

1. Під час хімічного опіку ока який фактор найбільше впливатиме на відновлення зорових функцій?

- a. Супутній іридоцикліт
- b. Наявність симблефарону
- c. Площа ерозії рогівки
- d. Підвищення ВОТ

e. Ступінь ураження лімбального епітелію

2. Пацієнт віком 62 роки звернувся до лікарки-офтальмологині для проходження планового огляду. Об'єктивно спостерігається: Vis OD - 0,9, Vis OS - 1,0. Під час проведення офтальмоскопії на ОУ виявлено: диск зорового нерва блідо-рожевий, межі чіткі, артерії звужені, позитивний симптом "срібного" дроту, у макулярній зоні дрібні вени звивисті. Встановіть діагноз.

- a. Діабетична ретинопатія
- b. Ендокринна офтальмопатія
- c. Гіпертонічна ретинопатія
- d. Гіпертонічний ангіосклероз
- e. Ниркова ретинопатія

3. Пацієнт віком 15 років, скаржиться на раптову втрату зору на правому оці (Vis OD - 0,05, який не відновлюється), через місяць втрата зору на лівому оці (Vis OS - 0,1). Спостерігається поступовий розвиток атрофії зорового нерва на обох очах. Під час гострої атаки у полі зору виявляється центроцекальна скотома на ОУ. Встановіть діагноз.

- a. Колобома ДЗН
- b. -

c. Оптична нейропатія Лебера

- d. Ретробульбарний неврит
- e. Синдром Фостера-Кенеді

4. Під час профілактичного огляду пацієнт віком 60 років не бачить першого рядка спеціалізованої таблиці для перевірки зору з відстані 5 м. Як перевірити гостроту зору у цього пацієнта?

- a. Скіаскопією
- b. Офтальмоскопією
- c. Зменшити відстань до таблиці
- d. Читанням тексту зблизька
- e. Показом картинок

5. Пацієнт віком 30 років після удару в око пензлем поступово почав втрачати зір на лівому оці. Під час огляду виявлено розеткоподібне змутніння кришталика. Укажіть тактику лікування.

a. Факоемульсифікація

- b. Лазерна коагуляція
- c. Вітамінні краплі
- d. Лазерна дисцизія
- e. Вітректомія

6. Пацієнт віком 48 років скаржиться на зниження гостроти зору у правому оці. Помічає це протягом 5-ти років. Гострота зору правого ока - 0,06, із корекцією не покращується, гострота зору лівого ока - 1,0. Передній відділ та оптичні середовища правого ока не змінені. На очному дні спостерігається: у центральній ділянці сітківки вогнище світло-жовтого кольору, із чіткими межами та глибокими пігменту по периферії вогнища. Інші ділянки сітківки та зоровий нерв не змінені. Встановіть діагноз.

- a. Гострий хоріоретиніт
- b. Перенесений хоріоретиніт
- c. Панувеїт хронічний
- d. Задній увеїт
- e. Гострий нейроретиніт

7. У пацієнта віком 67 років очне яблуко випинається з очної ямки та пульсує. Також це відчувається при торканні. Під час натиснення очне яблуко вправляється в очну ямку. Над оком під час аускультатії стетоскопом вислуховується систолічний "дуючий" шум (часто сам пацієнт чує шум), який зникає при здавлюванні сонної артерії на шиї. Якому захворюванню відповідають такі патологічні зміни?

- a. Флегмоні орбіти
- b. Ретробульбарній гематомі
- c. Дирофіляріозу орбіти
- d. Ендокринній офтальмопатії
- e. Пульсуючому екзофтальму (каротидно-кавернозна фістула)**

8. Який метод дозволяє провести диференційну діагностику відкритокутової та закритокутової глаукоми?

- a. Тонометрія
- b. Ультразвукове сканування
- c. Пахіметрія
- d. Гоніоскопія**
- e. Біомікроскопія

9. Дайте визначення синдрому Фостера-Кеннеді.

- a. Первинна атрофія зорового нерва на одному оці і макулярний набряк на іншому оці
- b. Первинна атрофія зорового нерва на одному оці і застійний диск на іншому оці**
- c. Псевдонабряк диска зорового нерва з відсутністю екскавації
- d. Перемижна сліпота, параліч черепних нервів і оклюзія ЦАС
- e. Первинна атрофія зорового нерва, офтальмоплегія й екзофтальм

10. Пацієнтка віком 54 роки скаржиться на сльозотечу, світлобоязнь, сильний біль у лівому оці. Із анамнезу відомо, що чотири дні тому в око випадково потрапило стороннє тіло, яке вона самотійно видала. Близько 2-х років хворіє на рецидивуючий кератоувеїт. Гострота зору Vis OS = 1/ p.l.certaе. Об'єктивно спостерігається OS: блефароспазм, сльозотеча, змішана ін'єкція. У центрі рогівки визначається дефект строми. Один край підритий, протилежний пологий, гіпопійон. Через патологічний процес у рогівці глибші структури ока не візуалізуються. Внутрішньоочний тиск пальпаторно в нормі. Яка найімовірніша патологія спричинила таку клінічну картину?

- a. Гнійна повзуча виразка рогівки**
- b. Гострий кератоувеїт
- c. Стороннє тіло рогівки
- d. Гострий іридоцикліт
- e. Травматична ерозія рогівки

11. Пацієнту віком 20 років під час перевірки функції кольоросприйняття за поліхроматичними таблицями встановлено діагноз: дейтеранопія. Яке порушення кольоросприйняття спостерігається у пацієнта?

- a. Не бачить зеленого кольору**
- b. Плутає зелений колір із червоним
- c. Не бачить синього кольору
- d. Не бачить червоного кольору
- e. Плутає червоний колір із синім

12. Водій віком 58 років скаржиться на погіршення зору вдаль, для читання користується окулярами +4,5 D. Під час обстеження патології прозорих середовищ, сітківки та зорового нерва не виявлено. Що викликало ці скарги?

- a. Гіперметропія із пресбіопією**
- b. Астигматизм
- c. Катаракта
- d. Короткозорість
- e. Втома очей

13. Укажіть найхарактерніший симптом ядерної катаракти.

- a. Звуження меж поля зору
- b. Зниження гостроти зору зблизька
- c. Підвищення внутрішньоочного тиску
- d. Стрімке зниження гостроти зору вдалину**
- e. Поява та збільшення гіперметропічної рефракції

14. У пацієнтки віком 70 років під час огляду спостерігається: передній відділ ока спокійний, на очному дні в парамакулярній ділянці жовтий осередок зі стушованими межами, оточений набряклом сітківкою. Попередній діагноз: задній увеїт. За допомогою якого методу дослідження проводиться діагностика заднього увеїту?

- a. Офтальмоскопії**
- b. Екзофтальмометрії
- c. Біомікроскопії
- d. Гоніоскопії
- e. Фокального освітлення

15. Пацієнтка віком 20 років звернулася зі скаргами на поступове погіршення зору протягом року і тепер стала відмічати, що не бачить ліву половину лекційної аудиторії. Зір на близьку відстань не порушений. Яке обстеження найдоцільніше провести цій пацієнтці?

- a. Перевірку рухомості очних яблук
- b. Біомікроскопію
- c. Рефрактометрію
- d. Тестування зіничних реакцій
- e. Визначення поля зору контрольним методом**

16. Яке ураження ока не пов'язане з контузією очного яблука?

- a. Регматогенне відшарування сітківки
- b. Берлінівський набряк
- c. Ретинопатія Вальсальви**
- d. Кільце Воссіуса
- e. Циклодіаліз

17. На диспансерному спостереженні протягом 5-ти років знаходиться молодий чоловік із кількома епізодами одностороннього підвищення ВОТ до діапазону 40-50 мм рт. ст. Під час цих епізодів об'єктивно відзначаються дрібні преципітати на рогівці, незначна цилиарна болючість. Райдужка - без змін. Ознаки кожного епізоду зникають після використання місцевих кортикостероїдів, і місцевих і системних beta-блокаторів. Укажіть найімовірнішу причину епізодичної глаукоми.

- a. Саркоїдоз
- b. Гетерохромний іридоцикліт Фукса
- c. Синдром Фогта-Коянагі-Харада
- d. Ювенільний ревматоїдний артрит
- e. Синдром Познера-Шлоссмана**

18. Пацієнтка у третьому триместрі вагітності шпиталізована зі скаргами на сильний головний біль. Під час комплексного огляду спеціалістів, зі сторони очного дна виявлено: застійний диск зорового нерва сірувато-рожевий із нечіткими межами, вени розширені, артерії звужені. Якому загальному захворюванню притаманний такий симптом клінічної картини очного дна?

