

1. Пацієнт віком 36 років скаржиться на світлобоязнь, сльозотечу 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. Кератовеїт

d. Інфекційний кератит

e. Симпатичне запалення

2. 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 дні спостерігаються обширні крововиливи різної форми і величини, сітківка набрякла. Встановіть діагноз.

a. Ретинальний крововилив

b. Непрохідність гілок центральної вени сітківки

c. Непрохідність центральної артерії сітківки

d. Непрохідність гілок центральної артерії сітківки

e. Непрохідність центральної вени сітківки

3. У пацієнта віком 37 років зір лівого ока поступово знизвився після травми. Об'єктивно спостерігається: гострота зору лівого ока - 0,01, не коригується. Рогівка прозора, зінища 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. -

b. Інстиляції вітамінних крапель

c. Екстракапсуллярна екстракція кришталика

d. Операція "LASIK"

e. Операція "LASEK"

4. Пацієнка 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. Цукровому діабету

b. Пухлині головного мозку

c. Гіпертонічній хворобі

d. Синуситу

e. Нефропатії

5. Пацієнка 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 близькі відстані не порушений. Яке обстеження найдоцільніше провести цій пацієнці?

a. Перевірку рухомості очних яблук

b. Тестування зіничних реакцій

c. Визначення поля зору контрольним методом

d. Рефрактометрію

e. Біомікроскопію

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

- a. Офтальмоскопія
- b. Проба Ширмера
- c. Біомікроскопія
- d. Гоніоскопія

e. Вимірювання внутрішньоочного тиску

7. 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'екція очного яблука, на рогівці рана із залученням всіх шарів до 4 мм, у якій ущемлена райдужна оболонка. Передня камера мілка, візуалізується кришталикові маси. Визначається тотальнє помутніння кришталика. Який найімовірніший діагноз?

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

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

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

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

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

10. 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?

- a. Інтраорбітальне пошкодження зорових нервів обох очей
- b. Коркове пошкодження зорового аналізатора (17 поля Бродмана)
- c. Пошкодження зорового нерва OD
- d. Пошкодження хіазми**
- e. Пошкодження зорового нерва OS

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

12. 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. Проникаюче корнео-склеральне поранення
- b. Проникаюче поранення рогівки
- c. Контузія тяжкого ступеня
- d. Ерозія рогівки

e. Проникаюче поранення склери

13. 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. Гіантський папілярний

- b. Вірусний
- c. Трахома
- d. Алергічний
- e. Весняний катаральний

14. 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. Задавнена

b. Розвинена

- c. Початкова
- d. Термінальна
- e. Преглаукома

15. 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'ективно 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. Перипапілярна атрофія

b. Зміна співвідношення калібра артерій до вен

c. Вертикальне подовження екскавації

d. Крововилив на диску зорового нерва

e. Гіперемія і розмитість меж зорового нерва

16. 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'ективного обстеження виявлено: червоний вузлик на склері, діаметром до 0,5, Vis OU 1,0. Встановіть діагноз.

a. Склерит

b. Глаукома

c. Іридоцикліт

d. Кон'юнктивіт

e. Хвороба сухого ока

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

a. Ретиноскопія

b. Оптична когерентна томографія

c. Флюоресцентна ангіографія

d. В-скан

e. Біомікрофотографія очного дна фундус камерою

18. 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 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?

- a. Факоемульсифікація з імплантациєю інтраокулярної лінзи
- b. Склеральне пломбування
- c. Пневморетинопексія
- d. Динамічне спостереження

e. Вітректомія з ендотампонадою силіконом

19. 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.

- a. Макулодистрофія Сорсбі
- b. Вікова макулодистрофія
- c. Хвороба Беста**
- d. Сонячна ретинопатія
- e. Хвороба Штаргардта

20. 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. Пульсуючому екзофталму (каротидно-кавернозна фістула)**
- c. Диофіляріозу орбіти
- d. Флегмоні орбіти
- e. Ендокринній офтальмопатії

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

- a. Амбліопія
- b. Відшарування сітківки**
- c. Анізометропія
- d. -
- e. Вроджена короткозорість

22. 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 нейроретиніт
- b. Гострий хоріоретиніт
- c. Перенесений хоріоретиніт**
- d. Задній увеїт
- e. Панuveїт хронічний

23. У який термін проводиться оперативне лікування при вроджених тотальних (повних) катарарактах?

