

1. Пацієнка віком 43 роки скаржиться на неможливість читання на близький відстані. Гострота зору обох очей 1,0. Які окуляри потрібні пацієнці для роботи на близькій відстані?
- a. +1,25 Д
  - b. +1,0 Д**
  - c. +1,5 Д
  - d. +0,5 Д
  - e. +0,75 Д
2. 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. Хвороба Беста**
  - b. Макулодистрофія Сорсбі
  - c. Вікова макулодистрофія
  - d. Хвороба Штаргардта
  - e. Сонячна ретинопатія
3. 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. Розсіяним склерозом
  - c. Синдромом Фостер-Кеннеді**
  - d. Атеросклерозом
  - e. Доброякісною внутрішньочерепною гіпертензією
4. Пацієнту після проведення офтальмологічного обстеження встановлено діагноз: тританопія. Який прилад дозволив визначити цю патологію?
- a. Аномалоскоп**
  - b. Фліпер
  - c. Кератотопограф
  - d. Ретиноскоп
  - e. Периметр
5. Жінка віком 36 років скаржиться на головний біль. Гострота зору обох очей - 1,0. Під час дослідження полів зору виявлено бітемпоральну геміанопсію. Пошкодження якої структури спостерігається в пацієнта?
- a. Інтраорбітальне пошкодження зорових нервів обох очей
  - b. Коркове пошкодження зорового аналізатора (17 поля Бродмана)
  - c. Пошкодження хіазми**
  - d. Пошкодження зорового нерва OD
  - e. Пошкодження зорового нерва OS
6. 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. Периметрію
  - b. Біомікроскопію
  - c. Оптичну когерентну томографію**
  - d. Офтальмохромоскопію
  - e. Гоніоскопію
7. Пацієнту віком 20 років під час перевірки функції кольоросприйняття за поліхроматичними таблицями встановлено діагноз: дейтеранопія. Яке порушення кольоросприйняття спостерігається у пацієнта?
- a. Не бачить червоного кольору
  - b. Не бачить синього кольору**

- c. Не бачить зеленого кольору  
d. Плутає червоний колір із синім  
e. Плутає зелений колір із червоним

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

- a. Травма  
b. Параліч лицевого нерва  
c. Пухлина орбіти  
d. Нейрофіброматоз

e. Синдром Горнера

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

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

10. 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. Катаракта  
b. Лептоспірозний увеїт  
c. Глаукома  
d. Міопія  
e. Відшарування сітківки

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

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

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

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

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

14. 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 глибками пігменту по периферії вогнища. Інші ділянки сітківки та зоровий нерв не змінені. Встановіть діагноз.

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

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

- a. Пластикове
- b. Залізне
- c. Скляне
- d. Срібне
- e. Древ'яне

16. 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 відзначає погіршення зору та плаваючі помутніння перед правим оком, які майже повністю зникають через декілька днів. Скаржиться на те, що 5 днів тому раптово виникло значне погіршення зору, "туман" перед правим оком до втрати предметного зору, за кілька днів зір не покращився. Під час огляду діагностовано субтотальний гемофтальм правого ока. Яке найефективніше лікування необхідне у цьому разі?

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

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

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

18. 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, ексавація фізіологічна, макулярна ділянка без змін. Встановіть діагноз.

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

19. 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. Вторинна атрофія зорового нерва

d. Первина атрофія зорового нерва

e. Друзи зорового нерва

20. У пацієнтки діагностовано передній вузликовий склерит на фоні ревматоїдного артриту.

Яке лікування протипоказане у цьому разі?

