

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
по специальности «Офтальмология»
вторая категория

1. Стадия перехода резко выраженных застойных дисков в стадию атрофии характеризуется:
 - А) Выраженным выстоянием ДЗН в СТ
 - Б) Быстрым снижением остроты зрения
 - В) Множественными кровоизлияниями в сетчатку и ЗН

2. Бледность височной половины ДЗН в исходе ретробульбарного неврита при рассеянном склерозе связана:
 - А) С выраженным отеком границы ДЗН
 - Б) С преимущественным поражением папилломакулярного пучка
 - В) С развитием вторичной атрофии ДЗН

3. Первичная атрофия ДЗН развивается при локализации патологического очага:
 - А) На уровне ЗН от места его выхода из глазного яблока до хиазмы
 - Б) На уровне зрительных волокон от хиазмы до наружных коленчатых тел
 - В) Верно все перечисленное

4. Для клиники ретробульбарного неврита характерно:
 - А) Сохраняется высокая острота зрения
 - Б) Болезненность при движении глазного яблока
 - В) Гиперемия и отек ДЗН
 - Г) При периметрии: наличие центральной (парацентральной) скотомы в поле зрения пораженного глаза
 - Д) Верно все перечисленное
 - Е) Верно Б и Г

5. Скотому, которую пациент замечает сам (в виде темного пятна в поле зрения одного глаза) называют:
 - А) Относительной
 - Б) Положительной
 - В) Отрицательной

6. Сужение полей зрения на красный и зеленый цвета при периметрии на периметре Фёрстера указывают:
 - А) На болезни сетчатой и сосудистой оболочки
 - Б) На изменение состояния проводящих зрительных путей, заболевания зрительного нерва
 - В) Верно все перечисленное

7. Синдром верхней глазничной щели включает:
 - А) Птоз верхнего века
 - Б) Диплопия
 - В) Офтальмоплегия (офтальмопарез)

- Г) Признаки раздражения глазной ветви тройничного нерва (тригеминальная боль)
- Д) Верно А, Б, В
- Е) Верно всё перечисленное

8. Какой нистагм является физиологическим:

- А) Маятникообразный
- Б) Конвергирующий
- В) Оптикинетический

9. Для синдрома пульсирующего экзофтальма сопровождающего развитие каротидно-кавернозного соустья характерно:

- А) Жалобы на сосудистый шум и пульсацию в каналах орбиты
- Б) Экзофтальм
- В) Застойный отек и химоз склеры конъюнктивы
- Г) Выраженное сужение сосудов глазного дна
- Д) Смещение глазного яблока вниз и кнаружи
- Е) Верно все перечисленное
- Ж) Верно А, Б, В, Д, Е

10. При обнаружении мазков крови на радужной оболочке контузию глазного яблока следует отнести к:

- А) Легкой степени
- Б) Средней степени
- В) Тяжелой степени

11. Постконтузионная аниридия характеризуется:

- А) Гипотензией глазного яблока
- Б) Нормотензией
- В) Гипертензией

12. Симпатическая офтальмия может развиваться у пациентов в исходе контузии:

- А) Легкой степени тяжести
- Б) Средней степени
- В) Тяжелой
- Г) Тяжелой с субконъюнктивальным разрывом склеры

13. Срочная хирургическая обработка век не проводится в случае

- А) Несквозная рана кожи век, идущая параллельно ходу мышечных волокон
- Б) Рана покрыта белым налетом, края некротизированы, размозжены
- В) Сквозное ранение длиной 2см

14. Обязательным условием оказания неотложной помощи при проникающей травме глазного яблока являются:

- А) Первичная хирургическая обработка

- Б) Назначение и введение противостолбнячной сыворотки или анатоксина
- В) Системное назначение глюкокортикостероидов

15. При подозрении на проникающее ранение глаза врач должен:

- А) Лечить пациента по месту жительства
- Б) Сразу отправить пациента в стационар по cito
- В) Оказать неотложную помощь наложить бинокулярную повязку отправить в стационар в положении лежа на носилках

16. Сколько швов нужно наложить на линейную адаптированную рану роговицы длиной 2 мм:

- А) Один шов
- Б) Два шва
- В) Ни одного

17. Первой помощью при электроофтальмии является:

- А) Закапывание в течение часа витаминных капель
- Б) Закапывание в течение часа инокаина или дикаина 0,25%.
- В) Закладывание в оба глаза тетрациклиновой мази 0,2%

18. Срочному удалению подлежат инородные тела роговицы:

- А) В глубоких слоях роговицы
- Б) Выступающие на поверхности роговицы
- В) Все

19. При наличии в роговице инородного тела с «окалиной» следует:

- А) Удалить инородное тело и заложить гидрокортизоновую глазную мазь
- Б) Удалить инородное тело, выскоблить «окалину» иглой и заложить гидрокортизоновую мазь
- В) Удалить инородное тело выскоблить «окалину» иглой и закапать S. Sulfacil Na 30%

20. При первичной хирургической обработке корнео-склерального ранения первоначально швы накладывают на:

- А) Конъюнктиву
- Б) Рану роговицы
- В) Область лимба
- Г) Рану склеры
- Д) Существенного значения не имеет

21. Обзорные снимки глазницы при проникающем ранении глазного яблока проводятся:

- А) Только при наличии в анамнезе данных о внедрении инородного тела
- Б) Только в случаях, где имеются симптомы перелома стенок орбиты
- В) При локализации осколка за глазом

Г) Только в случаях, когда невозможно использовать протез Комберга-Балтина

Д) Во всех случаях

22. Удаление внутриглазных инородных тел возможно следующими путями:

А) Прямым

Б) Передним

В). Диасклеральным

Г). Правильно Б и В

Д). Правильно все перечисленное

23. Кольцо Фоссиуса, возникающее при контузии глаза, представляет собой:

А) Дисковидное помутнение в центральной зоне роговицы

Б) Травматическую колобому радужки

В) Отпечаток зрачкового края радужки на передней поверхности хрусталика

Г) Округлой формы помутнение в задних субкапсулярных слоях хрусталика

Д) Кольцевидной формы кровоизлияние в макулярной области

24. Факодонез определяется при:

А) Дистрофических изменениях в радужной оболочке

Б) Вторичной глаукоме

В) Сублюксации хрусталика

Г) Отслойке цилиарного тела

Д) Гемофтальме

25. Берлиновское помутнение характеризуется:

А) Эндотелиально-эпителиальной дистрофией роговицы

Б) Локальным помутнением хрусталика

В) Развитием плавающих и фиксированных помутнений в стекловидном теле

Г) Ограниченным помутнением сетчатки

Д) Всем перечисленным

26. Причина возникновения берлиновского помутнения сетчатки:

А) Поражение пигментного слоя сетчатки

Б) Поражение колбочкового аппарата сетчатки

В) Поражение слоя нервных волокон

Г) Поражение слоя ганглиозных клеток

Д) Поражение межуточного вещества сетчатки

27. Симптомами травматического иридоциклита являются:

А) Светобоязнь и слезотечение

Б) Перикорнеальная инъекция

В) Циклитическая болезненность при пальпации и движениях глаза

Г) Нарушение офтальмотонуса

Д) Все перечисленное

28. Субатрофия глазного яблока при травме может быть обусловлена всем перечисленным, кроме:

- А) Отслойки сетчатки или цилиарного тела
- Б) Сморщивания глаза вследствие швартообразования
- В) Рубцовой деформации
- Г) Фильтрацией в области раны
- Д) Подвывиха хрусталика

29. Гиперемия кожи и конъюнктивы, эрозия роговицы, легкий отек поверхностных слоев соответствуют ожогам:

- А) I степени
- Б) II степени
- В) III степени
- Г) IV степени
- Д) V степени

30. Глубокий некроз конъюнктивы, наличие "Фарфоровой роговицы", полная ишемия и тромбоз сосудов соответствуют ожогам:

- А) I степени
- Б) II степени
- В) III степени
- Г) IV степени
- Д) V степени

31. Образование в ткани роговицы нерастворимых кальцинатов в виде серых пластов с неровными границами или мелких беловатых очажков, напоминающих манную крупу, характерно для ожогов:

- А) Известью
- Б) Нашатырным спиртом
- В) Анилиновыми красителями
- Г) Серной кислотой
- Д) Уксусной эссенцией

32. Электроофтальмия характеризуется:

- А) десквамацией роговичного эпителия
- Б) Отеком радужной оболочки
- В) Отеком желтого пятна
- Г) Отеком сетчатки
- Д) Отеком зрительного нерва

33. Отравление метиловым спиртом приводит к:

- А) Развитию дистрофии роговой оболочки
- Б) Развитию катаракты
- В) Увеиту
- Г) Отслойке сетчатки

Д) Атрофии зрительного нерва

34. Роговая оболочка состоит из:

- А) Двух слоёв
- Б) Трёх слоёв
- В) Четырёх слоёв
- Г) Пяти слоёв
- Д) Шести слоёв

35. Боуменова оболочка находится между:

- А) Эпителием роговицы и стромой
- Б) Стромой и десцеметовой оболочкой
- В) Десцеметовой оболочкой и эндотелием
- Г) Стромой и эндотелием
- Д) Эпителием и десцеметовой оболочкой

36. Свойством резистентности по отношению к химическим реагентам, способностью противостоять расплавляющему действию гнойного экссудата при язвах роговицы обладает:

- А) Строма
- Б) Боуменова оболочка
- В) Десцеметова оболочка
- Г) Эпителий
- Д) Эндотелий

37. К функциям склеры относится:

- А) Глазодвигательная
- Б) Рефракционная
- В) Трофическая
- Г) Защитная
- Д) Все перечисленное

38. Передний полюс глаза соответствует:

- А) Центру роговицы
- Б) Оптическому центру хрусталика
- В) Точке, на пересечении вертикальной и горизонтальной линий, проведенных через лимб

39. Диаметр зрачка варьирует в пределах:

- А) 3 - 6 мм
- Б) 1 - 3 мм
- В) 2 - 15 мм
- Г) 2 - 10 мм
- Д) 1 - 8 мм

40. Функциональным центром сетчатки является:

- А) Диск зрительного нерва
- Б) Центральная ямка

- В) Зона зубчатой линии
- Г) Правильно А и В
- Д) Правильно А и Б

41. Горизонтальный меридиан делит глазное яблоко на:

- А) Наружный и внутренний квадрант
- Б) Верхнюю и нижнюю половину
- В) Наружную и внутреннюю половину
- Г) Верхний и внутренний квадрант

42. Зрительный нерв имеет:

- А) Мягкую мозговую оболочку
- Б) Паутинную мозговую оболочку
- В) Твердую мозговую оболочку
- Г) Все перечисленное
- Д) Правильно А и Б

43. Оптическая ось:

- А) Линия, соединяющая передний и задний полюс
- Б) Линия, соединяющая оптические центры роговицы и хрусталика
- В) Линия, соединяющая точку фиксации глаза с центральной ямкой сетчатки

44. Переднюю камеру ограничивают:

- А) Роговица
- Б) Радужная оболочка
- В) Стекловидное тело
- Г) Правильно А и В
- Д) Правильно А и Б

45. Стекловидное тело прикрепляется к окружающим тканям:

- А) Вдоль плоской части цилиарного тела
- Б) В области задней поверхности хрусталика
- В) В области ДЗН
- Г) По экватору глазного яблока
- Д) Верно все вышеперечисленное

46. Метод пальцевого возможного вправления глазного яблока в полость глазницы через закрытые веки носит название:

- А) Реофтальмография
- Б) Репозиция
- В) Экзофтальмометрия

47. Самая тонкая часть сетчатки:

- А) У края ДЗН
- Б) В области желтого пятна
- В) В области макулярного пучка
- Г) У зубчатой линии

48. Тенонова капсула отделяет:

- А) Глазное яблоко от клетчатки орбиты
- Б) Сосудистую оболочку от склеры
- В) Сетчатку от стекловидного тела
- Г) Сосудистую оболочку от сетчатки
- Д) Мышечную воронку от окружающей клетчатки

