировать артрафию; • исследовать внутриглазное давление; • диагностировать различные формы глаукомы; • назначить гипотензивную терапию; • диагностировать и лечить острый приступ закрытоугольной глаукомы; • проводить диспансеризацию больных глаукомой; • диагностировать новообразования придатков глаза и эпibuльбарные новообразования.	<u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.

II. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

Вариант 1

1. Обозначьте на рисунке стрелками возможные варианты дислокации хрусталика при его вывихе.



2. На оптическом срезе хрусталика, полученном при биомикроскопии, выделяют следующие зоны:

3. Объясните, почему начальную бурую катаракту называют катарактой с двойным фокусом?
4. Какой вид локализации помутнения хрусталика изображен на рисунке?



5. Дайте определение понятия «внутриглазное давление».
6. Напишите основные патогенетические звенья глаукомного процесса.
7. Каковы причины возникновения врожденной глаукомы?
8. Дайте характеристику патологических изменений при третьей стадии первичной глаукомы.
9. Какое заболевание век, изображенное на рисунке, можно предположить?



10. Напишите принципы лечения меланомы конъюнктивы.
11. Постарайтесь диагностировать заболевание века, изображенное на рисунке.



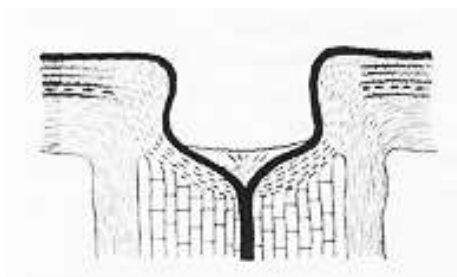
12. Прогиб и деформация решетчатой пластинки склеры вызывают:
13. Какова частота возникновения опухолей кожи век в сравнении со всеми новообразованиями органа зрения?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 2

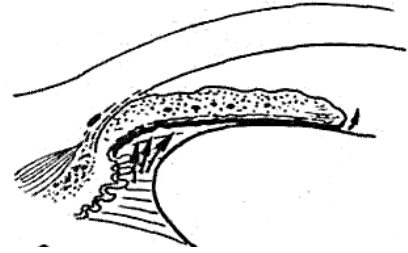
1. При незрелой возрастной катаракте возможно повышение внутриглазного давления. Вследствие чего это происходит?
2. Опишите клиническую картину начальной ядерной катаракты.
3. Назовите врожденные изменения размеров и формы хрусталика.
4. Какой вид локализации помутнения хрусталика изображен на рисунке?



5. Дайте характеристику патологических изменений при четвертой стадии первичной глаукомы.
6. Рядом с рисунком напишите название патологического изменения диска зрительного нерва, характерное для глаукомы.



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



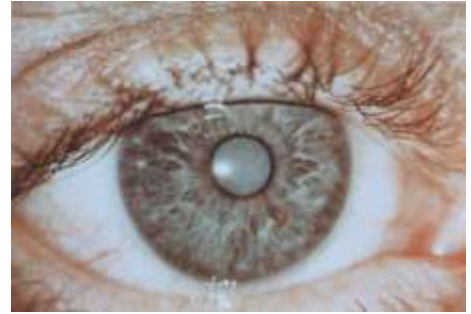
8. Назовите формы первичной глаукомы и причины повышения внутриглазного давления.
9. В чем заключается анатомическая предрасположенность к блокаде склерального синуса?
10. Дайте характеристику первичного приобретенного меланоза конъюнктивы.
11. Каковы принципы лечения лейомиом радужки?
12. Опишите клиническую картину ретинобластомы на начальных стадиях ее развития.
13. Постарайтесь диагностировать новообразование хориоидеи, изображенное на рисунке.



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 3

1. Назовите основные показатели при зрелой возрастной катаракте, позволяющие рассчитывать на хороший визуальный результат после операции.
2. Что называют вторичной катарактой?
3. Назовите имя офтальмолога первым выполнившим экстракцию катаракты.
4. Какой стадии развития возрастной корковой катаракты соответствует приведенный ниже рисунок?



5. Что называют «головкой зрительного нерва»?
6. Опишите клинические проявления врожденной глаукомы.
7. Опишите клиническую картину неоваскулярной глаукомы.