**a. Субкон'юнктивальні ін'єкції з кортикостероїдами**

b. Системно нестероїдні протизапальні препарати

c. Системно кортикостероїди

d. Краплі з кортикостероїдами

e. Місцево нестероїдні протизапальні препарати

21. 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. Вітректомія

c. Лазерна коагуляція

d. Вітамінні краплі

e. Лазерна дисцизія

22. 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 кератомілез *in situ* (LASIK)

c. Фоторефракційна кератектомія (ФРК)

d. Склеропластика

e. Лазерний епітеліальний кератомілез (LASEK)

23. 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. Фототомія

**b. Фотоабляція**

c. Фотохімічна реакція

d. Фотодисрапція

e. Плазма-індукована абляція

24. До якого шару сітківки належить шар волокон Генле?

**a. Нервових клітин**

b. Клітин Мюллера

c. Внутрішнього плексиформного

d. Гангліозних клітин

e. Зовнішнього плексиформного

25. 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 рух яскравого предмету**

b. Виявити реакцію дитини на зміну світла

c. Виявити реакцію дитини на показ картинок

d. Наблизити палець до обличчя дитини

e. Виявити реакцію дитини чи впізнає вона маму

26. 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. beta сканування орбіти

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

c. Ультрасонографія орбіти

d. Тонкоголкова аспіраційна біопсія

e. Рентген орбіти в двох проекціях

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

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

a. Горнера

b. Колового м'яза повіки

c. Ріолана

d. Мюллера

e. Верхнього косого м'яза ока

28. Укажіть найкращий метод видалення катаракти у сучасній офтальмохіургії.

a. Факоемульсифікація катаракти

b. Екстракапсулярна екстрація катаракти

c. Лазерний метод лікування катаракти

d. Метод видалення катаракти з капсулним мішком

e. Метод видалення катаракти без капсулного мішка

29. 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. Динамічне спостереження

b. Факоемульсифікація катаракти з імплантациєю інтраокулярної лінзи

c. Екстракапсулярна екстракція катаракти з імплантациєю інтраокулярної лінзи

d. Медикаментозне лікування

e. Інtrakapsулярна екстракція катаракти з імплантациєю інтраокулярної лінзи

30. 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. Закрапування вітамінних крапель

b. Не потребує лікування

c. Факоемульсифікація катаракти

d. Планове спостереження

e. Лазерне лікування

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

a. Від 20 до 25 см

b. Від 30 до 35 см

c. Бути більше 40 см

d. Від 25 до 30 см

e. За комфортом дитини

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

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

- a. Факоемульсифікація з імплантациєю інтраокулярної лінзи
- b. Склеральне пломбування

**c. Вітректомія з ендотампонадою силіконом**

- d. Пневморетинопексія
- e. Динамічне спостереження

33. Пацієнт віком 50 років скаржиться на зниження гостроти зору поблизу, почевоніння, 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 OU - 1,0. Який найімовірніший діагноз?

a. Пресбіопія

**b. Астенопія**

c. Спазм акомодації

d. Гіперметропія

e. -

34. 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, зініця центральна, рухома, кришталик прозорий, на ендотелії рогівки відкладення пігменту по вертикалі. На лівому оці розширенна ексавація ДЗН. Який вид вторинної глаукоми найімовірніший у цього пацієнта?

a. Псевдоексліативна або ексфоліативна

b. Факонафілактична

**c. Пігментна**

d. Увеальна

e. Факолітична

35. 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<sup>o</sup>. 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. Закритокутова II В глаукома

d. Відкритокутова II В глаукома

e. Відкритокутова III В глаукома

36. 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 зініця правого ока не змінені. Кришталик гомогенно мутний. Рефлекс із очного дна відсутній. Ліве око здорове. Встановіть діагноз.

