

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ.

АНАТОМИЯ

1. Бактерицидное действие слезы обеспечивает присутствие в ней:
А – лидазы;
Б – химотрипсина;
В – лизоцима;
Г – фосфотазы;
Д – фибринолизина.
2. Блок (trochlea) располагается:
А – в верхне-внутреннем углу орбиты;
Б – в верхне-наружном углу орбиты;
В – в нижне-наружном углу орбиты;
Г – в нижне-внутреннем углу орбиты;
Д – у вершины орбиты.
3. Блоковый нерв иннервирует:
А – верхнюю и нижнюю прямые мышцы;
Б – внутреннюю прямую мышцу;
В – наружную прямую мышцу;
Г – верхнюю косую мышцу;
Д – нижнюю косую мышцу.
4. Более узкий зрачок наблюдается у:
А – новорожденных;
Б – лиц среднего возраста;
В – стариков;
Г – верно А и В;
Д – одинаков в любом возрасте.
5. Боуменова мембрана находится между:
А – эпителием роговицы и стромой;
Б – стромой и десцеметовой оболочкой;
В – десцеметовой оболочкой и эндотелием;
Г – эпителием и десцеметовой оболочкой;
Д – правильного ответа нет.
6. Брыжами называются:
А – выступы на радужке, отделяющие лакуны друг от друга;
Б – складки, формирующиеся в радужке при расширении зрачка;
В – выступы на радужке, отделяющие зрачковый пояс от ресничного;

Г – перемычки между корнем радужки и трабекулой;
Д – пигментная кайма в области зрачка.

7. В каком из трех отделов зрительного анализатора световая энергия преобразуется в нервное возбуждение?
А – рецепторном (глаз);
Б – проводящих путях;
В – подкорковых центрах;
Г – корковых центрах;
Д – правильно все перечисленное.
8. В образовании орбиты принимают участие все кости, кроме:
А – лобной;
Б – клиновидной;
В – височной;
Г – верхнечелюстной;
Д – скуловой.
9. В общей массе хрусталика белки составляют:
А – свыше 50%;
Б – свыше 40%;
В – свыше 30%;
Г – свыше 15%;
Д – до 10%.
10. В питании роговой оболочки принимает участие все, кроме:
А – краевой петливой капиллярной сети;
Б – собственных сосудов роговой оболочки;
В – слезной жидкости;
Г – водянистой влаги.
11. В развитии зрительного анализатора после рождения ребенка выделяют ___ периодов.
А – 5;
Б – 6;
В – 7;
Г – 8;
Д – 9.
12. В ресничном теле находится мышца:
А – суживающая зрачок;
Б – расширяющая зрачок;
В – орбитальная;
Г – цилиарная;
Д – Риолана.

13. В синдром верхней глазничной щели входят все симптомы, кроме:
А – птоза;
Б – миоза;
В – мидриаза;
Г – офтальмоплегии;
Д – экзофтальма.
14. В состав кожи век входит все, кроме:
А – нежных пушковых волос;
Б – мейбомиевых желез;
В – сальных желез;
Г – потовых желез;
Д – эпидермиса.
15. В состав слезной жидкости входит все, кроме:
А – воды;
Б – минеральных солей;
В – белка;
Г – лимфоцитов;
Д – лизоцима.
16. В стекловидном теле содержится воды:
А – до 40%;
Б – до 50%;
В – до 60%;
Г – до 85%;
Д – до 98%.
17. Веки являются:
А – придаточной частью органа зрения;
Б – защитным аппаратом органа зрения;
В – и тем, и другим;
Г – ни тем, ни другим.
18. Веко содержит все анатомические образования, кроме:
А – кожи;
Б – мышечного слоя;
В – хряща;
Г – теноновой фасции;
Д – тарзо-орбитальной фасции.
19. Венозное кровообращение осуществляется:
А – верхней глазной веной;
Б – нижней глазной веной;

В – наружной глазной веной;
Г – верно А и Б;
Д – верно все перечисленное.

20. Венозный отток крови из глаза и глазницы происходит в направлении:
А – кавернозного синуса;
Б – крылонебной ямки;
В – вен лица;
Г – всех перечисленных образований.
21. Верхнюю стенку орбиты составляют:
А – лобная и носовая кости;
Б – лобная кость и большое крыло клиновидной кости;
В – лобная кость и малое крыло клиновидной кости;
Г – лобная кость и тело клиновидной кости;
Д – лобная кость и бумажная пластинка решетчатой кости.
22. Верхняя глазничная вена покидает глазницу через:
А – верхнюю глазничную щель;
Б – зрительное отверстие;
В – нижнюю глазничную щель;
Г – овальное отверстие;
Д – круглое отверстие.
23. Верхняя глазничная щель соединяет орбиту с:
А – передней черепной ямкой;
Б – средней черепной ямкой;
В – задней черепной ямкой;
Г – областью турецкого седла;
Д – крылонебной ямкой.
24. Ветвями глазничной артерии являются:
А – лобная артерия;
Б – надглазничная артерия;
В – слезная артерия;
Г – все перечисленное;
Д – ничего из перечисленного.
25. Влага передней камеры служит для:
А – питания роговицы;
Б – питания хрусталика;
В – преломления света;
Г – выведения отработанных продуктов обмена;
Д – всего перечисленного.

26. Внутреннюю стенку орбиты составляют все кости, кроме:
А – клиновидной;
Б – верхнечелюстной;
В – скуловой;
Г – решетчатой;
Д – слезной.
27. Внутриглазную жидкость вырабатывает в основном:
А – радужка;
Б – хориоидея;
В – цилиарное тело;
Г – хрусталик;
Д – стекловидное тело.
28. Во внутреннем углу глазной щели располагается:
А – слезная железа;
Б – добавочные слезные железки;
В – железки Молля;
Г – слезное мяско;
Д – мышца, поднимающая верхнее веко.
29. Во время сна у новорожденного глазная щель приоткрыта из-за:
А – повышенного тонуса мышцы, поднимающей верхнее веко;
Б – недоразвития составных частей века;
В – недостаточности двигательной иннервации;
Г – верно А и Б;
Д – верно Б и В.
30. Водянистая влага обеспечивает все следующие функции, кроме:
А – поддержания определенного уровня внутриглазного давления;
Б – вымывания шлаковых веществ из глаза;
В – питания бессосудистых структур глаза;
Г – проведения света к сетчатке;
Д – бактерицидного и бактериостатического действия.
31. Водяная влага образуется в глазу благодаря:
А – фильтрации из стекловидного тела;
Б – фильтрации из водоворотных вен;
В – осмоса через роговицу;
Г – секреции (ультрафильтрации) из сосудов ресничного тела;
Д – правильно Б и В.
32. Водянистая влага содержит:
А – воду;
Б – альбумины;

В – глюкозу;
Г – верно А и Б;
Д – верно все.

33. Возвышение на веках у медиального края носит название:
А – слезный сосочек;
Б – слезный бугорок;
В – слезный мешочек;
Г – слезное мяско;
Д – полулунная складка.
34. Всего в глазнице находится ____ мышц:
А – 5;
Б – 6;
В – 7;
Г – 8;
Д – 9.
35. Выводные протоки мейбомиевых желез открываются:
А – на кожу век;
Б – в конъюнктивальный мешок в области сводов;
В – в заднюю камеру глаза;
Г – в слезный мешок;
Д – на свободный край век.
36. Гистологически в сетчатке различают:
А – 12 слоев;
Б – 10 слоев;
В – 8 слоев;
Г – 5 слоев;
Д – 3 слоя.
37. Главная роль в зрительном анализаторе принадлежит:
А – глазодвигательному аппарату;
Б – оптическим средам глаза;
В – сетчатке и хориоидее;
Г – правильно А и Б;
Д – правильно Б и В.
38. Глазница новорожденного по форме напоминает:
А – шар;
Б – четырехгранную пирамиду;
В – куб;
Г – трехгранную пирамиду;
Д – призму.

39. Глазницу образуют:
А – 5 костей;
Б – 6 костей;
В – 7 костей;
Г – 8 костей;
Д – 9 костей.
40. Глазное дно – это:
А – дно глазницы, выстланное надкостницей;
Б – внутренняя поверхность теноновой капсулы;
В – внутренняя поверхность склеры;
Г – внутренняя поверхность глазного яблока, выстланная сетчаткой;
Д – вся внутренняя поверхность глазного яблока.
41. Глазодвигательный нерв иннервирует:
А – верхнюю прямую мышцу;
Б – внутреннюю прямую мышцу;
В – нижнюю прямую мышцу;
Г – нижнюю косую мышцу;
Д – все перечисленные мышцы.
42. Глубина орбиты взрослого человека составляет:
А – 2-3 см;
Б – 4-5 см;
В – 6-7 см;
Г – 8-9 см;
Д – 10-11 см.
43. Глубина орбиты 8-10 летнего ребенка составляет:
А – 6 см;
Б – 5 см;
В – 4 см;
Г – 3 см;
Д – 23 мм.
44. Глубина передней камеры взрослого человека в норме равна:
А – 1-2 мм;
Б – 2-2,5 мм;
В – 2,5-3,5 мм;
Г – 3,5-4 мм;
Д – 4-5 мм.
45. Глубина передней камеры новорожденного составляет:
А – 1,0 мм;

- Б – 1,5 мм;
- В – 2,0 мм;
- Г – 2,5 мм;
- Д – 3,0 мм.

46. Горизонтальный размер роговой оболочки взрослого равен:
- А – 8 мм;
 - Б – 9 мм;
 - В – 10 мм;
 - Г – 11 мм;
 - Д – 12 мм.
47. Горизонтальный размер роговой оболочки новорожденного равен:
- А – 8 мм;
 - Б – 9 мм;
 - В – 10 мм;
 - Г – 11 мм;
 - Д – 12 мм.
48. Двигательная иннервация мышцы, расширяющей зрачок, осуществляется:
- А – симпатической нервной системой;
 - Б – парасимпатической нервной системой;
 - В – лицевым нервом;
 - Г – отводящим нервом;
 - Д – тройничным нервом.
49. Двигательная иннервация мышцы, суживающей зрачок, осуществляется:
- А – симпатической нервной системой;
 - Б – парасимпатической нервной системой;
 - В – лицевым нервом;
 - Г – отводящим нервом;
 - Д – тройничным нервом.
50. Двигательную иннервацию экстраокулярных мышц осуществляют:
- А – глазодвигательный нерв;
 - Б – отводящий нерв;
 - В – блоковый нерв;
 - Г – все перечисленное;
 - Д – только А и Б.
51. Диаметр роговицы новорожденного равен:
- А – 7,0-7,5 мм;
 - Б – 8,0-8,5 мм;

В – 9,0-9,5 мм;
Г – 10,0-10,5 мм;
Д – 11,0-11,5 мм.

52. Диск зрительного нерва на глазном дне расположен:
А – в месте проекции желтого пятна;
Б – в 4 мм медиальнее желтого пятна;
В – в 4 мм латеральнее желтого пятна;
Г – в 4 мм выше желтого пятна;
Д – в 4 мм ниже желтого пятна.
53. Диск зрительного нерва новорожденного:
А – бледно-розовый с четкими границами;
Б – гиперемирован, с четкими границами;
В – бледный с размытыми границами;
Г – бледноват с четкими границами;
Д – бледноват с синевато-серым оттенком.
54. Диск зрительного нерва это:
А – область, в которой сходятся волокна ганглиозных клеток;
Б – место отсутствия палочек и колбочек;
В – место соответствующее слепому пятну;
Г – структура, представляющая собой белое вещество головного мозга;
Д – все перечисленное верно.
55. Длинные и короткие цилиарные нервы содержат:
А – чувствительные волокна;
Б – трофические волокна;
В – двигательные волокна;
Г – вазомоторные волокна;
Д – все перечисленные волокна.
56. Для кожи век новорожденных нехарактерно:
А – тонкость;
Б – гладкость;
В – наличие множества складок;
Г – просвечивание сосудистой сети;
Д – отсутствие складок.
57. Для конъюнктивы ребенка характерны:
А – сухость;
Б – влажность;
В – недоразвитие желез;
Г – верно А и В;
Д – верно Б и В.

58. Для роговой оболочки характерны все качества, кроме:
А – прозрачности;
Б – высокой чувствительности;
В – блеска;
Г – обильной васкуляризации;
Д – сферичности формы.
59. Для сетчатки характерно все, кроме:
А – наличия чувствительной иннервации;
Б – плотной фиксации по зубчатой линии;
В – наличия в ней палочек и колбочек;
Г – питания от хориоидеи;
Д – прозрачности.
60. Для слезной железы характерно все, кроме:
А – наличия орбитальной части;
Б – наличия пальпебральной части;
В – выработки за сутки около 1 мл слезы;
Г – наличия отверстий выводных протоков в верхнем своде конъюнктивы;
Д – расположения в верхне-наружном углу орбиты.
61. Для стекловидного тела характерно:
А – прозрачность;
Б – плотная фиксация около диска зрительного нерва;
В – отсутствие сосудов и нервов;
Г – диффузия питательных веществ из водянистой влаги;
Д – верно все перечисленное.
62. Для хрусталика ребенка характерны все качества, кроме:
А – возможности изменять форму;
Б – возможности изменять объем;
В – возможности изменять оптическую силу;
Г – чечевицеобразной формы;
Д – большей кривизны задней поверхности.
63. Для хряща века характерно:
А – полулунная форма;
Б – наличие хрящевой ткани;
В – наличие мейбомиевых желез;
Г – верно А и Б;
Д – верно А и В.
64. Для центральной ямки желтого пятна сетчатки характерно:

- А – наличие 4 слоев нервных клеток;
- Б – наименьшая толщина;
- В – наличие колбочковых элементов;
- Г – наличие палочковых элементов;
- Д – верно все, кроме Г.

65. Задние длинные цилиарные артерии осуществляют кровоснабжение:
- А – зрительного нерва;
 - Б – собственно сосудистой оболочки;
 - В – ресничного тела и радужной оболочки;
 - Г – склеры;
 - Д – всего перечисленного.
66. Задние короткие цилиарные артерии осуществляют кровоснабжение:
- А – зрительного нерва;
 - Б – собственно сосудистой оболочки;
 - В – ресничного тела и радужной оболочки;
 - Г – склеры;
 - Д – всего перечисленного.
67. Зрительное отверстие соединяет орбиту с:
- А – передней черепной ямкой;
 - Б – областью турецкого седла;
 - В – лобной пазухой;
 - Г – задней черепной ямкой;
 - Д – решетчатым лабиринтом.
68. Зрительные функции обеспечивают следующие нейроэпителиальные клетки:
- А – палочки и колбочки;
 - Б – биполярные клетки;
 - В – ганглиозные клетки;
 - Г – правильно А и Б;
 - Д – правильно А и В.
69. Зрительный нерв выходит из орбиты глаза через:
- А – верхнюю глазничную щель;
 - Б – for. opticum;
 - В – нижнюю глазничную щель;
 - Г – круглое отверстие;
 - Д – из орбиты не выходит.
70. Зрительный нерв имеет:
- А – мягкую оболочку;
 - Б – паутинную оболочку;

В – твердую оболочку;
Г – все перечисленное;
Д – правильно А и Б.

71. Зубчатая линия на склере соответствует:
А – лимбу;
Б – месту прикрепления глазодвигательных мышц;
В – экватору;
Г – горизонтальному меридиану;
Д – вертикальному меридиану.
72. Из скольких нейронов состоит сетчатка?
А – 1;
Б – 2;
В – 3;
Г – 4;
Д – 5.
73. Из скольких частей состоит зрительный анализатор?
А – 1;
Б – 2;
В – 3;
Г – 4;
Д – 5.
74. Из слоев роговицы наиболее устойчив к воздействию инфекции:
А – эпителий;
Б – наружная пограничная мембрана;
В – строма;
Г – внутренняя пограничная мембрана;
Д – эндотелий.
75. Иннервация слезной железы осуществляется:
А – парасимпатической нервной системой;
Б – симпатической нервной системой;
В – по смешанному типу;
Г – соматической нервной системой.
76. К анатомическим границам задней камеры относят все, кроме:
А – роговой оболочки;
Б – цилиарного тела;
В – стекловидного тела;
Г – радужной оболочки;
Д – хрусталика.

77. К границам передней камеры относится все, кроме:
А – роговой оболочки;
Б – цилиарного тела;
В – стекловидного тела;
Г – радужной оболочки;
Д – хрусталика.
78. К зрительной проводящей системе относится все, кроме:
А – зрительного нерва;
Б – хиазмы;
В – латеральных коленчатых тел;
Г – зрительных бугров;
Д – лучистого венца.
79. К механизму слезоотведения имеет отношение все, кроме:
А – капиллярного действия слезных канальцев;
Б – присасывающей силы слезного мешка при действии мышцы Горнера;
В – проталкивания слезы в слезный мешок с помощью мышцы Риолана;
Г – отрицательного давления в полости носа;
Д – специфического сокращения пальпебральной части круговой мышцы век.
80. К наружным мышцам глаза относятся:
А – верхняя и наружная прямые мышцы;
Б – внутренняя и наружная прямые мышцы;
В – верхняя и нижняя косые мышцы;
Г – нижняя и внутренняя прямые мышцы;
Д – все перечисленное.
81. К свойствам конъюнктивы новорожденного не относится:
А – тонкость;
Б – нежность;
В – сухость;
Г – влажность;
Д – низкая чувствительность.
82. К слезовырабатывающим органам относятся:
А – слезная железа;
Б – добавочные слезные железки;
В – слезный мешок;
Г – верно А и Б;
Д – все верно.

83. К слезоотводящим органам относят все, кроме:
А – добавочных слезных железок;
Б – носослезного канала;
В – слезного мешка;
Г – слезных канальцев;
Д – слезных точек.
84. К сосудам, питающим хрусталиковое вещество взрослого человека, относятся:
А – a. hyaloidea;
Б – передние ресничные артерии;
В – короткие задние ресничные артерии;
Г – длинные задние ресничные артерии;
Д – кровоснабжения нет.
85. Как называется внутренняя оболочка глазного яблока?
А – конъюнктива;
Б – фиброзная капсула;
В – сосудистая оболочка;
Г – сетчатка;
Д – склера.
86. Какой из трех нейронов сетчатки обращен к свету:
А – палочки и колбочки;
Б – биполярные клетки;
В – ганглиозные клетки;
Г – верно все перечисленное.
87. Какую часть сосудистого тракта составляет хориоидея?
А – $1/3$;
Б – $1/2$;
В – $2/3$;
Г – $5/6$;
Д – $9/10$.
88. Канал зрительного нерва служит для прохождения:
А – зрительного нерва;
Б – глазничной артерии;
В – глазничной вены;
Г – правильно А и Б;
Д – правильно А и В.
89. Количество ресниц на верхнем и нижнем веках составляет:
А – 100 и 50;
Б – 120 и 60;

В – 150 и 70;
Г – 170 и 80;
Д – 190 и 90.

90. Конъюнктива делится на все отделы, кроме:
А – конъюнктивы внутренней спайки;
Б – конъюнктивы хряща;
В – конъюнктивы переходной складки;
Г – конъюнктивы полулунной складки;
Д – конъюнктивы глазного яблока.
91. Конъюнктивальным мешком называется:
А – полость между слезным мешком и полулунной складкой;
Б – полость между задней поверхностью век и поверхностью глаза;
В – пространство между конъюнктивой и слезным мешком;
Г – полость между наружной спайкой век и глазным яблоком.
Д – верного ответа нет.
92. Коровый зрительный центр располагается:
А – в лобной доле головного мозга;
Б – в теменной доле головного мозга;
В – в височных долях головного мозга;
Г – в затылочной доле головного мозга;
Д – в продолговатом мозге.
93. Короткие задние цилиарные артерии питают:
А – роговицу;
Б – радужку;
В – склеру;
Г – наружные слои сетчатки;
Д – все перечисленное.
94. Кровоснабжение глазного яблока осуществляется:
А – глазничной артерией;
Б – центральной артерией сетчатки;
В – задними цилиарными артериями;
Г – правильно А и Б;
Д – правильно Б и В.
95. Кровоснабжение радужки и ресничного тела осуществляется:
А – задними короткими цилиарными артериями;
Б – задними длинными цилиарными артериями;
В – передними цилиарными артериями;
Г – верно А и Б;
Д – верно Б и В.

96. Масса глазного яблока составляет:
А – 5-6 г;
Б – 7-8 г;
В – 9-10 г;
Г – 11-12 г;
Д – 13-15 г.
97. Мейбомиевы железы продуцируют:
А – слезу;
Б – внутриглазную жидкость;
В – слизь;
Г – жировой секрет;
Д – гной.
98. Мелкие железки Краузе и Вольфринга, расположенные в сводах конъюнктивальной полости выделяют:
А – слезу;
Б – слизистый секрет;
В – слезу;
Г – правильно А и Б;
Д – правильно все.
99. Место перехода роговицы в склеру называют:
А – экватором;
Б – трабекулой;
В – главным меридианом;
Г – лимбом;
Д – геронтоксоном.
100. «Мышечная воронка» берет свое начало от:
А – круглого отверстия;
Б – блока;
В – зрительного отверстия;
Г – верхней глазничной щели;
Д – нижней глазничной щели.
101. Мышечный аппарат глаза состоит из экстраокулярных мышц:
А – трех;
Б – четырех;
В – пяти;
Г – шести;
Д – семи.
102. Мышечный слой верхнего века содержит все мышцы, кроме:

- А – мышцы, поднимающей верхнее веко;
- Б – пальпебральной части круговой мышцы век;
- В – мышцы Мюллера;
- Г – мышцы, опускающей верхнее веко;
- Д – орбитальной части круговой мышцы век.

103. Мышца, поднимающая верхнее веко, вплетается в него:
- А – одним пучком;
 - Б – двумя пучками;
 - В – тремя пучками;
 - Г – четырьмя пучками;
 - Д – пятью пучками.
104. На глазном яблоке различают все опознавательные пункты, кроме:
- А – лимба;
 - Б – полюсов;
 - В – меридианов;
 - Г – параллелей;
 - Д – экватора.
105. На каком примерно расстоянии от лимба располагается зубчатая линия?
- А – 3-4 мм;
 - Б – 5-6 мм;
 - В – 7-8 мм;
 - Г – 9-10 мм;
 - Д – соответствует лимбу.
106. Наиболее активен в осуществлении питания роговицы:
- А – эпителий;
 - Б – наружная пограничная мембрана;
 - В – строма;
 - Г – внутренняя пограничная мембрана;
 - Д – эндотелий.
107. Наиболее тонким местом склеры является:
- А – лимб;
 - Б – место прикрепления глазодвигательных мышц;
 - В – задний полюс;
 - Г – экватор;
 - Д – решетчатая пластинка.
108. Наиболее устойчив к механическим воздействиям на роговицу:
- А – эпителий;
 - Б – наружная пограничная мембрана;
 - В – строма;

Г – внутренняя пограничная мембрана;
Д – эндотелий.