8. Назовите структуры глаза, которые необходимо просмотреть при гониоскопии.



9. Назовите формы вторичной глаукомы.
10. Каковы принципы лечения саркомы глазницы?
11. Назовите клинические проявления, ухудшающие прогноз меланомы конъюнктивы.
12. Опишите клиническую картину стационарного невуса конъюнктивы.
13. Какую опухоль слезной железы можно предположить, глядя на изображение на рисунке.



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 4

1. Чем характеризуется «морганиева катаракта»?
2. Как выглядят и откуда происходят шары Адамюка-Эльшнига?
3. Назовите основной признак приобретенных катаракт.
4. Опишите жалобы, предъявляемые пациентом при начальной корковой катаракте.
5. Опишите изменения глаз у ребенка, которые могут говорить в пользу врожденной глаукомы.



6. Дайте определение вторичной глаукомы.
7. Какие изменения в углу передней камеры происходят вследствие периодических функциональных блоков.
8. Вследствие каких заболеваний возникает воспалительная глаукома?
9. Когда возникает флебогипертензивная глаукома?
10. Постарайтесь диагностировать новообразование роговицы и конъюнктивы, изображенное на рисунке.



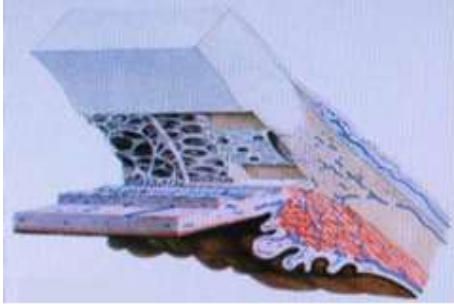
11. Опишите клиническую картину невуса хориоидеи.
12. Какие основные формы ретинобластомы существуют, и как их можно дифференцировать, не проводя генетических исследований?
13. Каковы принципы лечения первичного рака орбиты.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 5

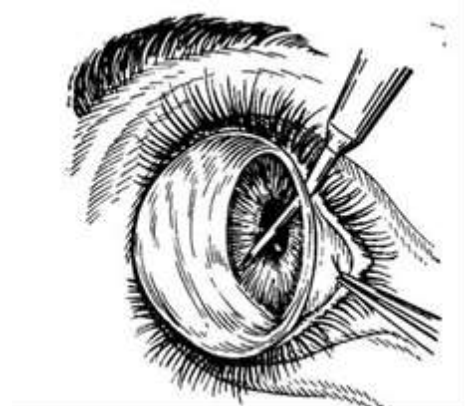
1. Подпишите название изменения в хрусталике, изображенное на рисунке, возникшее в результате полученной травмы глаза.



2. Какие лечебные мероприятия при вторичной катаракте можно провести?
3. Опишите возрастные изменения хрусталика.
4. По локализации помутнения выделяют следующие виды катаракт:
5. Какое количество канальцев содержит решетчатая пластинка склеры?
6. Какая часть угла передней камеры изображена на рисунке?



7. С чем связано возникновение офтальмогипертензии?
8. Назовите операцию при врожденной глаукоме, изображенную на рисунке.



9. Назовите факторы, которые могут привести к возникновению острого приступа закрытоугольной глаукомы.
10. Опишите характерные черты доброкачественных опухолей орбиты.
11. Дайте описание клинической картины плеоморфной аденомы слезной железы.
12. Определите, на фоне каких состояний развивается неходжинская лимфома.
13. В чем заключается профилактика пигментной ксеродермы?

14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 6

1. 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.



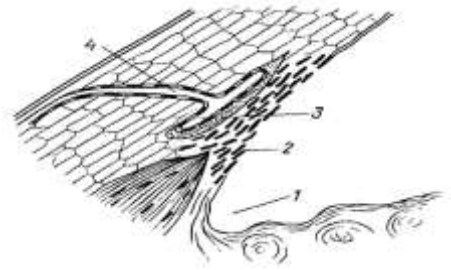
2. Какова фамилия ученого, впервые произведшего экстракцию катаракты?