- a. Пухлинні головного мозку**
- b. Цукровому діабету
- c. Синуситу
- d. Гіпертонічній хворобі
- e. Нефропатії

19. До лікаря-офтальмолога звернувся чоловік віком 42 роки зі скаргами на погіршення зору на праве око, особливо у вечірній час, зміну кольору райдужки на іржавий. Півроку тому переніс операцію з приводу проникаючого поранення OD, проведено ПХО рани OD та видалення

металічного стороннього тіла. Під час огляду виявлено: OD спокійне, зіниця мляво реагує на світло, райдужка жовто-бурого кольору, на епітелії передньої капсули кришталика іржаві плями, на очному дні - ознаки пігментного ретиніту. Встановіть імовірний діагноз.

a. Ірит

b. Сидероз

c. Халькоз

d. Металоз

e. Симпатична офтальмія

20. Пацієнт віком 50 років із діагнозом: міопічний астигматизм, планує факоемульсифікацію з імплантацією ІОЛ. Який оптимальний вид корекції у цьому разі?

a. Монофокальна ІОЛ + окуляри для далі та близької відстані

b. Мультифокальна торична ІОЛ

c. Монофокальна ІОЛ із подальшою лазерною корекцією

d. Монофокальна торична ІОЛ + окуляри

e. Мультифокальна ІОЛ + окуляри для корекції

21. У яких межах астигматизм вважається фізіологічним?

a. До 0,5 дптр

b. До 0,75 дптр

c. -

d. До 1,0 дптр

e. До 0,25 дптр

22. Фоторефракційна кератектомія (ФРК), на відміну від LASIK, є дешевшою процедурою, під час якої знімається верхній шар рогівки. Із цієї процедури довше проходить загоєння та реабілітація. Який вплив лазера на тканини є основним при фоторефракційній кератектомії?

a. Фотоабляція

b. Плазма-індукована абляція

c. Фотохімічна реакція

d. Фотодисрапція

e. Фототомія

23. Пацієнт скаржиться на появу сильного болю у правому оці, із іррадіацією у праву половину голови, почервоніння ока та значну втрату зору, сльозотечу та світлобоязнь. Ці скарги виникли раптово та турбують протягом декількох днів. Об'єктивно спостерігається: Vis OD 0,05, не корегується, виражена застійна ін'єкція очного яблука, рогівка набрякла, передня камера мілка, зіниця діаметром 6 мм, на світло не реагує. Рефлекс з очного дна тьмянний. Пальпаторно око тверде. Встановіть діагноз.

a. Гострий іридоцикліт

b. Відкритокутова глаукома

c. Гострий напад глаукоми

d. Вірусний кератоувейт

e. Гострий кон'юнктивіт

24. Батьки однорічного хлопчика звернулися до дитячого лікаря-офтальмолога зі скаргами на "жовтувате світіння" зіниці лівого ока, збільшення очного яблука (екзофтальм) і косоокість. Об'єктивно спостерігається: червоний рефлекс відсутній. Встановіть діагноз.

a. Вроджена катаракта

b. Вроджена глаукома

c. Хоріоретиніт

d. Увеїт

e. Ретинобластома

25. У пацієнта віком 25 років після перенесеного гострого синуситу знизився зір лівого ока. Під час обстеження виявлено: гострота зору лівого ока - 0,1 і не коригується, передній відрізок лівого ока без особливостей. На очному дні спостерігається: ДЗН гіперемований, межі нечіткі, навколо диска є легкий перипапілярний набряк сітківки, поле зору концентрично звужене.

Виявлено порушення кольоровідчуття лівим оком. Праве око без патологічних змін, гострота зору - 1,0. Укажіть найвірогідніший діагноз.

- a. Неврит зорового нерва
- b. Друзи зорового нерва
- c. Вторинна атрофія зорового нерва
- d. Застійний набряк зорового нерва
- e. Первинна атрофія зорового нерва

26. Дев'ятирічний хлопчик скаржиться на біль, набряк повік і виділення з кон'юнктивальної порожнини обох очей. Під час огляду спостерігається: збільшені та болючі привушні і підщелепні лімфовузли, на кон'юнктиві хряща виявлено щільні брудно-сірі плівки, що важко знімаються, із некротизованою та кровоточивою поверхнею під ними. Який найвірогідніший діагноз?

- a. Дифтерійний кон'юнктивіт
- b. Аденовірусний кон'юнктивіт
- c. Пневмококовий плівчастий кон'юнктивіт
- d. Гострий епідемічний кон'юнктивіт Коха-Уікса
- e. Грибковий кон'юнктивіт

27. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на прогресуюче зниження зору правого ока. Останнім часом часто змінює окуляри, ввечері бачить "світлі" кола навколо предметів. Із анамнезу відомо, що зір знижений із підліткового віку. Vis OD - 0,1, не корегується. Під час біомікроскопії на задній частині рогівки спостерігаються стрії Фогта. Під час ретиноскопії встановлено "симптом ножиць". На кератотопограмі виявляється картина "асиметричного метелика" із підвищенням діоптрійності рогівки в нижньому секторі до 54,0 дптр, за даними пахіметрії товщина рогівки - 410 мкн. Встановлено діагноз: кератоконус 2-го ступеня правого ока. Який метод лікування рекомендовано пацієнту для попередження прогресування стану?

- a. Ортокератологічні лінзи
- b. Кросслінкінг рогівки
- c. Ексимерлазерна корекція
- d. М'які контактні лінзи
- e. Динамічне спостереження

28. Укажіть найхарактерніші симптоми myasthenia gravis.

- a. Бінокулярна диплопія, екзофтальм, часткова офтальмоплегія
- b. Монокулярна диплопія, птоз, позитивна холодова проба
- c. Бінокулярна диплопія, ретракція верхньої повіки, наявність антитіл до ацетилхолінових рецепторів
- d. Монокулярна диплопія, птоз, який посилюється після сну або прикладання холоду на верхню повіку
- e. Бінокулярна диплопія, птоз, позитивна холодова проба, наявність антитіл до ацетилхолінових рецепторів

29. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на зниження гостроти зору лівого ока після тупої травми лівого ока 1,5 місяці тому. Під час огляду спостерігається: гострота зору правого ока - 1,0, лівого ока - 0,2, із корекцією не покращується. Передній відрізок лівого ока та оптичні середовища не змінені. На очному дні виявлено: диск зорового нерва блідо-рожевий, межі чіткі. Через макулярну ділянку проходить світло-жовта серповидна смужка з пігментацією навколо. Судини сітківки звужені. Встановіть діагноз.

- a. Субретинальний крововилив
- b. Розрив хоріоїдеї
- c. Хронічний хоріоретиніт
- d. Гострий хоріоретиніт
- e. Дистрофія макули

30. Пацієнт віком 12 років скаржиться на зниження гостроти зору у правому оці. Із анамнезу відомо, що рік тому він отримав травму ока (удар м'ячем в око). Об'єктивно спостерігається: гострота зору правого ока - 0,01, із корекцією не покращується, гострота зору лівого ока - 1,0.

Рогова оболонка, передня камера та зіниця правого ока не змінені. Кришталик гомогенно мутний. Рефлекс із очного дна відсутній. Ліве око здорове. Встановіть діагноз.

a. Ускладнена катаракта

- b. Вроджена катаракта
- c. Афекія
- d. Підвивих кришталика
- e. Набута катаракта

31. Пацієнт віком 57 років скаржиться на поступове зниження гостроти зору правого ока. Під час огляду спостерігається: гострота зору правого ока 0,2/0,4 із корекцією sph +3,25 D) Поле зору звужене в носовому та верхньому секторі до 10° . VOT - 34 мм рт. ст. Під час офтальмоскопії виявлено: ДЗН блідий, межі чіткі, глаукоматозна екскавація 9/10 діаметра ДЗН. Під час гоніоскопії встановлено: кут ПК відкритий. Укажіть діагноз.

a. Закритокутова III С глаукома

b. Відкритокутова III С глаукома

- c. Відкритокутова III В глаукома
- d. Закритокутова II В глаукома
- e. Відкритокутова II В глаукома

32. У якому випадку у пацієнта, який хворіє на глаукому та має гостроту зору 20/20, абсолютним показом буде проведення видалення катаракти?

- a. Внутрішньоочний тиск перевищує 20 мм рт. ст.
- b. Спостерігається прогресування зниження гостроти зору
- c. Спостерігається прогресування звуження полів зору

d. Є компонент закриття кута передньої камери

e. Спостерігається прогресування втрати нейроретинального паска

33. Пацієнтка віком 60 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу та гіпертонічну хворобу, приймає цукрознижуючу та гіпотензивну терапію. 2 дні тому, на фоні головного болю та підвищення артеріального тиску, з'явилися скарги на різке погіршення та затуманення зору правого ока. Під час огляду виявлено: гострота зору правого ока - 0,2 і не кригується, внутрішньоочний тиск - 22 мм рт. ст., передній відрізок ока без змін, у склоподібному тілі спостерігаються плаваючі помутніння. На очному дні виявлено: ДЗН блідо-рожевий, межі чіткі, у макулярній ділянці та по ходу нижніх судинних аркад - множинні інtrarетинальні крововиливи. На ОКТ виявлено: кистоподібний набряк макули. Встановіть діагноз.

a. Оклюзія центральної артерії сітківки

b. Оклюзія гілки центральної вени сітківки

- c. Оклюзія гілки центральної артерії сітківки
- d. Оклюзія центральної вени сітківки
- e. Гіпертонічна ретинопатія

34. До лікаря-офтальмолога звернувся чоловік віком 45 років зі скаргами на головний біль, нудоту, короткочасні "затуманення зору", інколи тимчасову повну втрату зору. Об'єктивно спостерігається: Visus OU - 1,0, кольоросприйняття та поле зору не порушені. Рухи очей у повному обсязі, неbolючі. Офтальмоскопічно виявлено OU: ДЗН збільшений у діаметрі, межі розмиті, дещо промінує у склоподібне тіло, колір ДЗН рожево-сірий, артерії звужені, вени розширені, макулярна ділянка без патологічних змін. Встановіть діагноз.

- a. Передня ішемічна нейропатія зорового нерва
- b. Неврит зорового нерва
- c. Друзи диска зорового нерва

d. Набряк диска зорового нерва

e. Атрофія зорового нерва

35. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на різке погіршення зору лівого ока. Появу скарг пов'язує з фізичним навантаженням. Вважає себе хворою протягом 7-ми днів. Напередодні помічала появу спалахів та блискавок перед лівим оком. Із анамнезу відомо, що вона хворіє на високу ускладнену осьову міопію, із дитинства користується оптичною корекцією. Під час обстеження виявлено: Vis OS - 0,01, не коригується. Під час біомікроскопії спостерігається:

передній відрізок ока без змін, факосклероз. Під час офтальмоскопії виявлено OS: ДЗН блідо-рожевий, міопічна стафілома. Візуалізується тотально відшарована набрякла сітківка, хоріоретинальний малюнок не визначається, ретинальні судини темні. Яка тактика лікування необхідна пацієнтці в цьому разі?

а. Факоемульсифікація з імплантацією інтраокулярної лінзи

б. Вітректомія з ендотампонадою силіконом

с. Пневморетинопексія

д. Склеральне пломбування

е. Динамічне спостереження

36. У пацієнта зі скаргами на слизово-гнійні виділення та сльозотечу виявляється припухлість у внутрішньому куті ока, при натисканні на яку кількість виділень збільшується. Яке лікування буде найбільш патогенетично виправдане?

