

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

- a. Наявність симблефарону
- b. Ступінь ураження лімбального епітелію
- c. Підвищення ВОТ
- d. Супутній іридоцикліт
- e. Площа ерозії рогівки

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 OU виявлено: диск зорового нерва блідо-рожевий, межі чіткі, артерії звужені, позитивний симптом "срібного" дроту, у макулярній зоні дрібні вени звивисті. Встановіть діагноз.

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

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 центроцеальна скотома на OU. Встановіть діагноз.

- a. -
- b. Синдром Фостера-Кенеді
- c. Колобома ДЗН
- d. Ретробульбарний неврит
- e. Оптична нейропатія Лебера

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

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

- a. Вітамінні краплі
- b. Лазерна дисцизія
- c. Факоемульсифікація
- d. Лазерна коагуляція
- 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 глибкими пігменту по периферії вогнища. Інші ділянки сітківки та зоровий нерв не змінені. Встановіть діагноз.

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

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

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

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

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

- a. Гострий кератоувеїт
- b. Гострий іридоцикліт
- c. Гнійна повзуча виразка рогівки**
- d. Травматична ерозія рогівки
- e. Стороннє тіло 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 синього кольору
- b. Плутає червоний колір із синім
- c. Не бачить зеленого кольору**
- d. Плутає зелений колір із червоним
- e. Не бачить червоного кольору

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

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

13. Укажіть найхарактерніший симптом ядерної катаракти.

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

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 набряклою сітківкою. Попередній діагноз: задній увеїт. За допомогою якого методу дослідження проводиться діагностика заднього увеїту?

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

15. Пацієнта 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. Визначення поля зору контрольним методом
- c. Біомікроскопію
- d. Тестування зіничних реакцій
- e. Рефрактометрію

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

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

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 циліарна болючість. Райдужка - без змін. Ознаки кожного епізоду зникають після використання місцевих кортикостероїдів, і місцевих і системних beta-блокаторів. Укажіть найімовірнішу причину епізодичної глаукоми.

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

18. Пацієнта 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. Пухлині головного мозку
- b. Нефропатії
- c. Гіпертонічній хворобі
- d. Синуситу
- e. Цукровому діабету

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. Халькоз
- b. Металоз
- c. Симпатична офтальмія
- d. Сидероз**
- e. Ірит

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

- a. Монофокальна торична ІОЛ + окуляри
- b. Монофокальна ІОЛ + окуляри для далі та близької відстані
- c. Мультифокальна ІОЛ + окуляри для корекції
- d. Монофокальна ІОЛ із подальшою лазерною корекцією
- e. Мультифокальна торична ІОЛ**

21. У яких межах астигматизм вважається фізіологічним?

- a. До 0,75 дптр
- b. До 0,5 дптр**
- c. До 1,0 дптр
- d. До 0,25 дптр
- e. -

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

- a. Фотоабляція**
- b. Photoхімічна реакція
- c. Фотодисрапція
- d. Фототомія
- e. Плазма-індукована абляція

23. Пацієнт скаржиться на появу сильного болю у правому оці, із іrrадіацією у праву половину голови, почервоніння ока та значну втрату зору, слізотечу 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 тъмяний. Пальпаторно око тверде. Встановіть діагноз.

- a. Гострий іридоцикліт
- b. Вірусний кератоувеїт**
- c. Відкритокутова глаукома
- d. Гострий кон'юнктивіт
- e. Гострий напад глаукоми

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 глаукома
- b. Хоріоретиніт**
- c. Вроджена катаракта
- d. Ретинобластома
- e. Увеїт

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. Застійний набряк зорового нерва

b. Неврит зорового нерва

c. Первина атрофія зорового нерва

d. Друзи зорового нерва

e. Вторинна атрофія зорового нерва

26. Дев'ятирічний хлопчик скаржиться на біль, набряк повік і виділення з кон'юнктивальної порожнини обох очей. Під час огляду спостерігається: збільшенні 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. Аденовірусний кон'юнктивіт

b. Грибковий кон'юнктивіт

c. Гострий епідемічний кон'юнктивіт Коха-Уікса

d. Дифтерійний кон'юнктивіт

e. Пневмококовий плівчастий 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 підвищеним 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. Ексимерлазерна корекція

b. Кросслінкінг рогівки

c. М'які контактні лінзи

d. Ортокератологічні лінзи

e. Динамічне спостереження

28. Укажіть найхарактерніші симптоми myasthenia gravis.