109. Наружная стенка орбиты отделяет ее от:
А – полости носа;
Б – полости черепа;
В – гайморовой пазухи;
Г – височной ямки;
Д – крылонебной ямки.
110. Наружную стенку орбиты составляют все кости, кроме:
А – лобной;
Б – скуловой;
В – клиновидной;
Г – височной;
Д – верно все.
111. Наружные мышцы глаза иннервируются:
А – глазодвигательным нервом;
Б – блоковым нервом;
В – отводящим нервом;
Г – всеми перечисленными нервами;
Д – только А и Б.
112. Начинаются у вершины орбиты и образуют здесь сухожильное кольцо:
А – верхняя и нижняя прямая мышцы;
Б – внутренняя прямая мышца;
В – наружная прямая мышца;
Г – верхняя косая мышца;
Д – все перечисленное.
113. Нейроны сетчатки представлены:
А – рецепторным нейроэпителием;
Б – биполярными клетками;
В – ганглиозными клетками;
Г – верно Б и В;
Д – верно все перечисленное.
114. Нервные волокна сетчатки покидают глазное яблоко через:
А – эмиссарии;
Б – дырчатую пластинку;
В – трабекулу;
Г – шлеммов канал;
Д – зрительное отверстие.

115. Нижняя глазничная щель соединяет орбиту с:
А – передней черепной ямкой;
Б – средней черепной ямкой;
В – задней черепной ямкой;
Г – областью турецкого седла;
Д – крылонебной ямкой.
116. Низкая чувствительность роговицы у детей первых месяцев жизни связана с:
А – особенностями строения ее эпителия;
Б – особенностями строения чувствительных нервных окончаний;
В – незавершением развития тройничного нерва;
Г – незавершением развития лицевого нерва;
Д – всем перечисленным.
117. Нормальная толщина центральной части роговицы взрослого человека равна:
А – 1,5 мм;
Б – 1,2 мм;
В – 0,7-0,8 мм;
Г – 0,5-0,6 мм;
Д – 0,4 мм.
118. Нормальное слезоотделение формируется у детей обычно к:
А – 1 месяцу жизни;
Б – 2-3 месяцам жизни;
В – 6 месяцам жизни;
Г – 8 месяцам жизни;
Д – 1 году жизни.
119. Объем передней камеры взрослого человека равен:
А – 0,5 мл;
Б – 0,4 мл;
В – 0,3 мл;
Г – 0,2 мл;
Д – 0,1 мл.
120. Оптическая сила роговой оболочки взрослого равна:
А – 20 диоптриям;
Б – 30 диоптриям;
В – 40 диоптриям;
Г – 50 диоптриям;
Д – 60 диоптриям.
121. Оптическая сила хрусталика в среднем составляет:

- А – 2 дптр;
- Б – 10 дптр;
- В – 18 дптр;
- Г – 20 дптр;
- Д – 40 дптр.

122. Орбита взрослого по форме напоминает:
- А – трехгранную пирамиду;
 - Б – четырехгранную пирамиду;
 - В – шестигранную пирамиду;
 - Г – конус;
 - Д – усеченный конус.
123. Орбита граничит:
- А – с лобной пазухой;
 - Б – с решетчатым лабиринтом;
 - В – с верхнечелюстной пазухой;
 - Г – с полостью черепа;
 - Д – верно все.
124. Орбита новорожденного по форме напоминает:
- А – трехгранную пирамиду;
 - Б – четырехгранную пирамиду;
 - В – шестигранную пирамиду;
 - Г – конус;
 - Д – усеченный конус.
125. Орбитальная мышца иннервируется:
- А – глазодвигательным нервом;
 - Б – симпатическим нервом;
 - В – отводящим нервом;
 - Г – зрительным нервом;
 - Д – блоковым нервом.
126. Основная роль вортикозных вен состоит в:
- А – регуляции внутриглазного давления;
 - Б – оттоке венозной крови из заднего отдела глаза;
 - В – теплорегуляции тканей глаза;
 - Г – всем перечисленном;
 - Д – только А и Б.
127. Основное физиологическое значение радужки заключается в:
- А – диафрагмировании света;
 - Б – оттоке водянистой влаги;
 - В – регуляции температуры влаги;

Г – питания хрусталика;
Д – верно все перечисленное.

128. Основной функцией хориоидеи является:
А – питание сетчатки;
Б – терморегуляция глаза;
В – отток внутриглазной жидкости;
Г – световосприятие;
Д – питание бессосудистых структур глаза.
129. От сухожильного кольца в вершине орбиты начинаются все глазодвигательные мышцы кроме:
А – верхней косой;
Б – наружной прямой;
В – нижней косой;
Г – верхней прямой;
Д – нижней прямой.
130. Отводящий нерв иннервирует:
А – верхнюю и нижнюю прямые мышцы;
Б – внутреннюю прямую мышцу;
В – наружную прямую мышцу;
Г – верхнюю косую мышцу;
Д – нижнюю косую мышцу.
131. Отношение диаметра артерий к венам на глазном дне у взрослого человека составляет:
А – 1:1;
Б – 2:1;
В – 1:2;
Г – 3:2;
Д – 2:3.
132. Отношение диаметра артерий к венам на глазном дне у новорожденного составляет:
А – 1:1;
Б – 2:1;
В – 1:2;
Г – 3:2;
Д – 2:3.
133. Отсутствие болевого симптома при заболеваниях хориоидеи можно объяснить:
А – автономностью этой зоны сосудистой оболочки глаза;

- Б – нарушением нормальной нервной проводимости в заднем отделе сосудистой оболочки глаза;
- В – отсутствием в хориоидее чувствительных нервных окончаний;
- Г – всем перечисленным.

134. Отток жидкости из передней камеры осуществляется через:

- А – область зрачка;
- Б – капсулу хрусталика;
- В – зону трабекул;
- Г – ничего из перечисленного;
- Д – правильно А и Б.

135. Отток крови из век направляется:

- А – в сторону вен глазницы;
- Б – в сторону лицевых вен;
- В – в оба направления;
- Г – ни в одно из перечисленных.

136. Отток крови от тканей глазницы осуществляется через:

- А – верхнюю глазничную вену;
- Б – нижнюю глазничную вену;
- В – и ту, и другую;
- Г – ни ту, ни другую.

137. Передние ресничные артерии осуществляют питание:

- А – конъюнктивы глазного яблока;
- Б – радужной оболочки;
- В – ресничного тела;
- Г – верно Б и В;
- Д – верно все.

138. Передний отдел сосудистого тракта кровоснабжается:

- А – передними цилиарными артериями;
- Б – задними длинными цилиарными артериями;
- В – задними короткими цилиарными артериями;
- Г – верно А и Б;
- Д – верно все перечисленное.

139. Периферическая часть органа зрения включает в себя:

- А – защитный аппарат глазного яблока;
- Б – глазное яблоко;
- В – придаточный аппарат глаза;
- Г – проводящую систему глаза;
- Д – все, кроме Г.

140. Пигментный эпителий сетчатки обладает всеми качествами, кроме:
А – тесной связи с сосудистой оболочкой;
Б – осуществляет функцию восприятия света;
В – содержит зрительные вещества;
Г – устраняет возможность светорассеяния;
Д – способствуют обновлению палочек и колбочек.
141. Питание хрусталика осуществляется за счет:
А – радужной оболочки;
Б – водянистой влаги;
В – волокон Цинновой связки;
Г – цилиарного тела;
Д – верно все перечисленное.
142. Положение зубчатой линии соответствует:
А – зоне проекции лимба;
Б – месту прикрепления сухожилий прямых мышц;
В – зоне проекции цилиарного тела;
Г – правильно А и В;
Д – правильного ответа нет.
143. Полупрозрачная зона перехода роговицы в склеру называется:
А – лимб;
Б – нимб;
В – трабекула;
Г – зрачок;
Д – меридиан.
144. Помимо питательной, хориоидея выполняет функции:
А – ультрафильтрации водянистой влаги;
Б – отток внутриглазной жидкости;
В – темной камеры – обскуры;
Г – верно А и В;
Д – верно все перечисленное.
145. Прекорнеальная пленка состоит из:
А – муцинового слоя;
Б – слезного слоя;
В – водянистого слоя;
Г – липидного слоя;
Д – верно А, В и Г.
146. Преломляющая сила хрусталика составляет:
А – до 10 диоптрий;
Б – до 20 диоптрий;

В – до 30 диоптрий;
Г – до 35-40 диоптрий;
Д – до 50 диоптрий.

147. При зажмуривании глаза сокращается:
А – мышца, поднимающая верхнее веко;
Б – мышца, опускающая верхнее веко;
В – пальпебральная часть круговой мышцы век;
Г – орбитальная часть круговой мышцы век;
Д – вся круговая мышца век.
148. При смыкании век во время сна и мигании сокращается:
А – мышца, поднимающая верхнее веко;
Б – мышца, опускающая верхнее веко;
В – пальпебральная часть круговой мышцы век;
Г – орбитальная часть круговой мышцы век;
Д – вся круговая мышца век.
149. Радужная оболочка новорожденных имеет все следующие особенности, кроме:
А – светлой окраски из-за малого количества меланина;
Б – слабой выраженности пигментной каймы;
В – не выраженности крипт и лакун;
Г – ригидности зрачка;
Д – выраженного контурирования стромальных сосудов, особенно малого круга кровообращения.
150. Ресничное тело является:
А – средней частью сосудистого тракта;
Б – кольцевидным образованием, имеющем на срезе треугольную форму;
В – функциональным элементом, осуществляющим активную фазу аккомодации;
Г – органом, секретирующим внутриглазную жидкость цилиарная;
Д – верно все перечисленное.
151. Роговая оболочка состоит из:
А – двух слоев;
Б – трех слоев;
В – четырех слоев;
Г – пяти слоев;
Д – шести слоев.
152. Роговица и конъюнктивa глаза постоянно увлажняются за счет,
А – секрета слезных желез;

- Б – секрета сальных желез;
- В – секрета слизистых желез;
- Г – всего перечисленного;
- Д – только А и В.

153. Рост хрусталика заканчивается:
- А – к 2-м годам;
 - Б – к 5-ти годам;
 - В – к 18-ти годам;
 - Г – к 23-м годам;
 - Д – продолжается в течение всей жизни.
154. Самой тонкой стенкой орбиты является:
- А – внутренняя;
 - Б – нижняя;
 - В – наружная;
 - Г – верхняя;
 - Д – правильно В и Г.
155. Самым толстым слоем роговой оболочки является:
- А – эпителий;
 - Б – наружная пограничная мембрана;
 - В – строма;
 - Г – внутренняя пограничная мембрана;
 - Д – эндотелий.
156. Свойствами радужной оболочки являются все, кроме:
- А – изменения цвета в зависимости от освещения;
 - Б – округлой формы;
 - В – функции физиологической диафрагмы;
 - Г – наличия зрачка в центре;
 - Д – изменения величины зрачка.
157. Свойствами хрусталика являются все, кроме:
- А – формы двояковыпуклой линзы;
 - Б – кровоснабжения от передних ресничных артерий;
 - В – эластичности;
 - Г – прозрачности;
 - Д – правильного ответа нет.
158. Сетчатка выполняет функцию:
- А – преломления света;
 - Б – трофическую;
 - В – восприятия света;
 - Г – защитную;

Д – все перечисленное.

159. Сетчатка кровоснабжается:
А – центральной артерией сетчатки;
Б – задними длинными цилиарными артериями;
В – задними короткими цилиарными артериями;
Г – верно А и Б;
Д – верно А и В.
160. Сетчатка плотно фиксируется в следующих местах:
А – по зубчатой линии;
Б – в области диска зрительного нерва;
В – в месте перехода радужки в ресничное тело;
Г – верно А и Б;
Д – верно все перечисленное.
161. Склера предназначена для:
А – трофики глаза;
Б – защиты внутренних образований глаза;
В – преломления света;
Г – всего перечисленного;
Д – ничего из перечисленного.
162. Склера состоит из всех слоев, кроме:
А – эписклеры;
Б – собственного вещества;
В – субсклеры;
Г – бурой пластинки;
Д – все перечисленное верно.
163. Слезная железа у ребенка начинает функционировать:
А – сразу после рождения ребенка;
Б – через несколько дней после рождения;
В – через 4-6 недель после рождения;
Г – через 6 месяцев после рождения;
Д – через год после рождения.
164. Слезно-носовой канал открывается:
А – в слезное озеро;
Б – в нижний носовой ход;
В – в конъюнктивальный мешок;
Г – в верхний носовой ход;
Д – в гайморову пазуху.
165. Слезные каналы соединяют:

- А – слезную железу с конъюнктивальным мешком;
- Б – слезные точки со слезным мешком;
- В – слезный мешок с полостью носа;
- Г – слезный ручей со слезным озером;
- Д – слезную железу со слезными точками.

166. Слоем сетчатки, воспринимающим свет, является:

- А – слой палочек и колбочек;
- Б – внутренний ядерный слой;
- В – наружный ядерный слой;
- Г – внутренний плексиформный слой;
- Д – наружный плексиформный слой.

167. Слои роговицы располагаются:

- А – параллельно поверхности роговицы;
- Б – хаотично;
- В – концентрично;
- Г – правильно А и Б;
- Д – правильно Б и В.

168. Содержимым глазницы является все, кроме:

- А – глазного яблока;
- Б – жировой клетчатки;
- В – слезного мешка;
- Г – теноновой фасции;
- Д – глазодвигательных мышц.

169. Соединительная оболочка глаза носит название:

- А – конъюнктива;
- Б – фиброзная капсула глаза;
- В – роговица;
- Г – склера;
- Д – тенонова оболочка.

170. Сосудистый тракт выполняет:

- А – трофическую функцию;
- Б – функцию преломления света;
- В – функцию восприятия света;
- Г – защитную функцию;
- Д – все перечисленное.

171. Сосудистую систему хориоидеи составляют:

- А – передние длинные ресничные артерии;
- Б – решетчатые артерии;
- В – задние длинные ресничные артерии;

Г – назоцилиарные артерии;
Д – задние короткие ресничные артерии.

172. Сосудистый тракт глаза состоит из всех перечисленных частей, кроме:
А – хориоидеи;
Б – ресничного тела;
В – радужки;
Г – сосудов сетчатки;
Д – правильно все.
173. Средний диаметр роговицы взрослого человека в норме равен:
А – 8-9 мм;
Б – 10 мм;
В – 11-12 мм;
Г – 13-14 мм;
Д – 15-16 мм.
174. Средняя величина преломляющей силы роговицы взрослого человека равна:
А – 23 дптр;
Б – 30 дптр;
В – 43 дптр;
Г – 50 дптр;
Д – 53 дптр.
175. Средняя величина радиуса кривизны передней поверхности роговицы взрослого человека составляет:
А – 9 мм;
Б – 7,7-7,8 мм;
В – 6,7-6,8 мм;
Г – 5,5 мм;
Д – 5 мм.
176. Стекловидное тело выполняет:
А – трофическую функцию;
Б – «буферную» функцию;
В – светопроводящую функцию;
Г – все перечисленное.
177. Структурное созревание макулярной области сетчатки у ребенка происходит:
А – в течение первого месяца жизни;
Б – в течение первых двух месяцев;
В – к четвертому месяцу жизни;
Г – в течение 4-6 месяцев;

Д – к концу первого года жизни.

178. Тарзо-орбитальная фасция выполняет все функции, кроме:
А – отделяет орбиту от век;
Б – закрывает вход в глазницу;
В – прикрепляется к краям хрящей;
Г – препятствует проникновению в орбиту воспалительных процессов из век и слезного мешка;
Д – окружает глазное яблоко как сумкой.
179. Тенонова капсула отделяет:
А – сосудистую оболочку от склеры;
Б – сетчатку от стекловидного тела;
В – глазное яблоко от клетчатки орбиты;
Г – хрусталик от стекловидного тела;
Д – правильного ответа нет.
180. Тенонова фасция выполняет все функции кроме:
А – закрывает вход в глазницу;
Б – окружает глазное яблоко как сумкой;
В – образует влагалища для глазодвигательных мышц;
Г – делит глазницу на два отдела;
Д – образует капиллярную щель между ней и глазным яблоком.
181. Ткани глазницы получают питание из:
А – решетчатых артерий;
Б – слезной артерии;
В – глазничной артерии;
Г – лицевой артерии;
Д – центральной артерии сетчатки.
182. Топографически зрительный нерв можно разделить на все отрезки, кроме:
А – внутриглазного;
Б – глазничного;
В – внутриканального;
Г – внутричерепного;
Д – хиазмального.
183. У взрослого человека с эмметропической рефракцией сагиттальный размер глаза в среднем равен:
А – 19-20 мм;
Б – 21-22 мм;
В – 23-24 мм;
Г – 25-26 мм;

Д – 27-28 мм.

184. У здорового взрослого человека соотношение калибра артерий и вен сетчатки определяется как:
А – 1 : 2;
Б – 2 : 3;
В – 2 : 5;
Г – 1 : 1;
Д – 1 : 1,5.
185. У нижне-внутреннего края глазницы начинается:
А – верхняя прямая мышца;
Б – нижняя прямая мышца;
В – внутренняя прямая мышца;
Г – верхняя косая мышца;
Д – нижняя косая мышца.
186. У новорожденного в желтом пятне сетчатка состоит из:
А – трех слоев;
Б – четырех слоев;
В – шести слоев;
Г – десяти слоев;
Д – двенадцати слоев.
187. У новорожденного имеются все придаточные пазухи, кроме:
А – верхнечелюстной;
Б – лобной;
В – решетчатого лабиринта;
Г – верно А и Б;
Д – верно Б и В.
188. Устье слезно-носового канала находится в ____ см от наружного отверстия носа.
А – 1-1,5 см;
Б – 2-2,5 см;
В – 3-3,5 см;
Г – 4-4,5 см;
Д – 5-5,5 см.
189. Физиологическое значение радужки сводится ко всем следующим факторам, кроме:
А – бактерицидного;
Б – защиты сетчатки от ультрафиолетовой части спектра солнечного света и регулирования (дозирования) поступления света в задний отдел глаза;

В – участия в ультрафильтрации и оттоке внутриглазной жидкости;
Г – центрирования пучка света на макулярную область сетчатки;
Д – всего перечисленного.

190. Функциональным центром сетчатки является:
А – диск зрительного нерва;
Б – центральная ямка;
В – зона зубчатой линии;
Г – правильно А и В;
Д – правильно А и Б.
191. Хориоидея имеет:
А – один слой сосудов;
Б – два слоя сосудов;
В – три слоя сосудов;
Г – четыре слоя сосудов;
Д – пять слоев сосудов.
192. Хориоидея осуществляет:
А – питание зрительного нерва;
Б – питание роговой оболочки;
В – питание склеры;
Г – питание сетчатки;
Д – верно все перечисленное.
193. Хориоидея питает:
А – наружные слои сетчатки;
Б – внутренние слои сетчатки;
В – всю сетчатку;
Г – все перечисленное.
194. Хориокапилляры отличаются от обычных капилляров всеми свойствами, кроме:
А – широким просветом;
Б – легким прохождением эритроцитов;
В – медленной скоростью движения эритроцитов;
Г – наличием фенестрированных стенок;
Д – всем перечисленным.
195. Через верхнюю глазничную щель проходят:
А – глазничный нерв;
Б – глазодвигательные нервы;
В – основной венозный коллектор орбиты;
Г – все перечисленное;
Д – ничего из перечисленного.

196. Чувствительная иннервация глаза и его придатков осуществляется:
А – первой ветвью тройничного нерва;
Б – второй ветвью тройничного нерва;
В – третьей ветвью тройничного нерва;
Г – верно А и Б;
Д – верно все перечисленное.
197. Чувствительность роговицы выше в:
А – области лимба;
Б – перилимбальной зоне;
В – парацентральной зоне;
Г – центральной области;
Д – одинакова по всей поверхности.
198. Чувствительность роговицы страдает при поражении:
А – лицевого нерва;
Б – глазодвигательного нерва;
В – тройничного нерва;
Г – правильно А и Б;
Д – правильно А и В.
199. Эпителий покрывает:
А – заднюю капсулу хрусталика;
Б – переднюю капсулу хрусталика;
В – всю капсулу хрусталика;
Г – зародышевое ядро хрусталика;
Д – ядро хрусталика.
200. Ямка слезной железы располагается:
А – в углублении слезной кости;
Б – в верхне-внутреннем углу орбиты;
В – в верхне-наружном углу орбиты;
Г – в углублении клиновидной кости;
Д – под медиальной спайкой век.

ВЕКИ

1. Анкилоблефарон характеризуется:
А – наличием спаек между веками;
Б – отсутствием век;
В – укорочением век;
Г – наличием дефекта в веке;
Д – всем перечисленным.

2. Атонический выворот век проявляется:
А – снижением эластичности кожи;
Б – отвисанием века книзу;
В – гипертрофией конъюнктивы;
Г – слезотечением;
Д – всем перечисленным.
3. Блефарит – это:
А – острое гнойное воспаление век;
Б – хроническое пролиферативное воспаление хряща;
В – гнойное воспаление волосяного мешочка;
Г – воспаление края века;
Д – гнойное воспаление подкожной клетчатки века.
4. Блефарофимоз характеризуется:
А – наличием перемычек между веками;
Б – укорочением век в вертикальном меридиане;
В – укорочением глазной щели;
Г – наличием дефекта у края века;
Д – верно А и Г.
5. В спокойном положении свободный край верхнего века:
А – не доходит до края роговицы;
Б – располагается по краю роговицы;
В – прикрывает роговицу на 1 мм;
Г – прикрывает роговицу на 2 мм;
Д – доходит до верхнего края зрачка.
6. В этиологии блефаритов не имеет значения:
А – некорригированные аномалии рефракции;
Б – глистные инвазии;
В – сахарный диабет;
Г – заболевания желудочно-кишечного тракта;
Д – заболевания сердечно-сосудистой системы.
7. Возбудителем углового блефарита является:
А – стафилококк;
Б – диплобацилла Моракса –Аксенфельда;
В – стрептококк;
Г – палочка Коха-Уикса;
Д – вирус простого герпеса.
8. Возможными осложнениями полного или почти полного одностороннего птоза являются:

- А – амблиопия;
- Б – косоглазие;
- В – атрофия зрительного нерва;
- Г – только А и Б;
- Д – все перечисленное.

9. Врожденное сращение век между собой носит название:
- А – анкилоблефарон;
 - Б – блефарофимоз;
 - В – блефарохалазис;
 - Г – колобома;
 - Д – эпикантус.
10. Врожденный птоз обусловлен:
- А – спазмом;
 - Б – неполноценностью развития мышцы, поднимающей верхнее веко;
 - В – парезом ветвей тройничного нерва;
 - Г – спазмом круговой мышцы век;
 - Д – параличом верхней прямой мышцы глаза.
11. Врожденными новообразованиями век являются все, за исключением:
- А – лимфангтомы;
 - Б – дермоида;
 - В – кожного рога;
 - Г – кавернозной гемангиомы;
 - Д – невуса.
12. Встречаются все виды блефаритов, кроме:
- А – язвенного;
 - Б – ангулярного;
 - В – чешуйчатого;
 - Г – простого;
 - Д – воспалительного.
13. Выворот века может носить любой характер, кроме:
- А – спастического;
 - Б – паралитического;
 - В – дерматогенного;
 - Г – атонического;
 - Д – рубцового.
14. Выдавливание ячменя может привести:
- А – к развитию флегмоны орбиты;
 - Б – синус-тромбозу;
 - В – менингиту;

Г – верно А и Б;
Д – верно все перечисленное.

