**Тестовые задания по офтальмологии**

**Вариант 2**

(для претендующих на первую квалификационную категорию)

Выберите один правильный ответ:

1.Для невуса хориоидеи характерно наличие:

1.очага с чёткими границами и незначительной проминенцией

2.дефекта в поле зрения

3.снижение зрения

4.очага с нечёткими границами и выраженной проминенцией

2. При аксиальной форме ретробульбарного неврита исследование периферического зрения выявляет:

1. концентрическое сужение поля зрения

2. центральную скотому

3.секторальное выпадение поля зрения

4. полное выпадение поля зрения

3. При остром приступе глаукомы:

1. роговица отечная, зрачок узкий

2. инъекция перикорнеальная, зрачок узкий

3. роговица отечная, инъекция конъюнктивальная

4. инъекция застойная, роговица отечная, зрачок широкий

4. Гнойный иридоциклит после проникающего ранения чаще развивается:

1. спустя 2 недели

2. через 1 месяц

3. через 3 месяца

4. в первые дни после ранения

5. К наиболее частым причинам возникновения оптохиазмального арахноидита следует отнести:

1. воспаление придаточных пазух носа

2. воспаление среднего уха

3. воспаление сосудистого тракта глаза

4. грипп

6. Наиболее частой причиной слепоты при переломах верхней стенки глазницы являются:

1. ретинальные кровоизлияния

2. разрывы, отслойка сетчатки

3. берлиновское помутнение сетчатки

4. компрессия зрительного нерва в костном канале

7. Важный диагностический признак острого приступа глаукомы:

1. преципитаты

2. конъюнктивальная инъекция

3. широкий зрачок

4. узкий зрачок

8. Гомонимная гемианопсия это:

1. выпадение височных или назальных половин поля зрения обоих глаз

2. выпадение височной половины поля зрения одного и назальной другого глаза

3. концентрическое сужение поля зрения обоих глаз

4. локальные выпадения участков поля зрения

9. Отток венозной крови из сосудистого тракта глаза осуществляется:

1. по вортикозным и передним цилиарным венам

2. по вортикозным венам

3. по центральной вене сетчатки

4. по вортикозным венам и центральной вене сетчатки

10. При сочетании катаракты с глаукомой с некомпенсированным ВГД проводится:

1. интракапсулярная экстракция катаракты

2. экстракапсулярная экстракция катаракты

3. экстракция катаракты, а затем антиглаукоматозная операция

4. антиглаукоматозная операция с последующей экстракцией катаракты

11. Клинические особенности глаукомы с нормальным внутриглазным

12. Какие изменения поля зрения будут при перерезке зрительного тракта справа?

13. Что такое астигматизм, каковы его причины?

14. Какие послеоперационные осложнения бывают после факоэмульсификации катаракты?

15. Что такое пигментная глаукома?

16. Какие диагностические методы применяют для выявления и локализации инородного тела в глазу?

17. Лечение острого приступа глаукомы, тактика по отношению к парному глазу

18. Принципы лечения аккомодационного косоглазия

19. Каковы показания к кератопластике?

20. С какими состояниями нужно дифференцировать оптический неврит?

21. Какие глазные проявления бывают при саркоидозе?

22. Лечение экссудативной формы возрастной макулярной дегенерации

23. Какова тактика лечения буллезной кератопатии?

24. Какие осложнения бывают в послеоперационном периоде после антиглаукомных операций?

25. Какие поздние осложнения возможны при окклюзии центральной артерии сетчатки?

26. Принципы лечения гемофтальма

27. Каковы причины развития вторичной катаракты?

28. При каких общих заболеваниях может быть невоспалительный отек век?

29. Методы ранней диагностики первичной открытоугольной глаукомы

30. Неотложная помощь при химических ожогах глаз