a. Монокулярна дипlopія, ptоз, позитивна холодова проба

b. Бінокулярна дипlopія, ptоз, позитивна холодова проба, наявність антитіл до ацетилхолінових рецепторів

c. Бінокулярна дипlopія, екзофтальм, часткова офтальмоплегія

d. Бінокулярна дипlopія, ретракція верхньої повіки, наявність антитіл до ацетилхолінових рецепторів

e. Монокулярна дипlopія, ptоз, який посилюється після сну або прикладання холоду на верхню повіку

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. Дистрофія макули

b. Хронічний хоріоретиніт

c. Розрив хоріоідеї

d. Субретинальний крововилив

e. Гострий хоріоретиніт

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'ячом 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. Афакія

c. Вроджена катаракта

d. Набута катаракта

e. Підвивих кришталика

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^o. ВОТ - 34 мм рт. ст. Під час офтальмоскопії виявлено: ДЗН блідий, межі чіткі, глаукоматозна ексавація 9/10 діаметра ДЗН. Під час гоніоскопії встановлено: кут ПК відкритий. Укажіть діагноз.

a. Відкритокутова III С глаукома

b. Закритокутова III С глаукома

c. Відкритокутова III В глаукома

d. Відкритокутова II В глаукома

e. Закритокутова 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. Спостерігається прогресування втрати нейроретинального паска

b. Внутрішньоочний тиск перевищує 20 мм рт. ст.

c. Є компонент закриття кута передньої камери

d. Спостерігається прогресування звуження полів зору

e. Спостерігається прогресування зниження гостроти зору

33. Пацієнка 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 інтрааретинальні 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, неболючі. Офтальмоскопічно виявлено ОУ: ДЗН збільшений у діаметрі, межі розмиті, дещо промінують у склоподібне тіло, колір ДЗН рожево-сірий, артерії звужені, вени розширені, макулярна ділянка без патологічних змін. Встановіть діагноз.

a. Набряк диска зорового нерва

b. Друзи диска зорового нерва

c. Атрофія зорового нерва

d. Передня ішемічна нейропатія зорового нерва

e. Неврит зорового нерва

35. Пацієнка 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 кригується. 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 пацієнті в цьому разі?

- a. Склеральне пломбування
- b. Факоемульсифікація з імплантациєю інтраокулярної лінзи
- c. Динамічне спостереження
- d. Пневморетиноопексія
- e. Вітректомія з ендотампонадою силіконом

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

- a. Промивання та зондування слізних шляхів, за неефективності - дакріоцисторіностомія
- b. Масаж мейбомієвих залоз, гігієна повік, місцево антибіотики
- c. Теплі компреси на ділянку припухlostі, системно антибіотики та нестероїдні протизапальні препарати
- d. Місцево - антибіотики широкого спектра, за неефективності - посів із кон'юнктиви з визначенням чутливості
- e. -

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?

- a. Оптична біометрія
- b. Авторефрактометрія
- c. ОКТ переднього відрізу
- d. ОКТ заднього відрізу
- e. Кератотопографія

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?

- a. Склеропластика
- b. Фоторефракційна кератектомія (ФРК)
- c. Лазерний керatomілез *in situ* (LASIK)
- d. Femto-Lasik
- e. 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 змінюються.

- a. Статична периметрія
- b. Кампіметрія
- c. Сферопериметрія
- d. Комп'ютерна периметрія
- e. Контрольний метод визначення поля зору

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?

- a. Планове спостереження
- b. Лазерне лікування
- c. Не потребує лікування
- d. Закрапування вітамінних крапель
- e. Факоемульсифікація катаракти

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. Географічна атрофія пігментного епітелію сітківки та хоріокапілярного шару в ділянці центральної ямки сітківки
- c. Відсутність або невелика кількість дрібних друз (діаметр <63 мікрон) з 5-річним ризиком розвитку пізньої стадії 1,3%
- d. Хоріоідальна неоваскуляризація
- e. 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%

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

- a. Анізометропічна
- b. Змішана
- c. Рефракційна
- d. Дисбіонокулярна
- e. Обскураційна

43. Пацієнка, 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 калібра, сітківка без вогнєщової патології. Якому офтальмологічному захворюванню відповідають такі патологічні зміни?