15. Гемангиомы век имеют виды:
А – капиллярной;
Б – все, кроме Д;
В – кавернозной;
Г – все перечисленные;
Д – рацемозной.
16. Демодекозный блефарит вызывается:
А – вшами;
Б – блохами;
В – москитами;
Г – клещами;
Д – инфузориями.
17. Дермоид века содержит в себе:
А – сальные и потовые железы;
Б – жир;
В – волосы;
Г – только Б и В;
Д – все перечисленное.
18. Для восстановления функции желез хряща наиболее рациональным является:
А – массаж век;
Б – туалет век;
В – туширование краев век;
Г – наложение на края век тампонов с антибиотиками;
Д – мазевые аппликации.
19. Для клинической картины лагофтальма характерно все, кроме:
А – неполного смыкания глазной щели;
Б – атонии нижнего века;
В – слезотечения;
Г – опущения верхнего века;
Д – высыхания глазного яблока.
20. Для клинической картины халазиона характерно все, кроме:
А – наличия новообразования в толще века;
Б – болезненности при пальпации;
В – подвижности кожи над халазионом;
Г – спаянности с хрящом;
Д – просвечивания со стороны конъюнктивы.

21. Для колобомы век характерно:
А – более частое расположение на верхнем веке;
Б – треугольная или полулунная форма;
В – наличие дефекта века;
Г – верно Б и В;
Д – верно все перечисленное.
22. Для лечения блефарохалазиса можно применить:
А – хирургическое лечение;
Б – физиотерапевтическое лечение;
В – введение кортикостероидов;
Г – верно А и Б;
Д – все перечисленное верно.
23. Для лечения углового блефарита наиболее целесообразно применять:
А – раствор сульфацил-натрия;
Б – раствор левомицетина;
В – суспензию гидрокортизона;
Г – раствор хлорида натрия;
Д – раствор сульфата цинка.
24. Для предотвращения повреждения роговицы завернутыми или неправильно растущими ресницами можно применить все, кроме:
А – оттягивания века с помощью лейкопластыря;
Б – обрезания неправильно растущих ресниц;
В – хирургического лечения;
Г – диатермоэпиляции;
Д – можно применить все, без исключения.
25. Если веки замещены кожей, а под ними прощупывается рудиментарное глазное яблоко, то такая врожденная патология носит название:
А – эпикантус;
Б – анкилоблефарон;
В – аблефария;
Г – блефарофимоз;
Д – блефарохалазис.
26. Если не оперировать заворот век и колобому век, то могут возникнуть:
А – кератит;
Б – язва роговицы;
В – бельмо роговицы;
Г – все перечисленное;
Д – только А и Б.

27. Если при массаже век из выводных протоков мейбомиевых желез выдавливается гной, то это:
А – мейбомиевый блефарит;
Б – ангулярный блефарит;
В – язвенный блефарит;
Г – чешуйчатый блефарит;
Д – простой блефарит.
28. Заболевание, характеризующееся наличием кожной складки у внутреннего угла глаза, называется:
А – анкилоблефарон;
Б – блефарохалазис;
В – эпикантус;
Г – энтропион;
Д – блефарофимоз.
29. Заболевание, характеризующееся наличием спаек между веками, называется:
А – анкилоблефарон;
Б – блефарохалазис;
В – эпикантус;
Г – энтропион;
Д – блефарофимоз.
30. Значительным отеком век и появлением на коже зудящих волдырей может сопровождаться:
А – крапивница кожи век;
Б – опоясывающий лишай;
В – токсидермия;
Г – верно А и В;
Д – верно все перечисленное.
31. Изменения век при воспалительном отеке включают:
А – гиперемию кожи век;
Б – повышение температуры кожи;
В – болезненность при пальпации;
Г – все перечисленное верно.
32. Изменения век при невоспалительном отеке:
А – чаще двустороннее;
Б – отсутствует болезненность при пальпации;
В – кожные покровы нормальной окраски;
Г – может сочетаться с отеком ног, асцитом;
Д – все перечисленное верно.

33. Исходными моментами для развития кожного рака век могут быть:
А – травмы бородавки;
Б – ячмени;
В – фурункулы;
Г – родимые пятна;
Д – все перечисленное.
34. К возникновению блефарита могут вести:
А – витаминная недостаточность;
Б – некорригированные аномалии рефракции;
В – глистные инвазии;
Г – профессиональные вредности;
Д – верно все перечисленное.
35. К воспалительным заболеваниям век относится все, кроме:
А – птоза;
Б – абсцесса;
В – блефарита;
Г – ячменя;
Д – градины.
36. К врожденной патологии век относится все, кроме:
А – аблефарии;
Б – ксантелазмы;
В – колобомы;
Г – анкилоблефарона;
Д – эпикантуса.
37. К врожденным изменениям век, требующим операции у новорожденных, относится все перечисленное, исключая:
А – колобому век;
Б – анкилоблефарон;
В – заворот век;
Г – эпикантус;
Д – без исключения.
38. К клиническим изменениям век при воспалительном отеке относят:
А – гиперемию кожи век;
Б – повышение температуры кожи;
В – болезненность при пальпации;
Г – сужение глазной щели;
Д – верно все перечисленное.
39. Классификация птозов предусматривает все его виды, кроме:
А – врожденного;

- Б – воспалительного;
- В – одностороннего;
- Г – полного;
- Д – приобретенного.

40. Клинические признаки эмфиземы век включают:
- А – крепитацию;
 - Б – отек;
 - В – целостность кожных покровов;
 - Г – все перечисленное верно.
41. Клиника заболевания. На ограниченном участке по краю века заметная припухлость, сопровождающаяся резкой болезненностью и отеком конъюнктивы и кожи века. Через 2-3 дня образовалась гнойная пустула. Через 4 дня гнойник вскрылся. Это:
- А – токсикодермия кожи век;
 - Б – ячмень;
 - В – мейбомиевый блефарит;
 - Г – флегмона века;
 - Д – халазион.
42. Клиническим проявлением чешуйчатого блефарита является:
- А – покраснение век;
 - Б – утолщение краев век;
 - В – мучительный зуд в веках;
 - Г – наличие серых чешуек у корней ресниц;
 - Д – верно все перечисленное.
43. Контагиозный моллюск века характеризуется:
- А – появлением на краю века моллюска, напоминающего двустворчатую раковину;
 - Б – наличием на краях и коже век язвочек с подрытыми краями;
 - В – наличием в коже твердых узелков, напоминающих по виду жемчужины;
 - Г – появлением запыленности ресниц и наличием паразитов в волосяных фолликулах;
 - Д – появлением на коже одиночных или множественных узелков с воронкообразным углублением в центре.
44. Лейкосаркома век может производить впечатление:
- А – лимфангиомы;
 - Б – гемангиомы;
 - В – амилоида;
 - Г – меланосаркомы;
 - Д – кожного рака.

45. Лечение не требует:
А – небольшой врожденный двусторонний птоз;
Б – односторонний птоз;
В – травматический полуптоз;
Г – двусторонний неполный птоз;
Д – птоз, вызванный парезом леватора.
46. Мадарозом называется:
А – неправильный рост ресниц;
Б – утолщение края века;
В – облысение края века;
Г – изъязвление края века;
Д – наличие корочек на краю века.
47. Методами лечения трихиаза являются:
А – удаление ресниц;
Б – пластическая операция;
В – и то, и другое;
Г – ни то, ни другое.
48. Микроблефарон характеризуется:
А – наличием перемычек между веками;
Б – укорочением век в вертикальном меридиане;
В – укорочением глазной щели;
Г – наличием дефекта у края века;
Д – верно А и Г.
49. Наиболее опасным последствием заворота век является:
А – постоянное слезотечение;
Б – трихиаз;
В – хронический конъюнктивит;
Г – повреждение роговицы;
Д – флегмона века.
50. Наиболее часто на веках встречается следующая форма кожного рака:
А – мейбомиевая;
Б – поверхностная язвенная;
В – спиноцеллюлярная;
Г – инфильтративная;
Д – бородавчатая.
51. Наличие плоских желто-лимонных пятен на коже век является признаком:
А – лимфангиомы;

Б – липомы;
В – ксантелазмы;
Г – фибромы;
Д – невуса.

52. Невус века следует иссечь или подвергнуть диатермокоагуляции в силу того что он может:
А – увеличиваться в размерах;
Б – злокачественно перерождаться;
В – захватывать оба века;
Г – изъязвляться;
Д – быть косметическим дефектом.
53. Ожоги век могут быть причиной:
А – рубцового выворота век;
Б – паралитического выворота век;
В – атонического выворота век;
Г – спастического выворота век;
Д – всего перечисленного.
54. Основная опасность пигментной ксеродермы век заключается в:
А – выраженной сухости кожи век;
Б – атрофических изменениях кожи век;
В – изъязвлении век;
Г – папилломатозных разрастаниях на веках;
Д – озлокачествлении.
55. Отличие эмфиземы век от воспалительного отека характеризуется:
А – наличием гиперемии кожи век;
Б – болезненностью при пальпации век;
В – наличием крепитации;
Г – всем перечисленным;
Д – только А и Б.
56. Очаговое скопление холестерина в коже век носит название:
А – дермоида;
Б – невуса;
В – лимфангиомы;
Г – ксантелазмы;
Д – липомы.
57. Показаниями к вскрытию абсцесса века являются:
А – появление флюктуации;
Б – выраженная гиперемия век;
В – уплотнение ткани века;

Г – болезненность при пальпации;
Д – распространение отека на ткани лица.

58. При абсцессе века необходимо:
А – обколоть инфильтрат антибиотиками;
Б – назначить УВЧ, сухое тепло;
В – при наличии флюктуации – вскрыть и дренировать гнойник;
Г – верно А и В;
Д – верно все перечисленное.
59. При аллергическом дерматите наблюдается:
А – отек век;
Б – сужение глазной щели;
В – зуд;
Г – появление пузырьков на коже, которые вскрываются с выделением серозной жидкости;
Д – все перечисленное верно.
60. При блефарохалазисе наблюдается:
А – ксероз роговицы;
Б – снижение остроты зрения из-за опущения века;
В – косметический дискомфорт;
Г – все перечисленное;
Д – правильно А и Б.
61. При поражении простым герпесом на коже век появляются:
А – мелкие гнойнички;
Б – высыпания в виде белых пятен с красным венчиком вокруг;
В – мелкие язвочки, покрытые сальным налетом;
Г – серо-белого цвета пленочки, с трудом отделяющиеся от кожи;
Д – мелкие прозрачные пузырьки.
62. При лагофтальме возможно возникновение:
А – эрозии роговицы из-за травматизации ресницами;
Б – ксероза роговицы;
В – экзофтальма;
Г – дакриоденита;
Д – всего перечисленного.
63. При лагофтальме необходимо проводить:
А – инстилляцию дезинфицирующих капель;
Б – использование глазных мазей;
В – в некоторых случаях – блефароррафию;
Г – все перечисленное;
Д – только А и Б.

64. При лечении ячменя недопустимо:
А – прижигание раствором бриллиантового зеленого;
Б – УВЧ-терапия;
В – выдавливание ячменя;
Г – инстилляций в глаз сульфаниламидов;
Д – проведение аутогемотерапии.
65. При наличии эпикантуса возможно:
А – снижение остроты зрения;
Б – нарушение цветоощущения;
В – ограничение поля зрения;
Г – гемералопия;
Д – косоглазие.
66. При поражении кожи век опоясывающим герпесом наблюдается:
А – гиперемия и отек век;
Б – появление резко гиперемированных участков и пузырьков, отека века на фоне повышения температуры тела;
В – на фоне повышения температуры тела появление нескольких рядом лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью;
Г – пузырьвидные высыпания, занимающие одну половину лба, расположенные в один ряд;
Д – обширные гнойные пузыри на веках.
67. При ранах век регенерация тканей:
А – высокая;
Б – низкая;
В – существенно не отличается от регенерации тканей других областей лица;
Г – ниже, чем других областей лица.
68. При трихиазе необходимо проводить:
А – эпиляцию ресниц;
Б – диатермокоагуляцию ресниц;
В – пластику века;
Г – все перечисленное верно.
69. При упорных блефаритах показаны:
А – массаж век;
Б – сеансы УВЧ;
В – пластика век;
Г – все перечисленное верно.
70. При чешуйчатом блефарите не бывает:

- А – сужения глазной щели;
- Б – изъязвлений краев век;
- В – наличия чешуек между ресницами;
- Г – гиперемии краев век;
- Д – утолщения краев век.

71. При язвенной форме кожного рака век возможно метастазирование в:
- А – глазное яблоко;
 - Б – головной мозг;
 - В – легкие;
 - Г – регионарные лимфоузлы;
 - Д – во все перечисленные образования.
72. При язвенном блефарите изменения век носят характер:
- А – кровоточащих язвочек с гнойным налетом;
 - Б – покраснения краев век с наличием чешуек;
 - В – заворота век;
 - Г – выворота век;
 - Д – всего перечисленного.
73. При ячмене из физиопроцедур следует рекомендовать:
- А – ультрафиолетовое облучение;
 - Б – токи ультравысокой частоты;
 - В – электрофорез с десказоном;
 - Г – все перечисленное верно.
74. Признаками трихиаза являются:
- А – блефароспазм;
 - Б – слезотечение;
 - В – рост ресниц в сторону глаза;
 - Г – все перечисленное;
 - Д – только Б и В.
75. Проявлением поражения век ветряной оспой не является:
- А – пустулы по краям век;
 - Б – язвы с салным налетом;
 - В – геморрагии по углам век;
 - Г – цианотичность век;
 - Д – увеличение предушных лимфатических желез.
76. Различают следующие виды заворота век:
- А – спастический;
 - Б – рубцовый;
 - В – бульбарный;
 - Г – врожденный;

Д – все перечисленное.

77. Рожистое воспаление кожи век характеризуется:
А – гиперемией и отеком век;
Б – появлением резко гиперемизированных участков кожи век и пузырьков, отека век на фоне повышения температуры тела;
В – на фоне повышения температуры тела – появлением нескольких рядов лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью;
Г – пузырьвидными высыпаниями, занимающими одну половину лба, расположенными в один ряд.
78. Рубцовый выворот век развивается вследствие:
А – травмы;
Б – ожогов век;
В – сибирской язвы;
Г – туберкулезной волчанки;
Д – всех перечисленных причин.
79. Рубцовый заворот век может развиваться вследствие всех перечисленных причин, кроме:
А – дифтерии конъюнктивы;
Б – трахомы;
В – ожогов кожи лица;
Г – пемфигуса конъюнктивы;
Д – всех причин без исключения.
80. Симптомами птоза верхнего века являются:
А – прикрытие верхним веком области зрачка;
Б – почти полная или полная неподвижность верхнего века;
В – сужение глазной щели;
Г – все перечисленное;
Д – только А и Б.
81. Спастический заворот век развивается при:
А – блефароспазме;
Б – трахоме;
В – экзофтальме;
Г – блефарите.
82. Среди аномалий развития век различают:
А – анкилоблефарон;
Б – колобому и заворот век;
В – эпикантус;
Г – птоз;
Д – все перечисленное.

83. Толчком к активации вируса простого герпеса может являться все, кроме:
- А – лихорадочных заболеваний;
 - Б – приступа стенокардии;
 - В – кишечной интоксикации;
 - Г – приема некоторых лекарственных препаратов;
 - Д – менструаций.
84. Травматический отек век сопровождается:
- А – обширными подкожными кровоизлияниями с синюшным оттенком;
 - Б – блефароспазмом и слезотечением;
 - В – зудом;
 - Г – всем перечисленным;
 - Д – только Б и В.
85. Трихиазом называется:
- А – неправильный рост ресниц;
 - Б – утолщение края века;
 - В – облысение края века;
 - Г – изъязвление края века;
 - Д – наличие корочек на краю века.
86. Хроническое пролиферативное воспаление хряща вокруг мейбомиевой железы – это:
- А – ячмень;
 - Б – халазион;
 - В – абсцесс века;
 - Г – внутренний ячмень;
 - Д – блефарит.
87. Чем определяется легкое возникновение и быстрое распространение отеков, кровоподтеков и местных воспалительных процессов век?
- А – большой подвижностью век;
 - Б – наличием рыхлой гидрофильной клетчатки под кожей;
 - В – наличием плотного хряща в толще века;
 - Г – наличием межмышечных щелей;
 - Д – плотная тарзоорбитальная фасция препятствует проникновению процесса вглубь.
88. Чешуйчатый блефарит характеризуется:
- А – покраснением краев век;
 - Б – утолщением краев век;
 - В – мучительным зудом в веках;

Г – корни ресниц покрыты сухими чешуйками;
Д – всем перечисленным.

89. Эпикантус – это:
- А – опущение верхнего века;
 - Б – кожная складка, соединяющая верхнее и нижнее веко;
 - В – узкая глазная щель;
 - Г – плотное образование на верхнем веке;
 - Д – сращение век между собой.

ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ

1. Блок угла передней камеры может быть вызван:
 - А – нерассосавшейся мезодермальной тканью;
 - Б – конем радужной оболочки;
 - В – новообразованными сосудами;
 - Г – кровью;
 - Д – всем перечисленным.
2. Больные глаукомой, находящиеся на диспансерном учете, должны проверяться не реже, чем 1 раз в:
 - А – 2 месяца;
 - Б – 3 месяца;
 - В – 6 месяцев;
 - Г – 10 месяцев;
 - Д – 1 год.
3. В терапии открытоугольной глаукомы в настоящее время отдают предпочтение:
 - А – миотикам;
 - Б – латанопросту;
 - В – бета-блокаторам;
 - Г – ингибиторам карбоангидразы;
 - Д – ганглиоблокаторам.
4. В течении первичной глаукомы различают:
 - А – одну стадию;
 - Б – две стадии;
 - В – три стадии;
 - Г – четыре стадии;
 - Д – пять стадий.
5. Ведущими признаками гидрофтальма являются:
 - А – увеличение размеров роговицы;

- Б – увеличение размеров глазного яблока;
В – повышение ВГД;
Г – глубокая передняя камера;
Д – верно все перечисленное.
6. Верхняя граница нормального истинного внутриглазного давления:
А – 16 мм рт. ст.,
Б – 22 мм рт. ст.,
В – 26 мм рт. ст.,
Г – 28 мм рт. ст.,
Д – 32 мм рт. ст.
7. Внутриглазное давление при остром приступе глаукомы:
А – повышено;
Б – резко повышено;
В – не изменяется;
Г – незначительно повышено;
Д – резко понижено.
8. Вторичная глаукома может быть:
А – увеальной;
Б – факогенной;
В – сосудистой;
Г – неопластической;
Д – любой из вышеперечисленных.
9. Динамику глаукоматозного процесса характеризует:
А – величина внутриглазного давления;
Б – величина коэффициента легкости оттока;
В – состояние поля зрения;
Г – изменение формы зрачка;
Д – все перечисленное.
10. Диуретические и дегидратационные средства показаны при:
А – дистрофических процессах;
Б – повышении внутриглазного давления;
В – рецидивирующих ячменях;
Г – иритах;
Д – катаракте.
11. Дифференциальная диагностика первичной открытоугольной и закрытоугольной глаукомы проводится на основании следующих признаков:
А – глубины передней камеры;
Б – открытия угла передней камеры;

В – состояния радужки;
Г – состояния диска зрительного нерва;
Д – все перечисленное верно.

12. Для общего лечения глаукомы не назначают:
А – сосудорасширяющие препараты;
Б – ангиопротекторы;
В – кортикостероиды;
Г – антиоксиданты;
Д – средства, улучшающие метаболизм сетчатки.
13. Для острого приступа закрытоугольной глаукомы нехарактерно:
А – отек роговицы;
Б – мелкая передняя камера;
В – широкий овальной формы зрачок;
Г – застойная инъекция глазного яблока;
Д – узкий зрачок с сохранением его реакции на свет.
14. Для первичной закрытоугольной глаукомы нехарактерно:
А – мелкая передняя камера;
Б – расширение зрачка;
В – миопическая рефракция;
Г – открытый угол передней камеры;
Д – верно В и Г.
15. Для первичной открытоугольной глаукомы нехарактерны:
А – боль в глазу;
Б – туман перед глазом;
В – отсутствие жалоб;
Г – радужные круги при взгляде на источник света;
Д – все перечисленное.
16. К симптомокомплексу глаукомы относится:
А – снижение зрительных функций;
Б – атрофия зрительного нерва;
В – повышение уровня офтальмотонуса и неустойчивость внутриглазного давления;
Г – только А и Б;
Д – правильно все.
17. Какие лекарственные препараты из числа названных ниже противопоказаны больному первичной хронической глаукомой:
1. Атропин (антихолинэргические средства, блокирующие преимущественно периферические холинореактивные системы);
2. Пипольфен (антигистаминные препараты);

3. Кофеин (психостимулирующие средства);
4. Индометацин (нестероидные противовоспалительные средства).
Варианты ответов:
А – если правильная комбинация ответов 1,2,3.
Б – если правильная комбинация ответов 1,3.
В – если правильная комбинация ответов 2,4.
Г – если верен только 4-й ответ.
Д – если правильны все ответы (1,2,3,4).
18. Какой степени повышения внутриглазного давления при исследовании его пальпаторно не бывает:
А – Т+1;
Б – Т+2;
В – Т+3;
Г – Т+4;
Д – Тn.
19. Кардинальными признаками при врожденной глаукоме являются:
А – увеличение роговицы и глазного яблока;
Б – углубление передней камеры;
В – расширение зрачка и замедление реакции на свет;
Г – повышение внутриглазного давления;
Д – все перечисленное.
20. Лечение острого приступа глаукомы включает:
А – инстилляцию миотиков;
Б – назначение бета-адреноблокаторов;
В – инстилляцию симпатомиметиков;
Г – прием диакарба;
Д – верно все перечисленное.
21. Миотики назначаются при:
А – ирите;
Б – глаукоме;
В – конъюнктивите;
Г – невралгии;
Д – вирусном кератите.
22. На основании каких признаков проводится дифференциальная диагностика первичной открытоугольной и закрытоугольной глаукомы:
А – глубина передней камеры;
Б – открытие угла передней камеры;
В – состояние радужки;
Г – состояние диска зрительного нерва.

23. Наиболее ранним признаком глаукомного процесса является:
А – повышение внутриглазного давления;
Б – блокада угла передней камеры;
В – расширение границ слепого пятна;
Г – экскавация диска зрительного нерва;
Д – появление болей в глазу.
24. Наиболее часто в основе патогенеза врожденной глаукомы лежит:
А – неправильное положение структур угла передней камеры;
Б – недостаточная дифференциация корнеосклеральных трабекул;
В – наличие мезодермальной ткани в углу передней камеры;
Г – гиперпродукция водянистой влаги цилиарным телом;
Д – изменения в дренажной системе на уровне интрасклеральной зоны.
25. Нормальный уровень тонометрического внутриглазного давления составляет:
А – 11-14 мм рт.ст.;
Б – 16-26 мм рт.ст.;
В – 27-32 мм рт.ст.;
Г – 33-38 мм рт.ст.;
Д – 39-41 мм рт.ст.
26. О нестабилизации глаукоматозного процесса свидетельствует:
А – снижение остроты зрения;
Б – появление болей в глазу;
В – сужение поля зрения;
Г – покраснение глаза;
Д – отсутствие нормализации внутриглазного давления.
27. Основной жалобой больного при остром приступе глаукомы является:
А – боль в глазу, иррадиирующая в соответствующую половину головы, челюсти, зубы и туман перед глазами;
Б – снижение зрения;
В – нарушение подвижности глазного яблока;
Г – только А и В;
Д – только А и Б.
28. Первичная открытоугольная глаукома наиболее опасна в силу:
А – ее частоты;
Б – внезапного начала;
В – бессимптомного течения;
Г – потери остроты зрения;
Д – болей в глазу.
29. Первую помощь при остром приступе глаукомы следует начинать с:

- А – назначения частых инстилляций пилокарпина;
- Б – дачи солевого слабительного;
- В – назначения диуретиков;
- Г – использования осмотических средств;
- Д – горячих ножных ванн.