а. -

б. Промивання та зондування слізних шляхів, за неефективності - дакріоцисторіностомія

с. Теплі компреси на ділянку припухлості, системно антибіотики та нестероїдні протизапальні препарати

д. Місцево - антибіотики широкого спектра, за неефективності - посів із кон'юнктиви з визначенням чутливості

е. Масаж мейбомієвих залоз, гігієна повік, місцево антибіотики

37. Пацієнт віком 16 років звернувся до офтальмологічної клініки зі скаргами на погіршення зору. Оптичною корекцією користується з 10 років. За даними авторефрактометрії визначається: OD shp -2,0 D cyl -2,0 D ax 45; OS shp -3,25 D cyl -4,7 5D ax 85. Який метод діагностики рекомендований для виключення діагнозу: кератоконус?

а. Оптична біометрія

б. Кератотопографія

с. ОКТ переднього відрізка

д. ОКТ заднього відрізка

е. Авторефрактометрія

38. Пацієнт віком 20 років хворіє на міопію -4,5 Д обох очей. Постійно користується окулярами. Звернувся до лікарки-офтальмологині із приводу хірургічного лікування міопії. Яку сучасну рефракційну операцію рекомендовано в цьому разі?

а. Склеропластика

б. Лазерний кератомілез in situ (LASIK)

с. Femto-Lasik

д. Фоторефракційна кератектомія (ФПК)

е. Лазерний епітеліальний кератомілез (LASEK)

39. Укажіть назву методу дослідження поля зору за допомогою нерухомих тестових об'єктів, що з'являються в різних ділянках поля зору, величина і яскравість яких змінюється.

а. Комп'ютерна периметрія

б. Статична периметрія

с. Контрольний метод визначення поля зору

д. Кампіметрія

е. Сферопериметрія

40. У пацієнта віком 63 роки, який скаржиться на чорні плями і "пелену" перед очима, спостерігається порушення сприйняття кольору і помітне погіршення загального стану зору. Встановлено діагноз: незріла катаракта обох очей. Який метод лікування показаний цьому пацієнту?

а. Закрапування вітамінних крапель

б. Лазерне лікування

с. Факоемульсифікація катаракти

д. Не потребує лікування

е. Планове спостереження

41. Які зміни в макулярній ділянці за класифікацією AREDS належать до ранньої стадії вікової дегенерації макули (категорія 2)?

- a. Множинні друзи середнього розміру, принаймні, одна велика друза (діаметр <125 мікрон) або географічна атрофія, що не зачіпає центральної ямки
- b. Відсутність або невелика кількість дрібних друз (діаметр <63 мікрон) з 5-річним ризиком розвитку пізньої стадії 1,3%
- c. Хоріоїдальна неоваскуляризація
- d. Множинні дрібні друзи, невелика кількість друз середнього розміру (діаметр від 63 до 124 мікрон) або початкові зміни пігментного епітелію сітківки з 5-річним ризиком розвитку пізньої стадії 18%
- e. Географічна атрофія пігментного епітелію сітківки та хоріокапілярного шару в ділянці центральної ямки сітківки

42. У дитини вроджена катаракта правого ока. Який вид амбліопії спостерігається у цьому разі?

- a. Анізетропічна
- b. Дисбіокулярна
- c. Рефракційна
- d. Змішана
- e. Обскураційна

43. Пацієнтка, яка лікується в неврологічному відділенні, почала скаржитися на темну пляму перед лівим оком. Під час консультації у лікаря-офтальмолога встановлено: око спокійне, середовища прозорі, диск зорового нерва блідо-рожевий, межі чіткі, вени дещо розширені, артерії звичайного калібру, сітківка без вогнещевої патології. Якому офтальмологічному захворюванню відповідають такі патологічні зміни?

- a. Ретробульбарному невриту
- b. Катаракті
- c. Макулопатії
- d. Оптичній ішемічній нейропатії
- e. Гіпертонічній нейропатії

44. Пацієнт віком 68 років звернувся зі скаргами на відсутність предметного зору на правому оці. Зір знижувався поступово впродовж двох років. Гострота зору OD - правильна світлопроекція, OS - 0,9 і не коригує. Об'єктивно спостерігається: очі спокійні, рогівка прозора, передня камера середньої глибини, реакція зіниць на світло збережена. Під час біомікроскопії виявлено: OD - кришталик дифузно мутний, рефлекс із очного дна відсутній, очне дно не візуалізується, OS - спицеподібні помутніння на периферії кришталика, очне дно в нормі. BOT OD - 19 мм рт. ст., OS - 18 мм рт. ст. Встановіть діагноз.

- a. Перезріла вікова катаракта правого ока, незріла вікова катаракта лівого ока
- b. Розвинена глаукома правого ока, незріла вікова катаракта лівого ока
- c. Перезріла вікова катаракта лівого ока, незріла вікова катаракта правого ока
- d. Незріла катаракта правого ока, початкова катаракта лівого ока
- e. Зріла вікова катаракта правого ока, початкова вікова катаракта лівого ока

45. Пацієнт віком 52 роки звернувся до лікаря-офтальмолога зі скаргами на зниження гостроти зору на близькій відстані. Із анамнезу відомо, що його батько хворіє на глаукому. Об'єктивно спостерігається: гострота зору обох очей - 0,8 із корекцією sph +1,0 D - 1,0. BOT OU - 26 мм рт. ст. Передній відрізок очей не змінений. Проведено огляд очного дна. Які зміни під час офтальмоскопії будуть ранніми ознаками глаукоматозного ураження?

- a. Перипапільна атрофія
- b. Крововилив на диску зорового нерва
- c. Зміна співвідношення калібру артерій до вен
- d. Гіперемія і розмитість меж зорового нерва
- e. Вертикальне подовження екскавації

46. Пацієнту після проведення офтальмологічного обстеження встановлено діагноз: тританопія. Який прилад дозволив визначити цю патологію?

- a. Ретиноскоп

b. Аномалоскоп

- c. Периметр
- d. Фліпер
- e. Кератотопограф

47. Укажіть найкращий метод видалення катаракти у сучасній офтальмохірургії.

a. Факоемульсифікація катаракти

- b. Метод видалення катаракти з капсульним мішком
- c. Екстракапсулярна екстрація катаракти
- d. Лазерний метод лікування катаракти
- e. Метод видалення катаракти без капсульного мішка

48. Під час обстеження пацієнта, який більше 20-ти років хворіє на цукровий діабет, на очному дні виявлено: мікроаневризми, розсіяні інтраретинальні мікросудинні аномалії та кілька великих крововиливів. Яке лікування необхідно йому призначити?

a. Вітректомію

b. Лазерну фотокоагуляцію сітківки

- c. Анти-VEGF терапію
- d. -
- e. Інсулінотерапію

49. Пацієнт віком 52 роки звернувся до лікаря-офтальмолога зі скаргами на зниження гостроти зору на близькій відстані. Із анамнезу відомо, що його батько хворіє на глаукому. Об'єктивно спостерігається: гострота зору обох очей - 0,8 із корекцією sph + 1,0 D = 1,0. ВОО 26 мм рт. ст. Передній відрізок очей не змінений. Проведено огляд очного дна. Які зміни під час офтальмоскопії будуть ранніми ознаками глаукоматозного ураження?

a. Вертикальне подовження екскавації

- b. Перипапільна атрофія
- c. Крововилив на диску зорового нерва
- d. Гіперемія і розмитість меж зорового нерва
- e. Зміна співвідношення калібру артерій до вен

50. Після травми ока гілкою дерева у дитини з'явилися скарги на погіршення зору. Під час обстеження об'єктивно спостерігається: блефароспазм, світлобоязнь, перикорнеальна ін'єкція, на рогівці в меридіані 6 год - дефект епітелію 2-3 мм, перифокальний набряк. Внутрішньоочний тиск в нормі. Який найімовірніший діагноз?

a. Ерозія рогівки

- b. Проникаюче поранення рогівки
- c. Герпетичний кератит
- d. Контузія
- e. Кератокон'юнктивіт

51. Сьогодні широко застосовується лазерне лікування для пацієнтів із недостатньо компенсованим очним тиском. Серед популярних методів є мікроімпульсна лазерна циклодиструкція, яку проводять при псевдофакії. Що є протипоказом до проведення цієї процедури?

a. -

b. Закритий кут передньої камери

- c. Пігментація кута передньої камери
- d. Попередньо проведена селективна трабекулопластика
- e. Відкритий кут передньої камери

52. Укажіть, у якій стадії набряку диска зорового нерва з'являються ознаки атрофії.

a. П'ятій

b. Четвертій

- c. Третій
- d. Другий
- e. Перший

53. У пацієнтки діагностовано передній вузликовий склерит на фоні ревматоїдного артриту. Яке лікування протипоказане у цьому разі?

- a. Системно кортикостероїди
- b. Субкон'юнктивальні ін'єкції з кортикостероїдами**
- c. Системно нестероїдні протизапальні препарати
- d. Місцево нестероїдні протизапальні препарати
- e. Краплі з кортикостероїдами

54. Пацієнт скаржиться на появу різкого болю в очах, світлобоязнь та сльозотечу. Об'єктивно спостерігається: повіки набряклі та гіперемовані, ін'єкція очного яблука, сльозотеча, блефароспазм, набряк епітелію рогівки. Відомо, що того ж дня він займався зварюванням в цеху. Яке захворювання очей спостерігається у цього пацієнта?

- a. Контузія
- b. Електроофтальмія**
- c. Хімічний опік
- d. Кератит
- e. Термічний опік

55. Пацієнтка віком 35 років, якій рік тому діагностовано розсіяний склероз, скаржиться на біль за правим оком, який посилюється під час рухів очного яблука, наявність плями перед оком і світлобоязнь. Vis OD - 0,4 і не коригує, OS 1,0. VOT у межах норми. Передній відрізок без змін. Оптичні середовища прозорі. На очному дні правого ока спостерігається: ДЗН блідо-рожевий, межі чіткі, співвідношення артерії до вени - 2:3, екскавація фізіологічна, макулярна ділянка без змін. Встановіть діагноз.