**a. Ускладнена катаракта**

b. Вроджена катаракта

c. Підвивих кришталика

d. Набута катаракта

e. Афакія

37. 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. Глаукомі**

- c. Макулодистрофії
- d. Ішемічній нейропатії
- e. Ангіопатії сітківок

38. 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. Проникаюче поранення очного яблука
- b. Множинні рвані рани повік

**c. Осколкові переломи орбіти**

- d. Травматична набухаюча катаракта
- e. Іридодіаліз і гіфема

39. Пацієнтка віком 74 роки скаржиться на затуманення зору, диплопію та зниження контрастності кольорів. Із анамнезу відомо, що півроку тому проводилася факоемульсифікація катаракти лівого ока з 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. Гострий напад глаукоми
  - b. Початкова катаракта
  - c. Більмо рогівки
  - d. Перезріла катаракта
- e. Вторинна плівчаста катаракта**

40. 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. -

**b. Кератит**

- c. Блефарит
- d. Увеїт
- e. Кон'юнктивіт

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

42. У яких межах астигматизм вважається фізіологічним?

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

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

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

**e. Підвивих кришталика**

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

**a. Іридоцикліту**

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

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

- a. Передній увеїт
- b. Вторинну глаукому
- c. Відшарування сітківки

**d. Бактеріальний ендофталміт**

- e. Крововилив у передню камеру

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

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

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

- a. -
- b. Ретиноскопія
- c. Підбір корегуючих лінз**
- d. Скіаскопія
- e. Авторефрактометрія

48. 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. Вірусний
- b. Гігантський папілярний**
- c. Весняний катаральний
- d. Трахома
- e. Алергічний

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

50. 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. YAG-дисцизія задньої капсули**
- c. Вітректомія та задній капсулорексис
- d. Передня вітректомія та задній капсулорексис
- e. Капсулотомія

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

- a. Паренхіматозний**
- b. Герпетичний
- c. Туберкульозно-алергічний
- d. Кандидозний
- e. Авітамінозний

52. 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. Зіниця звужена, на світло не реагує, кругова задня синехія. Кришталік - прозорий. Тонометрія за Маклаковим - 27 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий передній увеїт**
- b. Ендофталміт
- c. Гострий напад закритокутової глаукоми
- d. Задній увеїт
- e. Синдром Познера-Шлосмана

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

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

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

Укажіть тактику лікаря-офтальмолога.

a. Вітректомія

b. Фокальна лазеркоагуляція сітківки

c. Панретінальна лазеркоагуляція сітківки

d. Спостереження в динаміці

e. Медикаментозне лікування

56. 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. Контузія тяжкого ступеня

b. Проникаюче корнео-склеральне поранення

c. Проникаюче поранення рогівки

d. Проникаюче поранення склери

e. Ерозія рогівки

57. Пацієнта 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. Пошарову

b. Діабетичну

c. Веретеноподібну

d. Задньополярну

e. Передньополярну

58. 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 звуження полів зору

c. Внутрішньоочний тиск перевищує 20 мм рт. ст.

d. є компонент закриття кута передньої камери

e. Спостерігається прогресування втрати нейроретинального паска

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

a. Контузія тяжкого ступеня, травматична катаракта

b. Проникаюче поранення рогівки, дислокація кришталика

c. Проникаюче поранення рогівки, травматична катаракта

d. Проникаюче поранення склери, травматична катаракта

e. Проникаюче корнео-склеральне поранення, факогенний увейт

60. 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 ОУ. Встановіть діагноз.

a. Синдром Фостера-Кенеді

b. Колобома ДЗН

c. Оптична нейропатія Лебера

d. Ретробульбарний невріт

e. -

61. 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. Сферопериметрія

b. Контрольний метод визначення поля зору

c. Статична периметрія

d. Кампіметрія

e. Комп'ютерна периметрія

62. 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 інтрааретинальні крововиливи. На ОКТ виявлено: кистоподібний набряк макули. Встановіть діагноз.

a. Оклюзія гілки центральної артерії сітківки

b. Оклюзія центральної вени сітківки

c. Оклюзія гілки центральної вени сітківки

d. Гіпертонічна ретинопатія

e. Оклюзія центральної артерії сітківки

63. Гілкою якої артерії є A.ophthalmica?