30. После купирования острого приступа глаукомы необходимо:
- А – продолжить применение миотиков и наблюдение;
 - Б – через 24 часа произвести операцию;
 - В – рекомендовать применение мочегонных средств;
 - Г – назначить сосудорасширяющие препараты;
 - Д – рекомендовать курсы инъекций тауфона два раза в год.
31. При остром приступе глаукомы:
- А – пилокарпин закапывают через каждый час;
 - Б – пилокарпин закапывают 3-4 раза в день;
 - В – пилокарпин не закапывают;
 - Г – применяется электрофорез с пилокарпином;
 - Д – закапывают пилокарпин в сочетании с альбуцидом.
32. Продукция водянистой влаги осуществляется:
- А – в плоской части цилиарного тела;
 - Б – в отростках цилиарного тела;
 - В – эпителием радужной оболочки;
 - Г – всеми выше перечисленными структурами.
33. Ребенка, страдающего врожденной глаукомой, следует оперировать:
- А – в течение первого месяца после установления диагноза;
 - Б – при безуспешности консервативной терапии;
 - В – не моложе 14 лет;
 - Г – при наступлении совершеннолетия;
 - Д – когда ребенку надо идти в школу.
34. Симптомы не характерные для острого приступа первичной закрытоугольной глаукомы:
- А – отек роговицы;
 - Б – мелкая передняя камера;
 - В – широкий эллипсовидной формы зрачок;
 - Г – застойная инъекция глазного яблока;
 - Д – зрачок узкий, реакция зрачка на свет сохранена.
35. Симптомы, характерные для всех видов глауком:
- А – повышение сопротивляемости оттоку водянистой влаги;
 - Б – неустойчивость внутриглазного давления;
 - В – повышение уровня внутриглазного давления;

Г – изменение поля зрения;
Д – все перечисленные верно.

36. Существуют методики тонометрии по:
А – Веберу;
Б – Шиотцу;
В – Гольдману;
Г – Маклакову;
Д – верно все, кроме А.
37. Тонометрический уровень нормального внутриглазного давления составляет:
А – 11-14 мм рт.ст.;
Б – 16-26 мм рт.ст.;
В – 27-32 мм рт.ст.;
Г – 33-38 мм рт.ст.;
Д – 39-41 мм рт.ст.
38. Хирургическое или лазерное лечение открытоугольной глаукомы рекомендуется при:
А – начальной стадии;
Б – повышении внутриглазного давления до 35-40 мм рт.ст.;
В – сужении поля зрения на 35-45°;
Г – выраженной экскавации диска зрительного нерва;
Д – понижении внутриглазного давления.

ГЛАЗНИЦА

1. В синдром верхней глазничной щели входят все симптомы, кроме:
А – птоза;
Б – миоза;
В – мидриаза;
Г – офтальмоплегии;
Д – экзофтальма.
2. В синдром Горнера входят все симптомы, кроме:
А – энофтальма;
Б – сужения глазной щели;
В – миоза;
Г – мидриаза;
Д – гипотонии глазного яблока.
3. Диффузное острое воспаление орбитальной клетчатки – это:
А – остеоperiостит;

Б – флегмона;
В – абсцесс;
Г – фурункул;
Д – ячмень.

4. Для тенонита характерны все симптомы, кроме:
А – чувства давления в глазнице;
Б – наличия гнойного отделяемого;
В – болезненности при движениях глаза;
Г – экзофтальма;
Д – ограничения подвижности глаза.
5. Доброкачественной опухолью глазницы является:
А – хлорома;
Б – саркома
В – холестеатома;
Г – невробластома;
Д – симпатобластома.
6. К воспалительным заболеваниям орбиты относятся:
А – остеоperiостит;
Б – флегмона;
В – тенонит;
Г – все верно;
Д – верно А и Б.
7. К доброкачественным вторичным опухолям орбиты относятся:
А – фибромы;
Б – остеомы;
В – липомы;
Г – хондромы;
Д – все перечисленное.
8. К первичным доброкачественным опухолям орбиты относятся:
А – ангиомы;
Б – менингиомы;
В – глиомы;
Г – смешанные опухоли слезной железы;
Д – все перечисленное.
9. К причинам, вызывающим периоститы орбиты, относятся:
А – заболевания придаточных пазух носа;
Б – дакриоцистит;
В – фурункулы кожи лица;
Г – кариес зубов;

Д – все перечисленное верно.

10. Клинические признаки остеоperiостита орбиты:
А – экзофтальм;
Б – ограничение подвижности глазного яблока;
В – болезненность при надавливании;
Г – отек век;
Д – все перечисленное верно.
11. Ложный экзофтальм наблюдается при:
А – травме глазницы;
Б – односторонней высокой миопии;
В – параличе прямых мышц;
Г – одностороннем гидрофтальме;
Д – всем перечисленным.
12. Наиболее характерные признаки злокачественной опухоли орбиты:
А – ограничение подвижности глазного яблока;
Б – относительно быстрое снижение зрительной функции;
В – отек век и окружающих глаз тканей;
Г – экзофтальм;
Д – все перечисленное.
13. Неотложная помощь при флегмоне орбиты:
А – вскрытие и дренирование орбиты;
Б – холод;
В – токи ультравысокой частоты;
Г – все перечисленное.
14. Основными методами лечения флегмоны орбиты являются:
А – широкое вскрытие глазницы уже в стадии серозного отека;
Б – назначение витаминных капель;
В – введение больших доз антибиотиков;
Г – только Б и В;
Д – только А и В.
15. При флегмоне орбиты наблюдается:
А – отек и гиперемия век;
Б – хемоз конъюнктивы;
В – офтальмоплегия;
Г – все перечисленное;
Д – только А и Б.
16. Причинами одностороннего экзофтальма являются:
А – ретробульбарная гематома;

- Б – опухоли орбиты;
В – флегмона орбиты;
Г – псевдотумор;
Д – все перечисленное.
17. Пульсирующий экзофтальм характерен для:
А – вторичной опухоли орбиты;
Б – метастатической опухоли орбиты;
В – пиоцеле;
Г – сосудистых нарушений в орбите;
Д – мукоцеле.
18. Синдром верхней глазничной щели включает все симптомы, кроме:
А – экзофтальма;
Б – птоза;
В – миоза;
Г – мидриаза;
Д – офтальмоплегии.
19. Флегмона орбиты может быть вызвана:
А – распространением инфекции из прилегающих анатомических структур;
Б – распространением инфекции метастатическим путем из отдельного очага;
В – проникающим ранением орбиты с наличием инородного тела;
Г – всем перечисленным;
Д – ничем из перечисленного.

ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ

1. Встречаются скотомы всех видов, кроме:
А – ахроматических;
Б – физиологических;
В – относительных;
Г – положительных;
Д – центральных.
2. Для исследования остроты зрения можно использовать все, кроме:
А – таблиц Сивцева;
Б – таблиц Рабкина;
В – таблиц Орловой;
Г – опто типов Снеллена;
Д – опто типов Поляка.

3. Для исследования поля зрения возможно использовать все способы, кроме:
А – контрольного;
Б – периметрии;
В – офтальмометрии;
Г – кампиметрии;
Д – можно использовать все способы.
4. Для сетчатки характерны все функции, кроме:
А – остроты зрения;
Б – поля зрения;
В – бинокулярного зрения;
Г – цветового зрения;
Д – светоощущения.
5. Если больной различает только первую строчку таблицы для определения остроты зрения с расстояния 2,5 метра, то он имеет остроту зрения равную:
А – 0,1;
Б – 0,05;
В – 0,03;
Г – 0,02;
Д – 0,01.
6. Если больной различает только первую строчку таблицы для определения остроты зрения с расстояния 1 метр, то он имеет остроту зрения равную:
А – 0,1;
Б – 0,05;
В – 0,03;
Г – 0,02;
Д – 0,01.
7. Если больной с расстояния 5 метров может прочитать в таблице Сивцева буквы второго ряда сверху, острота зрения его равна:
А – 0,1;
Б – 0,2;
В – 0,3;
Г – 0,4;
Д – 0,5.
8. Если больной с расстояния 5 метров может прочитать в таблице Сивцева буквы четвертого ряда сверху, острота зрения его равна:
А – 0,1;
Б – 0,2;

В – 0,3;
Г – 0,4;
Д – 0,5.

9. Если на определенном участке белый и цветные объекты не воспринимаются совсем, то такая скотома называется:
А – слепое пятно;
Б – центральная скотома;
В – относительная скотома;
Г – абсолютная скотома;
Д – центральная скотома.
10. Если на определенном участке белый и цветные объекты становятся менее яркими и контрастными, то такая скотома называется:
А – слепое пятно;
Б – центральная скотома;
В – относительная скотома;
Г – абсолютная скотома;
Д – центральная скотома.
11. Зрительные функции обеспечивают следующие нейроэпителиальные клетки:
А – палочки и колбочки;
Б – биполярные клетки;
В – ганглиозные клетки;
Г – правильно А и Б;
Д – правильно А и В.
12. Исследование цветоощущения можно проводить любым способом, кроме:
А – таблиц Сивцева;
Б – таблиц Рабкина;
В – таблиц Юстовой;
Г – тестов Фарнsworthа;
Д – анамалоскопа.
13. Какие участки глазного дна дают физиологические скотомы?
А – головка зрительного нерва и зубчатая линия;
Б – головка зрительного нерва и крупные сосуды;
В – головка зрительного нерва и желтое пятно;
Г – желтое пятно и крупные сосуды;
Д – желтое пятно и зубчатая линия.
14. Ксантопсия – это видение окружающих предметов в:
А – желтом цвете;

Б – красном цвете;
В – зеленом цвете;
Г – синем цвете.

15. Кто первым выдвинул трехкомпонентную теорию цветоощущения?
А – Ибн Сина;
Б – Кеплер;
В – М.В. Ломоносов;
Г – Т. Юнг;
Д – Г. Гельмгольц.
16. Наиболее высокая острота зрения в области центральной ямки сетчатки обусловлена тем, что:
А – центральная ямка расположена почти по оси оптической системы глаза;
Б – имеется максимальная концентрация колбочек;
В – каждая фовеолярная колбочка связана со своей ганглиозной клеткой;
Г – только Б и В;
Д – всем перечисленным.
17. Наиболее высокая острота зрения связана с функцией:
А – склеры;
Б – сосудистой оболочки;
В – оптически недействительной части сетчатки;
Г – центральной ямки сетчатки;
Д – всем перечисленным.
18. Наиболее частым нарушением цветовосприятия является:
А – ахромазия;
Б – монохромазия;
В – дихромазия;
Г – аномальная трихромазия;
Д – трихромазия.
19. Наиболее частыми патологическими изменениями поля зрения являются:
А – очаговые дефекты – скотомы;
Б – концентрическое сужение полей зрения;
В – двустороннее выпадение половин поля зрения – гемианопсии;
Г – верно все перечисленное;
Д – верно А и Б.
20. Нарушение темновой адаптации носит название:
А – гемианопсия;

- Б – амблиопия;
- В – мезопия;
- Г – гиперметропия;
- Д – гемералопия.

21. О поражении зрительного тракта может говорить:
- А – слепота одного глаза;
 - Б – биназальная гемианопсия;
 - В – центральная абсолютная скотома;
 - Г – гомонимная гемианопсия;
 - Д – битемпоральная гемианопсия.
22. Основной функцией зрительного анализатора, без которого не может быть всех остальных функций, является:
- А – периферическое зрение;
 - Б – острота зрения;
 - В – цветоощущение;
 - Г – светоощущение;
 - Д – стереоскопическое зрение.
23. Особенностью сумеречного зрения является все перечисленное, кроме:
- А – сужения полей зрения;
 - Б – бесцветности;
 - В – понижения остроты зрения;
 - Г – изменения яркости (светлоты) цветов;
 - Д – всего перечисленного.
24. Острота зрения у детей в 6 месяцев составляет:
- А – тысячные доли единицы;
 - Б – 0,1 и выше;
 - В – 0,6 и выше;
 - Г – 0,8 и выше;
 - Д – 1,0 и выше.
25. Острота зрения у детей 5 лет составляет:
- А – 0,1 и выше;
 - Б – 0,3 и выше;
 - В – 0,6 и выше;
 - Г – 0,8 и выше;
 - Д – 1,0 и выше.
26. Острота зрения у детей 7 лет составляет:
- А – 0,1 и выше;
 - Б – 0,3 и выше;
 - В – 0,6 и выше;

Г – 0,8 и выше;
Д – 1,0 и выше.

27. Острота зрения у детей 3 лет составляет:
А – тысячные доли единицы;
Б – 0,1 и выше;
В – 0,6 и выше;
Г – 0,8 и выше;
Д – 1,0 и выше.
28. Острота зрения у новорожденных детей равна:
А – тысячным долям единицы;
Б – 0,1 и выше;
В – 0,6 и выше;
Г – 0,8 и выше;
Д – 1,0 и выше.
29. Остроту зрения можно исследовать с помощью:
А – оптокинетического нистагма;
Б – гелий-неонового лазера с линейными диафрагмами;
В – теста Примроза;
Г – аутоофтальмоскопии по Пуркинье;
Д – всего перечисленного.
30. Отсутствие восприятия цвета вторым типом колбочек называется:
А – монохромазия;
Б – протанопия;
В – дейтеранопия;
Г – тританопия;
Д – протаномалия.
31. Отсутствие у больного светоощущения указывает на:
А – интенсивное помутнение оптических сред глаза;
Б – распространенную отслойку сетчатки;
В – заболевание нервно-мышечного аппарата глаза;
Г – поражение зрительного аппарата глаза;
Д – верно все перечисленное.
32. Первым предположил существование в сетчатке 3 элементов для восприятия цветов:
А – М.В. Ломоносов;
Б – Йоган Кеплер;
В – Исаак Ньютон;
Г – Томас Юнг;
Д – Герман Гельмгольц.

33. Поле зрения можно исследовать всеми способами, кроме:
А – периметрии;
Б – кампиметрии;
В – контрольного способа;
Г – офтальмометрии;
Д – квантитативной периметрии.
34. При остроте зрения выше 1,0 величина угла зрения:
А – меньше 1 минуты;
Б – равна 1 минуте;
В – больше 1 минуты;
Г – равна 2 минутам;
Д – больше 2 минут.
35. При остроте зрения равной 1,0 величина угла зрения:
А – меньше 1 минуты;
Б – равна 1 минуте;
В – больше 1 минуты;
Г – равна 2 минутам;
Д – больше 2 минут.
36. При периметрическом исследовании физиологическая скотома в норме находится по отношению к точке фиксации в:
А – 15° с носовой стороны;
Б – 20° с носовой стороны;
В – 15° с височной стороны;
Г – 20° с височной стороны;
Д – 30° с височной стороны.
37. Приобретенным нарушением цветовосприятия является:
А – ахромазия;
Б – дальтонизм;
В – протанопия;
Г – цианопсия;
Д – тританомалия.
38. Причиной гемералопии может быть:
А – заболевания сетчатки и зрительного нерва;
Б – заболевания печени;
В – авитаминоз А;
Г – глаукома;
Д – все перечисленное.

39. Прямая и содружественная реакции зрачков на свет формируется у ребенка к:
А – моменту рождения;
Б – 3 месяцам жизни;
В – 6 месяцам жизни;
Г – 1 году жизни;
Д – 3 годам жизни.
40. Расставьте по порядку, начиная с самой широкой границы полей зрения на цвета:
А – синий, зеленый, красный;
Б – красный, синий, зеленый;
В – синий, красный, зеленый;
Г – зеленый, синий, красный;
Д – желтый, зеленый, красный.
41. Расстройства темновой адаптации (гемералопия) может встречаться при:
А – увеитах, панувеитах, высоких степенях миопии;
Б – воспалительных поражениях зрительного нерва;
В – недостатке или отсутствии в пище витамина «А», а также «В₂» и «С»;
Г – воспалительных и дегенеративных поражениях сетчатки;
Д – всем перечисленном.
42. С расстояния 5 м буква десятого ряда таблицы Сивцева видна под углом в:
А – 1';
Б – 3';
В – 5';
Г – 1°;
Д – 3°.
43. С расстояния 5 м детали буквы десятого ряда таблицы Сивцева видна под углом в:
А – 1';
Б – 3';
В – 5';
Г – 1°;
Д – 3°.
44. Сохранность центральной зоны поля зрения при гомонимной гемианопсии говорит о поражении:
А – зрительного нерва;
Б – хиазмы;

В – зрительного тракта;
Г – лучистости Границы;
Д – корковых отделов.

45. Темновую адаптацию следует проверять у людей при:
А – подозрении на пигментную абнотрофию сетчатки, приосложненной миопии высокой степени;
Б – авитаминозах, циррозе печени;
В – хориоидитах, отслолке сетчатки, застое диска зрительного нерва;
Г – профессиональном отборе шоферов, авиаторов, водителе поездов, при военной экспертизе;
Д – всем перечисленном.
46. У больных с дейтеранопией имеется выпадение:
А – зеленоощущаемого компонента;
Б – красноощущаемого компонента;
В – синеощущаемого компонента;
Г – желтоощущаемого компонента;
Д – правильно Б и Г.
47. У больных с протанопией имеется выпадение:
А – зеленоощущаемого компонента;
Б – красноощущаемого компонента;
В – синеощущаемого компонента;
Г – желтоощущаемого компонента;
Д – правильно Б и Г.
48. У больных с тританопией имеется выпадение:
А – зеленоощущаемого компонента;
Б – красноощущаемого компонента;
В – синеощущаемого компонента;
Г – желтоощущаемого компонента;
Д – правильно Б и Г.
49. У здорового взрослого человека верхняя граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:
А – 45°;
Б – 55°;
В – 65-70°;
Г – 90°;
Д – 100°.
50. У здорового взрослого человека внутренняя граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:
А – 45°;

- Б – 55°;
- В – 65-70°;
- Г – 90°;
- Д – 100°.

51. У здорового взрослого человека наружная граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:
- А – 45°;
 - Б – 55°;
 - В – 65-70°;
 - Г – 90°;
 - Д – 100°.
52. У здорового взрослого человека нижняя граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:
- А – 45°;
 - Б – 55°;
 - В – 65-70°;
 - Г – 90°;
 - Д – 100°.
53. У новорожденного ребенка в ответ на световое раздражение отмечаются следующие безусловные зрительные рефлексy:
- А – прямая реакция зрачков на свет;
 - Б – содружественная реакция зрачков на свет;
 - В – кратковременный поворот обоих глаз к источнику света;
 - Г – попытка слежения за движущимся объектом;
 - Д – все перечисленное.
54. У новорожденных зрение проверяют всеми перечисленными способами, кроме:
- А – фиксации предметов глазами;
 - Б – двигательной реакции ребенка и кратковременному слежению;
 - В – прямой и содружественной реакции зрачков на свет;
 - Г – кратковременному слежению.
55. Узловой точкой глаза называется:
- А – точка, расположенная в центре роговицы;
 - Б – точка, лежащая посередине оптической оси глаза;
 - В – точка, через которую лучи проходят, не преломляясь;
 - Г – точка, соответствующая центральной ямке сетчатки;
 - Д – точка, лежащая впереди глаза на конечном расстоянии.
56. Устойчивое слежение ребенка за предметом формируется к:
- А – моменту рождения;

- Б – ко второй неделе жизни;
- В – к 2-4 месяцам жизни;
- Г – к 6-8 месяцам жизни;
- Д – к 1-2 годам жизни.

57. Функция цветового зрения связана с:
- А – корковым анализатором;
 - Б – зрительным нервом;
 - В – оптическим аппаратом глаза;
 - Г – палочками сетчатки;
 - Д – колбочками сетчатки.
58. Функциями колбочкового аппарата сетчатки являются:
- А – острота зрения и поле зрения;
 - Б – острота зрения и цветоощущение;
 - В – поле зрения и светоощущение;
 - Г – поле зрения и цветоощущение;
 - Д – цветоощущение и светоощущение.
59. Функциями палочкового аппарата сетчатки являются:
- А – острота зрения и поле зрения;
 - Б – острота зрения и цветоощущение;
 - В – поле зрения и светоощущение;
 - Г – поле зрения и цветоощущение;
 - Д – цветоощущение и светоощущение.
60. Хлоропсия – это видение окружающих предметов в:
- А – желтом цвете;
 - Б – красном цвете;
 - В – зеленом цвете;
 - Г – синем цвете.
61. Цвета ночью не воспринимаются в связи с тем, что:
- А – недостаточна освещенность окружающих предметов;
 - Б – функционирует только палочковая система сетчатки;
 - В – не функционирует колбочковая система сетчатки;
 - Г – все перечисленное.
62. Центральное зрение характеризуется:
- А – высокой остротой зрения;
 - Б – восприятием цвета;
 - В – восприятием формы предмета;
 - Г – различением отдельных деталей предмета;
 - Д – всем перечисленным.

63. Цианопсия – это видение окружающих предметов в:
А – желтом цвете;
Б – красном цвете;
В – зеленом цвете;
Г – синем цвете.
64. Человеческий глаз различает электромагнитные волны световой части спектра длиной:
А – от 196 до 360 нм;
Б – от 296 до 560 нм;
В – от 396 до 760 нм;
Г – от 496 до 760 нм;
Д – от 596 до 960 нм.
65. Эритропсия – это видение окружающих предметов в:
А – желтом цвете;
Б – красном цвете;
В – зеленом цвете;
Г – синем цвете.

КОНЬЮНКТИВА

1. Аденовирусный конъюнктивит имеет все перечисленные формы, кроме:
А – катаральной;
Б – фолликулярной;
В – везикулярно-язвенной;
Г – пленчатой;
Д – без исключения.
2. Аллергический конъюнктивит:
А – дает картину «булыжников»;
Б – обнаруживается желатинозный лимбальный инфильтрат;
В – возникает интенсивный зуд;
Г – купируется инстилляциями стероидов;
Д – все перечисленное правильно.
3. Больная жалуется на закисание правого глаза по утрам, чувство засоренности правого глаза, покраснение, зуд. Объективно: ОД – небольшой отек век, конъюнктивальная инъекция глазного яблока, умеренное количество желтого отделяемого и конъюнктивальной полости, роговица, передняя камера, прозрачные среды и глазное дно без патологии, острота зрения обоих глаз 1,0. Ваш предварительный диагноз:
А – ячмень;

Б – блефарит;
В – кератит;
Г – склерит;
Д – конъюнктивит.