- a. Ретробульбарний неврит OD**
- b. Ішемічна оптична нейропатія
- c. Оптичний папіліт
- d. Атрофія ЗН OD
- e. Центральна серозна хоріоретинопатія OD

56. Пацієнт спостерігається протягом 5-ти років із приводу кількох епізодів одностороннього підвищення VOT до діапазону 40-50 мм рт. ст. Під час цих епізодів об'єктивно відзначаються дрібні преципітати на рогівці та незначна цилиарна болючість. Райдужка без змін. Ознаки кожного епізоду зникають після використання місцевих кортикостероїдів та місцевих і системних beta-блокаторів. Укажіть найімовірнішу причину епізодичної глаукоми?

- a. Гетерохромний іридоцикліт Фукса
- b. Синдром Фогта-Коянагі-Харада
- c. Ювенільний ревматоїдний артрит
- d. Саркоїдоз
- e. Синдром Познера-Шлосмана**

57. Пацієнтка віком 36 років скаржиться на головний біль, що посилюється до кінця робочого дня. Відмічає погіршення зору при роботі на близькій відстані. Visus OU - 0,6, зі Sph +2,0 D коригує до 1,0. Які окуляри треба призначити цій пацієнтці?

- a. Окуляри не потрібні
- b. Окуляри Sph +2,0 D для постійного носіння**
- c. Окуляри Sph +1,0 D для далі
- d. Окуляри Sph +1,0 D для близької відстані
- e. Окуляри Sph + 2,0 D для близької відстані

58. У пацієнта виявлено бітемпоральну геміанопсію. Який відділ зорового тракту уражений?

- a. Зоровий тракт в підкірковій області
- b. Зоровий нерв
- c. Латеральне колінчасте тіло
- d. Внутрішній відділ хіазми**
- e. -

59. Пацієнта віком 30 років турбує постійний головний біль протягом 2-х місяців. Під час огляду

спостерігається: гострота зору обох очей - 1,0. Під час статичної периметрії виявлено збільшення меж фізіологічної скотоми. Передній відрізок та оптичні середовища обох очей не змінені. На очному дні виявлено: диски зорових нервів збільшені у розмірі, сіруватого кольору, межі не чіткі та грибоподібно випинаються в склисте тіло. Вени сітківки розширені, звиті. Біля диску і поблизу нього поодинокі геморагії. Яке захворювання спостерігається у цього пацієнта?

- a. Ретробульбарий неврит
- b. Колобома зорового нерва
- c. Застійний диск зорового нерва**
- d. Неврит зорового нерва
- e. Атрофія зорового нерва

60. До лікаря-офтальмолога звернувся молодий чоловік, який під час тренування отримав удар тенісним м'ячем у ділянку правого ока. Після удару він відзначив короткотривале зниження гостроти зору на OD) Під час огляду виявлено: Vis OU - 1,0. OD - наявні підшкірні гематоми на обох повіках, рогівка прозора, передня камера середньої глибини, уміст прозорий, у зовнішньому куті очної щілини - тотальний субкон'юнктивальний крововилив. Під час дообстеження лікар запідозрив субкон'юнктивальний розрив склери. Укажіть, який симптом є ознакою субкон'юнктивального розриву склери?

- a. Берлінівського помутніння
- b. Болючої точки Пріпечека**
- c. Окулярів
- d. Пігментного кільця Фоссіуса
- e. Салюса-Гуна

61. Під час обстеження зліва у пацієнта виявлено: птоз, міоз й енофтальм. Що може бути причиною цього стану?

- a. Травма
- b. Нейрофіброматоз
- c. Параліч лицевого нерва
- d. Синдром Горнера**
- e. Пухлина орбіти

62. Пацієнтка віком 35 років звернулась до приватної клініки на підбір окулярів. Із анамнезу відомо, що раніше їй встановлювали діагноз: катаракта. Відмічає незначне погіршення зору на далеку відстань. Працює програмістом. Гострота зору 0,5/0,6, зі sph concave -1,5 D sph concave -1,25 D коригується до 1,0/1,0. Об'єктивно спостерігається: на обох очах помутніння біло-блакитного кольору у вигляді штрихоподібних помутнінь у кіркових шарах. Гліколізований гемоглобін - 5,5%. Яку катаракту діагностовано в пацієнтки?

- a. Задньополярну
- b. Веретеноподібну**
- c. Передньополярну
- d. Діабетичну
- e. Пошарову

63. Пацієнтка віком 49 років звернулась до лікаря-офтальмолога із приводу почервоніння та болючості лівого ока. Зі слів пацієнтки, ці симптоми з'явилися гостро на фоні загальної гострої респіраторної вірусної інфекції. Під час огляду лівого ока спостерігається: світлобоязнь, сльозотеча, помірний набряк повік та кон'юнктиви, на склері в темпоральному сегменті обмежений набряк темно-червоного кольору з жовтим відтінком і гнійною інфільтрацією. Встановіть діагноз.

- a. Епісклерит лівого ока
- b. Гнійний склерит лівого ока**
- c. Склеромаляція лівого ока
- d. Передній вузликосий склерит лівого ока
- e. Передній дифузний склерит лівого ока

64. У пацієнта, який хворіє на кератит, виявлено: "шаблевидні" гомілки, зуби Гатчінсона та лабіринтна глухота. Який різновид кератиту спостерігається у пацієнта?

а. Паренхіматозний

- b. Кандидозний
- c. Герпетичний
- d. Туберкульозно-алергічний
- e. Авітамінозний

65. Пацієнт віком 60 років звернувся зі скаргами на погіршення зору на ліве око. Із анамнезу відомо, що рік тому йому провели ФЕК із імплантацією ІОЛ. Під час біомікроскопічного обстеження виявлено помутніння задньої капсули. Яке лікування буде менш травматичним і найефективнішим для цього пацієнта?

- а. Передня вітректомія та задній капсулорексис

b. YAG-дисцизія задньої капсули

- c. Вітректомія та задній капсулорексис
- d. Капсулотомія
- e. Дисцизія задньої капсули діодним лазером

66. У пацієнта віком 37 років зір лівого ока поступово знизився після травми. Об'єктивно спостерігається: гострота зору лівого ока - 0,01, не коригується. Рогівка прозора, зіниця округла. Виявлено дифузне помутніння кришталика з кільцем Фоссіуса (кільцеподібне помутніння з часток пігменту на передній капсулі кришталика відповідно до зіничного краю). Очне дно під флером. Укажіть тактику лікування.

- а. Операція "LASEK"
- b. Інстиляції вітамінних крапель
- c. -
- d. Операція "LASIK"

e. Екстракапсулярна екстракція кришталика

67. Укажіть, що відноситься до суб'єктивних методів дослідження рефракції.

- а. -
- b. Авторефрактометрія
- c. Скіаскопія
- d. Ретиноскопія

e. Підбір корегуючих лінз

68. Військовослужбовець віком 23 роки під час виконання службових обов'язків отримав травму внаслідок вибуху міни. Одразу відчув різкий біль та погіршення зору лівого ока. Під час обстеження об'єктивно спостерігається: Vis OS - 0,09, не корегується, блефароспазм, око подразнене, на кон'юнктиві рана 2х3 мм, що помірно кровоточить, під кон'юнктивою візуалізується дефект склери довжиною 2 мм, рогівка помірно набрякла, передня камера глибока. Який найімовірніший діагноз?

- а. Проникаюче корнео-склеральне поранення

b. Проникаюче поранення склери

- c. Проникаюче поранення рогівки
- d. Контузія тяжкого ступеня
- e. Ерозія рогівки

69. Пацієнт віком 50 років скаржиться на зниження гостроти зору поблизу, почервоніння, відчуття сухості та втоми очей у вечірній час. Раніше окулярами не користувався. Об'єктивно спостерігається: оптичні середовища обох очей прозорі, очне дно без видимої вогнищевої патології. Гострота зору вдалину OU - 1,0. Який найімовірніший діагноз?

- а. -
- b. Пресбіопія
- c. Спазм акомодатії
- d. Гіперметропія

e. Астенопія

70. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на свербіж та набряк повік, відчуття стороннього тіла в обох очах, що турбують її протягом місяця. Із анамнезу відомо, що вона протягом року

нарощує вії та полюбляє спати на пір'яній подушці. Об'єктивно спостерігається: почервоніння та набряк маргінального краю повік, муфти біля коренів вій. Яке захворювання можна запідозрити у цьому разі?

- a. Халазіони верхніх повік
- b. Лусочковий блефарит
- c. Демодекозний блефарит**
- d. Виразковий блефарит
- e. Алергічний блефарит

71. Пацієнт віком 65 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу протягом 15 років, має гіпертонічну хворобу, отримує цукрознижуючі та гіпотензивні препарати, а також інтравітреальні ін'єкції анти-VEGF препаратів нерегулярно. Періодично відзначає погіршення зору та плаваючі помутніння перед правим оком, які майже повністю зникають через декілька днів. Скаржиться на те, що 5 днів тому раптово виникло значне погіршення зору, "туман" перед правим оком до втрати предметного зору, за кілька днів зір не покращився. Під час огляду діагностовано субтотальний гемофтальм правого ока. Яке найефективніше лікування необхідне у цьому разі?

- a. Панретинальна фотокоагуляція
- b. Місцева протизапальна та розсмоктуюча терапія
- c. Інтравітреальні ін'єкції анти-VEGF препаратів
- d. Обмеження фізичних навантажень та корекція загальної терапії
- e. Закрита субтотальна вітректомія**

72. Пацієнтка віком 30 років помітила, що зіниця лівого ока менша ніж правого, особливо при сутінковому світлі. Одночасно з цим вона скаржиться на опущення повіки лівого ока. Порушення роботи якого м'яза є причиною птозу у цьому разі?

- a. Горнера
- b. Ріолана
- c. Мюллера**
- d. Верхнього косого м'яза ока
- e. Колового м'яза повіки

73. Пацієнт віком 35 років знаходився у траншеї та контактував із дрібними гризунами. Під час огляду спостерігається: гарячка, головний біль, біль у м'язах. Об'єктивно виявлено: змішана ін'єкція, гіпопійон OU, зіниця ригідна до світла, в'яло реагує на мідратики. Visus OU - 0,05. Який найімовірніший діагноз?