3. Назовите признаки афакии (4).
4. Какие изменения в хрусталике при начальной катаракте видны при исследовании в проходящем свете?
5. Чем объясняется более частая деформация верхних и нижних сегментов решетчатой пластинки склеры?

6. Подпишите под рисунком названия анатомических образований, изображенных на рисунке.

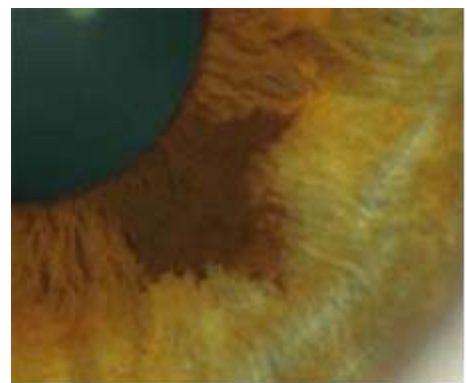
1-
2-
3-
4-



7. Опишите и дайте характеристику стадиям первичной глаукомы.
8. Назовите субъективную симптоматику, возможную при первичной открытоугольной глаукоме.
9. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальный диагноз первичной открытоугольной глаукомы?
10. Постарайтесь диагностировать новообразование конъюнктивы, изображенное на рисунке.

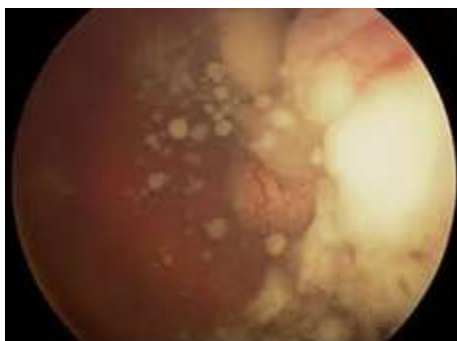


11. Постарайтесь диагностировать новообразование радужной оболочки, изображенное на рисунке.



12. Опишите клинику папилломы конъюнктивы.

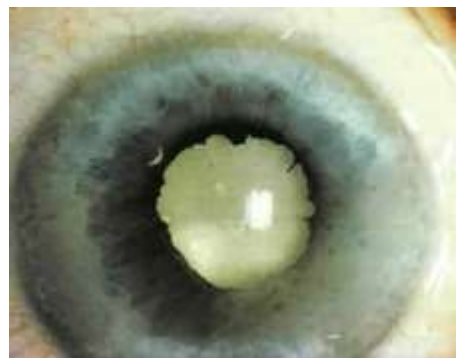
13. Опишите развитие эндофитной формы ретинобластомы.



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 7

1. Перечислите возможные способы коррекции афакии.
2. Назовите соматическую патологию, которая может являться причиной появления осложненных катаракт.
3. Какое значение имеет отсутствие в хрусталике сосудов и нервов?
4. Назовите заболевание глаза, при котором встречается изображенная на рисунке осложненная катаракта.



5. Опишите путь внутриглазной жидкости через дренажную систему.
6. Какие уровни внутриглазного давления существуют в классификации первичной глаукомы?

7. Назовите симптом, проявляющийся при глаукоме и в чем он проявляется.



8. Вследствие каких процессов возникает факорморфическая глаукома?
9. Назовите основные мероприятия, которые включает в себя диспансеризация больных глаукомой.
10. Какое заболевание век, изображенное на рисунке, можно предположить?



11. Опишите клиническую картину меланомы века.
12. Какие данные позволяют говорить о переходе невуса в меланому?
13. Опишите клиническую картину сенильной бородавки кожи века.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 8

1. Назовите основные группы медикаментов, которые при длительном использовании обладают катарактогенным действием.
2. Опишите признаки, характерные для начальной корковой катаракты, выявляемые биомикроскопически.
3. Под рисунками подпишите, в чем отличие различных видов эктопии хрусталика?



4. Назовите авторов, предложивших лазерную экстракцию катаракты.