4. В клинической картине трахомы не наблюдается следующий симптом:
А – пленки на конъюнктиве верхнего века;
Б – конъюнктивит переходных складок в виде петушиных гребешков;
В – фолликулы в виде глубоко сидящих студенисто-мутных зерен;
Г – гипертрофия сосочков;
Д – утолщение аденоидного слоя конъюнктивы.
5. В лечении лекарственного конъюнктивита нецелесообразно применять:
А – местно 0,1% раствор дексаметазона;
Б – внутрь 10% раствор кальция хлорида;
В – местно – 0,5% мазь гидрокортизона;
Г – местно – 0,25% раствор дикаина;
Д – внутрь тавегил.
6. В настоящее время для профилактики гонобленнореи применяют инстилляцией:
А – 2% раствора нитрата серебра;
Б – раствора пенициллина;
В – 20% раствора сульфацил-натрия;
Г – 1% раствор гентамицина;
Д – раствор перманганата калия 1:5000.
7. В первые дни заболевания гонобленнореей отделяемое имеет характер:
А – скудной тягучей слизи;
Б – серозный с примесью крови;
В – мутной жидкости с хлопьями;
Г – вязкого сливкообразного гноя;
Д – серозно-гноной жидкости.
8. В течении трахомы различают:
А – одну стадию;
Б – две стадии;
В – три стадии;
Г – четыре стадии;
Д – пять стадий.
9. Возбудителем диплобациллярного (ангулярного) конъюнктивита является:
А – палочка Коха;
Б – палочка Коха-Уикса;

В – диплобацилла Моракса-Аксенфельда;
Г – гонококк Нейссера;
Д – пневмококк Френкеля-Вексельбаума.

10. Возбудителем острого эпидемического конъюнктивита является:
А – палочка Коха;
Б – палочка Коха-Уикса;
В – диплобацилла Моракса-Аксенфельда;
Г – гонококк Нейссера;
Д – пневмококк Френкеля-Вексельбаума.
11. Возбудителем трахомы являются:
А – аденовирусы;
Б – стрептококки;
В – энтеровирусы;
Г – хламидии;
Д – пневмококки.
12. Герпетический конъюнктивит характеризуется:
А – односторонностью процесса;
Б – длительным вялым течением;
В – высыпанием пузырьков на коже век;
Г – вовлечением в процесс роговицы;
Д – всем перечисленным.
13. Дифтерийный конъюнктивит характеризуется всеми симптомами, кроме:
А – отека, гиперемии, болезненности и уплотнения век;
Б – отделяемого в виде мутной жидкости с хлопьями;
В – наличия на конъюнктиве серых, трудно отделяющихся пленок;
Г – наличия хламидий в конъюнктивальном мешке;
Д – образования звездчатых рубцов.
14. Для аденофарингоконъюнктивальной лихорадки нехарактерно:
А – возникновение заболевания в летний период;
Б – наличие катаральных явлений верхних дыхательных путей;
В – наличие очень скудного слизисто-гнойного отделяемого;
Г – снижение чувствительности роговицы;
Д – контагиозность заболевания.
15. Для герпетического конъюнктивита характерны следующие клинические формы:
А – катаральная;
Б – фолликулярная;
В – везикулярно-язвенная;

Г – все перечисленные;
Д – только Б и В.

16. Для лечения гонобленнореи нецелесообразно применять:
А – промывания конъюнктивального мешка раствором перманганата калия;
Б – инстилляций раствора натриевой соли бензилпенициллина;
В – инстилляций 30% раствора сульфацил-натри;
Г – закладывание тетрациклиновой мази за веки;
Д – инстилляций 1% раствора пилокарпина.
17. Для лечения дифтерийного конъюнктивита применяют все, кроме:
А – противодифтерийной сыворотки;
Б – антибиотиков широкого спектра действия;
В – витаминов;
Г – промываний конъюнктивального мешка;
Д – все перечисленное без исключения.
18. Для лечения трахомы не применяют:
А – пенициллин;
Б – тетрациклин;
В – эритромицин;
Г – олететрин;
Д – дибиомицин.
19. Для острого инфекционного конъюнктивита характерны все симптомы, кроме:
А – чувства засоренности глаза;
Б – перикорнеальной инъекции глаза;
В – конъюнктивальной инъекции глаза;
Г – отделяемого из глаза;
Д – пролиферации сосочков и фолликулов.
20. Для пневмококкового конъюнктивита характерны все симптомы, кроме:
А – наличия катаральных явлений;
Б – обильного слизисто-гнойного отделяемого;
В – возникновения в летне-осенний период;
Г – наличия легко снимающихся пленок на конъюнктиве;
Д – резкой гиперемии конъюнктивы.
21. Для трахомы могут быть характерны все жалобы, кроме:
А – отсутствия субъективных жалоб;
Б – тяжести в веках;
В – ощущения засоренности глаз;
Г – слизисто-гнойного отделяемого;

Д – возможно все перечисленное.

22. Для туберкулезно-аллергического фликтенулезного конъюнктивита характерно все, кроме:
А – светобоязни;
Б – слезотечения;
В – все симптомы, без исключения;
Г – блефароспазма;
Д – смешанной инъекции.
23. Инкубационный период при аденовирусном конъюнктивите равен:
А – 1-2 дня;
Б – 2-3 дня;
В – 4-5 дней;
Г – 1 неделя;
Д – до 2 недель.
24. Инкубационный период при гонобленнорее составляет:
А – 1-2 дня;
Б – 2-3 дня;
В – 4-5 дней;
Г – 1 неделя;
Д – до 2 недель.
25. К аутоиммунным (аллергическим) конъюнктивитам относятся:
А – лекарственный конъюнктивит;
Б – поллинозный конъюнктивит;
В – весенний катар, пемфигус;
Г – туберкулезно-аллергический фликтенулезный конъюнктивит;
Д – все перечисленные.
26. К осложнениям трахомы относятся:
А – трихиаз, мадароз;
Б – энтропион;
В – симблефарон;
Г – ксероз;
Д – все перечисленное верно.
27. Какие капли нужно инстиллировать в глаз для выявления перикорнеальной инъекции глазного яблока?
А – раствор сульфацил-нария;
Б – раствор адреналина;
В – раствор пилокарпина;
Г – раствор атропина;
Д – любой из перечисленных.

28. Какой из перечисленных препаратов нецелесообразно назначать для лечения пневмококкового конъюнктивита?
А – 30% раствор сульфацил-натрия;
Б – 0,3% раствор тобрекса;
В – 4% раствор тауфона;
Г – 1% тетрациклиновую мазь;
Д – 1% эмульсию синтомицина.
29. Клинически различают все виды гонбленнореи, кроме:
А – гонбленнореи новорожденных;
Б – гонбленнореи детей;
В – гонбленнореи подростков;
Д – гонбленнореи взрослых.
30. Лекарственными препаратами для поллинозного конъюнктивита могут являться все, кроме:
А – раствора атропина;
Б – раствора дексаметазона;
В – раствора адреналина;
Г – раствора лекролина;
Д – раствора преднизолона.
31. Лечение весеннего катара включает:
А – смену климата;
Б – лечение кортикостероидами;
В – лечение гамма-глобулином;
Г – все перечисленное верно.
32. Молодой мужчина, проходящий курс антибиотикотерапии по поводу гонорейного уретрита, обратился за консультацией к врачу-окулисту. Осмотрев больного, врач поставил диагноз – гонорейный конъюнктивит. Какой симптом наиболее характерен для данного заболевания?
А – обильное гнойное отделяемое;
Б – скудное слизистое отделяемое;
В – покраснение слизистой по углам глазной щели.
Г – перикорнеальная инъекция;
Д – наличие на роговице фликтен.
33. Назначение какого из перечисленных препаратов нецелесообразно для лечения аденовирусного эпидемического кератоконъюнктивита?
А – 0,25% оксолиновой мази;
Б – интерферона в каплях;
В – 1% тетрациклиновой мази;

Г – 4% раствора полудана;
Д – 0,1% раствор оксолина.

34. Наличие крупных уплощенных сосочковых разрастаний на верхнем веке, напоминающих булыжную мостовую, характерно для:
А – лекарственного конъюнктивита;
Б – весеннего катара;
В – острого эпидемического конъюнктивита;
Г – трахомы;
Д – дифтерии конъюнктивы.
35. Неспецифической для конъюнктивита жалобой является:
А – отделяемое из глаза;
Б – чувство инородного тела под веком;
В – склеивание ресниц по утрам;
Г – покраснение глаза;
Д – перикорнеальная инъекция.
36. Нехарактерно для острого эпидемического конъюнктивита:
А – наличие отделяемого из глаза;
Б – сильный отек конъюнктивы в области нижней переходной складки;
В – наличие легко снимающихся пленок на конъюнктиве;
Г – недомогание, повышение температуры;
Д – петехиальные кровоизлияния в конъюнктиве.
37. Общая симптоматика эпидемического конъюнктивита не сопровождается:
А – общим недомоганием;
Б – повышением температуры;
В – насморком;
Г – головными болями;
Д – сопровождается всеми симптомами без исключения.
38. Осложнением и последствием трахомы не является:
А – эктропион;
Б – энтропион;
В – паннус;
Г – трихиаз;
Д – симблефарон.
39. Основная опасность гонобленнореи заключается в:
А – заболевании пациента гонореей;
Б – образовании грубых рубцов в конъюнктиве;
В – контагиозности больного;
Г – возникновении десиминированного хориоретинита;

Д – поражении роговой оболочки.

40. Основным фактором, осложняющим течение эпидемического аденовирусного кератоконъюнктивита является:
- А – множественные точечные инфильтраты и помутнения роговицы;
 - Б – высокая контагиозность заболевания;
 - В – гиперемия и студенистый отек конъюнктивы;
 - Г – увеличение и болезненность предушных и подчелюстных лимфоузлов;
 - Д – недомогание.
41. Особенности течения гонобленнореи у взрослых является все, кроме:
- А – лихорадочного состояния;
 - Б – поражения суставов;
 - В – повышения артериального давления;
 - Г – поражения мышц;
 - Д – нарушения сердечной деятельности.
42. Отделяемое при дифтерийном конъюнктивите носит характер:
- А – скудной тягучей слизи;
 - Б – серозный с примесью крови;
 - В – серозно-гнойной жидкости;
 - Г – вязкого сливкообразного гноя;
 - Д – мутной жидкости с хлопьями.
43. Паннус является специфическим проявлением:
- А – трахомы;
 - Б – гонобленнореи;
 - В – пневмококкового конъюнктивита;
 - Г – ангулярного конъюнктивита;
 - Д – эпидемического кератоконъюнктивита.
44. Пингвекула – это:
- А – облысение края века;
 - Б – нарастание конъюнктивы на роговицу;
 - В – неправильный рост ресниц;
 - Г – островок утолщенной ткани конъюнктивы возле роговицы;
 - Д – узелок на роговой оболочке у лимба.
45. Пневмококковый конъюнктивит не сопровождается:
- А – наличием легко снимающихся пленок на конъюнктиве;
 - Б – кровотечением из конъюнктивы при снятии пленок;
 - В – точечными геморрагиями на конъюнктиве склеры;
 - Г – мелкими инфильтратами в перилимбальной зоне роговицы;
 - Д – отеком век.

46. Поллинозный конъюнктивит вызывается:
А – лекарственными препаратами;
Б – кокковой флорой;
В – пылью растений;
Г – вирусами;
Д – хламидиями.
47. Поражение век при дифтерийном конъюнктивите характеризуется всеми изменениями, кроме:
А – сильного отека;
Б – гиперемии;
В – болезненности;
Г – гнойной инфильтрации;
Д – уплотнения.
48. При диплобациллярном конъюнктивите отделяемое имеет характер:
А – скудной тягучей слизи;
Б – серозный с примесью крови;
В – мутной жидкости с хлопьями;
Г – вязкого сливкообразного гноя;
Д – серозно-гнойной жидкости.
49. При дифтерии конъюнктивы отделяемое имеет характер:
А – слизи;
Б – серозный с примесью крови;
В – мутной жидкости с хлопьями;
Г – вязкого сливкообразного гноя;
Д – серозно-гнойной жидкости.
50. При осмотре окулистом ребенка, находящегося на лечении в инфекционном отделении, обнаружено, что веки обоих глаз отечные, гиперемированы, на слизистой и коже век грязно-серые, плотные, с трудом снимающиеся пленки с кровоточащей и некротизированной поверхностью под ними. Ваш предварительный диагноз:
А – дифтерийный конъюнктивит;
Б – трахома;
В – вирусный конъюнктивит;
Г – весенний катар;
Д – гонобленорея новорожденных.
51. При эпидемическом конъюнктивите не встречается:
А – слизистое отделяемое;
Б – обильное гнойное отделяемое;
В – наличие легко снимающихся пленок;

Г – наличие петехиальных кровоизлияний;
Д – отек нижней переходной складки.

52. Причинами хронического конъюнктивита могут быть:
А – нарушение обмена веществ;
Б – желудочно-кишечные заболевания;
В – длительно действующие внешние раздражители (пыль, дым, химические примеси в воздухе);
Г – аметропии;
Д – все перечисленное верно.
53. Птериgium – это:
А – облысение края века;
Б – нарастание конъюнктивы на роговицу;
В – неправильный рост ресниц;
Г – островок утолщенной ткани конъюнктивы возле роговицы;
Д – узелок на роговой оболочке у лимба.
54. С каким конъюнктивитом в первую очередь необходимо дифференцировать гонобленнорею новорожденных?
А – хламидиозной бленнореей;
Б – дифтерией конъюнктивы;
В – трахомой;
Г – пневмококковым конъюнктивитом;
Д – вирусным конъюнктивитом.
55. С какими конъюнктивитами необходимо дифференцировать фарингоконъюнктивальную лихорадку?
А – эпидемическим конъюнктивитом;
Б – дифтерией конъюнктивы;
В – трахомой;
Г – верно А и Б;
Д – верно Б и В.
56. Симптомами гонобленнореи может быть все, кроме:
А – обильного отделяемого;
Б – отека конъюнктивы;
В – кровоизлияний под конъюнктиву;
Г – выраженного отека век;
Д – наличия в отделяемом гонококков.
57. Соматическим симптомом, характерным для поллинозного конъюнктивита является:
А – лихорадочное состояние;
Б – чихание, кашель;

В – выраженное недомогание;
Г – суставные боли;
Д – тахикардия.

58. Тельца Гальберштедтера-Провачека образуются при:
А – трахоме;
Б – остром эпидемическом конъюнктивите;
В – диплобациллярном конъюнктивите;
Г – дифтерийном конъюнктивите;
Д – гонококковом конъюнктивите.
59. Трахома встречается у:
А – свиней;
Б – человекообразных обезьян;
В – людей;
Г – верно Б и В;
Д – верно все перечисленное.
60. Трахома характеризуется следующими проявлениями:
А – незрелые фолликулы на верхней пластинке хряща века;
Б – эпителиальный кератит;
В – образование паннуса (мембраноподобной васкуляризации);
Г – образованием рубцовой ткани с осложнениями на веке;
Д – всем перечисленным.
61. Трахоматозный процесс обычно начинается с:
А – конъюнктивы верхней переходной складки;
Б – конъюнктивы нижней переходной складки;
В – конъюнктивы полулунной складки;
Г – конъюнктивы перикорнеальной зоны;
Д – в любом отделе конъюнктивы.
62. У больного заболевание началось остро. Отек и гиперемия век. Увеличение и болезненность околоушной железы, гнойное отделяемое. Гиперемия и отек конъюнктивы нижней складки. Крупные фолликулы в конъюнктиве. Симптоматика характерна для:
А – фолликулярного конъюнктивита;
Б – трахомы;
В – дифтерийного конъюнктивита;
Г – ангулярного конъюнктивита;
Д – паратрахомы.
63. У новорожденного на 3-й день жизни отмечено: выраженный отек и гиперемия век обоих глаз; из глазной щели под давлением изливается кровянистое отделяемое цвета ясных помоев. Конъюнктура резко

гиперемирована, инфильтрирована и легко кровоточит. Ваш предварительный диагноз:

- А – весенний катар;
- Б – аденовирусный конъюнктивит;
- В – гонобленорея новорожденных;
- Г – туберкулез конъюнктивы;
- Д – трахома.

64. Фарингоконъюнктивальная лихорадка сопровождается всеми симптомами, кроме:

- А – лихорадки;
- Б – увеличения подчелюстных лимфатических узлов;
- В – отека и гиперемии век и конъюнктивы;
- Г – не обильного слизистого или слизисто-гнойного отделяемого;
- Д – всеми симптомами без исключения.

65. Фликтена – пролиферативный узелок содержит:

1. Микобактерии туберкулеза
2. Лимфоциты
3. Гигантские клетки
4. Продукты казеозного распада
5. Эпителиальные клетки

Варианты ответов:

- А – если правильная комбинация ответов 1,2,4.
- Б – если правильная комбинация ответов 2,3,5.
- В – если правильная комбинация ответов 2,4.
- Г – если верен только 4-й ответ.
- Д – если правильны все ответы (1,2,3,4,5).

66. Фолликулы конъюнктивы характерны для:

- А – аденовирусного конъюнктивита;
- Б – простого фолликулеза;
- В – трахомы;
- Г – всего перечисленного.

67. Через неделю после заболевания гонобленореей отделяемое имеет характер:

- А – скудной тягучей слизи;
- Б – серозный с примесью крови;
- В – мутной жидкости с хлопьями;
- Г – вязкого сливкообразного гноя;
- Д – серозно-гнойной жидкости.

1. Величину выстояния глазного яблока из орбиты можно определить с помощью:
А – офтальмометрии;
Б – ультразвуковой биометрии;
В – экзофтальмометрии;
Г – рефрактометрии;
Д – динамометрии.
2. Внутриглазное давление можно исследовать всеми методами, кроме:
А – офтальмодинамометрии;
Б – тонометрии по Маклакову;
В – пальпаторного метода;
Г – тонометрии по Гольдману;
Д – тонографии.
3. Гониоскопия применяется для осмотра:
А – роговицы;
Б – угла передней камеры;
В – плоской части цилиарного тела;
Г – стекловидного тела;
Д – глазного дна.
4. Детали сетчатки можно осмотреть методом:
А – проходящего света;
Б – бокового освещения;
В – фентоскопии;
Г – офтальмоскопии;
Д – всеми перечисленными методами.
5. Диафаноскопия – это:
А – осмотр глазного дна;
Б – просвечивание глаза через зрачок;
В – диасклеральное просвечивание глаза;
Г – осмотр переднего отрезка глаза в отраженном свете;
Д – правильного ответа нет.
6. Для выполнения офтальмоскопии в обратном виде необходимо иметь:
А – офтальмоскоп;
Б – линзу в 20 дптр.;
В – линзу в 13 дптр.;
Г – верно А и Б;
Д – верно А и В.

7. Для измерения радиуса кривизны и преломляющей силы роговицы применяется:
А – офтальмометр;
Б – рефрактометр;
В – офтальмоскоп;
Г – ретинофот;
Д – диоптриметр.
8. Для исследования функции слезовырабатывающих органов необходимо произвести:
А – канальцевую пробу;
Б – пробу с флюоресцеином;
В – носовую пробу;
Г – пробу Ширмера;
Д – ортостатическую пробу.
9. Для осмотра верхней переходной складки век необходимо выполнить:
А – выворот нижнего века;
Б – выворот верхнего века;
В – двойной выворот верхнего века;
Г – оттягивание верхнего века с помощью уздечного шва;
Д – манипуляция невозможна.
10. Для осмотра переднего отрезка глаза можно применить все методы, кроме:
А – бокового освещения;
Б – комбинированного метода;
В – офтальмоскопии;
Г – биомикроскопии;
Д – фокального освещения.
11. Для осмотра сетчатки нужно выполнить:
А – гониоскопию;
Б – офтальмоскопию;
В – биомикроскопию;
Г – циклоскопию;
Д – фентоскопию.
12. Для проведения выворота верхнего века можно использовать:
А – все, кроме Г;
Б – стеклянную палочку;
В – векоподъемник;
Г – векорасширитель;
Д – инструмент не нужен.

13. Для проведения выворота нижнего века необходимо иметь:
А – стеклянную палочку;
Б – векоподъемник;
В – векорасширитель;
Г – инструмент не нужен;
Д – пинцет.
14. Исследовать оптическую силу роговицы можно с помощью:
А – биомикроскопии;
Б – офтальмометрии;
В – экзофтальмометрии;
Г – рефрактометрии;
Д – УЗ-биометрии.
15. Какие виды офтальмоскопии вы знаете?
А – прямую и боковую;
Б – боковую и обратную;
В – прямую и непрямую;
Г – прямую и опосредованную;
Д – верного ответа нет.
16. Какой степени повышения внутриглазного давления при исследовании его пальпаторно не бывает:
А – Т+1;
Б – Т+2;
В – Т+3;
Г – Т+4;
Д – Тn.
17. Канальцевая проба считается положительной, если глазное яблоко обесцвечивается через:
А – 1-2 минуты;
Б – 3-4 минуты;
В – 5-7 минут;
Г – 7-10 минут;
Д – не обесцвечивается.
18. Критерием прозрачности прозрачных сред глаза при проведении исследования проходящим светом является:
А – желтое свечение зрачка;
Б – отсутствие свечения зрачка;
В – серое свечение зрачка;
Г – зеленое свечение зрачка;
Д – красное свечение зрачка.

19. Метод биомикроскопии первым предложил:
А – Герман Гельмгольц;
Б – Альвар Гульштранд;
В – Альбрехт Грефе;
Г – Франц Корнелий Дондерс;
Д – Ян Пуркинье.
20. Методика эхоофтальмографии базируется на использовании:
А – светового излучения;
Б – ультразвукового излучения;
В – инфразвукового излучения;
Г – лазерного излучения;
Д – рентгеновского излучения.
21. Наибольшая чувствительность роговицы характерна для:
А – центральных отделов;
Б – парацентральных отделов;
В – периферических отделов;
Г – паралимбальной зоны;
Д – одинакова по всей поверхности.
22. Носовая проба считается положительной, если красящее вещество появляется в носу через:
А – 1-2 минуты;
Б – 3-5 минут;
В – 6-7 минут;
Г – 8-10 минут;
Д – не появляется.
23. Оптический срез роговицы и хрусталика можно получить при исследовании глаза:
А – офтальмоскопа;
Б – скиаскопа;
В – гониоскопа;
Г – биомикроскопа;
Д – диафаноскопа.
24. Осмотр глаза с помощью щелевой лампы носит название:
А – офтальмоскопии;
Б – биомикроскопии;
В – диафаноскопии;
Г – скиаскопии;
Д – правильного ответа нет.
25. Осмотр глазного дна возможен с помощью всего перечисленного, кроме:

- А – диафаноскопа;
Б – офтальмоскопа;
В – фундус-камеры;
Г – фундус-линзы;
Д – всего перечисленного.
26. Основным преимуществом непрямой бинокулярной офтальмоскопии перед обычной офтальмоскопией является возможность:
А – более детального осмотра глазного дна;
Б – осмотра большей площади глазного дна;
В – получения объемного изображения;
Г – проведения исследования с цветными фильтрами;
Д – преимуществ нет.
27. Офтальмоскопию и глазное зеркало предложил:
А – Гиппократ;
Б – Корнелий Цельс;
В – Иоганн Кеплер;
Г – Герман Гельмгольц;
Д – Альбрехт ГрEFE.
28. При вывернутом верхнем веке железы хряща выглядят как:
А – желтовато-серые полосы, расположенные перпендикулярно краю века;
Б – желтовато-серые полосы, расположенные параллельно краю века;
В – красноватые полосы, расположенные перпендикулярно краю века;
Г – красноватые полосы, расположенные параллельно краю века;
Д – железы не видны.
29. При гониоскопии различают:
А – широкий угол передней камеры;
Б – угол средней ширины;
В – узкий угол передней камеры;
Г – закрытый угол передней камеры;
Д – все перечисленное верно.
30. При исследовании боковым освещением хрусталик становится видимым:
А – при аккомодации;
Б – при циклоплегии;
В – только при его помутнении;
Г – никогда не виден;
Д – при воспалительном процессе хрусталика.
31. При проведении наружного осмотра невозможно оценить:
А – состояние переднего и заднего ребер века;

- Б – состояние цилиарного тела;
- В – цвет кожи век;
- Г – положение и толщину краев век;
- Д – направление роста ресниц.