- a. Відшарування сітківки
- b. Глаукома
- c. Катаракта
- d. Лептоспірозний увеїт**
- e. Міопія

74. У пацієнтки, яка хворіє на ревматоїдний артрит і постійно приймає кортикостероїди, з'явилася виразка рогівки. Дно виразки представлене пухирцем десцеметової оболонки, краї чисті, підриті. Укажіть метод лікування.

- a. -
- b. Лазерна стимуляція
- c. Кератопротектори місцево
- d. Кератопластика**
- e. Кортикостероїди місцево

75. Через 48 год після операції з видалення катаракти пацієнт скаржиться на біль в очах і втрату зору. Під час огляду виявлено: змішана ін'єкція, набряк рогівки та відсутній рефлекс із очного дна. Яке ускладнення варто запідозрити першочергово?

- a. Вторинну глаукому
- b. Бактеріальний ендoftальміт**
- c. Відшарування сітківки
- d. Крововилив у передню камеру

е. Передній увеїт

76. У пацієнта виявлено атрофію зорового нерва на одному оці і застійний диск зорового нерва на другому оці. Із чим пов'язані ці зміни?

- a. Розсіяним склерозом
- b. Атеросклерозом
- c. Токсичним ураженням зорових нервів
- d. Доброякісною внутрішньочерепною гіпертензією
- e. Синдромом Фостер-Кеннеді**

77. Пацієнт звернувся в оптику для підбору окулярів. Під час рефрактометрії у пацієнта виявлено змішаний косий астигматизм, який не піддавався повній корекції на праве око. Після проведеної кератотопографії виявлено кератоконус II і I ступеня відповідно правого та лівого ока. Який показник товщини рогівки є показанням до крос-лінкінгу з деепітелізацією?

- a. Товщина рогівки більше ніж 450 мкм
- b. Товщина рогівки менше ніж 300 мкм
- c. Товщина рогівки менше ніж 350 мкм
- d. Товщина рогівки не менше ніж 400 мкм**
- e. Товщина рогівки не має значення

78. Яке ускладнення є протипоказанням для проведення лазерної корекції зору при міопії?

- a. Вроджена короткозорість
- b. Анізетропія
- c. Амбліопія
- d. -

e. Відшарування сітківки

79. Пацієнту з більмом рогівки після опіку проведено наскрізну кератопластику. Через 7 місяців після операції він звернувся зі скаргами на поганий зір через астигматизм, цікавиться лазерною рефракційною хірургією. Яка доцільна рекомендація для цього пацієнта?

- a. Потрібно почекати щонайменше 1 рік після наскрізної кератопластики, а рефракція має бути стабільною**
- b. PRK є найкращим варіантом, оскільки створення клаптя LASIK створює ризик розриву трансплантата
- c. LASIK є найкращим варіантом для уникнення післяопераційного помутніння, викликаного PRK
- d. Через ризик розриву трансплантата треба уникати лазерної рефракційної хірургії тим, хто переніс наскрізну кератопластику
- e. Потрібна корекція жорсткими газопроникними контактними лінзами для досягнення хорошого зору

80. У пацієнта одразу після мінно-вибухової травми з'явилися скарги на різке зниження зору і біль у правому оці. Під час обстеження об'єктивно спостерігається: Vis OD - 0,02, не коригується, сльозотеча, світлобоязнь, блефароспазм, перикорнеальна ін'єкція очного яблука, на рогівці рана із залученням всіх шарів до 4 мм, у якій ущемлена райдужна оболонка. Передня камера мілка, візуалізуються кришталікові маси. Визначається тотальне помутніння кришталіка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Проникаюче поранення рогівки, дислокація кришталіка
- b. Проникаюче поранення рогівки, травматична катаракта**
- c. Проникаюче корнео-склеральне поранення, факогенний увеїт
- d. Проникаюче поранення склери, травматична катаракта
- e. Контузія тяжкого ступеня, травматична катаракта

81. Пацієнт віком 14 років отримав травму лівого ока під час вибуху. Об'єктивно спостерігається: гострота зору правого ока - 1,0, лівого ока - 0,02, із корекцією не покращується. Зліва очна щілина звужена, змішана ін'єкція очного яблука. На рогівці, поблизу лімба, на 5 годинах рана довжиною до 5 мм через всю її товщу. У рані ущемлена темно-коричнева тканина. Передня камера мілка, гіфема до 4 мм. Зіниця неправильної форми і зміщена до низу. Рефлекс із очного дна рожевий. Встановіть діагноз.

- a. Проникаюче поранення склери
- b. Проникаюче поранення рогівки**
- c. Проникаюче поранення лімба
- d. Проникаюче рогівково-склеральне поранення
- e. Тупа травма ока

82. Пацієнта з мінно-вибуховою травмою очної ділянки шпиталізовано у відділення мікрохірургії ока для надання хірургічної допомоги. Під час огляду виявлено: множинні рвані рани повік, проникаюче поранення очного яблука, іридодіаліз та гіфему, травматичну набухаючу катаракту, осколкові переломи орбіти. Яке з уражень має хірургічно лікуватися в останню чергу?

- a. Травматична набухаюча катаракта
- b. Іридодіаліз і гіфема
- c. Осколкові переломи орбіти**
- d. Множинні рвані рани повік
- e. Проникаюче поранення очного яблука

83. Гілкою якої артерії є A.ophthalmica?

- a. Задньої циліарної
- b. Зовнішньої сонної
- c. Центральної артерії сітківки
- d. Внутрішньої сонної**
- e. Середньої мозкової

84. Укажіть неінвазивний діагностичний метод, за допомогою якого можна візуалізувати судинні структури судинної оболонки в трьох вимірах, без необхідності введення контрастної речовини.

- a. Флюоресцентна ангіографія
- b. В-скан
- c. Біомікрофотографія очного дна фундус камерою
- d. Ретиноскопія
- e. Оптична когерентна томографія**

85. Пацієнтка віком 31 рік звернулася до лікаря-офтальмолога зі скаргами на двоїння предметів і відхилення лівого очного яблука до носа, що з'явилися 1 місяць тому на фоні грипу та зберігаються досі. Під час огляду спостерігається: ліве око відхилене до носа, обмеження рухливості лівого очного яблука назовні, вторинний кут відхилення більше первинного. Параліч якого очного м'яза є причиною цієї клінічної картини?

- a. Нижнього прямого
- b. Верхнього косого
- c. Внутрішнього прямого
- d. Нижнього косого
- e. Зовнішнього прямого**

86. Пацієнтка, яка кілька років користувалася окулярами - 9 Дптр, відмітила викривлення предметів перед лівим оком. Під час оптичної когерентної томографії виявлено фіброваскулярну мембрану в центрі макули. Якому захворюванню відповідають такі патологічні зміни?

- a. Міопічному ретиношизису
- b. Преретинальному фіброзу
- c. Міопічній хоріоїдальній атрофії
- d. Міопічній хоріоїдальній неоваскуляризації**
- e. Відшаруванню сітківки

87. Контроль яких факторів може призвести до зниження ризику розвитку діабетичної ретинопатії та уповільнення її прогресування?

- a. Рівня гемоглобіну, коагулограми, ліпідограми
- b. Оптимального рівня глюкози у крові, рівня артеріального тиску, ліпідів крові**

- с. Індексу маси тіла, гостроти зору, полів зору
- д. Рівня креатиніну, венозного тиску, показників оксиметрії
- е. Полів зору та гостроти зору

88. Пацієнт віком 32 роки звернувся зі скаргами на зниження гостроти зору правого ока, сльозотечу, підвищену чутливість до світла. Із анамнезу відомо, що протягом трьох днів у нього спостерігалася підвищена температура тіла та нежить. Під час огляду правого ока виявлено: світлобоязнь, сльозотеча, блефароспазм, змішана ін'єкція очного яблука, на рогівці множинні дрібні крапчасті сірого кольору субепітеліальні інфільтрати. Встановіть діагноз.

- а. Аденовірусний кератит правого ока**
- б. Бактеріальний кератит правого ока
- с. Туберкульозний кератит правого ока
- д. Грибковий кератит правого ока
- е. Герпетичний кератит правого ока

89. Після кіносеансу у жінки віком 50 років з'явилися біль та затуманювання зору правого ока. Під час огляду спостерігається: око виглядає застійно червоним, рогівка набрякла, зіниця розширена, подальші відділи не візуалізуються. Яка діагностична процедура є основною для встановлення діагнозу у цьому разі?

- а. Проба Ширмера
- б. Біомікроскопія
- с. Гоніоскопія
- д. Вимірювання внутрішньоочного тиску**
- е. Офтальмоскопія

90. Укажіть найефективнішу групу медичних препаратів для медикаментозного лікування глаукоми, що використовуються як ліки першого вибору при відкритокутовій глаукомі.

- а. М-холіноміметики
- б. Аналоги простагландинів**
- с. alpha-адреноміметики
- д. Інгібітори карбоангідрази
- е. beta-блокатори

91. Пацієнт віком 14 років скаржиться на поганий зір та відхилення обох очей, окулярами не користується. Під час огляду: праве і ліве око відхилені до носа з кутом косоокості за Гіршбергом 15° , рухи очного яблука в повному обсязі, кут первинного та вторинного відхилення однакові. Якому захворюванню відповідають такі патологічні зміни?

- а. Езотропії**
- б. Гіпертропії
- с. Паралітичній косоокості
- д. Екзотропії
- е. Ністагму

92. У пацієнтки віком 50 років з'явилися скарги на періодичне затуманення зору. Під час офтальмологічного обстеження спостерігається: гострота зору - 1,0, внутрішньоочний тиск правого ока - 25 мм рт. ст., лівого - 26 мм рт. ст., у полі зору правого ока - симптом "розширення сліпої плями", лівого ока - парацентрально скотома. Під час офтальмоскопічного обстеження виявлено: диски зорових нервів не змінені, навколodискове витончення сітківки. Якому діагнозу відповідає цей стан?