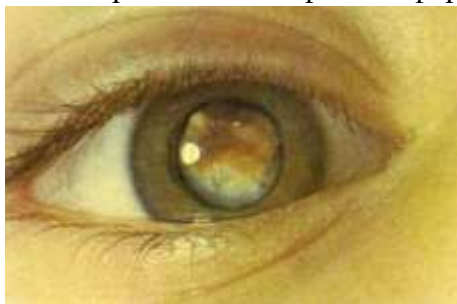
5. Напишите каков объем и как происходит увеосклеральный отток внутриглазной жидкости?
6. Напишите названия основных типов глаукомы.
7. Каким образом оценивается динамика глаукомного процесса?
8. Постарайтесь диагностировать новообразование цилиарного тела, изображенное на рисунке.



9. С чем связано ухудшение оттока внутриглазной жидкости при первичной открытоугольной глаукоме?
10. Определите показания к хирургическому лечению глаукомы.
11. Какие дополнительные исследования помогают в диагностике дермоидной кисты глазницы?
12. Опишите клиническую картину саркомы глазницы.



13. Опишите развитие экзофитной формы ретинобластомы.



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

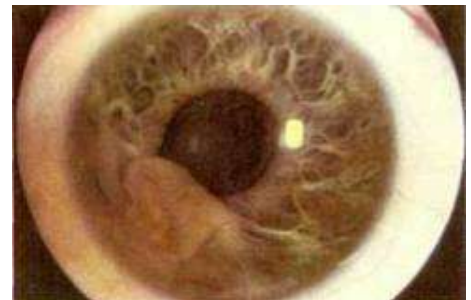
Вариант 9

1. Назовите основную угрозу возможную при наличии тотальных врожденных катарактах.
2. При каком виде катаракты корковой или ядерной раньше происходит нарушение зрения?
3. Напишите продолжительность начинающейся стадии возрастной корковой катаракты.

4. На каких структурах глаза фиксируются зрачковые интраокулярные линзы?



5. Что является причиной спонтанного обратного развития острого приступа закрытоугольной глаукомы?
6. В чем причина возникновения факолитической глаукомы?
7. Назовите основные средства, оказывающие осмотическое действие, используемые для гипотензивной терапии.
8. Назовите формы первичной глаукомы и причины повышения внутриглазного давления.
9. Охарактеризуйте неопластическую глаукому.



10. Опишите клиническую картину кавернозной гемангиомы орбиты.



11. Какие дополнительные данные при компьютерной томографии и ультразвуковой диагностике можно получить при плеоморфной аденоме слезной железы.
12. Опишите клинические проявления злокачественной лимфомы.
13. Каковы методы лечения и прогноз при аденокарциноме мейбомиевой железы?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 10

1. Под рисунками подпишите названия основных методов исследования, используемых для диагностики катаракты.

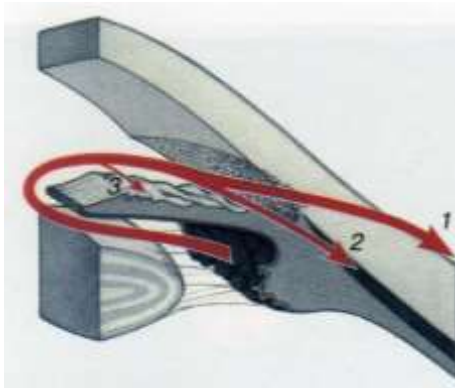


2. Какой вид катаракты носит название «катаракты с двойным фокусом»?
3. Какая форма старческой катаракты встречается чаще, корковая или ядерная? (Правильный ответ подчеркните).
4. Какой вид локализации помутнения хрусталика изображен на рисунке?



5. Какие явления приводят к развитию хронической первичной закрытоугольной глаукомы?

6. Опишите клиническую картину факолитической глаукомы.
7. Назовите основные пути оттока внутриглазной жидкости.



8. Назовите три основных метода лечения глаукомы.
9. Опишите алгоритм первой помощи при лечении острого приступа закрытоугольной глаукомы.
10. Опишите клинические проявления капиллярной гемангиомы конъюнктивы.
11. Каковы принципы лечения меланомы радужки?
12. Опишите клиническую картину аденокарциномы мейбомиевой железы.



13. Постарайтесь диагностировать новообразование хориоидеи, изображенное на рисунке.