49. Одному миллиметру на сетчатке соответствует угол зрения :

- А) В 2,5 градуса
- Б) В 3,5 градуса
- В) В 3 градуса
- Г) В 4,5 градуса

50. Мелкие железки Краузе, расположенные в сводах конъюнктивальной полости, выделяют:

- А) Сальный секрет
- Б) Слезу
- В) Слизистый секрет
- Г) Правильно А и Б
- Д) Правильно Б и В

51. Радужная оболочка и цилиарное тело получают кровоснабжение из:

- А) Передних и задних решетчатых артерий
- Б) Слезной артерии
- В) Коротких и длинных задних цилиарных артерий
- Г) Передних и коротких задних цилиарных артерий
- Д) Передних и длинных задних цилиарных артерий

52. К Шлеммову каналу прилежит:

- А) Увеальная часть трабекулярной диафрагмы
- Б) Роговично-склеральная часть
- В) Околосклеральная

53. Для заболеваний сетчатки характерно наличие перечисленных проявлений, кроме:

- А) Снижения центрального зрения
- Б) Снижения периферического зрения
- В) Болевого синдрома
- Г) Изменений в поле зрения
- Д) Нарушений цветоощущения

54. Кровоизлияния крупных размеров в форме чаши с темной нижней половиной, расположенное между слоем нервных волокон и внутренней пограничной пластинкой, называется:

- А) Преретинальным
- Б) Ретинальным
- В) Субретинальным

- Г) Витреальным
- Д) Хориоидальным

55. Найдите ошибку! При непроходимости одной из ветвей центральной артерии сетчатки наблюдается:

- А) Ишемический отек сетчатки по ходу пораженного сосуда
- Б) Гиперемия диска зрительного нерва
- В) Частичное снижение зрения
- Г) Выпадение соответствующего участка поля зрения
- Д) Сужение артерий

56. Острые нарушения венозного кровообращения в сетчатке могут быть вызваны:

- А) Спазмом
- Б) Эмболией
- В) Тромбозом
- Г) Верно только А и В
- Д) Всем перечисленным

57. При тромбозе вен сетчатки в стекловидном теле отмечаются:

- А) Кровоизлияния
- Б) Экссудативные выпоты
- В) Задняя отслойка стекловидного тела
- Г) Зернистая деструкция стекловидного тела
- Д) Все перечисленное

58. Офтальмоскопический симптом "соль и перец" характерен для:

- А) Туберкулезного хориоретинита
- Б) Сифилитического хориоретинита
- В) Ревматического хориоретинита
- Г) Юкстапапиллярного хориоретинита Йенсена
- Д) Болезни Коатса

59. Жалобы на темное пятно перед глазом, фотопсии и метаморфопсии, наличие резко очерченного отека сетчатки в области желтого пятна с проминенцией, ретинальные преципитаты характерны для:

- А) Центральной серозной хориоретинопатии
- Б) Туберкулезного хориоретинита
- В) Болезни Илса
- Г) Юкстапапиллярного хориоретинита Йенсена
- Д) Болезни Коатса

60. Для гипертонической ангиопатии характерно все перечисленное, кроме:

- А) Расширения вен
- Б) Умеренного сужения артерий
- В) Симптомов "медной и серебряной проволоки"
- Г) Симптома Гвиста
- Д) Извитости вен

61. Для изменений глазного дна при почечной гипертензии не характерно:

- А) Выраженная экссудация
- Б) Кровоизлияния в сетчатку
- В) Фигура "звезды" в макулярной области
- Г) Отечность диска зрительного нерва
- Д) Выраженные склеротические изменения сосудов

62. Для I стадии диабетической ретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменения:

- А) Кровоизлияния в стекловидное тело
- Б) Преретинальные кровоизлияния
- В) Неоваскуляризация радужки
- Г) Витреоретинальный фиброз
- Д) Микроаневризмы

63. В течении диабетической ретинопатии выделяют следующие стадии:

- А) Непролиферативную
- Б) Препролиферативную
- В) Прролиферативную
- Г) Правильно А и В
- Д) Правильно все перечисленное