- а. Ішемічній нейропатії
- б. -
- с. Ангіопатії сітківки
- д. Глаукомі**
- е. Макулодистрофії

93. Семирічна дитина на уроках у школі почала відчувати в очах печіння, стомленість, важкість і різь. Під час обстеження у лікарки-офтальмологині виявлено, що гострота зору обох очей - 1,0, на тлі циклоплегії спостерігається гіперметропія +1,5 Д. Який стан розвинувся у дитини?

a. М'язова астенопія

b. Аккомодативна астенопія

c. Амбліопія

d. Симптоматична астенопія

e. Анізетропія

94. У п'ятирічної дитини на прийомі у лікарки-офтальмологині виявлено, що гострота зору обох очей - 1,0. Рогова оболонка, передня камера та зіниця - без змін. Під час огляду у прохідному світлі виявлено обмежене помутніння кришталіків біля переднього полюса. Очне дно обох очей без змін. Встановіть діагноз.

a. Афекія

b. Вроджена полярна катаракта

c. Набута катаракта

d. Вроджена зонулярна катаракта

e. Вторинна катаракта

95. Укажіть вид неконтрольованої глаукоми, для якої ефективно проводити лазерну трабекулопластику.

a. Відкритокутова

b. Запальна

c. Пігментна

d. Діабетична неоваскулярна

e. Факогенна

96. Пацієнтка віком 43 роки скаржиться на неможливість читання на близькій відстані.

Гострота зору обох очей 1,0. Які окуляри потрібні пацієнтці для роботи на близькій відстані?

a. +0,5 Д

b. +1,25 Д

c. +1,0 Д

d. +0,75 Д

e. +1,5 Д

97. Пацієнт віком 42 роки звернувся зі скаргами на зміщення очного яблука донизу, двоїння й обмеження рухів очного яблука правого ока. Травми та операції обох очей він заперечує. Лікар підозрює, що в пацієнта захворювання орбіти. Укажіть найінформативніше обстеження для диференціальної діагностики цього захворювання.

a. Тонкоголкова аспіраційна біопсія

b. КТ орбіти та мозку (в аксіальній та корональній проєкції)

c. beta сканування орбіти

d. Ультрасонографія орбіти

e. Рентген орбіти в двох проєкціях

98. Пацієнт звернувся до лікарки-офтальмологині зі скаргами на те, що він почав бачити картини в синьо-зелених кольорах. Після проведення офтальмологічного обстеження встановлено діагноз: протанопія. Який прилад дозволив визначити цю патологію?

a. Фліпер

b. Ретиноскоп

c. Периметр

d. Кератотопограф

e. Аномалоскоп

99. Пацієнт віком 38 років звернувся до лікаря-офтальмолога зі скаргами на різкий односторонній біль, погіршення зору, світлобоязнь та почервоніння правого ока, які спостерігаються протягом 2-х днів. Із анамнезу відомо, що він спостерігається у лікарки-ревматологині із приводу анкілозуючого спондилоартриту. Об'єктивно спостерігається: Vis OD - 0,2, не коригується, око подразнене, змішана ін'єкція, у передній камері гіпопійон - 2 мм, опалесценція вологи. На ендотелії рогівки в нижньому секторі виявлено дрібні преципітати. Малюнок райдужки згладжений. Зіниця звужена, на світло не реагує, кругова задня синехія.

Кришталік - прозорий. Тонотрія за Маклаковим - 27 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром Познера-Шлосмана

b. Ендофтальміт

c. Гострий передній увеїт

d. Гострий напад закритокутової глаукоми

e. Задній увеїт

100. Укажіть алгоритм невідкладних дій при опіках очного яблука.

a. Закапати антисептик, закласти мазь, накласти пов'язку

b. Промити очі водою, закапати антибіотик

c. Закапати анестетик, промивати очі водою протягом 15-20 хв, закапати антибіотик

d. Промити очі водою, закласти мазь, відправити в офтальмологічне відділення

e. Накласти пов'язку та відправити в офтальмологічне відділення

101. Пацієнт віком 36 років скаржиться на світлобоязнь, слезотечу та зниження гостроти зору обох очей. Із анамнезу відомо, що вчора він отримав опромінення світловою гранатою, тактичними окулярами не користувався. Під час обстеження спостерігається: гострота зору OU - 0,7, легка гіперемія кон'юнктиви, світлобоязнь. Рогівка фарбується флюоресцеїном у вигляді окремих крапок. Чутливість рогівки знижена. Інші відділи ока незмінні. Встановіть діагноз.

a. Кератоувеїт

b. Відшарування сітківки

c. Електрофтальмія

d. Симпатичне запалення

e. Інфекційний кератит

102. Батьки помітили у півторарічної дитини відхилення правого ока до носа на 15° та лейкокорію - білий рефлекс зіниці під час спалаху світла від камери під час фотографування. Об'єктивно спостерігається: правим оком дитина не фіксує предмети. Передній відрізок, рухливість обох очей в нормі. У правому оці візуалізується жовто-сірий рефлекс із очного дна. Під час офтальмоскопії та біомікроскопії ретролентально виявлено бугристе жовте утворення з великою кількістю судин, ДЗН не визначається. Під час УЗД виявляється акустично щільне утворення з вогнищами значної ехогенності (фокусами кальцифікації). Укажіть найвірогідніший діагноз.

a. Вроджене відшарування сітківки

b. Ретинобластома

c. Токсокарозний хоріоретиніт

d. Центральна серозна хоріоретинопатія

e. Ендофтальміт

103. Пацієнт скаржиться на почервоніння ока, слизові виділення та свербіж. Із анамнезу відомо, що він користується контактними лінзами. Під час огляду спостерігається: гіпертрофовані сосочки на верхній пальпебральній кон'юнктиві, зміщення посадки лінзи. Укажіть вид кон'юнктивіту.

a. Гігантський папілярний

b. Весняний катаральний

c. Трахома

d. Алергічний

e. Вірусний

104. Пацієнт віком 52 роки скаржиться на раптове зниження гостроти зору у правому оці. Із анамнезу відомо, що він хворіє на гіпертонічну хворобу. Об'єктивно спостерігається: гострота зору правого ока - 0,09, із корекцією не покращується, гострота зору лівого ока - 1,0. Передній відділ та оптичні середовища правого ока не змінені. На очному дні виявлено: диск зорового нерва темно-червоний, набряклий із нечіткими межами, вени сітківки розширені, артерії звужені. По всьому очному дну спостерігаються обширні крововиливи різної форми і величини, сітківка набрякла. Встановіть діагноз.

a. Непрохідність центральної вени сітківки

b. Непрохідність гілок центральної артерії сітківки

- с. Ретинальний крововилив
- д. Непрохідність гілок центральної вени сітківки
- е. Непрохідність центральної артерії сітківки

105. Який вид внутрішньоочного стороннього тіла призводить до найвираженішої запальної реакції?

- а. Дерев'яне
- б. Скляне
- с. Пластикове
- д. Залізне**
- е. Срібне

106. У пацієнта спостерігаються: головний біль, нудота, фебрильна температура тіла, пульсуючий біль в орбіті, екзофтальм, диплопія, значний твердий набряк, гіперемія повік, кон'юнктиви (хемоз), зниження гостроти зору, обмеження рухливості ока, набряк зорового нерва. Для якого невідкладного стану найхарактерніші ці симптоми?

- а. Флегмони орбіти**
- б. Алергічного набряку повік
- с. Абсцесу повік
- д. Дакріoadеніту
- е. Флегмони слезового міхура

107. Пацієнт прокинувся вночі від болю в оці, який посилювався при натисканні на око. Під час огляду виявлено: перикорнеальна ін'єкція судин склери, на ендотелії рогівки точкові відкладення, волога передньої камери змутніла, зіниця вузька. Під час оптичної когерентної томографії переднього відрізка визначаються гоніосінехії. Якому офтальмологічному діагнозу відповідають такі патологічні зміни?

- а. Хворобі сухого ока
- б. Кератиту
- с. Склериту
- д. Іридоцикліту**
- е. Кон'юнктивіту

108. До лікарки-офтальмологині звернувся пацієнт віком 32 роки зі скаргами на зниження зору на правому оці. Із анамнезу відомо, що 6 місяців тому після автодорожньої пригоди йому провели видалення кришталика. Під час огляду спостерігається: OU - спокійні, рогівка прозора, райдужка без особливостей, зіниця реагує на світло, на правому оці дещо в'яло, передня камера на OD - глибока, на OS - середньої глибини. Visus OD 0,05 з корекцією + 14 D коригує до - 1,0, OS - 1,0. Встановіть діагноз.

- а. Вторинна катаракта правого ока
- б. Псевдофакія правого ока
- с. Ускладнена катаракта правого ока
- д. Травматична катаракта правого ока
- е. Афакія правого ока**

109. У пацієнта, який користується контактними лінзами, виник різкий біль, світлочутливість, слезотеча та блефароспазм. Під час огляду спостерігається: перикорнеальна ін'єкція судин склери, крайовий інфільтрат на рогівці. Встановіть діагноз.

- а. Кератит**
- б. Блефарит
- с. -
- д. Кон'юнктивіт
- е. Увеїт

110. Пацієнтка віком 67 років скаржиться на поступове зниження зору на обох очах. Із анамнезу відомо, що два роки тому їй провели факоемульсифікацію катаракти з імплантацією штучних ІОЛ, після чого вона бачила дуже добре. Об'єктивно спостерігається: Vis OD - 0,3 і не корегує, OS - 0,4 і не коригує. OU - спокійні, рогівка прозора, райдужка без особливостей, зіниці

реагують на світло, на задній капсулі кришталика наявні фіброзні зміни. Якому захворюванню відповідають такі патологічні зміни?

- a. Вторинній катаракті обох очей
- b. Ускладненій катаракті обох очей
- c. Віковій зрілій катаракті обох очей
- d. Факодонезу обох очей
- e. Вивиху кришталика

111. У який термін проводиться оперативне лікування при вроджених тотальних (повних) катарактах?

- a. Після 1 року життя
- b. Після 14 років
- c. -
- d. Після 7 років
- e. У перші місяці життя

112. За допомогою якого метода визначається товщина центральної зони сітківки?