a. Середньої мозкової

b. Внутрішньої сонної

c. Центральної артерії сітківки

d. Зовнішньої сонної

e. Задньої циліарної

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

a. Біомікрофотографія очного дна фундус камерою

b. В-скан

c. Оптична когерентна томографія

d. Флюоресцентна ангіографія

e. Ретиноскопія

65. 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 полярна катаракта

b. Вроджена зонулярна катаракта

c. Афакія

d. Набута катаракта

e. Вторинна катаракта

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

a. Другій

b. Третій

c. Четвертій

d. Першій

e. П'ятій

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

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

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

**e. Передня ішемічна оптикпатія**

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

- a. Нижнього прямого
- b. Внутрішнього прямого
- c. Нижнього косого
- d. Зовнішнього прямого

e. Верхнього косого

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

71. 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. Дакріоаденіт
- d. Блефарит
- e. Халазіон верхньої повіки

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

- a. Мультифокальна ІОЛ + окуляри для корекції

b. Монофокальна ІОЛ + окуляри для далі та близької відстані

**c. Мультифокальна торична ІОЛ**

d. Монофокальна ІОЛ із подальшою лазерною корекцією

e. Монофокальна торична ІОЛ + окуляри

73. 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. Показом картинок

b. Офтальмоскопією

c. Скіаскопією

**d. Зменшити відстань до таблиці**

e. Читанням тексту зблизька

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

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

b. Географічна атрофія пігментного епітелію сітківки та хоріокапілярного шару в ділянці центральної ямки сітківки

c. Множинні друзи середнього розміру, принаймні, одна велика друза (діаметр <125 мікрон) або географічна атрофія, що не зачіпає центральної ямки

**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. Хоріоідальна неоваскуляризація

75. Пацієнтки 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. Каротидно-кавернозне співустя

b. Міастенія

c. Дерматоміозит

d. Новоутворення орбіти

**e. Ендокринна офтальмопатія**

76. 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 промінue у склоподібне тіло, колір ДЗН рожево-сірий, артерії звужені, вени розширені, макулярна ділянка без патологічних змін. Встановіть діагноз.

a. Неврит зорового нерва

b. Передня ішемічна нейропатія зорового нерва

**c. Набряк диска зорового нерва**

d. Атрофія зорового нерва

e. Друзи диска зорового нерва

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

a. Попередньо проведена селективна трабекулопластика

**b. Закритий кут передньої камери**

c. Відкритий кут передньої камери

d. Пігmentація кута передньої камери

e. -

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

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

79. 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. Синдром Познера-Шлосмана

- b. Саркідоз
- c. Гетерохромний іридоцикліт Фукса
- d. Ювенільний ревматоїдний артрит
- e. Синдром Фогта-Коянагі-Харада

80. У пацієнта віком 37 років зір лівого ока поступово знишився 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. Інстиляції вітамінних крапель

b. -

c. Операція "LASEK"

d. Екстракапсуллярна екстракція кришталика

e. Операція "LASIK"

81. Укажіть алгоритм невідкладних дій при опіках очного яблука.

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

b. Промити очі водою, закапати антибіотик

c. Накласти пов'язку та відправити в офтальмологічне відділення

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

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

82. 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. Дакріоцистографія з контрастом

b. Тест Джонса

c. Тест Ширмера

d. -

e. Канальцева проба

83. 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  $15^{\circ}$ о, рухи очного яблука в повному обсязі, кут первинного та вторинного відхилення однакові. Якому захворюванню відповідають такі патологічні зміни?

a. Гіпертропії

b. Паралітичні косоокості

c. Екзотропії

d. Езотропії

e. Ністагму

84. 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  $150^{\circ}$ о із

внутрішньої сторони. На очному дні диск зорового нерва блідо-рожевого кольору з крайовою екскавацією. Яка стадія первинної глаукоми у пацієнта?