32. При проведении флюоресцентной ангиографии заднего отрезка глаза возможно:
- А – определить патологическое состояние сосудов глазного дна;
 - Б – определить барьерную функцию сосудов глазного дна;
 - В – изучать динамику патологического процесса на глазном дне;
 - Г – определять показания к лазерному лечению глаза;
 - Д – все перечисленное верно.
33. Проходящим светом можно исследовать прозрачность:
- А – роговицы;
 - Б – влаги передней камеры;
 - В – всего перечисленного;
 - Г – хрусталика;
 - Д – стекловидного тела.
34. Различают все виды инъекции глазного яблока, кроме:
- А – поверхностной;
 - Б – конъюнктивальной;
 - В – перикорнеальной;
 - Г – смешанной;
 - Д – все без исключения.
35. С помощью А-метода ультразвуковой диагностики можно определить:
- А – отслойку сетчатки;
 - Б – толщину хрусталика;
 - В – внутриглазное инородное тело;
 - Г – внутриглазное новообразование;
 - Д – все перечисленное.
36. С помощью бокового освещения можно осмотреть:
- А – роговицу;
 - Б – радужную оболочку;
 - В – глазное дно;
 - Г – верно А и Б;
 - Д – все верно.
37. С помощью экзофтальмометра можно выявить:
- А – экзофтальм;
 - Б – верно А и В;
 - В – эндофтальм;

Г – верно А и Д;
Д – буфтальм.

38. Состояние угла передней камеры можно исследовать с помощью:
А – гониоскопа;
Б – линзы Гольдмана;
В – осмотра по Вургафту;
Г – верно А и Б;
Д – верно все.
39. Стандартными грузиками для эластотонометрии являются все, кроме:
А – 5 г;
Б – 7,5 г;
В – 10 г,
Г – 10,5 г;
Д – 15 г.
40. Суточные колебания офтальмотонуса у здоровых людей не должны превышать:
А – 3 мм рт. ст.;
Б – 4 мм рт. ст.;
В – 5 мм рт. ст.;
Г – 6 мм рт. ст.;
Д – 7 мм рт. ст.
41. Существуют методики тонометрии по:
А – Веберу;
Б – Шиотцу;
В – Гольдману;
Г – Маклакову;
Д – верно все, кроме А.
42. Толщину хрусталика и длину переднезадней оси глаза можно определить:
А – с помощью биомикроскопии;
Б – с помощью пахиметрии;
В – с помощью ультразвуковой эхоофтальмографии;
Г – с помощью рентгенологического метода;
Д – с помощью рефрактометра.
43. Тонометр для измерения внутриглазного давления предложил:
А – Ф. Дорофеев;
Б – Э.А. Юнге;
В – А.Н. Маклаков;
Г – А.А. Крюков;

Д – С.С. Головин.

44. Тонометрический уровень нормального внутриглазного давления составляет:
- А – 11-14 мм рт.ст.;
 - Б – 16-26 мм рт.ст.;
 - В – 27-32 мм рт.ст.;
 - Г – 33-38 мм рт.ст.;
 - Д – 39-41 мм рт.ст.
45. Эхоофтальмография – это исследование глаза с помощью:
- А – ультразвука;
 - Б – рентгеновского излучения;
 - В – светового луча;
 - Г – инфразвука;
 - Д – теплового излучения.

ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗ

1. Абсолютным показанием к энуклеации является:
 - А – острый приступ впервые выявленной глаукомы;
 - Б – гемофтальм на глазу с диабетической ретинопатией;
 - В – риск развития симпатической офтальмии;
 - Г – проникающее осколочное ранение глазного яблока;
 - Д – все перечисленное.
2. Абсолютным признаком нахождения инородного тела в глазу является:
 - А – отсутствие передней камеры, рана роговицы или склеры с неадаптированными краями;
 - Б – травматический гемофтальм;
 - В – клинически определяемые признаки металлоза;
 - Г – травматическая катаракта;
 - Д – повышение внутриглазного давления.
3. Абсолютными признаками проникающего ранения являются:
 - А – рана, проходящая через все слои роговицы, склеры или роговично-склеральной зоны;
 - Б – ущемление в ране внутренних оболочек глаза;
 - В – внутриглазное инородное тело;
 - Г – травматическая колобома радужки, пузырек воздуха в стекловидном теле;
 - Д – все перечисленное.
4. Берлиновское помутнение характеризуется:

- А – эндотелиально-эпителиальной дистрофией;
- Б – локальным помутнением хрусталика;
- В – развитием плавающих и фиксированных помутнений в стекловидном теле;
- Г – ограниченным помутнением сетчатки;
- Д – всем перечисленным.

5. Больной К. поступил в кабинет неотложной офтальмологической помощи со следующей симптоматикой: отек и гематома век, сужение глазной щели, экзофтальм, ограничение подвижности глазного яблока книзу и к носу, птоз, подкожная эмфизема с крепитацией в области левого глаза. Наиболее вероятный диагноз:
- А – атрофия ретробульбарной клетчатки;
 - Б – воспаление ретробульбарного пространства;
 - В – гематома орбиты;
 - Г – перелом стенок глазницы;
 - Д – миозит прямых мышц глаза.
6. Больной получил ожог правого глаза горячей сигаретой. Жалобы на сильные боли в правом глазу, снижение зрения. Объективно: острота зрения - 0,02. Светобоязнь, слезотечение, блефароспазм. Смешанная инъекция глазного яблока. Роговица мутная, вся ее поверхность эрозирована. С трудом просматривается передняя камера и радужная оболочка. Ожог роговицы следует расценивать, как:
- А – ожог I степени;
 - Б – ожог II степени;
 - В – ожог III степени;
 - Г – ожог IV степени.
7. Внутриглазное инородное тело может быть определено в глазу с помощью:
- А – биомикроскопии и офтальмоскопии;
 - Б – гониоскопии;
 - В – рентгенологического метода;
 - Г – ультразвуковой эхоофтальмографии;
 - Д – всех перечисленных методов.
8. Воспаление всех оболочек глаза называется:
- А – эндофтальмитом;
 - Б – панофтальмитом;
 - В – флегмоной;
 - Г – абсцессом;
 - Д – тенонитом.
9. Воспаление содержимого глаза называется:

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

10. Диагноз сквозного ранения глазного яблока устанавливается бесспорно при:
- А – наличии внутриорбитального инородного тела;
 - Б – гемофтальме;
 - В – наличии входного и выходного отверстия;
 - Г – резких болях при движении глазного яблока;
 - Д – экзофтальме.
11. Для больных с контузией глаза характерно:
- А – кровоизлияния под кожу век и конъюнктиву глазного яблока;
 - Б – экзофтальм;
 - В – энофтальм;
 - Г – только А и Б;
 - Д – все правильно.
12. Для лечения гемофтальма целесообразно применять все, кроме:
- А – кровоостанавливающих препаратов;
 - Б – гипертонических растворов;
 - В – антибактериальных препаратов;
 - Г – ферментов;
 - Д – ультразвуковой терапии.
13. Для повреждения глаз ультрафиолетовым облучением характерными симптомами являются:
- А – светобоязнь;
 - Б – слезотечение;
 - В – гиперемия век;
 - Г – инъекция глазного яблока;
 - Д – верно все перечисленное.
14. Для проникающего ранения роговицы характерно:
- А – наличие раны роговицы, проходящей через все ее слои;
 - Б – мелкая передняя камера;
 - В – выпадение радужной оболочки;
 - Г – повреждение хрусталика;
 - Д – все перечисленное.
15. Для точной локализации внутриглазного инородного тела необходимо произвести:

- А – ультразвуковое исследование;
- Б – офтальмоскопию;
- В – обзорную рентгенографию орбиты;
- Г – рентгенографию по Балтину;
- Д – все перечисленное верно.

16. К тупым травматическим повреждениям переднего отрезка глаза относятся все, кроме:
- А – контузии сетчатки;
 - Б – гифемы;
 - В – травматического мидриаза;
 - Г – иридодиализа;
 - Д – травматической катаракты.
17. Кардинальным клиническим признаком эндофтальмита, отличающим его от травматического иридоциклита, является:
- А – полная потеря зрения раненого глаза;
 - Б – сильные боли в глазу в половине головы на стороне ранения;
 - В – умеренный отек век и конъюнктивы;
 - Г – отсутствие рефлекса с глазного дна либо желтоватый рефлекс в области зрачка;
 - Д – все перечисленное.
18. Клиническая картина металлоза глаза может быть вызвана:
- А – внедрившимся в глазное яблоко инородным телом;
 - Б – пищевым отравлением солями тяжелых металлов;
 - В – особенностями работы на вредном производстве;
 - Г – последствиями гемолиза при гемофтальме;
 - Д – верно А и Г.
19. Клинические признаки эмфиземы век включают:
- А – крепитацию;
 - Б – отек;
 - В – целостность кожных покровов;
 - Г – все перечисленное верно.
20. Кровоизлияние в переднюю камеру глаза носит название:
- А – ириоденез;
 - Б – гифема;
 - В – иридодиализ;
 - Г – гемофтальм;
 - Д – гематома.
21. Кровоизлияние в стекловидное тело носит название:
- А – иридоциклит;

Б – гифема;
В – иридодиализ;
Г – гемофтальм;
Д – гематома.

22. Лечение прободных ранений глазного яблока должно проводиться:
А – в амбулаторных условиях;
Б – в условиях специализированного травматологического центра;
В – в стационаре общего профиля;
Г – не требует никакого лечения.
23. Лучшим дезинтоксикационным средством в патогенетической терапии ожогов глаза является:
А – плазма ожоговых реконвалисцентов;
Б – внутривенное введение глюкозы;
В – внутримышечное введение витаминов группы В;
Г – десенсибилизирующие средства;
Д – сосудорасширяющие средства.
24. Металлическое внутриглазное инородное тело из передней камеры удаляется:
А – прямым способом;
Б – передним способом;
В – диасклеральным способом;
Г – любым из перечисленных;
Д – не удаляется.
25. Наиболее сложным для хирургической обработки является разрыв:
А – кожи века;
Б – у медиальной спайки века;
В – у латеральной спайки века;
Г – в средней трети века;
Д – конъюнктивы.
26. Неотложная помощь при проникающем ранении глазного яблока заключается:
А – во внутримышечном введении антибиотиков широкого спектра действия;
Б – в наложении асептической бинокулярной повязки;
В – во введении противостолбнячной сыворотки;
Г – в немедленном направлении больного в глазной стационар;
Д – все перечисленное верно.
27. Обзорные снимки глазницы при проникающем ранении глазного яблока проводятся:

- А – во всех случаях;
- Б – только при наличии в анамнезе данных о внедрении инородного тела;
- В – только в случаях, где имеются симптомы перелома стенок орбиты;
- Г – при локализации осколка за глазом;
- Д – только в случаях, когда невозможно использовать протез Комберга-Балтина.

28. Ожоги век могут быть причиной:
- А – рубцового выворота век;
 - Б – паралитического выворота век;
 - В – атонического выворота век;
 - Г – спастического выворота век;
 - Д – всего перечисленного.
29. Оптимальным видом первой помощи при попадании в глаза отравляющих веществ является:
- А – промыванием глаз 2% раствором соды;
 - Б – промывание глаз раствором борной кислоты;
 - В – промывание глаз дистиллированной водой;
 - Г – закапывание в глаза раствора анестетика;
 - Д – закладывание в конъюнктивальный мешок гидрокортизоновой мази.
30. Особенности рваных ран мягких тканей околоорбитальной области являются:
- А – выпадение жировой клетчатки;
 - Б – повреждение наружных мышц глаза;
 - В – ранение слезной железы;
 - Г – опущение верхнего века и офтальмоплегия, экзофтальм;
 - Д – все перечисленное.
31. Отличие эмфиземы век от воспалительного отека характеризуется:
- А – наличием гиперемии кожи век;
 - Б – болезненностью при пальпации век;
 - В – наличием крепитации;
 - Г – всем перечисленным;
 - Д – только А и Б.
32. Относительными признаками проникающего ранения следует считать:
- А – инъекцию глазного яблока, болевые ощущения;
 - Б – изменения функции глаза;
 - В – геморрагический синдром;
 - Г – катаракту;
 - Д – все перечисленное.

33. Отравление метиловым спиртом приводит к:
А – развитию дистрофии роговой оболочки;
Б – развитию катаракты;
В – увеиту;
Г – отслойке сетчатки;
Д – атрофии зрительного нерва.
34. Первая помощь в поликлинике и на медпункте при проникающем ранении глазного яблока с выпадением оболочек заключается в:
А – вправлении выпавших оболочек;
Б – иссечении выпавших оболочек и герметизации раны;
В – наложении повязки и срочной транспортировки в офтальмотравматологический центр;
Г – организации консультации врача-офтальмотравматолога в поликлинике;
Д – в каждом случае решение принимается индивидуально.
35. Первая помощь при химическом ожоге глаза заключается в:
А – закапывании антибактериальных капель;
Б – закладывании антибиотиковой мази;
В – промывании конъюнктивального мешка;
Г – субконъюнктивальном введении крови;
Д - наложении повязки.
36. Перелом медиальной стенки глазницы характеризуется:
А – осколочным переломом со смещением отломков костей кзади и кнаружи;
Б – разрывом медиальной связки угла глазной щели;
В – смещением слезного мешка;
Г – выступанием в пазуху решетчатой кости;
Д – всем перечисленным.
37. По тяжести ожога глаза различают:
А – одну степень;
Б – две степени;
В – три степени;
Г – четыре степени;
Д – пять степеней.
38. Показаниями к энуклеации являются:
А – абсолютно слепой болящий глаз;
Б – внутриглазная злокачественная опухоль;
В – симпатическая офтальмия;
Г – слепой глаз, разможенный травмой;

Д – все перечисленное.

39. После перенесенной, тупой травмы левого глаза и орбита у пациента 19 лет появилась диплопия. Острота зрения обоих глаз 1,0, глаза спокойны. Возможные причины жалоб больного:
1. Перелом костей стенок орбиты
 2. Иридоциклит
 3. Ретробульбарная геморрагия
 4. Кератит
- Варианты ответов:
- А – если правильная комбинация ответов 1,2,3.
Б – если правильная комбинация ответов 1,3.
В – если правильная комбинация ответов 2,4.
Г – если верен только 4-й ответ.
Д – если правильны все ответы (1,2,3,4).
40. При воздействии ультрафиолетового излучения страдает в первую очередь:
- А – глаз хорошо переносит ультрафиолетовое излучение;
Б – конъюнктив и роговица;
В – радужка;
Г – хрусталик;
Д – сетчатка.
41. При контузии глазного яблока возможны:
- А – субконъюнктивальный разрыв склеры;
Б – эрозия роговицы, отек сетчатки;
В – внутриглазное кровоизлияние;
Г – сублюксация или люксация хрусталика;
Д – все перечисленное.
42. При обработке проникающего ранения глазного яблока с наличием внутриглазного инородного тела в первую очередь производится:
- А – назначение массивных доз антибиотиков;
Б – ушивание раны капсулы глаза;
В – удаление внутриглазного инородного тела;
Г – введение противостолбнячной сыворотки;
Д – витрэктомия.
43. При ожоге глаза целесообразно наложить:
- А – асептическую повязку;
Б – монокулярную повязку;
В – бинокулярную повязку;
Г – повязка не накладывается;
Д – любую из перечисленных.

44. При проникающем ранении глазного яблока антибиотики назначаются:
А – в случаях клинически определяемого инфекционного поражения;
Б – во всех случаях;
В – только при внедрении внутриглазных осколков;
Г – при поражении хрусталика;
Д – верно А и В.
45. При проникающих ранениях роговицы с обширными дефектами эпителия применение кортикостероидов ограничено из-за:
А – индивидуальной непереносимости препаратов;
Б – возможного повышения внутриглазного давления;
В – замедления репарации;
Г – всего перечисленного.
46. При проникающих ранениях склеры может наблюдаться:
А – обширное субконъюнктивальное кровоизлияние;
Б – глубокая передняя камера;
В – выпадение оболочек глаза и стекловидного тела;
Г – снижение внутриглазного давления;
Д – все перечисленное верно.
47. При ранах век регенерация тканей:
А – высокая;
Б – низкая;
В – существенно не отличается от регенерации тканей других областей лица;
Г – ниже, чем других областей лица.
48. При рваной ране тканей глазницы с птозом и экзофтальмом общий хирург приемного покоя обязан:
А – наложить повязку и отправить больного к специалисту;
Б – сделать инъекцию антибиотиков и обезболивание;
В – ввести противостолбнячную сыворотку;
Г – только А;
Д – правильно все.
49. При рваных ранах мягких тканей околоорбитальной области в первую очередь должна проводиться:
А – массивная антибактериальная терапия;
Б – первичная хирургическая обработка;
В – лечение, направленное на снятие воспаления;
Г – витаминотерапия;
Д – все перечисленное.

50. Протез Комберга-Балтина служит для:
А – исключения внутриглазных инородных тел на рентгеновских снимках;
Б – рентгенлокализации инородного тела;
В – подшивания к конъюнктиве с целью профилактики выпадения стекловидного тела в ходе операции;
Г – проведения магнитных проб;
Д – всего перечисленного.
51. Сидероз глазного яблока характеризуется:
А – коричневой пигментацией вокруг осколка;
Б – опалесценцией влаги передней камеры;
В – изменением цвета радужки;
Г – отложением пигмента в области Шлеммова канала и коричневыми отложениями в хрусталике;
Д – всем перечисленным.
52. Сидероз – это:
А – воспаление роговой оболочки;
Б – пропитывание тканей глаза соединениями железа;
В – деструкция стекловидного тела;
Г – воспаление радужной оболочки;
Д – поражение зрительного нерва.
53. Симпатическая офтальмия развивается при наличии на травмированном глазу:
А – вторичной глаукомы;
Б – пластического увеита;
В – травматической катаракты;
Г – травматического кератита;
Д – металлоза.
54. Симптомами травматического иридоциклита являются:
А – светобоязнь и слезотечение;
Б – перикорнеальная инъекция;
В – циклитическая болезненность при пальпации и движениях глаза;
Г – нарушение офтальмотонуса;
Д – все перечисленное.
55. Смещение хрусталика в переднюю камеру требует:
А – консервативного лечения;
Б – хирургического лечения;
В – динамического наблюдения;
Г – вопрос решается индивидуально;
Д – правильно А и В.

56. Степень повреждения глазных структур при химическом ожоге:
А – при щелочном ожоге выше, чем при кислотном;
Б – при кислотном ожоге выше;
В – примерно одинакова по отдаленным последствиям;
Г – химический ожог менее опасен, чем термический.
57. Травматический отек век сопровождается:
А – обширными подкожными кровоизлияниями с синюшным оттенком;
Б – блефароспазмом и слезотечением;
В – зудом;
Г – всем перечисленным;
Д – только Б и В.
58. Тяжесть ожога глаза и его придатков определяется:
А – концентрацией обжигающего вещества;
Б – химическим свойством его;
В – глубиной поражения;
Г – площадью ожога;
Д – всем перечисленным.
59. Фигура «подсолнечника» в хрусталике характерна для:
А – хориоретинита;
Б – сидероза глазного яблока;
В – халькоза;
Г – дистрофических заболеваний роговицы;
Д – диабетической катаракты.
60. Хирургическое лечение показано при следующих осложнениях ожога глаз:
А – бельме роговицы;
Б – язве роговицы;
В – фистуле роговицы;
Г – вторичной глаукоме;
Д – всех осложнениях.
61. Хирургическому лечению подлежат следующие осложнения контузии глаза:
А – гемофтальм;
Б – травматическая катаракта;
В – вторичная глаукома;
Г – отслойка сетчатки;
Д – все осложнения.

РОГОВИЦА

1. Больной жалуется на снижение остроты зрения правого глаза, покраснение, боль в глазу, невозможность смотреть на яркий свет. Объективно: ОД – светобоязнь, слезотечение, блефароспазм. Перикорнеальная инъекция глазного яблока, в роговице инфильтрат 2х3 мм желтого цвета, поверхность над ним эрозирована, передняя камера средней глубины, радужка структурна, фотореакция живая, среды прозрачны, глазное дно без изменений. Ваш предварительный диагноз:
А – бельмо роговицы;
Б – острый приступ глаукомы;
В – конъюнктивит;
Г – иридоциклит;
Д – кератит.
2. В лечении поверхностных форм герпетического кератита наиболее эффективно применение:
А – интерферонов и интерферогенов;
Б – кортикостероидов;
В – антибиотиков;
Г – правильно А и В;
Д – всех перечисленных препаратов.
3. В понятие роговичного синдрома не входит:
А – слезотечение;
Б – инфильтрат роговицы;
В – перикорнеальная инъекция;
Г – чувство инородного тела под веком;
Д – блефароспазм.
4. Врожденным изменением роговицы является:
А – микрокорнеа;
Б – мегалокорнеа;
В – кератоконус;
Г – кератоглобус;
Д – все перечисленное.
5. Для выявления дефекта эпителия роговой оболочки необходимо:
А – провести исследование фокальным освещением;
Б – произвести тщательную биомикроскопию;
В – выполнить диафаноскопию роговицы;
Г – окрасить роговицу флюоресцеином;
Д – внимательно офтальмоскопировать глаз.

6. Для кератитов не характерно:
А – повышенное внутриглазное давление;
Б – снижение тактильной чувствительности роговицы;
В – наличие инфильтратов роговицы;
Г – васкуляризация роговицы;
Д – перикорнеальная или смешанная инъекция.
7. Для кератоконуса характерно:
А – гиперметропия;
Б – правильный астигматизм;
В – неправильный астигматизм;
Г – все перечисленное;
Д – ничего из перечисленного.
8. Для лечения внутриглазного герпеса используются все перечисленные средства, за исключением:
А – химиотерапевтических средств;
Б – неспецифических противовирусных средств;
В – антибиотиков;
Г – иммунокорректирующих средств;
Д – верно все перечисленное.
9. Для паренхиматозного сифилитического кератита нехарактерно:
А – молодой возраст больных;
Б – восстановление прозрачности роговицы;
В – положительные специфические серологические реакции;
Г – инфильтрация в любом участке роговицы;
Д – цикличность процесса.
10. Для ползучей язвы роговицы характерными являются все симптомы, кроме:
А – наличия прогрессивного края язвы;
Б – наличия гипопиона;
В – наличия гифемы;
Г – наличия регрессивного края язвы;
Д – наличия иридоциклита.
11. Для различных форм герпетического кератита характерно:
А – нейротрофический характер поражения, одним из проявлений которого является снижение чувствительности роговицы глаза;
Б – замедленная регенерация;
В – безуспешность антибактериальной терапии;
Г – верно А и Б;
Д – все перечисленное.