- a. Офтальмоскопії
- b. -
- c. Флуоресцентної ангіографії
- d. Ультразвукового сканування
- e. Оптичної когерентної томографії

113. Пацієнтка віком 19 років скаржиться на зниження гостроти зору, біль в оці при рухах, появу шуму в лівому вусі. Значне зниження зору відчула декілька днів тому. Об'єктивно спостерігається: Vis OD - 1,0, Vis OS - 0,005, не коригується. Під час біомікроскопії виявлено OS: оптичні середовища прозорі, на очному дні диск зорового нерва гіперемований, межі стушовані, промінує, перипапільярний набряк, судини звужені, макулярний рефлекс згладжений. Який найімовірніший діагноз?

- a. Неврит зорового нерва
- b. Ішемічна оптикопатія
- c. Низхідна атрофія зорового нерва
- d. Неврит трійчастого нерва
- e. Неврит лицевого нерва

114. Укажіть основний метод дослідження для визначення клінічної форми катаракти.

- a. Офтальмоскопія
- b. Рефрактометрія
- c. Біометрія
- d. Візометрія
- e. Біомікроскопія

115. Пацієнт віком 72 роки скаржиться на погіршення зору та "туман" перед правим оком. Вищенаведені скарги помічає протягом останніх 2-х років. Під час дослідження виявлено: Vis OD - 0,02 зі sph -2,0 D коригує до 0,05. Об'єктивно спостерігається OD: око спокійне, рогівка прозора, передня камера мілка. У кришталику виявлено гомогенні ядерні помутніння. Очне дно не офтальмоскопується. Який метод лікування рекомендований у цьому разі?

- a. Екстракапсулярна екстракція катаракти з імплантацією інтраокулярної лінзи
- b. Динамічне спостереження
- c. Інтракапсулярна екстракція катаракти з імплантацією інтраокулярної лінзи
- d. Медикаментозне лікування
- e. Факоемулсифікація катаракти з імплантацією інтраокулярної лінзи

116. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на знижений зір і викривлення предметів. Гострота зору обох очей 0,5, із корекцією не покращується. Передній відділ очей і оптичні середовища прозорі. Яке обстеження найдоцільніше провести пацієнтці для встановлення діагнозу?

- a. Біомікроскопію
- b. Гоніоскопію

с. Офтальмохромоскопію

d. Оптичну когерентну томографію

е. Периметрію

117. У молодій жінки, яка постійно лікується у лікаря-ревматолога із приводу системного захворювання, виник локальний біль у правому оці зі скроневого боку, світлочутливість і слъозотеча. Під час об'єктивного обстеження виявлено: червоний вузлик на склері, діаметром до 0,5, Vis OU 1,0. Встановіть діагноз.

а. Кон'юнктивіт

b. Склерит

с. Іридоцикліт

d. Хвороба сухого ока

е. Глаукома

118. У пацієнта зі скаргами на тривалу слъозотечу та слизисто-гнійні виділення з ока виявлено припухлість у ділянці внутрішньої спайки повік, при натисканні на яку кількість виділень збільшується. Який метод дослідження буде недоцільним для встановлення діагнозу?

а. Тест Джонса

b. -

с. Канальцева проба

d. Дакріоцистографія з контрастом

е. Тест Ширмера

119. Пацієнт проходить дослідження на автоматизованому периметрі Хамфрі. Апарат проектує світло в його сліпу зону і пацієнт натискає кнопку. Що означає відповідь цього пацієнта?

а. Втрату фіксації

b. Хибнопозитивну відповідь

с. Короткочасне коливання

d. Правильну фіксацію

е. Хибнонегативну відповідь

120. Пацієнтка віком 72 роки скаржиться на неспроможність закрити ліве око. Об'єктивно спостерігається: ліва очна щілина ширша від правої, нижня ліва повіка атонічна, не прилягає до очного яблука, епіфора. На очному дні - без патологічних змін. Встановлено діагноз: лагофтальм зліва. Патологією якого нерва обумовлено це захворювання?

а. N. Oculomotorius

b. N. Abducens

с. N. Opticus

d. N. Trigemini

е. N. Facialis

121. До якого шару сітківки належить шар волокон Генле?

а. Зовнішнього плексиформного

b. Нервових клітин

с. Гангліозних клітин

d. Клітин Мюллера

е. Внутрішнього плексиформного

122. Пацієнт віком 38 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу. Під час обстеження у лікарки-офтальмологині встановлено: гострота зору обох очей - 1,0, передній відрізок та оптичні середовища не змінені. На очному дні спостерігається: диски зорових нервів блідо-рожеві, межі чіткі, вени сітківки розширені, артерії не змінені. У зовнішній половині очного дна виявлено поодинокі та невеликі групи мікроаневризми. Ділянка макули в нормі. Встановіть діагноз.

а. Гіпертонічна ретинопатія

b. Діабетична ретинопатія препроліферативна форма

с. Діабетична ретинопатія проліферативна форма

d. Діабетична макулопатія

е. Діабетична ретинопатія непроліферативна форма

123. У пацієнта віком 43 роки з'явилися скарги на зниження зору обох очей. Під час офтальмологічного обстеження виявлено, що гострота зору правого ока - 0,3, лівого ока - 0,7, які не корегуються, внутрішньоочний тиск правого ока - 26 мм рт. ст., лівого ока - 27 мм рт. ст., поле зору звужене у верхньоносовому квадранті, співвідношення екскавації до площі диску зорового нерва складає 0,8 і 0,6 відповідно. Якому діагнозу відповідають такі патологічні зміни?

- a. Ішемічній нейропатії
- b. Атрофії зорового нерва
- c. Катаракті

d. Глаукомі

- e. Застійному диску зорового нерва

124. Під час проведення статичної периметрії виявлено MD (середнє відхилення світлочутливості від норми) 4 дБ. Укажіть стадію глаукоми у цьому разі.

- a. Термінальна
- b. Початкова**
- c. Запущена
- d. -
- e. Розвинена

125. У пацієнта під час офтальмоскопії виявлено клапанний розрив сітківки на периферії. Укажіть тактику лікаря-офтальмолога.

- a. Вітректомія
- b. Спостереження в динаміці
- c. Панретінальна лазеркоагуляція сітківки

d. Фокальна лазеркоагуляція сітківки

- e. Медикаментозне лікування

126. Жінка віком 36 років скаржиться на головний біль. Гострота зору обох очей - 1,0. Під час дослідження полів зору виявлено бітемпоральну геміанопсію. Пошкодження якої структури спостерігається в пацієнта?

- a. Коркове пошкодження зорового аналізатора (17 поля Бродмана)
- b. Пошкодження зорового нерва OD
- c. Пошкодження зорового нерва OS

d. Пошкодження хіазми

- e. Інтраорбітальне пошкодження зорових нервів обох очей

127. Пацієнт віком 15 років скаржиться на появу метаморфопсій та зниження гостроти зору лівого ока. Visus OD - 1,0, Visus OS - 0,8 і не коригує. Оптичні середовища OU прозорі, VOT обох очей у нормі. Офтальмоскопічно спостерігається: у макулярній ділянці лівого ока візуалізується округле вогнище діаметром 1-1,5 мм, жовто-оранжевого кольору у вигляді "яєчного жовтка". Встановіть діагноз.

- a. Вікова макулодистрофія

b. Хвороба Беста

- c. Сонячна ретинопатія
- d. Макулодистрофія Сорсбі
- e. Хвороба Штаргардта

128. Пацієнт віком 62 роки раптово зранку виявив відсутність предметного зору правого ока. Об'єктивно спостерігається: гострота зору правого ока дозволяє розрізнити кількість пальців біля обличчя, не коригується. На очному дні виявлено: ДЗН темно-червоного кольору, збільшений у розмірі, межі його не візуалізуються, вени різко розширені, повнокровні, звивисті. У сітківці навколо ДЗН, у макулярній ділянці, по всій сітківці - множинні крововиливи різної форми та розміру. Під час обстеження лівого ока спостерігається: гострота зору - 1,0, ДЗН блідо-рожевий, межі чіткі, симптом Салюса-Гунна II-III. Препарати якої групи необхідно застосувати першочергово?

а. Антикоагулянти

- b. Діуретики
- c. Вітаміни
- d. Анальгетики
- e. Інгібітори фактору росту ендотелію судин

129. Пацієнт віком 56 років скаржиться на біль у лівому оці, світлобоязнь, слезотечу, почервоніння ока в медіальному куті протягом 2-х тижнів. Гострота зору обох очей - 1,0. Під час огляду спостерігається: біля внутрішнього кута лівого ока інфільтрат у вигляді круглого утворення, яке підвищується над склерою. Під час пальпації ділянка інфільтрату болюча. Яке захворювання спостерігається у пацієнта?

- a. Увеїт
- b. Склерит
- c. Кератит
- d. Склеромаляція

е. Епісклерит

130. Пацієнт віком 49 років скаржиться на періодичне затуманення зору лівого ока вранці та після фізичного навантаження. Користується окулярами для далі. Об'єктивно спостерігається: VOT OD - 23,0 мм рт. ст., OS - 27,0 мм рт. ст. Кут передньої камери відкритий, камера середньої глибини, зіниця центральна, рухома, кристалик прозорий, на ендотелії рогівки відкладення пігменту по вертикалі. На лівому оці розширена екскавація ДЗН. Який вид вторинної глаукоми найімовірніший у цього пацієнта?

- a. Псевдоексfolіативна або ексfolіативна
- b. Увеальна
- c. Факоанафілактична
- d. Факолітична

е. Пігментна

131. Пацієнтка звернулася до лікарки-офтальмологині зі скаргами на зниження гостроти зору, яке виникло після удару м'ячем. Яке ураження ока не пов'язане з контузією очного яблука?

а. Ретинопатія Вальсальви

- b. Кільце Воссіуса
- c. Циклодіаліз
- d. Берлінівський набряк
- e. Регматогенне відшарування

132. Пацієнт віком 52 роки скаржиться, що зранку раптово знизилась гострота зору лівого ока. Із анамнезу відомо, що напередодні він переніс гіпертонічний криз. Об'єктивно спостерігається: Vis OD - 1,0, Vis OS - 0,02, не корегується. Під час біомікроскопії виявлено OS: оптичні середовища прозорі. Під час офтальмоскопії спостерігається OS: ДЗН блідий, межі стушовані, судини звивисті, вени повнокровні, артерії звужені, склерозовані. У макулярній ділянці виявлено пастозність. За даними флюоресцентної ангіографії спостерігається: диск зорового нерву промінує, межі стушовані більше у верхньому секторі. Виявлено виражену гіперфлюоресценцію зорового нерва. Встановіть діагноз.