- a. Після 14 років

b. У перші місяці життя

- c. -
- d. Після 1 року життя
- e. Після 7 років

24. 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. Пігментація кута передньої камери

c. Закритий кут передньої камери

- d. Попередньо проведена селективна трабекулопластика
- e. -

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

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

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

- a. Рівня гемоглобіну, коагулограми, ліпідограми
 - b. Рівня креатиніну, венозного тиску, показників оксиметрії
 - c. Полів зору та гостроти зору
- d. Оптимального рівня глюкози у крові, рівня артеріального тиску, ліпідів крові**
- e. Індексу маси тіла, гостроти зору, полів зору

27. 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. Рентген орбіти в двох проекціях
 - b. Тонкоголкова аспіраційна біопсія
 - c. beta сканування орбіти
 - d. Ультрасонографія орбіти
- e. КТ орбіти та мозку (в аксіальній та корональній проекції)**

28. 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. Саркоїдоз
 - c. Ювенільний ревматоїдний артрит
 - d. Гетерохромний іридоцикліт Фукса
 - e. Синдром Фогта-Коянагі-Харада

29. Пацієнт віком 35 років скаржиться на постійну слізозотечу та слизисто-гнійні виділення в лівому оці впродовж 1,5 років. Під час огляду спостерігається: у лівому оці слізозотеча, слізні точки займають правильне положення. Під час натискання в ділянці слізового міхура зі слізних

точок виділяються слизисто-гнійні виділення. Передній відділ не змінений. Встановіть діагноз.

a. Хронічний дакриоцистит

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

30. 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 набухаочу катаракту, осколкові переломи орбіти. Яке з уражень має хірургічно лікуватися в останню чергу?

- a. Проникаюче поранення очного яблука
- b. Травматична набухаочу катаракта
- c. Іридодіаліз і гіфема
- d. Множинні рвані рани повік

e. Осколкові переломи орбіти

31. Пацієнта віком 35 років, який 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, ексавація фізіологічна, макулярна ділянка без змін. Встановіть діагноз.

- a. Оптичний папіліт
- b. Ішемічна оптична нейропатія

c. Ретробульбарний неврит OD

- d. Центральна серозна хоріоретинопатія OD
- e. Атрофія ЗН OD

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

a. Ретинопатія Вальсальви

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

33. Укажіть алгоритм невідкладних дій при опіках очного яблука.

- a. Промити очі водою, закапати антибіотик
- b. Накласти пов'язку та відправити в офтальмологічне відділення
- c. Закапати анестетик, промивати очі водою протягом 15-20 хв, закапати антибіотик**
- d. Закапати антисептик, закласти мазь, накласти пов'язку
- e. Промити очі водою, закласти мазь, відправити в офтальмологічне відділення

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

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

35. До лікаря-офтальмолога звернувся молодий чоловік, який під час тренування отримав удар тенісним м'ячом 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. Пігментного кільця Фоссіуса
- b. Берлінівського помутніння
- c. Салюса-Гуна
- d. Окулярів

e. Болячої точки Пріпечека

36. Пацієнт віком 56 років скаржиться на біль у лівому оці, світлобоязнь, слізотечу, 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. Склерит
- b. Склеромаляція
- c. Кератит

d. Епісклерит

e. Увеїт

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

- a. Офтальмоскопії
- b. -
- c. Флуоресцентної ангіографії

d. Оптичної когерентної томографії

e. Ультразвукового сканування

38. 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. Проникаюче поранення рогівки
- b. Кератокон'юнктивіт
- c. Герпетичний кератит

d. Ерозія рогівки

e. Контузія

39. 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 OU. Встановіть діагноз.

- a. Синдром Фостера-Кенеді
- b. Ретробульбарний неврит
- c. -

d. Оптична нейропатія Лебера

e. Колобома ДЗН

40. До якого шару сітківки належить шар волокон Генле?