a. Розвинена

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

85. 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. Герпетичний кератит

b. Кератокон'юнктивіт

c. Ерозія рогівки

d. Проникаюче поранення рогівки

e. Контузія

86. 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. Діуретики

e. Інгібітори фактору росту ендотелію судин

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

a. ПХО та ушивання ран повік

b. Видалення внутрішньоочного стороннього тіла

c. Ушивання проникаючого поранення очного яблука

d. Видалення травматичної набухаючої катаракти

e. Репозиція осколкових переломів орбіти

88. Пацієнта віком 67 років скаржиться на поступове зниження зору на обох очах. Із анамнезу відому, що два роки тому її провели факоемульсифікацію катаракти з імплантациєю штучних ІОЛ, після чого вона бачила дуже добре. Об'єктивно спостерігається: Vis OD - 0,3 і не корегує, OS - 0,4 і не коригує. OU - спокійні, рогівка прозора, райдужка без особливостей, зіниці реагують на світло, на задній капсулі кришталика наявні фіброзні зміни. Якому захворюванню відповідають такі патологічні зміни?

a. Факодонезу обох очей

b. Віковій зрілій катракті обох очей

c. Ускладнений катракті обох очей

d. Вивиху кришталика

e. Вторинній катракті обох очей

89. 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 рекомендованій для виключення діагнозу: кератоконус?

**a. Кератотопографія**

b. ОКТ заднього відрізу

c. Оптична біометрія

d. ОКТ переднього відрізу

e. Авторефрактометрія

90. 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 скотомі. 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. Атрофія зорового нерва

b. Колобома зорового нерва

c. Ретробульбарний неврит

**d. Застійний диск зорового нерва**

e. Неврит зорового нерва

91. Пацієнта 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 оптикопатія

b. Неврит лицевого нерва

**c. Неврит зорового нерва**

d. Низхідна атрофія зорового нерва

e. Неврит трійчастого нерва

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

a. Зоровий нерв

b. -

**c. Внутрішній відділ хіазми**

d. Зоровий тракт в підкірковій області

e. Латеральне колінчасте тіло

93. 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. Блефарит простий

b. Хронічний кон'юнктивіт

c. Каналікуліт хронічний

**d. Хронічний дакриоцистит**

e. Бактеріальний кон'юнктивіт

94. 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. Гіпертонічній хворобі

**b. Пухлині головного мозку**

c. Нефропатії

d. Синуситу

e. Цукровому діабету

95. Укажіть найхарактерніші симптоми myasthenia gravis.

a. Монокулярна диплопія, птоз, який посилюється після сну або прикладання холоду на верхню повіку

b. Бінокулярна диплопія, птоз, позитивна холодова проба, наявність антитіл до ацетилхолінових рецепторів

c. Бінокулярна диплопія, ретракція верхньої повіки, наявність антитіл до ацетилхолінових рецепторів

d. Монокулярна диплопія, птоз, позитивна холодова проба

e. Бінокулярна диплопія, екзофталм, часткова офтальмоплегія

96. Пацієнта 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. Abducens

c. N. Trigeminus

d. N. Oculomotorius

e. N. Opticus

97. 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. Масаж мейбомієвих залоз, гігієна повік, місцево антибіотики

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

c. -

d. Теплі компреси на ділянку припухlostі, системно антибіотики та нестероїдні протизапальні препарати

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

98. 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 більше ніж 450 мкм

c. Товщина рогівки менше ніж 350 мкм

d. Товщина рогівки не менше ніж 400 мкм

e. Товщина рогівки не має значення

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

a. Площа ерозії рогівки

b. Ступінь ураження лімбального епітелію

c. Підвищення ВОТ

d. Наявність симблефарону

e. Супутній іридоцикліт

100. 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. PRK є найкращим варіантом, оскільки створення клаптя LASIK створює ризик розриву транспланта

b. Через ризик розриву транспланта треба уникати лазерної рефракційної хірургії тим, хто переніс наскрізну кератопластику

c. Потрібна корекція жорсткими газопроникними контактними лінзами для досягнення хорошого зору

d. Потрібно почекати щонайменше 1 рік після наскрізної кератопластики, а рефракція має бути

