

VARIANTA C

- 1. Histologique DpDV, la rétine se compose de :**
 - a) Membrane limitanta interna
 - b) La couche Haller ?
 - c) Couche Suttler ?
 - d) Macula lutea (dpDV topographique)
 - e) L'heure de la soirée (e zone de transition entre rétine et pars plana)
- 2. Les supports transparents sont les suivants, sauf :**
 - a) Retina
 - b) Le Christopher
 - c) Cornea
 - d) Corps vitré
 - e) La lande aqueuse
- 3. Pterigion :**
 - a) Il est synonyme de penguocula
 - b) C'est une infection chlamydiana de la conjonctive
 - c) C'est une affection de la larme
 - d) C'est une affection de la glande lacrymale principale
 - e) Il a comme traitement de base chirurgie excision
- 4. Carcinome cutané spinocellulaire des paupières :**
 - a) C'est une tumeur bénigne
 - b) On le trouve beaucoup moins souvent que le carcinome basocellulaire
 - c) Il rencontre plus souvent que le carcinome basocellulaire
 - d) Ne jamais développer d'adénopathie locorégionale
 - e) C'est une dégénérescence palpébrale
- 5. Les symptômes de la kératite comprennent les suivants, à l'exception de :**
 - a) Douleurs oculaires et périoculaires, parfois avec irradiation hémicrânienne
 - b) Acuité visuelle réduite
 - c) Lacrimation
 - d) Fotofobie
 - e) secrétaires muco-purulentes
- 6. Le signe clinique de l'ectopion est :**
 - a) Le rythme de sa conjonctive

- b) L'erythème conjonctivale du bulbe
- c) Absence totale ou paral de contact entre le bord libre du palpebraal et la surface du globe oculaire
- d) Douleur à la surface des yeux
- e) Sensation permanente de corps étranger à la surface de l'œil

7. Orthoria :

- a) Il est également appelé écart latent
- b) Il est également appelé écart manifeste
- c) Réimprimer l'état d'équilibre des muscles oculomoteurs, observé dans toutes les directions
- d) Elle est définie comme un manque d'alignement par rapport au parallélisme des axes visuels
- e) Ils s'associent, après des efforts oculaires prolongés, à une céphalée d'épiphore et à une .

8. Quelle est la longueur de l'axe antérieur-postérieur à un œil emetrical :

- a) 17-20 mm
- b) 24-30 mm
- c) 15-17 mm
- d) 35-40 mm
- e) 22-25 mm

9. Qui est le facteur de risque le plus important dans le déclenchement et l'évolution du glaucome :

- a) La pièce suivante est plus étroite
- b) La petite épaisseur de la cornée
- c) Tabagisme
- d) Augmentation de la pression intra-oculaire
- e) Hypertension artérielle

10. Le complexe orbital des sinus est :

- a) L'ostéoporose aiguë du rebord en orbite
- b) Le Teratom en orbite
- c) Ostéoporose tuberculeuse
- d) Pistaches d'origine sinusale
- e) Précédent Ostéoporose

11. Astigmatisme myopique composé :

- a) Un arbre est projeté sur le rétin, l'autre arbre avant le
- b) Les deux axes étaient précédemment projetés par la rétine

- c) Un arbre est projeté sur le rétin, l'autre arbre est retourné au rétinier
- d) Les deux axes se projettent vers l'arrière par la rétine
- e) Un arbre est projeté avant la rétention et l'autre derrière la rétention

12. Selon la participation des deux globes oculaires, le stroisme peut être :

- a) Strabism combinat torsional
- b) Strabism dobandit
- c) S. orizontal
- d) S. vertical
- e) **S. alternate- lorsque la fonction oculaire fixe est prise par chaque globe oculaire individuel à tour de rôle**

13. Le symptôme dominant de l'entropie est :

- a) Le prurking
- b) Diminution de l'acuité visuelle
- c) Fotofobie
- d) **Douleur oculaire**
- e) L'hypoesthèse cornéenne

14. Conjonctivite à court terme (printemps)

- a) C'est une conjonctivite virale
- b) C'est un C bactérien.
- c) **C'est une allergie**
- d) C'est une maladie dégénérative.
- e) C'est un C tumoral.