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

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 - кришталік дифузно мутний, рефлекс із очного дна відсутній, очне дно не візуалізується, OS - спицеподібні помутніння на периферії кришталіка, очне дно в нормі. ВОТ OD - 19 мм рт. ст., OS - 18 мм рт. ст. Встановіть діагноз.

- a. Зріла вікова катаракта правого ока, початкова вікова катаракта лівого ока
- b. Розвинена глаукома правого ока, незріла вікова катаракта лівого ока
- c. Перезріла вікова катаракта правого ока, незріла вікова катаракта лівого ока
- d. Незріла катаракта правого ока, початкова катаракта лівого ока
- e. Перезріла вікова катаракта лівого ока, незріла вікова катаракта правого 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. ВОТ 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. Вертикальне подовження екскавації
- b. Гіперемія і розмитість меж зорового нерва
- c. Крововилив на диску зорового нерва
- d. Перипапілярна атрофія
- e. Зміна співвідношення калібра артерій до вен

46. Пацієнту після проведення офтальмологічного обстеження встановлено діагноз:

тританопія. Який прилад дозволив визначити цю патологію?

- a. Ретиноскоп

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

47. Укажіть найкращий метод видалення катаракти у сучасній офтальмохіургії.

- a. Факоемульсифікація катаракти
- b. Метод видалення катаракти з капсульним мішком
- c. Екстракапсуллярна екстракція 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 інтратретинальні мікросудинні аномалії та кілька великих крововиливів. Яке лікування необхідно йому призначити?

- a. Лазерну фотокоагуляцію сітківки
- b. Анти-VEGF терапію
- c. Інсулінотерапію
- d. Вітректомію
- e. -

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

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

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

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

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

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

- a. Четвертій
- b. Перший
- c. П'ятій
- d. Третій
- e. Другій

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

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

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

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

55. Пацієнка 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. ВОТ 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, ексекавація фізіологічна, макулярна ділянка без змін. Встановіть діагноз.

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

56. Пацієнт спостерігається протягом 5-ти років із приводу кількох епізодів одностороннього підвищення ВОТ до діапазону 40-50 мм рт. ст. Під час цих епізодів об'єктивно відзначаються дрібні преципітати на рогівці та незначна циліарна 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. Синдром Познера-Шлосмана**
- d. Ювенільний ревматоїдний артрит
- e. Саркоїдоз

57. Пацієнка 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 пацієнці?

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

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

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

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 збільшенні у розмірі, сіруватого кольору, межі не чіткі та грибоподібно випинаються в склисті тіло. Вени сітківки розширені, звиті. Біля диску і поблизу нього поодинокі геморагії. Яке захворювання спостерігається у цього пацієнта?

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

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

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

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

62. Пацієнтки віком 35 років звернулась до приватної клініки на підбір окулярів. Із анамнезу відомо, що раніше її 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. Веретеноподібну**
- b. Передньополярну
- c. Діабетичну
- d. Пошарову
- e. Задньополярну

63. Пацієнтика віком 49 років звернулась до лікаря-офтальмолога із приводу почервоніння та болючості лівого ока. Зі слів пацієнтки, ці симптоми з'явились гостро на фоні загальної гострої респіраторної вірусної інфекції. Під час огляду лівого ока спостерігається: світлобоязнь, слізотеча, 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. Гнійний склерит лівого ока**
- b. Передній дифузний склерит лівого ока
- c. Склеромаляція лівого ока
- d. Передній вузликовий склерит лівого ока
- e. Епісклерит лівого ока

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

a. Туберкульозно-алергічний

b. Паренхіматозний

c. Кандидозний

d. Авітамінозний

e. Герпетичний

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

a. Дисцизія задньої капсули діодним лазером

b. Передня вітректомія та задній капсулорексис

c. YAG-дисцизія задньої капсули

d. Капсулотомія

e. Вітректомія та задній капсулорексис

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, зініця 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.

a. Операція "LASEK"

b. Екстракапсуллярна екстракція кришталика

c. Операція "LASIK"

d. Інстиляції вітамінних крапель

e. -

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

a. Ретиноскопія

b. Підбір корегуючих лінз

c. Скіаскопія

d. Авторефрактометрія

e. -

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 2x3 мм, що помірно кровоточить, під кон'юнктивою візуалізується дефект склери довжиною 2 мм, рогівка помірно набрякла, передня камера глибока. Який найімовірніший діагноз?