- a. Гангліозних клітин
- b. Зовнішнього плексиформного

c. Нервових клітин

d. Клітин Мюллера

e. Внутрішнього плексиформного

41. 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'екція 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 напад глаукоми

b. Гострий кон'юнктивіт

c. Вірусний кератоувеїт

d. Відкритокутова глаукома

e. Гострий іридоцикліт

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

a. Пухлина орбіти

b. Нейрофіброматоз

c. Синдром Горнера

d. Травма

e. Параліч лицевого нерва

43. 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. Підвивих кришталика

b. Набута катаракта

c. Ускладнена катаракта

d. Афакія

e. Вроджена катаракта

44. 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. Вітректомія та задній капсулорексис

b. Дисцизія задньої капсули діодним лазером

c. Капсулотомія

d. Передня вітректомія та задній капсулорексис

e. YAG-дисцизія задньої капсули

45. 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. Симпатична офтальмія

b. Металоз

c. Сидероз

d. Ірит

e. Халькоз

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

a. -

b. Дакріоцистографія з контрастом

c. Тест Ширмера

d. Тест Джонса

e. Канальцева проба

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

48. Пацієнт віком 16 років звернувся до офтальмологічної клініки зі скаргами на погіршення зору. Оптичною корекцією користується з 10 років. За даними авторефрактометрії визначається: OD sph -2,0 D cyl -2,0 D ax 45; OS sph -3,25 D cyl -4,75 D ax 85. Який метод діагностики рекомендований для виключення діагнозу: кератоконус?

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

49. Пацієнка 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. Передньополярну
- c. Веретеноподібну
- d. Діабетичну
- e. Пошарову

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

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

51. У пацієнта спостерігаються: головний біль, нудота, фебрильна температура тіла, пульсуючий біль в орбіті, екзофталм, 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. Абсцесу повік
- c. Флегмони орбіти
- d. Алергічного набряку повік
- e. Флегмони слізового міхура

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

53. 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. -
- b. Промивання та зондування слізних шляхів, за неефективності - дакріоцисторіностомія**
- c. Місцево - антибіотики широкого спектра, за неефективності - посів із кон'юнктиви з визначенням чутливості
- d. Масаж мейбомієвих залоз, гігієна повік, місцево антибіотики
- e. Теплі компреси на ділянку припухlostі, системно антибіотики та нестероїдні протизапальні препарати

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

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

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

56. 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 OU: зниження товщини шару нервових волокон у верхньо-носовому секторі. Встановіть діагноз.

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

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

- a. +1,25 Д
- b. +1,5 Д
- c. +0,5 Д
- d. +0,75 Д
- e. +1,0 Д**

58. 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 не має значення
- b. Товщина рогівки менше ніж 300 мкм**

- c. Товщина рогівки більше ніж 450 мкм
- d. Товщина рогівки не менше ніж 400 мкм**
- e. Товщина рогівки менше ніж 350 мкм

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

a. Вроджена глаукома

b. Ретинобластома

c. Вроджена катаракта

d. Увеїт

e. Хоріоретиніт

60. Пацієнтки 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. Гоніоскопію

c. Біомікроскопію

d. Периметрію

e. Оптичну когерентну томографію

61. 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. Кератопластика

b. -

c. Кератопротектори місцево

d. Кортикостероїди місцево

e. Лазерна стимуляція

62. Гілкою якої артерії є A.ophthalmica?

a. Внутрішньої сонної

b. Зовнішньої сонної

c. Середньої мозкової

d. Центральної артерії сітківки

e. Задньої циліарної

63. Укажіть найхарактерніший симптом ядерної катаракти.

a. Стрімке зниження гостроти зору вдалину

b. Поява та збільшення гіперметропічної рефракції

c. Підвищення внутрішньоочного тиску

d. Звуження меж поля зору

e. Зниження гостроти зору зблизька

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

a. Глаукома

b. Лептоспірозний увеїт

c. Міопія

d. Відшарування сітківки

e. Катаракта

65. Пацієнт віком 52 роки скаржиться, що зранку раптово знизилася 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 нерва промінує, межі стушовані більше у верхньому секторі. Виявлено виражену гіперфлюоресценцію зорового нерва. Встановіть діагноз.

a. Передня ішемічна оптикопатія

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

66. Пацієнта 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 вій та полюбляє спати на пі'яній подушці. Об'єктивно спостерігається: почервоніння та набряк маргінального краю повік, муфти біля коренів вій. Яке захворювання можна запідоzрити у цьому разі?