12. Для роговичного синдрома характерны:
А – светобоязнь и слезотечение;
Б – блефароспазм;
В – ощущение инородного тела под веками;
Г – все перечисленное;
Д – только А и Б.
13. Для синдрома Сьегрена нехарактерно:
А – сухой блефароконъюнктивит;
Б – эпителиальная дистрофия роговицы;
В – наличие язвы роговицы;
Г – буллезно-нитчатый кератит;
Д – ксероз роговицы.
14. Для синдрома Сьегрена характерно:
А – поражение слюнных и слезных желез;
Б – развитие сухого кератоконъюнктивита;
В – светобоязнь;
Г – болевой синдром;
Д – все перечисленное.
15. Для туберкулезного глубокого диффузного кератита нехарактерно:
А – инфильтрация в любом участке роговицы;
Б – наличие инфильтрата, состоящего из отдельных мелких штрихов, точек;
В – поражение одного глаза;
Г – наличие ремиссий и рецидивов заболевания;
Д – смешанная васкуляризация роговицы.
16. Исходом заболеваний роговой оболочки может являться:
А – восстановление прозрачности;
Б – облачко;
В – пятно;
Г – бельмо;
Д – все перечисленное.
17. Исходом кератита может быть все перечисленное, за исключением:
А – бельма роговицы;
Б – дегенерации макулы сетчатки;
В – васкуляризации роговицы;
Г – пятна роговицы;
Д – язвы роговицы.
18. К поверхностному герпетическому кератиту относится:
А – древовидный кератит;

- Б – метагерпетический кератит;
- В – ландкартообразный кератит;
- Г – листовидный кератит;
- Д – верно А и В.

19. Кардинальным видом лечения кератоконуса является:
- А – кератопластика;
 - Б – кератопротезирование;
 - В – кератотомия;
 - Г – крослинкинг;
 - Д – керраринг.
20. Кто из отечественных офтальмологов заново разработал методику пересадки роговой оболочки и занимался тканевой терапией?
- А – С.С. Головин;
 - Б – А.А. Крюков;
 - В – А.Я. Самойлов;
 - Г – В.П. Филатов;
 - Д – С.Н. Федоров.
21. Наличие древовидного кератита является признаком:
- А – стафилококковой инфекции;
 - Б – хламидийной инфекции;
 - В – герпесвирусной инфекции;
 - Г – туберкулезной инфекции;
 - Д – цитомегаловирусной инфекции.
22. Наличие перикорнеальной инъекции глазного яблока, шероховатой поверхности роговицы, нарушения тактильной чувствительности роговицы, инфильтратов в роговице и васкуляризации роговицы характерно для:
- А – тромбоза центральной зоны сетчатки;
 - Б – дегенерации желтого пятна;
 - В – катаракты;
 - Г – диабетической ретинопатии;
 - Д – кератита.
23. Наличие черного пузырька над поверхностью роговицы носит название:
- А – десцеметоцеле;
 - Б – инфильтрата;
 - В – передней синехии;
 - Г – фасетки;
 - Д – карбункула.
24. Острый кератоконус:

- А – сопровождается внезапным затуманиванием зрения;
- Б – при появлении дает картину острого кератита;
- В – после купирования острого процесса дает улучшение зрения;
- Г – происходит от гидратации роговицы вследствие разрыва десцеметовой мембраны;
- Д – все перечисленное.

25. Отек эпителия роговицы является одним из симптомов:
- А – ирита и иридоциклита;
 - Б – повышения внутриглазного давления;
 - В – эндотелиально-эпителиальной дистрофии;
 - Г – всего перечисленного;
 - Д – только Б и В.
26. Ощущение инородного тела в глазу может быть связано с:
- А – эрозией роговицы;
 - Б – ксерозом или прексерозом роговицы;
 - В – кератитом;
 - Г – конъюнктивитом;
 - Д – любым из перечисленного.
27. Парез лицевого нерва может привести к:
- А – повышению внутриглазного давления;
 - Б – кератопатии и кератиту;
 - В – нистагму;
 - Г – отслойке сетчатки;
 - Д – всему перечисленному.
28. Передней синехией называется:
- А – спайка между роговицей и конъюнктивой век;
 - Б – спайка между конъюнктивой век и глазным яблоком.
 - В – спайка между радужкой и роговицей;
 - Г – спайка между радужкой и хрусталиком;
 - Д – спайка между цилиарным телом и хрусталиком.
29. Поверхностная васкуляризация роговицы встречается при:
- А – фликтенулезном кератите;
 - Б – аденовирусном конъюнктивите;
 - В – склерите;
 - Г – эписклерите;
 - Д – всем перечисленным.
30. Поверхностный краевой кератит чаще всего является следствием:
- А – острого конъюнктивита;
 - Б – хронического конъюнктивита;

В – блефарита;
Г – мейбомита;
Д – всего перечисленного.

31. Подконъюнктивальные инъекции показаны при:
А – заболеваниях век;
Б – заболеваниях слезоотводящих путей;
В – заболеваниях роговицы;
Г – острых заболеваниях зрительного нерва;
Д – хронических заболеваниях зрительного нерва.
32. При наличии ползучей язвы роговицы в первую очередь нужно:
А – ввести антибиотики;
Б – сделать обезболивание;
В – госпитализировать больного;
Г – закапать мидриатики;
Д – прижечь язву.
33. При начальных проявлениях сухого кератоконъюнктивита предпочтительнее всего назначать инстилляцию:
А – кортикостероидов;
Б – антибиотиков;
В – сульфаниламидов;
Г – миотиков;
Д – препаратов искусственной слезы.
34. При ограниченном стойком центральном помутнении роговицы с сохранением светоощущения целесообразно:
А – проведение рассасывающей терапии;
Б – проведение кератопластики;
В – проведение кератопротезирования;
Г – ношение окрашенной контактной линзы;
Д – татуаж роговицы.
35. При пересадке роговицы в качестве трансплантата обычно используют:
А – искусственную роговицу;
Б – трупную роговицу;
В – твердую мозговую оболочку;
Г – роговицу животных;
Д – ничего из перечисленного.
36. При синдроме Съегрена могут быть следующие проявления со стороны переднего отрезка глазного яблока:
А – сухой хронический конъюнктивит и блефароконъюнктивит;
Б – эпителиальная дистрофия роговицы;

- В – буллезно-нитчатый кератит;
Г – ксероз роговицы;
Д – все перечисленное.
37. При увеличенной роговице (мегалокорнеа):
А – роговица может быть прозрачной;
Б – имеется врожденное помутнение края роговицы у лимба;
В – передняя камера увеличена;
Г – часто бывает подвывих хрусталика;
Д – все перечисленное.
38. При центральной язве роговицы с угрозой ее перфорации показано:
А – инстилляци и инъекци антибактериальных лекарственных средств;
Б – инстилляци и инъекци миотиков;
В – инстилляци и инъекци мидриатиков;
Г – инстилляци и инъекци кортикостероидов;
Д – срочное оперативное лечение.
39. Проявлениями краевого кератита является:
1. мелкие инфильтраты серого цвета у лимба;
2. полупрозрачный узелок у лимба;
3. мелкие, сливающиеся между собой, язвочки у лимба;
4. желобоватая язва с окружающим ее помутнением.
5. серповидная гнойная язва у лимба;
Варианты ответов:
А – если верен ответ 3;
Б – если правильная комбинация ответов 1, 3, 4;
В – если правильная комбинация ответов 3,4,5;
Г – если верен ответ 2;
Д – если правильны все ответы (1,2,3,4,5).
40. Проявлениями нейропаралитического кератита может быть все, кроме:
А – снижения или отсутствия чувствительности роговицы;
Б – выраженного роговичного синдрома;
В – выраженного болевого синдрома;
Г – помутнения и отека поверхностных слоев роговицы;
Д – инфильтрации и изъязвления роговицы.
41. Различают следующие типы васкуляризации роговицы, кроме:
А – поверхностной;
Б – субэпителиальной;
В – глубокой;
Г – смешанной;
Д – все перечисленное верно.

42. Снижение остроты зрения при заболеваниях роговицы может быть связано с:
- А – помутнением роговицы;
 - Б – васкуляризацией роговицы;
 - В – нарушением нормальной сферичности роговицы;
 - Г – любым из перечисленного;
 - Д – только А и В.
43. Снижение остроты зрения при заболеваниях роговицы может быть связано с:
- А – увеличением размеров роговицы (мегалокорнеа);
 - Б – уменьшением размеров роговицы (микрокорнеа);
 - В – уменьшением радиуса кривизны роговицы (кератоконус);
 - Г – увеличением радиуса кривизны роговицы (апланациокорнеа);
 - Д – любым из перечисленного.
44. Сочетание признаков – светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу – характерно для:
- А – катаракты;
 - Б – кератита;
 - В – отслойки сетчатки;
 - Г – атрофии зрительного нерва;
 - Д – тромбоза центральной вены сетчатки.
45. Средняя величина преломляющей силы роговицы взрослого человека равна:
- А – 23 дптр;
 - Б – 30 дптр;
 - В – 43 дптр;
 - Г – 50 дптр;
 - Д – 53 дптр.
46. У больного на фоне ОРЗ появились пузырьковые высыпания на коже век правого глаза и инфильтраты на роговой оболочке в виде веточки, сопровождающиеся покраснением глазного яблока, отсутствием чувствительности роговицы над инфильтратом. О какой этиологии кератита можно думать в данном случае:
- А – туберкулезный;
 - Б – герпетический;
 - В – аденовирусный;
 - Г – грибковый;
 - Д – пневмококковый.
47. У детей возможны следующие врожденные аномалии роговой оболочки:

- А – кератоконус;
- Б – микрокорнеа;
- В – кератоглобус;
- Г – макрокорнеа;
- Д – все перечисленное.

48. Эрозия роговицы может сопровождаться:
- А – слезотечением;
 - Б – светобоязнью;
 - В – блефароспазмом;
 - Г – ощущением боли в глазу;
 - Д – всем перечисленным.
49. Этиологическим фактором, вызывающим фликтенулезный кератит является:
- А – стафилококковая инфекция;
 - Б – туберкулезная инфекция;
 - В – сифилис;
 - Г – гонорейная инфекция;
 - Д – вирусная инфекция.

СКЛЕРА

1. В этиологии склеритов и эписклеритов не имеет значения:
- А – сифилис;
 - Б – туберкулез;
 - В – ревматизм;
 - Г – гипертоническая болезнь;
 - Д – бруцеллез.
2. Для эписклерита нехарактерно:
- А – покраснение глаза;
 - Б – болезненность очага при пальпации;
 - В – светобоязнь;
 - Г – наличие красного с фиолетовым оттенком очага на склере;
 - Д – нормальная острота зрения.
3. Для эписклерита характерны следующие положения:
- А – является воспалением эписклеральной ткани;
 - Б – вызывает неприятное ощущение;
 - В – не влияет на остроту зрения;
 - Г – рассасывается спонтанно;
 - Д – все перечисленное.

4. Отличительными признаками склерита у детей является:
А – бóльшие болезненность и припухлость;
Б – меньшие болезненность и припухлость;
В – бóльшая болезненность, но меньшая припухлость;
Г – меньшая болезненность, но большая припухлость;
Д – выраженное нарушение зрения.
5. При склерите характерно:
А – повреждение склерального покрова;
Б – наличие боли;
В – болезнь соединительной ткани;
Г – истончение склеры
Д – все перечисленное.
6. Синдром голубых склер обусловлен:
А – истончением склеры;
Б – гиперпигментацией сосудистой оболочки;
В – отложением специфического пигмента;
Г – утолщением и изменением структуры склеры;
Д – всем перечисленным.
7. Склерит представляет собой:
А – глубокое воспалительное поражение склеральной ткани;
Б – наличие в склере одного или нескольких разлитых воспалительных очагов;
В – чаще двусторонний рецидивирующий процесс;
Г – процесс, с вовлечением в воспаление роговицы, радужки и цилиарного тела;
Д – все перечисленное верно.

СЛЕЗНЫЕ ОРГАНЫ

1. В клинической картине дакриоцистита новорожденных не встречается:
А –слизистое или слизисто-гнойное отделяемое из глаза;
Б – абсцесс в области слезного мешка;
В – слезостояние;
Г – слезотечение;
Д – гиперемия конъюнктивы у внутренней спайки век.
2. Врожденной аномалией слезной железы может быть:
А – недостаточное развитие;
Б – гипертрофия;
В – опущение;
Г – отсутствие;

Д – все перечисленное верно.

3. Для контрастной рентгенографии слезных путей используются:
А – флюоресцеин;
Б – колларгол;
В – иодлипол;
Г – все перечисленные препараты;
Д – только А и Б.
4. Для лечения дакриoadенита целесообразно назначать все, кроме:
А – антибиотиков;
Б – сульфаниламидных препаратов;
В – тканевой терапии;
Г – анальгетиков;
Д – физиотерапии.
5. Для синдрома Сьегрена нехарактерно:
А – большая частота возникновения у мужчин;
Б – возникновение в климактерическом периоде;
В – недостаточность функции слюнных желез;
Г – сухой конъюнктивит;
Д – нитчатый кератит.
6. К исследованиям, указывающим на локализацию препятствия оттока слезной жидкости в слезовыводящих путях относятся все перечисленные, кроме:
А – канальцевой пробы с красителями;
Б – слезно-носовой пробы с красителями;
В – рентгенографии слезопроводящих путей с контрастным веществом;
Г – обзорной рентгенографии орбиты.
7. К механизму слезоотведения имеет отношение все, кроме:
А – капиллярного действия слезных канальцев;
Б – присасывающей силы слезного мешка при действии мышцы Горнера;
В – проталкивания слезы в слезный мешок с помощью мышцы Риолана;
Г – отрицательного давления в полости носа;
Д – специфического сокращения пальпебральной части круговой мышцы век.
8. Какие исследования помогают выявить патологию слезоотводящих путей?
А – проба Веста-1;
Б – проба Веста-2

В – проба Ширмера;
Г – верно все перечисленное;
Д – верно А и Б.

9. Канальцевая проба считается положительной, если глазное яблоко обесцвечивается через:
А – 1-2 минуты;
Б – 3-4 минуты;
В – 5-7 минут;
Г – 7-10 минут;
Д – не обесцвечивается.
10. Кардинальными признаками дакриоцистита у новорожденных являются все перечисленные, кроме:
А – светобоязни;
Б – слезотечения;
В – слезостояния;
Г – появлении слизистого или гнойного отделяемого из слезных точек при надавливании на область слезного мешка.
11. Клиническая картина флегмоны слезного мешка у новорожденных сопровождается всеми симптомами, кроме:
А – гипертермии;
Б – головной боли;
В – недомогания;
Г – гноетечения;
Д – гиперемии и отека тканей, окружающих слезный мешок.
12. Лучшим хирургическим методом лечения хронического дакриоцистита является:
А – эндоназальная дакриоцисториностомия;
Б – наружная дакриоцисториностомия;
В – экстирпация слезного мешка;
Г – лакориностомия;
Д – каналикулориностомия.
13. Наиболее частым местом полной закупорки слезных путей тонкой прозрачной мембраной является:
А – зона соединения слезного мешка и слезно-носового канала;
Б – зона слезных канальцев;
В – зона выхода слезно-носового канала в полость носа;
Г – во всех зонах – одинаково часто;
Д – только А и В.

14. Наиболее часто нарушения слезоотведения у новорожденных и детей грудного возраста связаны с:
- А – узким устьем носослезного канала;
 - Б – сужением места перехода слезного мешка в канал;
 - В – дивертикулами слезоотводящих путей;
 - Г – клапанами слезоотводящих путей;
 - Д – всем перечисленным.
15. Носовая проба считается положительной, если красящее вещество появляется в носу через:
- А – 1-2 минуты;
 - Б – 3-5 минут;
 - В – 6-7 минут;
 - Г – 8-10 минут;
 - Д – не появляется.
16. Общим проявлением синдрома сухого глаза может являться:
- А – хронический полиартрит;
 - Б – анацидный гастрит;
 - В – гипохромная анемия;
 - Г – фаринготрахеобронхит;
 - Д – все перечисленное.
17. Основной причиной дакриоцистита новорожденных является:
- А – стриктура слезных канальцев;
 - Б – атрезия слезных точек;
 - В – недоразвитие слезного мешка;
 - Г – сужение слезно-носового канала;
 - Д – наличие мембраны в устье носослезного протока.
18. Основной причиной дакриоцистита у взрослых является:
- А – стриктура слезных канальцев;
 - Б – атония круговой мышцы век;
 - В – рубцовые изменения кожи век в области слезного мешка;
 - Г – непроходимость слезно-носового канала;
 - Д – наличие мембраны в устье носослезного протока.
19. Основным симптомом дакриоцистита является:
- А – слезотечение в помещении;
 - Б – выделение из слезных точек слизисто-гнойного отделяемого при надавливании на область слезного мешка;
 - В – гиперемия кожи, болезненность, отек тканей в области слезного мешка;
 - Г – головные боли, повышение температуры, недомогание;
 - Д – выворот нижних слезных точек.

20. Острый двусторонний дакриoadенит может являться следствием всего перечисленного, кроме:
А – паротита;
Б – пневмонии;
В – салмонелеза;
Г – синдрома Микулича;
Д – тифа.
21. При гиперсекреции слезной железы возможно проведение:
А – электрокоагуляции железы;
Б – инъекции спирта в железу;
В – удаление частей железы;
Г – субконъюнктивальной перерезки выводных протоков;
Д – возможно все перечисленное.
22. При дакриoadените наблюдаются все симптомы, кроме:
А – припухлости, гиперемии и болезненности наружной части верхнего века;
Б – уменьшения продукции слезы;
В – характерной формы глазной щели;
Г – смещения и ограничения подвижности глазного яблока;
Д – увеличения регионарных лимфоузлов.
23. При недостаточном развитии слезной железы или ее отсутствии оптимальным решением проблемы является:
А – назначение препаратов искусственной слезы;
Б – облитерация слезных канальцев;
В – ушивание глазной щели;
Г – применение мазей;
Д – пересадка в конъюнктивальный мешок протока слюнной железы.
24. При постановке носовой пробы ватный тампон вводят:
А – в верхний носовой ход;
Б – в средний носовой ход;
В – в нижний носовой ход;
Г – в слезноносовый канал;
Д – в конъюнктивальный мешок.
25. При синдроме Сьегрена (Шегрена) отделяемое носит характер:
А – слизистое отделяемое;
Б – густое, тягучее отделяемое;
В – отделяемое цвета мясных помоев;
Г – отделяемое с множеством хлопьев;
Д – вязкое гнойное отделяемое.

26. Причинами слезотечения могут быть:
А – непогружение слезных точек в слезное озеро при легком вывороте края века;
Б – воспаление канальцев, слезного мешка, носослезного канала;
В – рубцовое сужение или полное заращение на любом отрезке слезоотводящего пути;
Г – верно Б и В;
Д – верно все перечисленное.
27. Причиной слезостояния и слезотечения при врожденной патологии слезоотводящих путей может быть:
А – отсутствие слезных точек (атрезия);
Б – атрезия слезных канальцев;
В – эктопия слезных точек;
Г – все перечисленное;
Д – только А и Б.
28. Радикальное излечение дакриоцистита новорожденных достигается:
А – назначением антибиотиков внутрь;
Б – путем зондирования носослезного протока;
В – операцией дакриоцисториностомией;
Г – приемом анальгетиков;
Д – дачей мочегонных средств.
29. Радикальное излечение дакриоцистита достигается:
А – назначением антибиотиков внутрь;
Б – путем зондирования;
В – операцией дакриоцисториностомией;
Г – приемом анальгетиков;
Д – дачей мочегонных средств.
30. С каким из заболеваний наиболее часто приходится дифференцировать дакриоцистит новорожденных?
А – конъюнктивитом;
Б – блефаритом;
В – выворотом века;
Г – эпикантусом;
Д – опухолью века.
31. Слеза активно проводится в нос из конъюнктивального мешка благодаря:
А – капиллярности слезных точек и слезных канальцев;
Б – сокращению слезного мешка;
В – силе тяжести слезы;

Г – отрицательному давлению в слезном мешке;
Д – всему перечисленному.

32. Сужение или заращение слезных канальцев чаще всего встречается:
А – на любом участке;
Б – в наружной трети канальца;
В – в устье канальца;
Г – в средней трети канальца;
Д – вообще не встречается.
33. Флегмону слезного мешка вскрывают через кожу при наличии:
А – абсцесса в области слезного мешка;
Б – плотной опухоли слезного мешка;
В – гиперемии и припухлости в этой области;
Г – отека под глазом;
Д – свища в указанной зоне.

СОСУДИСТАЯ ОБОЛОЧКА

1. Бомбированная радужка приводит к развитию:
А – кератита;
Б – катаракты;
В – вторичной глаукомы;
Г – отслойки сетчатки;
Д – эндофтальмиту.
2. В качестве первой помощи при иридоциклите необходимо применять:
А – анальгетики;
Б – мидриатики;
В – антибиотики;
Г – сульфаниламиды;
Д – кортикостероиды.
3. Вирусные увеиты вызывают тяжелое поражение всего перечисленного, за исключением:
А – роговицы;
Б – сетчатки;
В – зрительного нерва;
Г – мышц-глазодвигателей;
Д – без исключения.
4. Воспаление заднего отдела сосудистой оболочки называется:
А – панuveит;
Б – периферический увеит;

В – передний увеит;
Г – парспланит;
Д – хориоидит.

5. Гетерохромия радужки наблюдается при:
А – синдроме Бехчета;
Б – синдроме Фукса;
В – синдроме Бехтерева;
Г – синдроме Сьегрена;
Д – синдроме Крузона.
6. Гной на дне передней камеры носит название:
А – гипопион;
Б – гифема;
В – гемофтальм;
Г – транссудат;
Д – шварта.
7. Для клинической картины болезни Стилла нехарактерно:
А – наличие ревматоидного артрита;
Б – лентовидная дистрофия роговицы;
В – увеит;
Г – наличие катаракты;
Д – раннее повышение внутриглазного давления.
8. Для клинической картины иридоциклита нехарактерно:
А – перикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока;
Б – наличие преципитатов на задней поверхности роговицы;
В – ступеванность рисунка и изменение цвета радужки;
Г – расширение зрачка;
Д – сужение зрачка.
9. Для хориоретинита характерны все симптомы, кроме:
А – более ноющего характера, усиливающихся по ночам;
Б – наличия очагов воспаления на глазном дне;
В – наличия абсолютных и ли относительных скотом;
Г – наличия фотопсий;
Д – характерны все перечисленные симптомы.
10. Для центрального серозного хориоретинита нехарактерно:
А – наличие темного пятна перед глазом;
Б – фотопсии и метаморфопсии;
В – транзиторная гиперметропия;
Г – сужение поля зрения в верхне-назальном квадранте;
Д – все перечисленное верно.

11. Другое название иридоциклита:
А – панувеит;
Б – периферический увеит;
В – передний увеит;
Г – парспланит;
Д – хориоидит.
12. Изменение формы зрачка при иридоциклите связано с наличием:
А – преципитатов;
Б – задних синехий;
В – передних синехий;
Г – гониосинехий;
Д – шварт.
13. Искажения рассматриваемых предметов при хориоретините называются:
А – цианопсии;
Б – фотопсии;
В – эритропсии;
Г – метаморфопсии;
Д – ксантопсии.
14. К аномалиям радужной оболочки относятся:
А – аниридия и поликория;
Б – корэктопия;
В – колобома радужки;
Г – остаточная зрачковая мембрана;
Д – все перечисленное.
15. Кардинальными симптомами воспаления радужки являются все, кроме:
А – гиперемии век;
Б – ступешанности рисунка радужки;
В – сужения зрачка;
Г – изменения цвета радужки;
Д – все без исключения.
16. К врожденным аномалиям сосудистого тракта глаза не относится:
А – аниридия;
Б – колобома радужки;
В – афакия;
Г – поликория;
Д – корэктопия.
17. Клиническая картина ирита характеризуется всеми симптомами, кроме:

- А – ступенчатости рисунка радужки;
- Б – перикорнеальной инъекции;
- В – сужения зрачка;
- Г – изменения цвета радужной оболочки;
- Д – все перечисленное верно.