a. Ерозія рогівки

b. Проникаюче поранення склери

c. Проникаюче поранення рогівки

d. Контузія тяжкого ступеня

e. Проникаюче корнео-склеральне поранення

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 вогнищової патології. Гострота зору вдалину OУ - 1,0. Який найімовірніший діагноз?

a. Пресбіопія

b. -

c. Спазм акомодації

d. Гіперметропія

e. Астенопія

70. Пацієнка 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

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

- a. Алергічний блефарит
- b. Халазіони верхніх повік
- c. Демодекозний блефарит
- d. Лусочковий блефарит
- e. Виразковий 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 інтратреальні ін'єкції анти-VEGF препаратів нерегулярно. Періодично відзначається 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. Закрита субтотальна вітректомія
- c. Інтратреальні ін'єкції анти-VEGF препаратів
- d. Місцева протизапальна та розсмоктуюча терапія
- e. Обмеження фізичних навантажень та корекція загальної терапії

72. Пацієнта віком 30 років помітила, що зіниця лівого ока менша ніж правого, особливо при сутінковому свіtlі. Одночасно з цим вона скаржиться на опущення повіки лівого ока.

Порушення роботи якого м'яза є причиною птозу у цьому разі?

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

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, гіпопіон OU, зіница ригідна до світла, в'яло реагує на мідратики. Visus OU - 0,05. Який найімовірніший діагноз?

- a. Відшарування сітківки
- b. Катаракта
- c. Глаукома
- 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. Кератопротектори місцево
- b. Кератопластика
- c. -
- d. Лазерна стимуляція
- e. Кортикостероїди місцево

75. Через 48 год після операції з видаленням катараракти 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. Відшарування сітківки
- b. Крововилив у передню камеру
- c. Бактеріальний ендофталміт
- d. Вторинну глаукому

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. Доброякісною внутрішньочерепною гіпертензією
- c. Атеросклерозом
- d. Токсичним ураженням зорових нервів

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

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

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

e. Відшарування сітківки

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

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, слізотеча, світлобоязнь, блефароспазм, перикорнеальна ін'екція очного яблука, на рогівці рана із залученням всіх шарів до 4 мм, у якій ущемлена райдужна оболонка. Передня камера мілка, візуалізуються кришталикові маси. Визначається тотальне помутніння криштала. Який найімовірніший діагноз?

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

b. Проникаюче рогівково-склеральне поранення

c. Проникаюче поранення лімба

d. Проникаюче поранення склери

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. Осколкові переломи орбіти

b. Травматична набухаюча катаракта

c. Множинні рвані рани повік

d. Проникаюче поранення очного яблука

e. Іридодіаліз і гіфема

83. Гілкою якої артерії є A.ophthalmica?

a. Зовнішньої сонної

b. Внутрішньої сонної

c. Центральної артерії сітківки

d. Задньої циліарної

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. Оптична когерентна томографія

c. В-скан

d. Біомікрофотографія очного дна фундус камерою

e. Ретиноскопія

85. Пацієнтка віком 31 рік звернулася до лікаря-офтальмолога зі скаргами на двоїння предметів і відхилення лівого очного яблука до носа, що з'явились 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. Внутрішнього прямого

c. Нижнього косого

d. Зовнішнього прямого

e. Верхнього косого

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

a. Міопічній хоріоідальній неоваскуляризації

b. Відшаруванню сітківки

c. Міопічному ретиношизису

d. Преретинальному фіброзу

e. Міопічній хоріоідальній атрофії

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

a. Оптимального рівня глюкози у крові, рівня артеріального тиску, ліпідів крові

b. Рівня креатиніну, венозного тиску, показників оксиметрії

- c. Індексу маси тіла, гостроти зору, полів зору
- d. Рівня гемоглобіну, коагулограми, ліпідограми
- e. Полів зору та гостроти зору

88. Пацієнт віком 32 роки звернувся зі скаргами на зниження гостроти зору правого ока, сльозотечу, підвищено 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.

- a. Герпетичний кератит правого ока
- b. Грибковий кератит правого ока
- c. Аденовірусний кератит правого ока
- d. Бактеріальний кератит правого ока
- e. Туберкульозний 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, зініця розширені, подальші відділи не візуалізуються. Яка діагностична процедура є основною для встановлення діагнозу у цьому разі?