**стабільною**

e. LASIK є найкращим варіантом для уникнення післяопераційного помутніння, викликаного PRK

**101.** Пацієнт віком 22 роки, скаржиться на поступове зниження зору обох очей. Із анамнезу відомо, що у пацієнта зареєстровано контузію середнього ступеня важкості, після чого з'явилися вищенаведені скарги. Об'єктивно спостерігається: Vis OD - 0,2 не корегує, Vis OS - 0,3 не корегує. Під час біомікроскопії виявлено OU: оптичні середовища прозорі. Під час офтальмоскопії спостерігається OU: диск зорового нерва блідий, межі чіткі, співвідношення артерій до вен - 2:3. За даними оптичної когерентної томографії диска зорового нерва виявлено OU: зниження товщини шару нервових волокон у верхньо-носовому секторі. Встановіть діагноз.

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

**102.** 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. Псевдофакія правого ока

**b. Афакія правого ока**

- c. Вторинна катаракта правого ока
- d. Ускладнена катаракта правого ока
- e. Травматична катаракта правого ока

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

- a. М-холіноміметики

**b. Аналоги простагландинів**

- c. alpha-адреноміметики
- d. beta-блокатори
- e. Інгібітори карбоангідрази

**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 центральної вени сітківки**

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

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

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

- a. Медикаментозне лікування
- b. Наскрізна кератопластика
- c. Імплантація стромальних кілець
- d. Пошарова кератопластика

e. Кросслінкінг

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

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

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

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

109. 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 пацієнці?

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

110. 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. Ретробульбарний неврит
- c. Неврит зорового нерва
- d. Застійний диск зорового нерва
- e. Атрофія зорового нерва

111. 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. Хвороба сухого ока
- b. Кон'юнктивіт
- c. Іридоцикліт
- d. Склерит
- e. Глаукома

112. Пацієнт віком 68 років звернувся зі скаргами на відсутність предметного зору на правому

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

a. Перезріла вікова катаракта правого ока, незріла вікова катаракта лівого ока

b. Незріла катаракта правого ока, початкова катаракта лівого ока

c. Розвинена глаукома правого ока, незріла вікова катаракта лівого ока

**d. Зріла вікова катаракта правого ока, початкова вікова катаракта лівого ока**

e. Перезріла вікова катаракта лівого ока, незріла вікова катаракта правого ока

113. 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. Застійному диску зорового нерва

b. Ішемічній нейропатії

c. Атрофії зорового нерва

d. Катаракти

**e. Глаукомі**

114. 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. Металоз

b. Халькоз

c. Ірит

**d. Сидероз**

e. Симпатична офтальмія

115. На диспансерному спостереженні протягом 5-ти років знаходитьсь 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. Ювенільний ревматоїдний артрит

b. Гетерохромний іридоцикліт Фукса

**c. Синдром Познера-Шлосмана**

d. Саркоїдоз

e. Синдром Фогта-Коянагі-Харада

116. Батьки помітили у півторарічної дитини відхилення правого ока до носа на  $15^{\circ}$  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

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

- a. Хибнонегативну відповідь
- b. Короткочасне коливання
- c. Хибнопозитивну відповідь
- d. Правильну фіксацію

#### e. Втрату фіксації

118. 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. Симпатичне запалення
- b. Кератоувеїт

#### c. Електроофтальмія

- d. Відшарування сітківки
- e. Інфекційний кератит

119. 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. Хронічний хоріоретиніт
- c. Субретинальний крововилив
- d. Дистрофія макули

#### e. Розрив хоріоїдеї

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

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

#### e. Проникаюче поранення рогівки

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

- a. Інсулінотерапію
- b. Вітреクトомію
- c. -
- d. Анти-VEGF терапію

#### e. Лазерну фотокоагуляцію сітківки

122. До лікаря-офтальмолога звернувся молодий чоловік, який під час тренування отримав