64. Основные принципы лечения геморрагической формы диабетической ангиоретинопатии включают все перечисленное, кроме:

- А) Средств, укрепляющих сосудистую стенку
- Б) Средств противовоспалительного действия
- В) Сосудорасширяющих средств
- Г) Средств рассасывающего действия
- Д) Средств, улучшающих микроциркуляцию

65. Показаниями к лазерной коагуляции при диабетической ретинопатии являются:

- А) Непролиферативная ретинопатия
- Б) Препролиферативная ретинопатия
- В) Прролиферативная ретинопатия
- Г) Правильно Б и В
- Д) Правильно все перечисленное

66. Крупные друзы неправильной , часто полигональной формы, расположенные близко друг к другу, напоминая соты, незначительно влияющие на остроту зрения характерны для:
- А) Дистрофии Штаргардта
 - Б) Дистрофии Бера
 - В) Дистрофии Беста
 - Г) Дистрофии Франческетти
 - Д) Дистрофии Дойна
67. Для дисковидной дистрофии Кунта-Юниуса характерны стадии:
- А) Сухая
 - Б) Транссудативно-геморрагическая
 - В) Рубцово-атрофическая
 - Г) Правильно А и Б
 - Д) Правильно все перечисленное
68. При отслойке сетчатки больные обращаются с жалобами на:
- А) Снижение зрения
 - Б) Появление плавающих помутнений
 - В) Появление "вспышек" в глазу
 - Г) Появление "завесы" перед глазом
 - Д) Все перечисленное
69. Противопоказанием для промывания слёзных путей не является:
- А) Гидроцем слёзного мешка
 - Б) Флегмома слёзного мешка
 - В) Непроходимость слёзоотводящих путей.
70. Слезу продуцируемую слёзной железой называют:
- А) Базовой или основной
 - Б) Рефлекторной
 - В) Верно всё перечисленное
71. У новорожденных смазочный секрет вместо слезы вырабатывается:
- А) До конца 2 месяца
 - Б) До конца 3 месяца
 - В) До конца 4 месяца
72. В горизонтальной части канальцев преобладает:
- А) Циркулярное направление мышечных волокон
 - Б) Продольное направление мышечных волокон
73. В состоянии ли один, нормально функционирующий верхний каналец обеспечить полный слёзотток при непроходимости нижнего:
- А) Да
 - Б) Нет

74. Результат теста Ширмера указывает на гипофункцию слёзной железы при длине намоченной части полоски менее:

- А) 12 мм
- Б) 15 мм
- В) 17 мм

75. Для окрашивания резко суженной или заращённой слёзной точки закапывают:

- А) Флуоресцеин натрия 1%
- Б) Раствор колларгола 3%
- В) Все перечисленное верно

76. Если отрицательная носовая проба после адренализации нижнего носового хода стала положительной, то причины эпифоры:

- А) Патология горизонтального отдела слезоотводящего тракта
- Б) Патология вертикального отдела слезоотводящего тракта
- В) Риногенная патология

77. При промывании слёзных путей жидкость вытекает из носа тонкой струёй при несколько усиленном давлении на поршень шприца. Это указывает:

- А) На свободную проходимость слезоотводящих путей
- Б) На наличие сужения в вертикальном отделе слезоотводящего тракта
- В) На полную непроходимость во внутренний 1/3 канальца

78. При промывании слёзных путей жидкость вытекает из верхней слёзной точки без выпячивания в области слёзного мешка. Это указывает:

- А) На структуру в общем устье слёзных канальцев
- Б) На наличие адгезивного дакриоцистита
- В) Верно всё перечисленное

79. Найди ошибку! Причиной сужения (заращения) слёзной точки не является:

- А) длительная работа в атмосфере вредных производственных факторов (дым, пыль, на ветру, на холоде)
- Б) Дислокация слёзной точки кзади
- В) У пациентов страдающих хроническими блефароконъюнктивитами
- Г) У пациентов страдающих болезнями кожи век

80. Какое повреждение канальцев является более тяжёлым:

- А) Ранение с частичным разрывом канальца
- Б) Ранение с полным разрывом канальца
- В) Контузионное повреждение канальца