- a. Лусочковий блефарит
- b. Алергічний блефарит

c. Демодекозний блефарит

- d. Виразковий блефарит

- e. Халазіони верхніх повік

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

- a. Запальна

b. Пігментна

- c. Факогенна

- d. Діабетична неоваскулярна

- e. Відкритокутова

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

- a. Ретиноскопія

b. Підбір корегуючих лінз

- c. -

- d. Скіаскопія

- e. Авторефрактометрія

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

a. Обскураційна

- b. Анізометропічна

- c. Дисбінокулярна

- d. Рефракційна

- e. Змішана

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

- a. Від 25 до 30 см

- b. Від 20 до 25 см

- c. Бути більше 40 см

- d. За комфортом дитини

- e. Від 30 до 35 см**

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

- a. Другий

- b. П'ятій

- c. Третій

- d. Четвертий**

- e. Перший

72. Пацієнт віком 65 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу протягом 15 років, має

гіпертонічну хворобу, отримує цукрознижуючі та гіпотензивні преперати, а також інтравіtreальні ін'екції 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. Інтравіtreальні ін'екції анти-VEGF препаратів
- b. Місцева протизапальна та розсмоктуюча терапія

c. Закрита субтотальна вітректомія

- d. Панретинальна фотокоагуляція
- e. Обмеження фізичних навантажень та корекція загальної терапії

73. Пацієнт скаржиться на появу різкого болю в очах, світлобоязнь та слізотечу. Об'єктивно спостерігається: повіки набряклі та гіперемовані, ін'екція 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. Контузія
- b. Кератит
- c. Термічний опік
- d. Електроофтальмія**
- e. Хімічний опік

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

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

75. 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.

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

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

77. 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 склісте 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. Атрофія зорового нерва
- d. Застійний диск зорового нерва**
- e. Неврит зорового нерва

78. 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. Хоріодальна неоваскуляризація
- c. Відсутність або невелика кількість дрібних друз (діаметр <63 мікрон) з 5-річним ризиком розвитку пізньої стадії 1,3%
- 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

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

80. Пацієнта 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. Міастенія
- b. Новоутворення орбіти
- c. Каротидно-кавернозне співустя
- d. Ендокринна офтальмопатія**
- e. Дерматоміозит

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

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

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

83. 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 оптикапатія
- b. Неврит трійчастого нерва
- c. Неврит лицевого нерва
- d. Неврит зорового нерва**
- e. Низхідна атрофія зорового нерва

84. Укажіть найхарактерніші симптоми myasthenia gravis.

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

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

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

87. Пацієнка 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'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. Ускладненій катаракті обох очей
- b. Віковій зрілій катракті обох очей
- c. Вторинній катаракті обох очей**
- d. Факодонезу обох очей
- e. Вивиху кришталика

88. 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. Лазерне лікування
- b. Не потребує лікування
- c. Закрапування вітамінних крапель
- d. Планове спостереження

e. Факоемульсифікація катаракти

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

- a. Правильну фіксацію
 - b. Хибнонегативну відповідь
 - c. Короткочасне коливання
- d. Втрату фіксації**
- e. Хибнопозитивну відповідь

90. 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-кистоподібний набряк макули обох очей. Яке лікування буде найефективнішим у цьому разі?

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

91. 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?