14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*



**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
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО
ЦИКЛУ ОФТАЛЬМОЛОГИИ**



**ТЕМА 6: «ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ.
БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ. КОСОГЛАЗИЕ. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ. ЭКСПЕРТИЗА ВОЕННАЯ И ТРУДОВАЯ»**

Владикавказ 2021

120

ТЕМА 6: «ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТКОВ. БИНОКУЛЯРНОЕ ЗРЕНИЕ. КОСОГЛАЗИЕ. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ. ЭКСПЕРТИЗА ВОЕННАЯ И ТРУДОВАЯ».

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

1.

Проникающее ранение роговицы	Симптомы
	1.

2.

Содружественное косоглазие	Симптомы
	1.

3.

Офтальмомеркуриализм	Патологические изменения глаз
	1.

4.

Инвалидность	Условия признания гражданина инвалидом
	1.

5.

Военно-врачебная экспертиза	Категории годности к военной службе
	1.

II. Целевые задачи:

<u>Студент должен знать:</u> • симптомы контузий мягких тканей глазницы; • классификацию травм глазного яблока; • симптомы переломов глазницы; • клинику халькоза и сидероза глаза; • диагностику инородных тел глаза; • что такое симпатическая офтальмия и какова ее профилактика; • особенности детского и военного глазного травматизма;	<u>Рекомендуемая литература:</u> <i>а) учебная литература</i> Егоров Е.А. Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 736 с. Офтальмология: учебник. В.Н. Алексеев, Ю.С. Астахов, С.Н. Басинский и др. / Под ред. Е.А. Егорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с. Офтальмология: Учебник / под ред. Е.И. Сидоренко. – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-МЕД. 2013. – 640 с.
---	---

• методы лечения при химических и термических ожогах глаз; • профилактику глазного травматизма; • как достигается стереоскопическое восприятие пространства совместной деятельностью сенсорной и глазо-двигательной (моторной) систем обоих глаз; • определение бинокулярного зрения; • в какие условия нужны для развития бинокулярного зрения у ребенка; • какими способами можно проверить характер зрения человека при двух открытых глазах; • что такое косоглазие; • как определить первичный и вторичный угол косоглазия способом Гиршберга; • в чем отличие вторичного косоглазия от первичного; • клинические признаки содружественного и паралитического косоглазия; • методы профилактики и лечения амблиопии у детей; • что такое ортоптика и диплоптика и на каких этапах лечения косоглазия у детей эти методы применяются; • факторы, приводящие к возникновению профессиональных поражений глаза; • методы профилактики профессиональных заболеваний глаз; • способы первой медицинской помощи при профессиональных поражениях органа зрения; • что такое слепота; • что такое слабовидение; • кто такой инвалид; • что такое инвалидность; • основные причины слепоты и слабовидения; • как осуществляется реабилитация инвалидов со зрительными нарушениями; • категории годности к военной службе.	<u>Рубан Э.Д.</u> Глазные болезни: новейший справочник. Ростов-на-Дону: Феникс, 2016. – 622 с. <u>Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А.</u> Офтальмология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с. <i>б) дополнительная</i> <u>Аветисов Э.С.</u> Нистагм. – 2001. – 96 с. <u>Алиева З.А., Нестеров А.П., Скрипниченко З.М.</u> Профессиональная патология органа зрения. – М.: Медицина, 1988. – 288 с. <u>Гончарова С.А., Пантелеев Г.В., Тырлова Е.И.</u> Амблиопия. В помощь практическому врачу. – 2006. – 256 с. <u>Гончарова С.А., Пантелеев Г.Б.</u> Функциональное лечение содружественного косоглазия. – 2010. – 244 с. <u>Егоров Е.А.</u> Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 752 с. <u>Короев О.А., Короев А.О.</u> Методические рекомендации по усвоению практических навыков по офтальмологии. 2015. <u>Онищенко Е.Ф., Помников В.Г., Кароль Е.В.</u> Экспертиза временной нетрудоспособности, выдача листков нетрудоспособности, межведомственное взаимодействие медицинских организаций с учреждениями медико-социальной экспертизы в Российской Федерации. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2019. – 216 с. 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. <u>Скоробогатова Е.С.</u> Инвалидность по зрению вследствие сахарного диабета. – 2003. – 208 с. Травмы глаза. / Под общ. ред. <u>Р.А. Гундоровой, В.В. Нероева, В.В. Кашникова.</u> – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 560 с. <u>Феррис Дж.Д.</u> Хирургия косоглазия с DVD. – М.: Логосфера, 2014. – 232 с.
--	--