81. Кардинальным признаком дакриоцистита является:

- А) Припухлость у внутреннего края глаза
- Б) Вытекающая из глаза слеза

В) Отделяемое из слёзных точек при надавливании на область слёзного мешка

82. Найди ошибку! Причинами дакриоцистита в детском возрасте являются:

- А) Аномалии развития слёзно-носового протока
- Б) Дистозы верхней челюсти
- В) Воспалительные заболевания носа и параназальных синусов
- Г) Вторичная иммунологическая недостаточность
- Д) Аллергический вазомоторный ринит

83. При дакриоцистите новорожденных оптимальный срок промывания слёзоотводящих путей составляет:

- А) 1 месяц
- Б) 2-3 месяца
- В) 4-6 месяцев

84. Найди ошибку! Поэтапная тактика лечения дакриоциститов новорожденных включает:

- А) Предварительная консультация педиатра отоларинголога
- Б) Массаж слёзного мешка
- В) При наличии острых признаков воспаления массаж продолжать
- Г) Промывание слёзоотводящих путей
- Д) Предварительная рентгенография исследование слёзоотводящих путей
- Е) Зондирование слезоотводящих путей
- Ё) Дакриоцисториностомия

85. К основным функциям СТ не относятся

- А) Поддержание формы и тонус глазного яблока
- Б) Проведение света
- В) Участие во внутриглазном обмене веществ
- Г) Изменение кривизны хрусталика

86. Какие анатомические структуры не относятся к составным частям СТ

- А) a. hyaloidea
- Б) Собственно СТ
- В) Пограничная мембрана
- Г) Клокетов канал

87. Начало клокетова канала соответствует

- А) Воронообразному углублению в СТ, расположенному перед ДЗН
- Б) ДЗН

88. Консистенция СТ в различных отделах неодинакова

- А) В середине более жидкое, чем по периферии
- Б) В середине более плотное, чем по периферии

89. Отток жидкости из СТ происходит

- А) В переднюю камеру глаза
- Б) В периваскулярные пространства ЗН

В) Верно А и Б

90. Какая патология СТ выявляется преимущественно только при макроскопическом наблюдении оптического среза

- А) Задняя и передняя отслойка СТ
- Б) Субтотальный гемофтальм
- В) Экссудат в СТ

91. К общим симптомам поражения СТ относятся

- А) Разжижение
- Б) Нарушение прозрачности
- В) Отслойка СТ
- Г) Верно А и Б
- Д) Правильно все перечисленное

92. Что не является морфологическим субстратом диффузных (пылевидных) помутнений:

- А) Элементы крови
- Б) Пигментные клетки
- В) Хрусталиковые массы
- Г) Липиды
- Д) Выпадающие соли Са
- Е) Продукты экссудации цилиарного тела

93. При каком характере патологического процесса в сетчатке не встречаются отслойки СТ:

- А) Дистрофический
- Б) Воспалительный
- В) Травма
- Г) Опухоль
- Д) Аномалии развития

94. Взвесь в СТ является основным компонентом

- А) Нитчатой деструкции
- Б) Зернистой деструкции
- В) Гемофтальм

95. Субстратом зернистой деструкции СТ могут быть

- А) Клетки цилиарного тела
- Б) Пигментные клетки сетчатки и сосудистой
- В) Лимфоциты
- Г) Конгломераты фибрилл
- Д) Верно А, Б, В
- Е) Верно все перечисленное

96. При первичной или простой грыже СТ передней камеры передняя гиалоидная мембрана

- А) Сохранена
- Б) Разорвана

97. Массивные выпадения СТ не сопровождаются

- А) Интравитреальные кровоизлияния
- Б) Отслойка внутриглазных оболочек
- В) Спадение глазного яблока
- Г) Фиброз СТ

98. В причины сохранения персистирующей артерии СТ не входит

- А) Ранняя остановка ее обратного развития
- Б) Врожденный токсоплазмоз
- В) Перенесенные во время беременности инфекционный мононуклеоз, паратиф, грипп
- Г) Развитие ретинобластомы