15. Selon la classification, la rétinopathie non proliférative du diabète, forme légère, est définie par

- a) Présence des néovas à l'étrave du nerf optique
- b) Hémorragies graves dans les quatre quadrants
- c) Hémorragies rétiennes graves dans 1 à 3 cadrants rétiens ou AMIR LÉGER
- d) Néovase à la papille environ 1/3 de la surface du disque
- e) **Un ou tous les suivants : Microanévrismes, hémorragies rétiennes, exsudlipides, exsudats ischémiques**

16. Dans la paralysie totale du nerf III, nous rencontrons :

- a) La palpation des paupières supérieures par le soulèvement de la paupière supérieure
- b) Le globe oculaire est presque immobile, étant la présence de l'extérieur et du bas du globe oculaire servi par le m-point-du-point-de-l'oeil et le grand oblique
- c) Limites ou absence d'adduction, de surduction et d'infrastructure, avec maintien de l'enlèvement
- d) Diplopie heteronima
- e) La pupille active dans les midriases fixes en affectant les yeux mm intrinsèques

17. La paralysie de n.e. oculomoteur commun peut être classée comme suit :

- a) Congénital
- b) Dobandita
- c) Uni ou bilatéral
- d) Partial
- e) Totala

18. Strabisme convergent :

- a) On l'appelle aussi l'ésotérisme
- b) C'est le type de strabisme le plus courant
- c) Apparaît dans la plupart des cas avant l'âge de 3-4 ans dans les zones hypermétropolitaines
- d) Apparaît dans la plupart des cas avant l'âge de 3-4 dans le myopi
- e) Le flou n'est pas présent

19. Ptoza palpebrala :

- a) Il est synonyme de lagoophthalmie
- b) def est donné par une position anormalement basse de la paupière supérieure
- c) C'est une famille d'affections aux formes multiples
- d) Elle est traitée par massage des paupières
- e) Il n'apparaît que sur la race caustique

20. Flou chronique :

- a) Ce sont les inflammations corallientes du sac lacrymogène
- b) Ce sont des inflammations corallientes courantes du bord sans palpebraal
- c) Ce sont des inflammations aiguës des paupières
- d) S'agit-il de l'application de mesures locales d'hygiène palpébrale comme traitement adjuvant ????
- e) Je suis toujours asymptomatique

21. Conjonctivite bactérienne simple :

- a) Elle est causée par les chlamydis
- b) Il est causé par rickettsii
- c) Elle est produite par le stafilocci, les pneumococoques et la grippe Haemophilus
- d) C'est une affection purement unilatérale
- e) Elle est caractérisée par une sécrétion conjonctivale séreuse initiale, qui se transforme en mucopurulence

22. Conjonctivite virale :

- a) Ils sont généralement folliculaires
- b) Résultats avec séreuse sécrétion conjonctivale (! si ce secret devient purulent ou mucopurulence, cela signifie qu'une infection bactérienne a eu lieu.

c) --/-/-/-/-/-/--

mucus

d) --/-/-/-/-/- purulenta

e) Il est traité avec ATB

23. Je ne vois pas

24. Occlusion veineuse centrale de la forme ischémique rétinienne :

- a) Le DPA (défaut pupillaire) est abstrait
- b) **Angiofluorographique, un retard marqué dans le transitis artériel-veineux supérieur à 20 secondes est observé dans les zones étendues de non perfusion capillaire**
- c) Démarrage lent avec légère diminution de l'acuité visuelle
- d) L'examen du bas de l'œil montre les veines ingérées, les rectitines
- e) **La rubéose iriana se produit dans 50 % des cas en 2-4 mois (!avec un risque élevé de glaucome néovascularisé (glaucome de 100 jours)**

25. Sélectionnez la rétinopathie de diabète prolifératif correcte :

- a) Les néovasles n'apparaissent jamais sur le papier du nerf optique ??????
- b) **Si les néovasas sont situés au niveau de l'iris, on l'appelle iriana rameosis**
- c) **Les néovasles peuvent être situés dans une autre zone, loin du nerf optique (extra-apillaire)**
- d) La forme à haut risque est caractérisée par des néovas au niveau de la papille, environ 1/3 de la zone de l'iris ?
- e) Le traitement de panocoagulation laser n'est pas re-cocomaté