	<u>Черныш Э.В., Бойко Э.В. Ожоги глаз. Состояние проблемы и новые подходы. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 184 с.</u>
<u>Студент должен уметь:</u> • диагностировать тупую травму глаза и его придатков; • диагностировать проникающее ранение глаза; • диагностировать ожог глаза; • оказать первую помощь при травмах глаза; • осуществлять профилактику глазного травматизма; • исследовать бинокулярное зрение ориентировочными методами; • диагностировать содружественное и паралитическое косоглазие; • определить угол косоглазия по Гиршбергу; • диагностировать профессиональные заболевания глаз; • оказать первую медицинскую помощь при профессиональных поражениях органа зрения; • определять зрительные функции контрольными методами; • определять степень нетрудоспособности; • диагностировать степень нарушения жизнедеятельности; • установить степень инвалидности; • провести освидетельствование военнослужащих.	<u>Рекомендуемая литература:</u> Та же.

III. Задания для самостоятельной работы по изучаемой теме.

Вариант 1.

1. Сформулируйте определение проникающего ранения глаза.
2. Опишите, какие виды металлозов глаза существуют, и дайте им характеристику.
3. Дайте определение бинокулярного зрения.
4. При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном цветотесте при наличии бинокулярного зрения пациент видит:

5. Назовите осложнение проникающего ранения глаза, изображенное на рисунке.



6. Что мы называем амблиопией?
7. Укажите повреждения глаз возможные при сварке.
8. Опишите токсическое действие ртути на мышечную систему глаза.
9. Опишите поражение роговицы при офтальмоаргирии.
10. Каковы основные причины временной нетрудоспособности в связи с заболеваниями глаз?
11. Что является главной характеристикой, отражающей тяжесть патологии органа зрения?
12. При каких показателях оптической системы глаза граждане признаются не годными к военной службе?
13. Перечислите формулировки категорий годности к военной службе.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 2

1. Назовите виды проникающих ранений глаза в зависимости от анатомической локализации.
2. Дайте определение симпатического воспаления.

3. Какие виды некроза тканей возникают при химических ожогах?
4. Что такое первичный и вторичный углы отклонения глаза?
5. Опишите основные принципы методики хирургического лечения косоглазия.
6. Охарактеризуйте норму подвижности глазного яблока кнутри и кнаружи.
7. Опишите токсическое действие ртути на придаточный аппарат глаза.
8. Каким образом при офтальмоаргии могут повреждаться внутренние отделы глаза?
9. Каковы причины возникновения табачной амблиопии?
10. Какие виды слепоты различают по уровню зрения?
11. Где проводится освидетельствование лиц с патологией органа зрения на предмет определения инвалидности?
12. При каких заболеваниях граждане признаются не годными к военной службе?
13. При каком понижении остроты зрения граждане признаются не годными к военной службе?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 3

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



2. Назовите абсолютные признаки проникающего ранения глазного яблока.



3. Что такое электроофтальмия, и когда она возникает?

4. Опишите методику выполнения опыта Соколова.



5. Назовите основные признаки содружественного косоглазия.
6. Чем характеризуется амблиопия с правильной фиксацией?
7. Назовите глазные проявления интоксикации производными карбаминовой кислоты.
8. Какие ограничения со стороны органа зрения существуют при допуске к работе с ядохимикатами?
9. Каково воздействие ультрафиолетовых лучей на хрусталик?
10. В какие сроки при неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе граждане должны быть направлены на медико-социальную экспертизу?
11. Что является главной характеристикой, отражающей тяжесть патологии органа зрения?
12. Перечислите формулировки категорий годности к военной службе.
13. При каких заболеваниях граждане признаются не годными к военной службе?

14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 4

1. Дайте понятие термина «угол гамма».
2. Когда и как проводится обратная окклюзия?
3. Что мы называем амблиопией?
4. Объясните, почему особенно опасны повреждения внутренней трети века.