- a. Вітаміни

b. Антикоагулянти

- c. Аналгетики
- d. Інгібтори фактору росту ендотелію судин
- e. Діуретики

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

93. 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 кришталиків біля переднього полюса. Очне дно обох очей без змін. Встановіть діагноз.

a. Вроджена зонулярна катаракта

b. Вроджена полярна катаракта

c. Вторинна катаракта

d. Набута катаракта

e. Афакія

94. 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 криштиалика. Під час огляду спостерігається: OU - спокійні, рогівка прозора, райдужка без особливостей, зініця 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. Вторинна катаракта правого ока

c. Псевдофакія правого ока

d. Ускладнена катаракта правого ока

e. Травматична катаракта правого ока

95. Пацієнта 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 інтратаретинальні крововиливи. На ОКТ виявлено: кистоподібний набряк макули. Встановіть діагноз.

a. Оклюзія гілки центральної артерії сітківки

b. Оклюзія центральної артерії сітківки

c. Гіпертонічна ретинопатія

d. Оклюзія гілки центральної вени сітківки

e. Оклюзія центральної вени сітківки

96. Пацієнта 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, слізозотеча, 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. Епісклерит лівого ока

c. Склеромаляція лівого ока

d. Передній дифузний склерит лівого ока

e. Передній вузликовий склерит лівого ока

97. 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. Не бачить червоного кольору

c. Плутає червоний колір із синім

d. Плутає зелений колір із червоним

e. Не бачить синього кольору

98. 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. Ішемічна макулопатія

b. Ретинальний крововилив

c. Макулярний набряк

d. Гемофтальм

e. Тракційне відшарування сітківки

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

a. Токсичним ураженням зорових нервів

b. Синдромом Фостер-Кеннеді

c. Розсіяним склерозом

d. Доброкісною внутрішньочерепною гіпертензією

e. Атеросклерозом

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

a. Спостерігається прогресування зниження гостроти зору

b. Спостерігається прогресування втрати нейроретинального паска

c. Спостерігається прогресування звуження полів зору

d. Внутрішньоочний тиск перевищує 20 мм рт. ст.

e. є компонент закриття кута передньої камери

101. 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. Друзи зорового нерва

b. Неврит зорового нерва

c. Первинна атрофія зорового нерва

d. Вторинна атрофія зорового нерва

e. Застійний набряк зорового нерва

102. 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/ p.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 клінічну картину?

a. Гнійна повзуча виразка рогівки

b. Травматична ерозія рогівки

c. Стороннє тіло рогівки

d. Гострий іридоцикліт

e. Гострий кератоувеїт

103. 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. Плазма-індукована абляція

b. Фототомія

c. Фотохімічна реакція

d. Фотоабляція

e. Фотодисрапція

104. У яких межах астигматизм вважається фізіологічним?

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

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

- a. Вторинну глаукому
- b. Бактеріальний ендофталміт
- c. Крововилив у передню камеру
- d. Передній увеїт
- e. Відшарування сітківки

106. Пацієнт віком 72 роки скаржиться на погіршення зору та "туман" перед правим оком.

Вищезгадані 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. Динамічне спостереження
- b. Медикаментозне лікування
- c. Екстракапсулярна екстракція катаракти з імплантациєю інтраокулярної лінзи
- d. Факоемульсифікація катаракти з імплантациєю інтраокулярної лінзи
- e. Інtrakapsуллярна екстракція катаракти з імплантациєю інтраокулярної лінзи

107. 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. Неврит зорового нерва
- d. Атрофія зорового нерва
- e. Ретробульбарний невріт

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

- a. Катаракті
- b. Ішемічній нейропатії
- c. Атрофії зорового нерва
- d. Глаукомі
- e. Застійному диску зорового нерва

109. 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. Ядерна катаракта обох очей
- b. Передня полярна катаракта обох очей
- c. Задня полярна катаракта обох очей
- d. Зонулярна катаракта обох очей

е. Веретеноподібна катаракта обох очей

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

- a. Монофокальна ІОЛ + окуляри для далі та близької відстані
- b. Монофокальна торична ІОЛ + окуляри
- c. Мультифокальна ІОЛ + окуляри для корекції

d. Мультифокальна торична ІОЛ

е. Монофокальна ІОЛ із подальшою лазерною корекцією

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

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

- a. Розвинена
- b. Запущена
- c. -

d. Початкова

е. Термінальна

113. До лікаря-офтальмолога звернувся чоловік віком 45 років зі скаргами на головний біль, нудоту, короткосвітлові "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 OU: ДЗН збільшений у діаметрі, межі розмиті, дещо промінє у склоподібне тіло, колір ДЗН рожево-сірий, артерії звужені, вени розширені, макулярна ділянка без патологічних змін. Встановіть діагноз.