- a. Гоніоскопія
- b. Проба Ширмера
- c. Біомікроскопія
- d. Офтальмоскопія
- e. Вимірювання внутрішньоочного тиску

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

- a. М-холіноміметики
- b. alpha-адреноміметики
- c. Інгібітори карбоангідрази
- d. Аналоги простагландинів
- e. 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?

- a. Паралітичні косоокості
- b. Ністагму
- c. Гіпертропії
- d. Екзотропії
- e. Езотропії

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 - парацентральна скотома. Під час офтальмоскопічного обстеження виявлено: диски зорових нервів не змінені, навколо дискове витончення сітківки. Якому діагнозу відповідає цей стан?

- a. -
- b. Ангіопатії сітківок
- c. Макулодистрофії
- d. Ішемічній нейропатії
- e. Глаукомі

93. Семирічна дитина на уроках у школі почала відчувати в очах печіння, стомленість, тяжкість 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. Анізометропія
- b. Аккомодативна астенопія**
- c. Симптоматична астенопія
- d. М'язова астенопія
- e. Амбліопія

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

- a. Вроджена зонулярна катаракта
- b. Афакія
- c. Набута катаракта
- d. Вроджена полярна катаракта**
- e. Вторинна катаракта

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

- a. Пігментна**
- b. Факогенна
- c. Відкритокутова
- d. Запальна
- e. Діабетична неоваскулярна

96. Пацієнка віком 43 роки скаржиться на неможливість читання на близький відстані. Гострота зору обох очей 1,0. Які окуляри потрібні пацієнтці для роботи на близькій відстані?

- a. +1,25 Д
- b. +1,0 Д**
- c. +1,5 Д
- d. +0,75 Д
- e. +0,5 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. КТ орбіти та мозку (в аксіальній та корональній проекції)**
- b. Рентген орбіти в двох проекціях
- c. beta сканування орбіти
- d. Ультрасонографія орбіти
- e. Тонкоголкова аспіраційна біопсія

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. Кератотопограф
- b. Периметр
- c. Аномалоскоп**
- d. Фліпер
- e. Ретиноскоп

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 гіпопіон - 2 мм, опалесценція вологи. На ендотелії рогівки в нижньому секторі виявлено дрібні преципітати. Малюнок райдужки згладжений. Зініця звужена, на світло не реагує, кругова задня синехія.

Кришталик - прозорий. Тонометрія за Маклаковим - 27 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Ендофталміт

b. Гострий передній увеїт

c. Гострий напад закритокутової глаукоми

d. Синдром Познера-Шлосмана

e. Задній увеїт

100. Укажіть алгоритм невідкладних дій при опіках очного яблука.

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

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

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

d. Промити очі водою, закапати антибіотик

e. Накласти пов'язку та відправити в офтальмологічне відділення

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

a. Відшарування сітківки

b. Електроофтальмія

c. Інфекційний кератит

d. Симпатичне запалення

e. Кератоувеїт

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. Центральна серозна хоріоретинопатія

c. Токсокарозний хоріоретиніт

d. Ендофталміт

e. Ретинобластома

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. Алергічний

d. Вірусний

e. Трахома

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. Ретинальний крововилив

b. Непрохідність гілок центральної артерії сітківки

- c. Непрохідність центральної артерії сітківки
- d. Непрохідність центральної вени сітківки
- e. Непрохідність гілок центральної вени сітківки

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

- a. Скляне
- b. Пластикове
- c. Залізне
- d. Дерев'яне
- e. 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?

- a. Дакріоаденіту
- b. Флегмони слізового міхура
- c. Алергічного набряку повік
- d. Флегмони орбіти
- e. Абсцесу повік

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

- a. Кератиту
- b. Хворобі сухого ока
- c. Кон'юнктивіту
- d. Склериту
- e. Іридоцикліту

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.

- a. Афакія правого ока
- b. Ускладнена катаракта правого ока
- c. Псевдофакія правого ока
- d. Травматична катаракта правого ока
- e. Вторинна катаракта правого ока

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

- a. Кератит
- b. Кон'юнктивіт
- c. -
- d. Блефарит
- e. Увеїт

110. Пацієнтки віком 67 років скаржиться на поступове зниження зору на обох очах. Із анамнезу відомо, що два роки тому її провели факоемульсифікацію катаракти з імплантациєю штучних IOL, після чого вона бачила дуже добре. Об'ективно спостерігається: Vis OD - 0,3 і не коригує, 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. Ускладненій катаркті обох очей
- b. Факодонезу обох очей
- c. Вивиху кришталика
- d. Вторинній катаркті обох очей**
- e. Віковій зрілій катракті обох очей

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

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

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

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

113. Пацієнка 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, перипапілярний набряк, судини звужені, макулярний рефлекс згладжений. Який найімовірніший діагноз?