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



6. Какие изменения глаза характерны для ожога I степени?
7. Напишите, какие ткани глаза, и как реагируют на ультрафиолетовое излучение?
8. Опишите поражение сетчатки при воздействии лазера.
9. Опишите действие ртути на хрусталик.

10. Каким образом можно выявить симуляцию изменений поля зрения?
11. Дайте определение понятию «инвалид».
12. Каким образом можно выявить симуляцию изменений поля зрения?
13. Перечислите формулировки категорий годности к военной службе.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 5

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



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



3. Каково лечение электроофтальмии?
4. Опишите принципы назначения очковой коррекции аметропии при содружественном косоглазии.

5. Охарактеризуйте понятие ортоптического лечения.
6. Объясните понятие «мнимого косоглазия».



7. Что можно отнести к профессиональным вредностям?
8. Напишите профилактические мероприятия для лиц, работающих в условиях повышенной освещенности.
9. Опишите изменения придаточного аппарата глаза при воздействии ионизирующей радиации.
10. Функции какого глаза являются критерием при проведении медико-социальной экспертизы?
11. Опишите нарушения зрительных функций, при которых лицам определяется вторая группа инвалидности.
12. Перечислите формулировки категорий годности к военной службе.
13. При каком понижении остроты зрения граждане признаются не годными к военной службе?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 6

1. Опишите патогенез развития аккомодационного косоглазия.
2. Чем характеризуется амблиопия с неправильной фиксацией?
3. Почему при проведении прямой окклюзии необходимо проверять остроту зрения еженедельно?

4. Назовите вид металлоза, изображенного на рисунке.



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



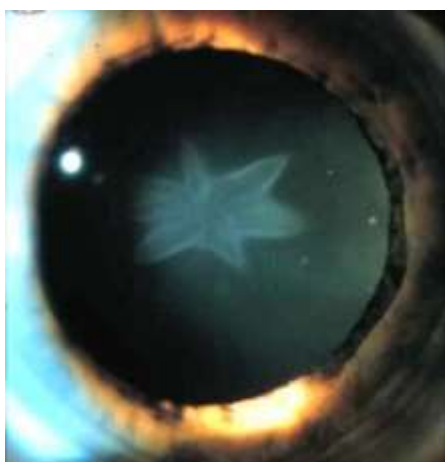
6. Какие изменения глаза характерны для ожога II степени?
7. Опишите изменения конъюнктивы при поражении гидрохиноном.
8. Какие ядохимикаты чаще используются в сельском хозяйстве?
9. Какие изменения глаза наблюдаются при резорбтивном действии сероуглерода?
10. Что входит в понятие «ограничение жизнедеятельности»?
11. Где проводится освидетельствование лиц с патологией органа зрения на предмет определения инвалидности?
12. При каком понижении остроты зрения граждане признаются не годными к военной службе?
13. Перечислите формулировки категорий годности к военной службе.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 7

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



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



3. Назовите степень ожога глаза, изображенного на рисунке.



4. Что называют стереоскопическим зрением?
5. В каких случаях возникает альтернирующее косоглазие?

6. Назовите основные причины обскурационной амблиопии.
7. В чем заключаются профилактические мероприятия при работе с тетраэтилсвинцом?
8. Опишите воздействие мышьяка на веки и конъюнктиву.
9. Опишите изменения роговицы при поражении гидрохиноном.
10. Объясните, что такое симуляция и аггравация. В каких случаях возможно с ними встретиться?
11. Каким образом можно выявить симуляцию понижения зрения на один или оба глаза, используя цилиндрические стекла?
12. При каких заболеваниях граждане признаются не годными к военной службе?
13. Перечислите формулировки категорий годности к военной службе.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

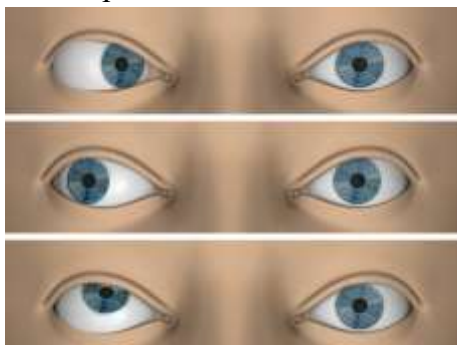
Вариант 8

1. Опишите клинические проявления травматического разрыва хориоидеи.
2. Назовите основные особенности огнестрельных ранений глазницы.