удар тенісним м'ячом у ділянку правого ока. Після удара 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. Окулярів

c. Берлінівського помутніння

d. Салюса-Гуна

e. Болючої точки Пріпечека

123. У пацієнта спостерігаються: головний біль, нудота, фебрильна температура тіла, пульсуючий біль в орбіті, екзофталм, дипlopія, 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. Флегмони орбіти

b. Дакріоаденіту

c. Алергічного набряку повік

d. Флегмони слізового міхура

e. Абсцесу повік

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

a. Окуляри не потрібні

b. Окуляри Sph +1,0 D для близької відстані

c. Окуляри Sph +2,0 D для постійного носіння

d. Окуляри Sph + 2,0 D для близької відстані

e. Окуляри Sph +1,0 D для далі

125. 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 D. Який стан розвинувся у дитини?

a. Симптоматична астенопія

b. Аккомодативна астенопія

c. Анізометропія

d. М'язова астенопія

e. Амбліопія

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

a. Гіперемія і розмитість меж зорового нерва

b. Зміна співвідношення калібра артерій до вен

c. Вертикальне подовження екскавації

d. Перипапілярна атрофія

e. Крововилив на диску зорового нерва

127. 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. Дифтерійний кон'юнктивіт

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

128. 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. Гіпертонічний ангіосклероз

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

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

a. Початкова

- b. Термінальна
- c. -
- d. Розвинена
- e. Запущена

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

- a. Рефракційна
- b. Дисбінокулярна

c. Обскураційна

- d. Змішана
- e. Анізометропічна

131. 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 непроліферативна форма

- b. Діабетична макулопатія
- c. Діабетична ретинопатія препроліферативна форма
- d. Гіпертонічна ретинопатія
- e. Діабетична ретинопатія проліферативна форма

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

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

134. Укажіть найхарактерніший симптом ядерної катаракти.

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

**e. Стрімке зниження гостроти зору вдалину**

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

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

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

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

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

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

**e. Ретинопатія Вальсальви**

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

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

140. Після кіносеансу у жінки віком 50 років з'явилися біль та затуманювання зору правого ока.

Під час огляду спостерігається: око виглядає застійно червоним, рогівка набрякла, зіниця розширена, подальші відділи не візуалізуються. Яка діагностична процедура є основною для встановлення діагнозу у цьому разі?

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

**e. Вимірювання внутрішньоочного тиску**

141. 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

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

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

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

144. 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. Гемофталм
- b. Макулярний набряк
- c. Ішемічна макулопатія**
- d. Тракційне відшарування сітківки
- e. Ретинальний крововилив

145. 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. Склеромаляція

b. Увеїт

c. Кератит

d. Епісклерит

e. Склерит

146. Дайте визначення синдрому Фостера-Кеннеді.

a. Первинна атрофія зорового нерва на одному оці і застійний диск на іншому оці

b. Первинна атрофія зорового нерва, офтальмоплегія й екзофтальм

c. Переміжна сліпота, параліч черепних нервів і оклюзія ЦАС

d. Первинна атрофія зорового нерва на одному оці і макулярний набряк на іншому оці

e. Псевдонабряк диска зорового нерва з відсутністю екскавації

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

a. Коротке очне яблуко і плоска рогівка

b. Довге очне яблуко і плоска рогівка

c. Довге очне яблуко і випукла рогівка

d. Коротке очне яблуко і випукла рогівка

e. -

148. 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 клінічну картину?

a. Гострий кератоувеїт

b. Гнійна повзуча виразка рогівки

c. Стороннє тіло рогівки

d. Гострий іридоцикліт

e. Травматична ерозія рогівки

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

a. Факогенна

b. Запальна

c. Пігментна

d. Відкритокутова

e. Діабетична неоваскулярна

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

a. Інтратреальні ін'екції анти-VEGF препаратів

b. Решітчаста фотокоагуляція макули

c. Панретинальна фотокоагуляція

d. Корекція інсульнотерапії

e. Субтотальна вітrectомія