18. Кровь на дне передней камеры носит название:
- А – гипопион;
 - Б – гифема;
 - В – гемофтальм;
 - Г – трансудат;
 - Д – шварта.
19. Мидриатики назначаются при:
- А – закрытоугольной глаукоме;
 - Б – аллергическом конъюнктивите;
 - В – травматическом мидриазе;
 - Г – ирите;
 - Д – невралгии.
20. Наиболее информативной в диагностике туберкулезного увеита является:
- А – туберкулиновая проба;
 - Б – офтальмоскопия;
 - В – гониоскопия;
 - Г – биомикроскопия;
 - Д – рентгенография.
21. Наличие «вспышек» перед глазом в темноте называется:
- А – цианопсия;
 - Б – фотопсия;
 - В – эритропсия;
 - Г – метаморфопсия;
 - Д – ксантопсия.
22. Наличие центрального очага воспаления в хориоидее наиболее характерно для:
- А – ревматоидного увеита;
 - Б – ревматического увеита;
 - В – токсоплазмозного увеита;
 - Г – туберкулезного увеита;
 - Д – вирусного увеита.
23. Отложения клеточных элементов, склеенных фибрином, на задней поверхности роговицы называется:

- А – задние синехии;
- Б – передние синехии;
- В – преципитаты;
- Г – гифема;
- Д – шварты.

24. Перикорнеальная инъекция свидетельствует о:
- А – конъюнктивите;
 - Б – повышенном внутриглазном давлении;
 - В – воспалении сосудистого тракта;
 - Г – любом из перечисленных;
 - Д – ни об одном из перечисленных.
25. По характеру воспаления не бывает увеитов:
- А – серозных;
 - Б – геморрагических;
 - В – гнойных;
 - Г – фибринозно-пластических;
 - Д – встречаются все без исключения.
26. При заболевании увеального тракта возможно поражение всех перечисленных образований глаза, кроме:
- А – сетчатки;
 - Б – зрительного нерва;
 - В – костей орбиты;
 - Г – хрусталика;
 - Д – стекловидного тела.
27. При иридоциклите не наблюдается:
- А – ломящие боли в глазу;
 - Б – чувство инородного тела под веком;
 - В – светобоязнь;
 - Г – слезотечение;
 - Д – блефароспазм.
28. При наличии бомбированной радужки и вторичной глаукомы целесообразно выполнение:
- А – пересадки роговицы;
 - Б – экстракапсулярной экстракции катаракты;
 - В – базальной иридэктомии;
 - Г – фильтрующей аниглаукوماتозной операции;
 - Д – витрэктомии.
29. При синдроме Бехчета наблюдается все, кроме:
- А – поражения глазодвигательных мышц;

- Б – поражения слизистых оболочек;
- В – рецидивирующего иридоциклита с гипопионом;
- Г – афтозного стоматита;
- Д – поражения половых органов.

30. Спайки между радужной оболочкой и передней капсулой хрусталика называются:
- А – задние синехии;
 - Б – передние синехии;
 - В – преципитаты;
 - Г – гифема;
 - Д – шварты.

ХРУСТАЛИК

1. Абсолютным медицинским показанием к хирургическому лечению катаракт является:
 - А – зрелая катаракта;
 - Б – незрелая катаракта;
 - В – начальная катаракта;
 - Г – невозможность выполнения больным своей обычной работы;
 - Д – передняя катаракта без гипертензии.

2. Абсолютным медицинским условием и показанием к хирургическому лечению катаракт является:
 - А – зрелая катаракта;
 - Б – начальная катаракта;
 - В – невозможность выполнения больным своей обычной работы;
 - Г – передняя катаракта без гипертензии;
 - Д – сублюксация мутного хрусталика.

3. Возможными осложнениями катаракт у детей могут быть:
 - А – нистагм;
 - Б – амблиопия;
 - В – косоглазие;
 - Г – только А и Б;
 - Д – все перечисленное.

4. Врожденной патологией хрусталика является:
 - А – лентиконус;
 - Б – лентиглобус;
 - В – сферофакия;
 - Г – микрофакия;
 - Д – все перечисленное.

5. Вторичной катарактой называют:
А – помутнение хрусталика, происходящее с возрастом;
Б – слоистое помутнение хрусталика;
В – помутнение хрусталика вследствие заболевания глаза;
Г – помутнение хрусталика вследствие общего заболевания;
Д – помутнение задней капсулы хрусталика после экстракции катаракты.
6. Если при боковом освещении на помутневшем хрусталике видна тень от радужки – это:
А – начальная катаракта;
Б – незрелая катаракта;
В – зрелая катаракта;
Г – перезрелая катаракта;
Д – помутнения в стекловидном теле.
7. Закапывание витаминосодержащих средств показано при:
А – заболевании роговицы, хрусталика;
Б – заболевании стекловидного тела;
В – заболевании зрительного нерва;
Г – деструкции стекловидного тела;
Д – дакриoadените.
8. К группе осложненных катаракт относится:
А – увеальная катаракта;
Б – катаракта при глаукоме;
В – катаракта при миопии;
Г – лучевая катаракта;
Д – все перечисленные формы.
9. К приобретенным заболеваниям хрусталика относятся:
А – помутнение хрусталика (катаракта);
Б – воспаление;
В – опухоли;
Г – только А и В;
Д – все перечисленное.
10. К прогрессирующей катаракте можно отнести:
А – врожденную слоистую катаракту;
Б – врожденную полную катаракту;
В – приобретенную незрелую катаракту;
Г – врожденную веретенообразную катаракту;
Д – врожденную заднюю полярную катаракту.

11. Как правило, лечения не требуют:
А – ядерные катаракты;
Б – корковые катаракты;
В – полярные катаракты;
Г – тотальные катаракты;
Д –zonулярные катаракты.
12. Какие жалобы больного типичны для начальной стадии приобретенной возрастной катаракты:
1. Постоянный «туман» перед глазом (т.е. постепенное незначительное снижение остроты зрения вдаль);
2. Уменьшение степени пресбиопии (т.е. улучшение остроты зрения вблизи);
3. Монокулярная полиопия;
4. Боли в глазном яблоке;
Варианты ответов:
А – если правильная комбинация ответов 1,2,3.
Б – если правильная комбинация ответов 1,3.
В – если правильная комбинация ответов 2,4.
Г – если верен только 4-й ответ.
Д – если правильны все ответы (1,2,3,4).
13. Консервативная терапия применяется при:
А – начинающейся катаракте;
Б – незрелой катаракте;
В – зрелой катаракте;
Г – перезрелой катаракте;
Д – вторичной катаракте.
14. Морганиева катаракта является подстадией развития:
А – начинающейся катаракты;
Б – незрелой катаракты;
В – зрелой катаракты;
Г – перезрелой катаракты;
Д – вторичной катаракты.
15. Наиболее эффективным методом введения препаратов для профилактики прогрессирования катаракты являются:
А – инстилляций;
Б – пероральное применение;
В – внутривенные вливания;
Г – физиотерапевтические методы;
Д – внутримышечные инъекции.

16. Наличие черных спицеобразных шипов на фоне красного рефлекса с глазного дна свидетельствует о:
А – начинающейся катаракте;
Б – незрелой катаракте;
В – зрелой катаракте;
Г – перезрелой катаракте;
Д – афакии.
17. Операцию интракапсулярной криоэкстракции катаракты впервые начал применять:
А – Ч. Келман;
Б – В.П. Филатов;
В – А. Эльшниц;
Г – Т. Крвавич;
Д – Г. Гельмгольц.
18. Операцию факоэмульсификации предложил:
А – Дюк-Элдер;
Б – Федоров;
В – Филатов;
Г – Боумен;
Д – Келмэн.
19. Основным методом исследования глаза при определении клинической формы катаракты является:
А – визометрия;
Б – биомикроскопия;
В – офтальмоскопия;
Г – ультразвуковая эхоофтальмография;
Д – электрофизиологические исследования.
20. Основным методом лечения катаракты является:
А – консервативный метод;
Б – оперативное лечение;
В – лечения не требуется;
Г – лазерное лечение.
21. Основным радикальным методом лечения катаракты является:
А – консервативная терапия;
Б – хирургическое лечение;
В – лазерная терапия;
Г – применение биогенных стимуляторов;
Д – назначение витаминных капель.
22. Отсутствие в глазу хрусталика носит название:

- А – амблиопия;
- Б – афакия;
- В – анофтальм;
- Г – факоденез;
- Д – астигматизм.

23. Первую интраокулярную линзу имплантировал:
- А – С.Н. Федоров;
 - Б – М.М. Краснов;
 - В – Г. Ридли;
 - Г – С. Бинкхорст;
 - Д – Е.Эпштейн.
24. Первым имплантировал в глаз искусственный хрусталик:
- А – Ибн Сина;
 - Б – Гиппократ;
 - В – С.Н. Федоров;
 - Г – Гарольд Ридли;
 - Д – Петер Чойс.
25. Первым экстракцию катаракты произвел:
- А – Гиппократ;
 - Б – Гален;
 - В – Ибн-Сина;
 - Г – Давиэль;
 - Д – Грефе.
26. По локализации при врожденных катарактах наблюдаются:
- А – полярные помутнения;
 - Б – ядерные помутнения;
 - В –zonулярные помутнения;
 - Г – венечные помутнения;
 - Д – все перечисленное.
27. По происхождению возможны следующие виды врожденных катаракт:
- А – наследственная;
 - Б – внутриутробная;
 - В – вторичная;
 - Г – правильно А и Б;
 - Д – все перечисленное.
28. Предпочитаемый вид коррекции при односторонней афакии:
- А – очковая;
 - Б – контактная;
 - В – интраокулярная;

Г – кератофакия;
Д – все верно.

29. При катаракте взрослых применяются:
А – интракапсулярная экстракция катаракты;
Б – экстракапсулярная экстракция катаракты;
В – факоемульсификация;
Г – все перечисленные операции;
Д – только А и Б.
30. При односторонней афакии для исправления зрения невозможна:
А – очковая коррекция;
Б – контактная коррекция;
В – рефракционная кератопластика;
Г – интраокулярная коррекция;
Д – правильно А и В.
31. Признаком афакии не является:
А – иридоденез;
Б – углубление передней камеры;
В – повышение внутриглазного давления;
Г – отсутствие одной или двух фигурок Пуркинье-Сансона;
Д – гиперметропия в 10-12 дптр.
32. Смещение хрусталика в переднюю камеру требует:
А – консервативного лечения;
Б – хирургического лечения;
В – динамического наблюдения;
Г – вопрос решается индивидуально;
Д – правильно А и В.
33. У больного в проходящем свете рефлекс с глазного дна слабо-розовый. При боковом освещении хрусталик приобретает отчетливо серый оттенок. Острота зрения 0,03-0,04, не корригирует. Больному следует поставить диагноз:
А – начальной катаракты;
Б – незрелой катаракты;
В – зрелой катаракты;
Г – перезрелой катаракты;
Д – помутнения в стекловидном теле.
34. У больного рефлекса с глазного дна нет, хрусталик серый, острота зрения – правильная проекция света. У больного:
А – начальная катаракта;
Б – незрелая катаракта;

- В – зрелая катаракта;
- Г – перезрелая катаракта;
- Д – помутнения в стекловидном теле.

35. Удаление катаракты с помощью ультразвука называется:
- А – криоэкстракция;
 - Б – лентэктомия;
 - В – факоэмульсификация;
 - Г – реклинация катаракты;
 - Д – витрэктомия.
36. Факоденез определяется при:
- А – дистрофических изменениях в радужной оболочке;
 - Б – глаукоме;
 - В – сублюксации хрусталика;
 - Г – отслойке цилиарного тела;
 - Д – нарушении циркуляции водянистой влаги.
37. Фигурки Пуркинью-Сансона не позволяют определить отражение от:
- А – роговицы;
 - Б – передней капсулы хрусталика;
 - В – задней капсулы хрусталика;
 - Г – стекловидного тела.
38. Хрусталик человека имеет:
- А – мезодермальное происхождение;
 - Б – эктодермальное происхождение;
 - В – энтодермальное происхождение;
 - Г – возможно развитие хрусталика из различных субстратов.

Ответы на тестовые задания

Анатомия

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-В | 2-А | 3-Г | 4-Г | 5-А | 6-В | 7-А | 8-В | 9-В | 10-Б |
| 11-А | 12-Г | 13-Б | 14-Б | 15-Г | 16-Д | 17-В | 18-Г | 10-Г | 20-Г |
| 21-В | 22-А | 23-Б | 24-Г | 25-Д | 26-В | 27-В | 28-Г | 29-Д | 30-Д |
| 31-Г | 32-Д | 33-А | 34-В | 35-Д | 36-Б | 37-В | 38-Г | 39-В | 40-Г |
| 41-Д | 42-Б | 43-В | 44-В | 45-Б | 46-Г | 47-Б | 48-А | 49-Б | 50-Г |

| | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 51-В | 52-Б | 53-Д | 54-Д | 55-А | 56-В | 57-Г | 59-Г | 59-А | 60-В |
| 61-Д | 62-Б | 63-Д | 64-Д | 65-В | 66-Б | 67-Б | 68-А | 69-Б | 70-Г |
| 71-Б | 72-В | 73-Д | 74-Г | 75-В | 76-А | 77-В | 78-Г | 79-В | 80-Д |
| 81-Г | 82-Г | 83-А | 84-Д | 85-Г | 86-В | 87-В | 88-Г | 89-В | 90-А |
| 91-Б | 92-Г | 93-Г | 94-А | 95-Д | 96-Б | 97-Г | 98-В | 99-Г | 100-В |
| 101-Д | 102-Г | 103-В | 104-Г | 105-В | 106-Д | 107-Д | 108-Б | 109-Д | 110-Г |
| 111-Г | 112-Д | 113-Д | 114-Б | 115-Д | 116-В | 117-Г | 118-Б | 119-Г | 120-В |
| 121-В | 122-Б | 123-Д | 124-А | 125-Б | 126-Б | 127-А | 128-А | 129-В | 130-В |
| 131-Д | 132-А | 133-В | 134-В | 135-В | 136-В | 137-Г | 138-Г | 139-Б | 140-Д |
| 141-Б | 142-Б | 143-А | 144-Д | 145-В | 146-Б | 147-Д | 148-В | 149-В | 150-Д |
| 151-Г | 152-Г | 153-Д | 154-А | 155-В | 156-А | 157-Б | 158-В | 159-В | 160-Г |
| 161-Б | 162-В | 163-В | 164-Б | 165-Б | 166-А | 167-А | 168-В | 169-А | 170-А |
| 171-Д | 172-Г | 173-Б | 174-В | 175-Б | 176-Г | 177-А | 178-Д | 179-В | 180-А |
| 181-В | 182-Д | 183-В | 184-Б | 185-Д | 186-Г | 187-Б | 188-В | 189-А | 190-Б |
| 191-В | 192-Г | 193-А | 194-Д | 195-Г | 196-Г | 197-Г | 198-В | 199-Б | 200-В |

Веки

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-А | 2-Д | 3-Г | 4-В | 5-Г | 6-Д | 7-Б | 8-Г | 9-А | 10-Б |
| 11-В | 12-Д | 13-В | 14-Д | 15-Г | 16-Г | 17-Д | 18-А | 19-Г | 20-Б |
| 21-Д | 22-А | 23-Д | 24-Б | 25-В | 26-Д | 27-А | 28-В | 29-А | 30-Г |
| 31-Г | 32-Д | 33-Д | 34-Д | 35-А | 36-Б | 37-Г | 38-Д | 39-Б | 40-Г |
| 41-Б | 42-Д | 43-Д | 44-В | 45-А | 46-В | 47-В | 48-Б | 49-Г | 50-Б |
| 51-В | 52-Б | 53-А | 54-Д | 55-В | 56-Г | 57-А | 58-Г | 59-Д | 60-В |
| 61-Д | 62-Б | 63-Г | 64-В | 65-В | 66-Г | 67-А | 68-Г | 69-Г | 70-Б |
| 71-Г | 72-А | 73-Г | 74-Г | 75-В | 76-Д | 77-Б | 78-Д | 79-Д | 80-Г |
| 81-А | 82-Д | 83-Б | 84-А | 85-А | 86-Б | 87-Б | 88-Д | 89-Б | |

Внутриглазное давление

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-Д | 2-Б | 3-Б | 4-Г | 5-Д | 6-Б | 7-Б | 8-Д | 9-В | 10-Б |
| 11-Б | 12-В | 13-Д | 14-Д | 15-А | 16-Д | 17-Б | 18-Г | 19-Д | 20-Д |
| 21-Б | 22-Б | 23-В | 24-В | 25-Б | 26-В | 27-Д | 28-В | 29-А | 30-Б |
| 31-А | 32-Б | 33-А | 34-Д | 35-Д | 36-Д | 37-Б | 38-А | | |

Глазница

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-Б | 2-Г | 3-Б | 4-Б | 5-В | 6-Г | 7-Д | 8-Д | 9-Д | 10-Д |
| 11-Б | 12-Д | 13-А | 14-Д | 15-Г | 16-Д | 17-Г | 18-В | 19-Г | |

Зрительные функции

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-А | 2-Б | 3-В | 4-В | 5-Б | 6-Г | 7-Б | 8-Г | 9-Г | 10-В |
| 11-А | 12-А | 13-Б | 14-А | 15-В | 16-Д | 17-Г | 18-Г | 19-А | 20-Д |

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 21-Г | 22-Г | 23-А | 24-Б | 25-В | 26-Г | 27-Б | 28-А | 29-Д | 30-В |
| 31-Г | 32-А | 33-Г | 34-А | 35-Б | 36-В | 37-Г | 38-Д | 39-А | 40-В |
| 41-Д | 42-В | 43-А | 44-Г | 45-Д | 46-А | 47-Б | 48-В | 49-Б | 50-Б |
| 51-Г | 52-В | 53-Д | 54-А | 55-В | 56-В | 57-Д | 58-Б | 59-В | 60-В |
| 61-Г | 62-Д | 63-Г | 64-В | 65-Б | | | | | |

Конъюнктива

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-В | 2-Д | 3-Д | 4-А | 5-Г | 6-В | 7-Б | 8-Г | 9-В | 10-Б |
| 11-Г | 12-Д | 13-Г | 14-А | 15-Г | 16-Д | 17-Д | 18-А | 19-Б | 20-В |
| 21-Д | 22-В | 23-Г | 24-Б | 25-Д | 26-Д | 27-Б | 28-В | 29-В | 30-А |
| 31-Г | 32-А | 33-В | 34-Б | 35-Д | 36-В | 37-Д | 38-А | 39-Д | 40-А |
| 41-В | 42-Д | 43-А | 44-Г | 45-Б | 46-В | 47-Г | 48-А | 49-В | 50-А |
| 51-В | 52-Д | 53-Б | 54-А | 55-Д | 56-В | 57-Б | 58-А | 59-Г | 60-Д |
| 61-А | 62-Д | 63-В | 64-Д | 65-Б | 66-Г | 67-Г | | | |

Методы исследования больных

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-В | 2-А | 3-Б | 4-Г | 5-В | 6-Д | 7-А | 8-Г | 9-В | 10-В |
| 11-Б | 12-А | 13-Г | 14-Б | 15-В | 16-Г | 17-А | 18-Д | 19-Б | 20-Б |
| 21-А | 22-Б | 23-Г | 24-Б | 25-А | 26-В | 27-Г | 28-А | 29-Д | 30-В |
| 31-Б | 32-Д | 33-В | 34-А | 35-Д | 36-Г | 37-Б | 38-Д | 39-Г | 40-В |
| 41-Д | 42-В | 43-В | 44-Б | 45-А | | | | | |

Повреждения глаз

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-В | 2-В | 3-Д | 4-Г | 5-Г | 6-В | 7-Д | 8-Б | 9-А | 10-В |
| 11-Г | 12-В | 13-Д | 14-Д | 15-Г | 16-А | 17-Д | 18-Д | 19-Г | 20-Б |
| 21-Г | 22-Б | 23-А | 24-Б | 25-Б | 26-Д | 27-А | 28-А | 29-А | 30-Д |
| 31-В | 32-Д | 33-Д | 34-В | 35-В | 36-Д | 37-Г | 38-Д | 39-Б | 40-Б |
| 41-Д | 42-Б | 43-Г | 44-Б | 45-В | 46-Д | 47-А | 48-Д | 49-Б | 50-Б |
| 51-Д | 52-Б | 53-Б | 54-Д | 55-Б | 56-А | 57-Г | 58-Д | 59-В | 60-Д |
| 61-Д | | | | | | | | | |

Роговица

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-Д | 2-А | 3-Б | 4-Д | 5-Г | 6-А | 7-В | 8-В | 9-Г | 10-В |
| 11-Д | 12-Г | 13-В | 14-Д | 15-Б | 16-Д | 17-Б | 18-А | 19-А | 20-Г |
| 21-В | 22-Д | 23-А | 24-Д | 25-Д | 26-Д | 27-Б | 28-В | 29-А | 30-Д |
| 31-В | 32-В | 33-Д | 34-Б | 35-Б | 36-Д | 37-Д | 38-Д | 39-Б | 40-Б |
| 41-Б | 42-Г | 43-Д | 44-Б | 45-В | 46-Б | 47-Д | 48-Д | 49-Б | |

Склера

| | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|
| 1-Г | 2-В | 3-Д | 4-Г | 5-Д | 6-А | 7-Д | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|

Слезные органы

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-Б | 2-Д | 3-В | 4-Г | 5-А | 6-Г | 7-В | 8-Д | 9-А | 10-А |
| 11-Г | 12-А | 13-В | 14-Д | 15-Б | 16-Д | 17-Д | 18-Г | 19-Б | 20-В |
| 21-Д | 22-Б | 23-Д | 24-В | 25-Б | 26-Д | 27-Г | 28-Б | 29-В | 30-А |
| 31-Д | 32-В | 33-А | | | | | | | |

Сосудистая оболочка

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-В | 2-Б | 3-Г | 4-Д | 5-Б | 6-А | 7-Д | 8-Г | 9-А | 10-Г |
| 11-В | 12-Б | 13-Г | 14-Д | 15-А | 16-В | 17-Д | 18-Б | 19-Г | 20-А |
| 21-Б | 22-В | 23-В | 24-В | 25-Д | 26-В | 27-Б | 28-В | 29-А | 30-А |

Хрусталик

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1-А | 2-А | 3-Д | 4-Д | 5-Д | 6-Б | 7-А | 8-Д | 9-А | 10-В |
| 11-В | 12-А | 13-А | 14-Г | 15-А | 16-А | 17-Г | 18-Д | 19-Б | 20-Б |
| 21-Б | 22-Б | 23-В | 24-Г | 25-Г | 26-Д | 27-Г | 28-В | 29-Г | 30-А |
| 31-В | 32-Б | 33-Б | 34-В | 35-В | 36-В | 37-Г | 38-Б | | |