26. Miopia:

- a) **RePR un trouble de réfraction, dans lequel les rayons parallèles de la mise au point à l'infini avant la réticulation**
- b) **Les vadrouilles sont dues à un axe excessif du globe oculaire (90%)**
- c) Toute la myopie est due à l'axe excessif du globe oculaire
- d) **Le patient myope a une meilleure acuité visuelle avec une lentille conact qu'avec une dioptrie aérienne équivalente**
- e) C'est un trouble réfractif caractérisé par le fait que les rayons parallèles de l'infini, dans l'absémation de la co-modalité, focalisent le retard de la rétinence

27. Les signes et symptômes oculaires de l'acridine acquise sont les suivants :

- a) L'œdème et le gonflement de la paupière supérieure dans la terreur extérieure, prenant la forme de mensonge S
- b) **Douleur pulsatile au chant médial**
- c) Fermer, secret clair aux larmes
- d) Sécheresse oculaire
- e) **Hiperemie conjunctivale**

28. L'étiologie de l'hémpragie intra-vertébrale :

- a) Rupture rétinienienne
- b) Tromboze toxique
- c) Rétinopathie diabétique
- d) Maladie d'Eales (périflèbite rétiniana)
- e) Hémorragies sous-arynoïdiennes (syndrome de Terson)

29. Les Keraterias ont fait de vraies déclarations :

- a) L'affection commence par l'apparition d'une opacité mate, habituellement au milieu de la cornée, rapidement deepitelisis
- b) Peut être superficielle (épithéliale)
- c) Peut être profonde (kératite discrète)
- d) Des lentilles de contact thérapeutiques peuvent être appliquées
- e) ADM est un stéroïde dans les phases aiguës

30. Sélectionnez la fausse déclaration sur l'astigmatisme :

- a) L'astigmatisme hypermétrophique simple ne projette pas sur la rétinine ... avant la rétinine
(Je n'ai pas beaucoup compris ici) (le livre dit : un axe projets sur la rétine, l'autre axe avant la rétine)
- b) Repr. un trouble de réfraction causé par l'extension de plusieurs axes avec des pouvoirs différents à la cornée
- c) Si les axes ont les valeurs les plus élevées et les plus basses, ils sont presque perpendiculaires, alors l'astigmatisme est régulier
- d) Une valeur d'astigmatisme inférieure ou égale à 0,75 D est considérée comme physiologique et ne nécessite pas nécessairement une correction optique
- e) Mélange d'astigmatisme - les deux axes se projettent avant de se replier

31. Sélectionnez les fausses allégations de mélanose conjonctivale épithéliale :

- a) Représente une accumulation de pigment mélânique à la surface conjonctivale
- b) Le début de la pigmentation est dans la période adulte
- c) Sur toute la surface de la conjonctive, des taches brunes de différentes dimensions et intensités de couleur peuvent être décalées
- d) Dans une manœuvre pour mobiliser l'ampoule conjonctivale on observe que les taches de pigment ne se déplacent pas ensemble avec la conjonctivale
- e) Les symptômes sont aigus

32. Conjonctivite à court terme (printemps)

- a) On l'appelle aussi « gigantopapilar ».
- b) Les épisodes d'acidification sont traités principalement par administration topique de corticostéroïdes
- c) Le principal symptôme est la prurite

- d) Le symptôme primordial est une photophobie
- e) Elle touche principalement les personnes âgées

33. Les fonctions des déchirures sont les suivantes :

- a) Protection immunologique
- b) Protection antimicrobienne
- c) Protection mécanique
- d) Ils n'ont pas de fonction optique
- e) Ils n'ont aucun rôle immunologique

34. Sélectionnez les vrais énoncés sur la dacriocystite congénitale :

- a) On l'appelle aussi la dacriocystite du nouveau-né
- b) La cause la plus fréquente d'épiphore immédiatement après la naissance
- c) L'état général de la nouvelle naissance n'est pas influencé en raison du lieu de l'infection...
- d) La forme aiguë est produite par l'obstruction partielle des chevaux déchirés
- e) Huméfaction dans la zone du sac lacrymal qui expose une sécrétion purulente à la compression

35. Kératites virales - énoncés vrais :

- a) La maladie commence par l'apparition d'une opacité matte, habituellement au milieu de la cornée, qui rapidement deepitelizes
- b) Peut être superficielle (épithéliale)
- c) Peut être profonde (kératite discrète)
- d) Des lentilles de contact thérapeutiques peuvent être appliquées
- e) Les stéroïdes sont administrés en phase aiguë