- a. Друзи диска зорового нерва
- b. Набряк диска зорового нерва**
- c. Передня ішемічна нейропатія зорового нерва
- d. Атрофія зорового нерва
- e. Неврит зорового нерва

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

115. 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. Діабетична ретинопатія
- b. Ниркова ретинопатія

с. Ендокринна офтальмопатія

д. Гіпертонічна ретинопатія

е. Гіпертонічний ангіосклероз

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

а. Біомікроскопія

б. Тонометрія

с. Пахіметрія

д. Ультразвукове сканування

е. Гоніоскопія

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

а. Відшарування сітківки

б. Підвивих кришталика

с. Міопія

д. Наявність контузіонної катаракти

е. Вторинна контузійна глаукома

118. 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?

а. Саркіодоз

б. Синдром Познера-Шлосмана

с. Синдром Фогта-Коянагі-Харада

д. Ювенільний ревматоїдний артрит

е. Гетерохромний іридоцикліт Фукса

119. 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.

а. Проникаюче поранення склери

б. Проникаюче поранення лімба

с. Проникаюче поранення рогівки

д. Проникаюче рогівково-склеральне поранення

е. Тупа травма ока

120. Дайте визначення синдрому Фостера-Кеннеді.

а. Первина атрофія зорового нерва на одному оці і застійний диск на іншому оці

б. Переміжна сліпота, параліч черепних нервів і оклюзія ЦАС

с. Первина атрофія зорового нерва, офтальмоплегія й екзофтальм

д. Псевдонабряк диска зорового нерва з відсутністю екскавації

е. Первина атрофія зорового нерва на одному оці і макулярний набряк на іншому оці

121. 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. Токсокарозний хоріоретиніт
- b. Вроджене відшарування сітківки

c. Ретинобластома

- d. Ендофталміт
- e. Центральна серозна хоріоретинопатія

122. 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 спостерігається 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. Кросслінкінг рогівки

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

123. Пацієнт віком 32 роки звернувся зі скаргами на зниження гостроти зору правого ока, слізотечу, 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, слізотеча, блефароспазм, змішана ін'єкція очного яблука, на рогівці множинні дрібні крапчасті сірого кольору субепітеліальні інфільтрати. Встановіть діагноз.

a. Аденовірусний кератит правого ока

- b. Герпетичний кератит правого ока
- c. Туберкульозний кератит правого ока
- d. Грибковий кератит правого ока
- e. Бактеріальний кератит правого ока

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

a. Аналоги простагландинів

- b. Інгібтори карбоангідрази
- c. М-холіноміметики
- d. beta-блокатори
- e. alpha-адреноміметики

125. Пацієнтки, 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. Міопічному ретиношизису

b. Міопічній хоріоідальній неоваскуляризації

- c. Відшаруванню сітківки
- d. Міопічній хоріоідальній атрофії
- e. Преретинальному фіброзу

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

a. Ступінь ураження лімбального епітелію

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

127. 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 калібру, сітківка без вогнєщової патології. Якому офтальмологічному захворюванню відповідають такі патологічні зміни?

- a. Оптичний ішемічний нейропатії
- b. Гіпертонічний нейропатії
- c. Ретробульбарному невриту
- d. Макулопатії
- e. Катаракті

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

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

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

130. 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 вогніщової патології. Гострота зору вдалину OU - 1,0. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гіперметропія
- b. -
- c. Спазм акомодації
- d. Астенопія
- e. Пресбіопія

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

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

132. 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 пацієнтці?