- a. Низхідна атрофія зорового нерва
- b. Неврит трійчастого нерва

с. Передня ішемічна оптикопатія

- d. Неврит зорового нерва
- e. Неврит лицевого нерва

133. Пацієнт віком 68 років скаржиться на зниження гостроти зору протягом двох років, погіршення помітив упродовж останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігається: Vis OD 1/p.l.certaе, Vis OS 0,2 не коригується. Під час біомікроскопії OD - гомогенні помутніння у всіх шарах кристалика, рефлекс відсутній. OS - спицеподібні помутніння, які не доходять до центра зіниці, рефлекс рожевий. Встановіть діагноз.

- a. Незріла катаракта обох очей
- b. Зріла катаракта обох очей

- с. Перезріла катаракта правого ока, початкова катаракта лівого ока
- д. Перезріла катаракта правого ока, незріла катаракта лівого ока
- е. Зріла катаракта правого ока, незріла катаракта лівого ока

134. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на випинання правого ока. Уперше помітила ці зміни півроку тому. Під час візіометрії виявлено: Vis OD - 1,0, Vis OS - 1,0. Об'єктивно спостерігається: відставання верхньої повіки правого ока від рухів очного яблука під час погляду вниз, тремор при закритих повіках з обох боків і пігментація повік. Який стан розвинувся у пацієнтки?

- а. Міастенія
- б. Дерматоміозит
- с. Новоутворення орбіти
- д. Каротидно-кавернозне співустя

е. Ендокринна офтальмопатія

135. Укажіть особливість будови очного яблука, яка є найчастішою причиною гіперметропії.

- а. Коротке очне яблуко і плоска рогівка
- б. Довге очне яблуко і випукла рогівка
- с. -
- д. Довге очне яблуко і плоска рогівка
- е. Коротке очне яблуко і випукла рогівка

136. У пацієнта з мінно-вибуховою травмою очної ділянки виявлено: множинні рвані рани повік, проникаюче поранення очного яблука, внутрішньоочне стороннє тіло, травматичну набухаючу катаракту, осколкові переломи орбіти. Яке хірургічне втручання має виконуватися в останню чергу?

- а. Ушивання проникаючого поранення очного яблука
- б. ПХО та ушивання ран повік
- с. Видалення травматичної набухаючої катаракти
- д. Видалення внутрішньоочного стороннього тіла

е. Репозиція осколкових переломів орбіти

137. Пацієнт віком 29 років скаржиться на раптове зниження гостроти зору лівого ока та появу плями перед оком. Гострота зору правого ока - 1,0, лівого ока - 0,05, із корекцією не покращується. У полі зору виявлено центральну скотому та порушення кольоровідчуття в лівому оці. Передній відрізок та оптичні середовища обох очей не змінені. На очному дні лівого ока диск зорового нерва гіперемований, із нечіткими межами, вени сітківки розширені, звиті. Встановіть діагноз.

- а. Неврит зорового нерва
- б. Ретробульбарний неврит
- с. Застійний диск зорового нерва
- д. Атрофія зорового нерва
- е. Колобома зорового нерва

138. Пацієнтка віком 19 років скаржиться на біль та почервоніння верхньої повіки. Хворіє 2 доби. Під час огляду спостерігається: гіперемія та набряк верхньої повіки, більше в центральній ділянці, різка болючість під час пальпації, флюктуація. Край повіки не змінений. Який найімовірніший попередній діагноз?

- а. Халазіон верхньої повіки
- б. Флегмона орбіти

с. Абсцес верхньої повіки

- д. Блефарит
- е. Дакріoadеніт

139. Пацієнт віком 22 роки, скаржиться на поступове зниження зору обох очей. Із анамнезу відомо, що у пацієнта зареєстровано контузію середнього ступеня важкості, після чого з'явилися вищенаведені скарги. Об'єктивно спостерігається: Vis OD - 0,2 не корегує, Vis OS - 0,3 не корегує. Під час біомікроскопії виявлено OU: оптичні середовища прозорі. Під час офтальмоскопії спостерігається OU: диск зорового нерва блідий, межі чіткі, співвідношення

артерій до вен - 2:3. За даними оптичної когерентної томографії диска зорового нерва виявлено ОУ: зниження товщини шару нервових волокон у верхньо-носовому секторі. Встановіть діагноз.

a. Передня ішемічна оптикопатія

b. Низхідна атрофія зорового нерва

c. Неврит лицевого нерва

d. Неврит трійчастого нерва

e. Неврит зорового нерва

140. Скільки повинна складати відстань від очей до об'єктів під час читання та письма відповідно до вимог проведення навчання дітей?

a. Бути більше 40 см

b. Від 25 до 30 см

c. За комфортом дитини

d. Від 30 до 35 см

e. Від 20 до 25 см

141. Під час профілактичного огляду тримісячної дитини лікар-педіатр виразив сумніви щодо її зору. Як перевірити зорові функції у дитини такого віку?

a. Наближати палець до обличчя дитини

b. Виявити реакцію дитини на показ картинок

c. Виявити реакцію дитини на рух яскравого предмету

d. Виявити реакцію дитини на зміну світла

e. Виявити реакцію дитини чи впізнає вона маму

142. Пацієнт із кератоконусом користується склеральними лінзами але захворювання прогресує. Який наступний етап лікування?

a. Імплантація стромальних кілець

b. Медикаментозне лікування

c. Кросслінкінг

d. Пошарова кератопластика

e. Наскрізна кератопластика

143. Пацієнтка віком 74 роки скаржиться на затуманення зору, диплопію та зниження контрастності кольорів. Із анамнезу відомо, що півроку тому проводилася факоемульсифікація катаракти лівого ока з імплантацією інтраокулярної лінзи. Після операції спостерігалось: Vis OS - 1,0. Наразі Vis OS - 0,3 і не коригується. Під час біомікроскопії у просвіті зіниці виявляється тонка сірувата плівка. Встановіть діагноз.

a. Початкова катаракта

b. Більмо рогівки

c. Вторинна плівчаста катаракта

d. Перезріла катаракта

e. Гострий напад глаукоми

144. Пацієнт віком 27 років, звернувся зі скаргами на періодичне затуманення зору, хворіє на цукровий діабет 1-го типу. Під час огляду виявлено: гострота зору правого ока - 0,4 із корекцією - 0,7, лівого ока - 0,3 із корекцією - 0,5. ВОТ обох очей у межах норми. Під час обстеження очного дна виявлено: у макулярній ділянці точкові інtrarетинальні крововиливи, тверді ексудати, на периферії сітківки спостерігаються поодинокі інtrarетинальні крововиливи. Під час обстеження ОКТ виявлено дифузно-кистоподібний набряк макули обох очей. Яке лікування буде найефективнішим у цьому разі?

a. Панретинальна фотокоагуляція

b. Інтравітреальні ін'єкції анти-VEGF препаратів

c. Субтотальна вітректомія

d. Решітчаста фотокоагуляція макули

e. Корекція інсулінотерапії

145. У пацієнта віком 40 років, який отримав мінно-вибухову травму, спостерігається: іридодонез, нерівномірна глибина передньої камери, зміна офтальмотонуса. Встановіть

діагноз.

a. Підвивих кришталика

- b. Вторинна контузійна глаукома
- c. Міопія
- d. Наявність контузіонної катаракти
- e. Відшарування сітківки

146. Під час обстеження семирічної дитини виявлено: Vis OU - 0,8 і не коригується. Під час біомікроскопії виявлено OU: обмежене помутніння кришталика у вигляді "крапки" біля переднього полюсу. Встановіть діагноз.

a. Передня полярна катаракта обох очей

- b. Задня полярна катаракта обох очей
- c. Зонулярна катаракта обох очей
- d. Веретеноподібна катаракта обох очей
- e. Ядерна катаракта обох очей

147. Пацієнт віком 35 років скаржиться на постійну сльозотечу та слизисто-гнійні виділення в лівому оці впродовж 1,5 років. Під час огляду спостерігається: у лівому оці сльозотеча, слізні точки займають правильне положення. Під час натискання в ділянці сльозного міхура зі слізних точок виділяються слизисто-гнійні виділення. Передній відділ не змінений. Встановіть діагноз.

- a. Бактеріальний кон'юнктивіт
- b. Каналікуліт хронічний

c. Хронічний дакриоцистит

- d. Хронічний кон'юнктивіт
- e. Блефарит простий

148. У пацієнта гострота зору правого ока - 0,7 і не покращується з корекцією, гострота зору лівого ока - 0,6 і також не покращується з корекцією. Поле зору звужено на 150° із внутрішньої сторони. На очному дні диск зорового нерва блідо-рожевого кольору з крайовою екскавацією. Яка стадія первинної глаукоми у пацієнта?

- a. Початкова
- b. Задавлена
- c. Преглаукома
- d. Термінальна

e. Розвинена

149. Прийом якої групи препаратів не провокує гострий напад глаукоми?

- a. Антидепресантів
- b. Протипаркінсонічних
- c. Симпатоміметиків

d. Антибіотиків

- e. Антихолінергічних

150. У пацієнта із тривалим погано контрольованим цукровим діабетом спостерігається втрата зору (0,1) на одному оці. Під час клінічних обстежень виявлено: легкий крововилив у склоподібне тіло, мінімальний макулярний набряк за межами центральної зони макули та добре перфузований зоровий нерв. Флюоресцентна ангіографія демонструє ділянку неоваскуляризації в іншому місці та фовеальну аваскулярну зону діаметром 1500 мкм. Яка найімовірніша причина поганого зору?

a. Ішемічна макулопатія

- b. Тракційне відшарування сітківки
- c. Макулярний набряк
- d. Ретинальний крововилив
- e. Гемофтальм