36. Les changements de position du bord libre du palpebraal sont représentés par :

- a) Ectropion
 - b) Entropion
 - c) Simblefaron
 - d) Ptoza palpebrala
 - e) La paupière supérieure était rétractée
- C,d,e – il y a des changements dans la dynamique palpébrale

37. La pathologie de Ppalpebraal Cillas comprend :

- a) Phelihais palpebraal
- b) Trichiazis
- c) Madaroza
- d) Dermatite de contact oculaire
- e) Polyose

38. Kératites virales - fausses déclarations :

- a) L'apparition d'une opacité mate, habituellement au milieu de la cornée, commence à s'accentuer rapidement
- b) Peut être superficielle (épithéliale)
- c) Peut être profonde (kératite discrète)
- d) Des lentilles de contact thérapeutiques peuvent être appliquées
- e) Les stéroïdes sont administrés en phase aiguë

39. Le kératocône :

- a) Le traitement est strictement chirurgical
- b) Il n'est pas recommandé de porter des lentilles cornéennes rigides
- c) Il s'agit d'une initiative bilatérale
- d) La maladie commence par le changement de réfraction
- e) La cornée est plus épaisse dans la zone centrale

40. Étiologie des hémorragies intravitréennes (grille répétée Asavas)

41. Dommages dégénératifs au vitré :

- a) Sinchisis scintillans
- b) Hialite
- c) Corpi flotanti in vitros
- d) Dégénérescence myopique du vitré
- e) Persistance du vitré primitif

42. Sélectionnez les vrais énoncés sur la coffatoconjunctivite :

- a) Le principal symptôme est pruritus
- b) L'élément central de base est l'hyposecret détachable
- c) Il porte également le nom de « yeux déficitaires hydriques » ou yeux de type évaporateur séchés.
- d) La cornée présente des deepiteliations punctiformes
- e) Sur la surface cornéenne, des plaques de mucus translucides de couleur blanche grise peuvent également être décolorées

43. Conjunctivita herpetica:

- a) Est l'apanage de l'infection primitive par le virus de l'herpès simplex 1
- b) Le traitement étiologique se fera avec de l'azithromycine
- c) L'éthologique sera faite avec des antiviraux
- d) Peut également être associé à des stéroïdes antiinflammatoires ou AINS
- e) Le Secrétaire conjonctival peut être abondant et toujours serein

44. Les complications causées par la néovascularisation choridique sont :

- a) Ischemie
- b) Hipoxie
- c) Hémorragies sous-rétiniennes
- d) Décollage à rétine exsudatif
- e) Atrofie geografica

45. La tunique moyenne, le sandeel, se compose de :

- a) Coroida
- b) Le corps chilien
- c) Iris
- d) Sclera
- e) Cornee

46. Les supports transparents sont :

- a) Retina
- b) Christalniin
- c) Cornea
- d) Corps vitré
- e) La lande aqueuse

47. Le Christopher

- a) Est une source de nutriments et d'oxygène pour les structures...
- b) Représente l'un des milieux transparents de l'œil
- c) C'est une riche vascularisation
- d) Il est enveloppé dans du cristal
- e) C'est une structure avasular, biconcae ("biconvexa")

48. Strabisme convergent :

- a) On l'appelle aussi l'ésotérisme
- b) C'est le type de strabisme le plus courant
- c) Apparaît dans la plupart des cas avant l'âge de 3-4 dans l'hypermétrose
- d) Apparaît dans la plupart des cas avant l'âge de 3-4 dans la myopie
- e) Le flou n'est pas présent

49. La paralysie du nerf oculomoteur commun peut être classée comme suit :

- a) Congemitala
- b) Dobandita
- c) Uni ou bilatéral
- d) Partial
- e) Totala

50. Pinguocula: ??

- a) C'est une inflammation du corps ciliaire
- b) C'est un effet du nerf optique
- c) C'est un déposal de matière anormale, pesée dans l'épaisseur de la conjonctive juxtalimique
... correspondant à 9 et/ou 3 heures
- d) Ce n'est pas une question de traitement si c'est petit
- e) Ils sont toujours traités