3. Какие изменения глаза характерны для ожога III степени?
4. Дайте характеристику главному тортиколлису.

5. По направлению отклонения глазных яблок различают (подпишите рядом с рисунками):



6. Что мы называем амблиопией?
7. Опишите изменения глаз при токсическом действии бромистого метила.
8. Каково воздействие ультрафиолетовых лучей на роговицу?
9. Дайте характеристику изменениям глаз при воздействии вибрации.
10. Кто должен принимать участие в проведении реабилитационных мероприятий у инвалидов?
11. Какие противопоказания к деятельности имеются у лиц с заболеваниями сетчатки и зрительного нерва?
12. При каком понижении остроты зрения граждане признаются не годными к военной службе?
13. При каких показателях оптической системы глаза граждане признаются не годными к военной службе?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

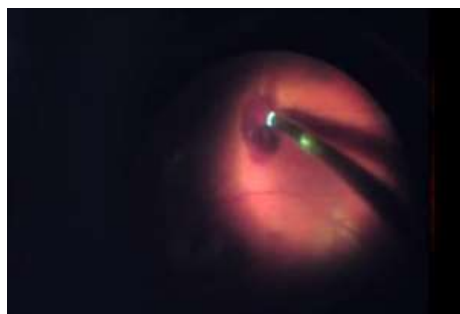
Вариант 9

1. Что называют стереоскопическим зрением?
2. Опишите диагностику гетерофории.

3. Опишите патогенез развития аккомодационного косоглазия.
4. Напишите рядом с рисунком, какое повреждение глаза изображено на рисунке?



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



6. Назовите степень ожога глаза, изображенного на рисунке.

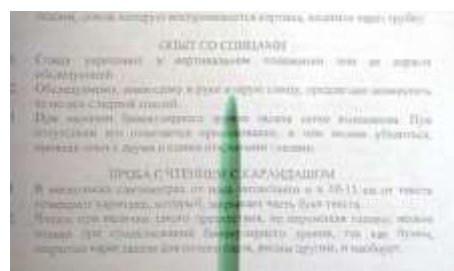


7. Какое действие на глаз оказывают цианиды, применяемые в сельском хозяйстве?
8. Опишите помутнения хрусталика, возникающие при воздействии микроволнового излучения.
9. При каких производственных процессах возможно поражение глаз ртутью и какими путями она проникает в организм?
10. Что в индивидуальной программе реабилитации подразумевается под понятием «медицинская реабилитация»?

11. Каким образом можно выявить симуляцию понижения зрения на один или оба глаза, используя исследование остроты зрения с помощью изолированных знаков с различных дистанций?
12. При каких заболеваниях граждане признаются не годными к военной службе?
13. Перечислите формулировки категорий годности к военной службе.
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

Вариант 10

1. Напишите виды травматической эктопии хрусталика.
2. Опишите клинику гемофтальма.
3. Опишите методику выполнения пробы с чтением с карандашом.



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



5. Напишите, какие ожоги глаз различают?
6. С какого возраста у ребенка начинается развитие фузии?
7. Опишите изменения глаз, возникающие при остром отравлении оксидом углерода.
8. Назовите изменения глаз, встречающиеся при отравлении нитробензолом.
9. Опишите поражения глаз, вызываемые арсенитом кальция.
10. Каким образом можно выявить симуляцию понижения зрения на один или оба глаза, используя таблицу Сивцева или иные таблицы?
11. Какие противопоказания к деятельности имеются у лиц с высокой степенью близорукости?
12. Перечислите формулировки категорий годности к военной службе.
13. При каких аномалиях рефракции граждане признаются годными к военной службе?
14. Составьте три междисциплинарные ситуационные задачи по теме. *Ситуационные задачи составляются студентами самостоятельно. Нужно приводить правильные ответы.*
15. Составьте 5 тестовых задач по теме. *Тестовые задания составляются студентами самостоятельно. Среди ответов отметить правильный.*