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

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

- a. Рефрактометрія
- b. Візометрія
- c. Біометрія
- d. Офтальмоскопія
- 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 імплантациєю інтраокулярної лінзи
- b. Факоемульсифікація катаракти з імплантациєю інтраокулярної лінзи**
- c. Інtrakapsулярна екстракція катаракти з імплантациєю інтраокулярної лінзи
- d. Динамічне спостереження
- e. Медикаментозне лікування

116. Пацієнка 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 пацієнці для встановлення діагнозу?

- a. Офтальмохромоскопію
- b. Біомікроскопію**

c. Оптичну когерентну томографію

d. Гоніоскопію

e. Периметрію

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

a. Глаукома

b. Іридоцикліт

c. Хвороба сухого ока

d. Кон'юнктивіт

e. Склерит

118. У пацієнта зі скаргами на тривалу слізозотечу 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?

a. Дакріоцистографія з контрастом

b. Тест Ширмера

c. -

d. Канальцева проба

e. Тест Джонса

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

a. Хибнопозитивну відповідь

b. Правильну фіксацію

c. Хибнонегативну відповідь

d. Короткочасне коливання

e. Втрату фіксації

120. Пацієнка 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: лагофталм зліва. Патологією якого нерва обумовлено це захворювання?

a. N. Abducens

b. N. Opticus

c. N. Oculomotorius

d. N. Trigeminus

e. N. Facialis

121. До якого шару сітківки належить шар волокон Генле?

a. Клітин Мюллера

b. Зовнішнього плексиформного

c. Гангліозних клітин

d. Нервових клітин

e. 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.

a. Діабетична ретинопатія препроліферативна форма

b. Діабетична ретинопатія проліферативна форма

c. Гіпертонічна ретинопатія

d. Діабетична ретинопатія непроліферативна форма

е. Діабетична макулопатія

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 ексавації до площині диску зорового нерва складає 0,8 і 0,6 відповідно. Якому діагнозу відповідають такі патологічні зміни?

а. Атрофія зорового нерва

б. Глаукома

с. Застійному диску зорового нерва

д. Ішемічні нейропатії

е. Катаракті

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

а. Розвинена

б. Запущена

с. Термінальна

д. -

е. Початкова

125. У пацієнта під час офтальмоскопії виявлено клапаний розрив сітківки на периферії.

Укажіть тактику лікаря-офтальмолога.

а. Спостереження в динаміці

б. Вітректомія

с. Медикаментозне лікування

д. Фокальна лазеркоагуляція сітківки

е. Панретинальна лазеркоагуляція сітківки

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

а. Пошкодження зорового нерва OS

б. Пошкодження зорового нерва OD

с. Коркове пошкодження зорового аналізатора (17 поля Бродмана)

д. Пошкодження хіазми

е. 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, ВОТ 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.

а. Макулодистрофія Сорсбі

б. Хвороба Штаргардта

с. Вікова макулодистрофія

д. Хвороба Беста

е. Сонячна ретинопатія

128. Пацієнт віком 62 роки раптово зранку виявив відсутність предметного зору правого ока. Об'ективно 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?

- a. Діуретики
- b. Аналгетики
- c. Вітаміни
- d. Інгібітори фактору росту ендотелію судин
- e. Антикоагулянти

129. Пацієнт віком 56 років скаржиться на біль у лівому оці, світлобоязнь, сльозотечу, 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. Склеромаляція
- b. Склерит
- c. Увеїт
- d. Кератит
- e. 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: BOT OD - 23,0 мм рт. ст., OS - 27,0 мм рт. ст. Кут передньої камери відкритий, камера середньої глибини, зіниця центральна, рухома, кришталік прозорий, на ендотелії рогівки відкладення пігменту по вертикалі. На лівому оці розширенна ексавація ДЗН. Який вид вторинної глаукоми найімовірніший у цього пацієнта?

- a. Пігментна
- b. Псевдоексфоліативна або ексфоліативна
- c. Увеальна
- d. Факолітична
- e. Факоанафілактична

131. Пацієнка 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?