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

133. 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:

лагофтальм зліва. Патологією якого нерва обумовлено це захворювання?

a. N. Facialis

b. N. Oculomotorius

c. N. Opticus

d. N. Trigeminus

e. N. Abducens

134. Пацієнт віком 49 років скаржиться на періодичне затуманення зору лівого ока вранці та після фізичного навантаження. Користується окулярами для далі. Об'єктивно спостерігається: ВОТ 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 вертикальній. На лівому оці розширені ексеквиції ДЗН. Який вид вторинної глаукоми найімовірніший у цього пацієта?

a. Факолітична

b. Увеальна

c. Факоанафілактична

d. Псевдоексфоліативна або ексфоліативна

e. Пігментна

135. Який вид внутрішньоочного стороннього тіла призводить до найвираженнішої запальної реакції?

a. Скляне

b. Залізне

c. Срібне

d. Пластикове

e. Дерев'яне

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

a. Берлінівський набряк

b. Кільце Воссіуса

c. Ретинопатія Вальсальви

d. Регматогенне відшарування сітківки

e. Циклодіаліз

137. 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 ексеквація 9/10 діаметра ДЗН. Під час гоніоскопії встановлено: кут ПК відкритий. Укажіть діагноз.

a. Закритокутова II В глаукома

b. Відкритокутова II В глаукома

c. Закритокутова III С глаукома

d. Відкритокутова III С глаукома

e. Відкритокутова III В глаукома

138. Укажіть найкращий метод видалення катаракти у сучасній офтальмохірургії.

a. Метод видалення катаракти з капсульним мішком

b. Лазерний метод лікування катаракти

c. Екстракапсуллярна екстракція катаракти

d. Факоемульсифікація катаракти

e. Метод видалення катаракти без капсульного мішка

139. 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. Гострий хоріоретиніт

b. Розрив хоріоідеї

c. Хронічний хоріоретиніт

d. Субретинальний крововилив

e. Дистрофія макули

140. 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. Незріла катаракта обох очей

b. Зріла катаракта правого ока, незріла катаракта лівого ока

c. Зріла катаракта обох очей

d. Перезріла катаракта правого ока, незріла катаракта лівого ока

e. Перезріла катаракта правого ока, початкова катаракта лівого ока

141. Пацієнка віком 30 років помітила, що зініця 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. Горнера

b. Верхнього косого м'яза ока

c. Ріолана

d. Колового м'яза повіки

e. Мюллера

142. 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. Femto-Lasik

b. Лазерний епітеліальний кератомілез (LASEK)

c. Фоторефракційна кератектомія (ФРК)

d. Лазерний кератомілез in situ (LASIK)

e. Склеропластика

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

a. Коротке очне яблуко і плоска рогівка

b. Довге очне яблуко і випукла рогівка

c. -

d. Коротке очне яблуко і випукла рогівка

e. Довге очне яблуко і плоска рогівка

144. 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'екція, 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. Задній увеїт

b. Синдром Познера-Шлосмана

c. Гострий напад закритокутової глаукоми

d. Гострий передній увеїт

e. Ендофталміт

145. 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. Блефарит

b. Абсцес верхньої повіки

c. Дакріоаденіт

d. Флегмона орбіти

e. Халазіон верхньої повіки

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

a. Паренхіматозний

b. Авітамінозний

c. Герпетичний

d. Кандидозний

e. Туберкульозно-алергічний

147. 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. Виявити реакцію дитини чи впізнає вона маму

c. Виявити реакцію дитини на рух яскравого предмету

d. Виявити реакцію дитини на зміну світла

e. Наблизити палець до обличчя дитини

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

Укажіть тактику лікаря-офтальмолога.

a. Вітректомія

b. Спостереження в динаміці

c. Панретинальна лазеркоагуляція сітківки

d. Медикаментозне лікування

e. Фокальна лазеркоагуляція сітківки

149. 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 макулопатія

b. Діабетична ретинопатія препроліферативна форма

c. Гіпертонічна ретинопатія

d. Діабетична ретинопатія проліферативна форма

e. Діабетична ретинопатія непроліферативна форма

150. 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. Аккомодативна астенопія

b. Анізометропія

c. Симптоматична астенопія

d. Амбліопія

e. М'язова астенопія