- a. Циклодіаліз
- b. Берлінівський набряк
- c. Кільце Воссіуса
- d. Ретинопатія Вальсальви
- 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 промінє, межі стушовані більше у верхньому секторі. Виявлено виражену гіперфлюоресценцію зорового нерва. Встановіть діагноз.

- a. Неврит лицевого нерва
- b. Низхідна атрофія зорового нерва
- c. Передня ішемічна оптикпатія
- d. Неврит зорового нерва
- e. Неврит трійчастого 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.certae, Vis OS 0,2 не коригується. Під час біомікроскопії OD - гомогенні помутніння у всіх шарах кришталика, рефлекс відсутній. OS - спицеподібні помутніння, які не доходять до центра зіниці, рефлекс рожевий. Встановіть діагноз.

- a. Зріла катаракта обох очей
- b. Перезріла катаракта правого ока, початкова катаракта лівого ока

- c. Зріла катаракта правого ока, незріла катаракта лівого ока
- d. Незріла катаракта обох очей
- e. Перезріла катаракта правого ока, незріла катаракта лівого ока

134. Пацієнка 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?

- a. Дерматоміозит
- b. Міастенія
- c. Ендокринна офтальмопатія

- d. Новоутворення орбіти
- e. Каротидно-кавернозне співустя

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

- a. -
- b. Коротке очне яблуко і випукла рогівка
- c. Довге очне яблуко і плоска рогівка
- d. Довге очне яблуко і випукла рогівка
- e. Коротке очне яблуко і плоска рогівка

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

- a. Репозиція осколкових переломів орбіти
- b. Видалення травматичної набухаючої катаракти
- c. ПХО та ушивання ран повік
- d. Видалення внутрішньоочного стороннього тіла
- e. Ушивання проникаючого поранення очного яблука

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.

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

138. Пацієнка 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?

- a. Абсцес верхньої повіки
- b. Флегмона орбіти
- c. Блефарит
- d. Дакріоаденіт
- e. Халазіон верхньої повіки

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 вищеперелічені 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. Неврит зорового нерва
- b. Неврит лицевого нерва
- c. Неврит трійчастого нерва
- d. Низхідна атрофія зорового нерва**
- e. Передня ішемічна оптикопатія

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

- a. Від 30 до 35 см**
- b. Від 25 до 30 см
- c. За комфортом дитини
- d. Бути більше 40 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. Виявити реакцію дитини на показ картинок
- b. Наблизити палець до обличчя дитини
- c. Виявити реакцію дитини на зміну світла
- d. Виявити реакцію дитини чи впізнає вона маму
- e. Виявити реакцію дитини на рух яскравого предмету**

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

- a. Імплантация стромальних кілець
- b. Кросслінкінг**
- c. Наскрізна кератопластика
- d. Пошарова кератопластика
- e. Медикаментозне лікування

143. Пацієнка віком 74 роки скаржиться на затуманення зору, диплопію та зниження контрастності кольорів. Із анамнезу відомо, що півроку тому проводилася факоемульсифікація катаракти лівого ока з імплантациєю 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 сіруватка плівка. Встановіть діагноз.

- a. Початкова катаракта
- b. Перезріла катаракта
- c. Гострий напад глаукоми
- d. Вторинна плівчаста катаракта**
- e. Більмо рогівки

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 інтраретинальні крововиливи, тверді ексудати, на периферії сітківки спостерігаються поодинокі інтраретинальні крововиливи. Під час обстеження ОКТ виявлено дифузно-кістоподібний набряк макули обох очей. Яке лікування буде найефективнішим у цьому разі?

- a. Інтратреальні ін'єкції анти-VEGF препаратів**
- b. Корекція інсулінотерапії
- c. Субтотальна вітrectомія
- d. Решітчаста фотокоагуляція макули
- e. Панретинальна фотокоагуляція

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

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

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

- a. Хронічний дакриоцистит
- b. Бактеріальний кон'юнктивіт
- c. Каналікуліт хронічний
- d. Блефарит простий
- e. Хронічний кон'юнктивіт

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. Розвинена
- b. Початкова
- c. Термінальна
- d. Преглаукома
- e. Задавнена

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

- a. Протипаркінсонічних
- b. Антихолінергічних
- c. Симпатоміметиків
- d. Антидепресантів
- e. Антибіотиків

150. У пацієнта із тривалим погано контролюваним 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 фoveальну аваскулярну зону діаметром 1500 мкм. Яка найімовірніша причина поганого зору?

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