99. Основной признак задней отслойки СТ

- А) Разрыв задней пограничной мембраны
- Б) Помутнение задней пограничной мембраны

100. Какие стадии диабетической ретинопатии выделяют согласно распространенной классификации ВОЗ (1991г) E.Kohner. M.Porta:

- А) Непролиферативная
- Б) Препролиферативная
- В) Проллиферативная
- Г) Диабетическая ангиопатия сетчатки
- Д) Правильно А, Б, В

101. Найди ошибку! Факторы риска, влияющие на вероятность развития диабетической ретинопатии:

- А) Длительность заболевания
- Б) Инсулинорезистентность организма
- В) Гипергликемия
- Г) Артериальная гипертензия
- Д) Дислипидемия
- Е) Беременность

102. Мягкие, «ватоподобные» экссудаты при диабетической ретинопатии – это:

- А) Локальные участки инфаркта в слое верхних волокон, сопровождающиеся нарушением аксоплазматического транспорта

- Б) Отложения липопропротеидов в виде желтых или желто-белых бляшек с четкими контурами, которые при флюоресцентной ангиографии неразличимы в ранние фазы исследования
- В) Все перечисленное верно

103. Пациенты, не имеющие на глазном дне клинических признаков диабетической ретинопатии должны осматриваться врачом-офтальмологом:

- А) Один раз в год
- Б) 3 раза в год
- В) 3-4 раза в год

104. Найди ошибку! К абсолютным симптомам слабости зрения у детей относятся:

- А) Постоянное давление пальцами глазных яблок
- Б) Колобома радужки
- В) Нистагм любого вида
- Г) Микрофтальм
- Д) Бельмо роговицы центральной локализации
- Е) Дислокация зрачка или наметория
- Ж) Лейкокория
- З) Нефиксирующий «блуждающий» взор

105. Для недоношенных новорожденных характерно преобладание:

- А) Гиперметропической рефракцией
- Б) Миопической рефракцией
- В) Астигматизм

106. Для 3 стадии РН характерно:

- А) Формирование гребня, приподнимающегося над плоскостью сетчатки
- Б) Наличие плоской, белого цвета демаркационной линии, отделяющей бессосудистую периферийную часть сетчатки от сосудистой
- В) Наличие гребня с экстраретинальной фиброваскулярной пролиферацией

107. В группу риска развития РН включают всех недоношенных, имеющих:

- А) Гестационный возраст менее или равен 32 недели
- Б) Постконцептуальный возраст 32-34 недели
- В) Масса тела при рождении менее или равна 1500г
- Г) Верно А и В
- Д) Верно все перечисленное

108. Найди ошибку! К хирургическим методам лечения при РН относятся:

- А) Парабульбарные инъекции биорегулятора ретиналамина

- Б) Профилактическая лазерная фотокоагуляция сетчатки (криопексия) в активной стадии процесса
- В) Ленсвитрэктомия в сочетании с экстраретинальным пломбированием
- Г) Органосохранное лечение при терминальных рубцовых стадиях

109. Размер горизонтального диаметра роговицы (ДР) у новорожденного равен:

- А) 9 мм
- Б) 10 мм
- В) 12 мм

110. Факторами высокого риска развития ретинопатии недоношенных являются:

- А) Низкая масса тела при рождении (менее 1500г)
- Б) Малый срок гестации (менее 32-х недель)
- В) Широкие колебания уровня кислородной сатурации
- Г) Верно А и Б
- Д) Все перечисленное верно

111. Для интравитреальных микрососудистых аномалий характерно:

- А) Расширение мелких сосудов с обширными зонами ликеджа, чередующиеся с зонами капиллярной неперфузии, большим количеством микроаневризм
- Б) Экстравазальная флюоресценция сетчатки (ФАГ), занимающая небольшую площадь, чаще внутри кольца твердого экссудата
- В) Наличие тракции между макулярной областью и задней гиалоидной мембраной СТ

112. Найди ошибку! Для диффузной отечной формы диабетической макулопатии характерно:

- А) Острота зрения 0,9 – 0,5
- Б) Утолщение сетчатки на всей площади заднего полюса
- В) Рассеянные очаги твердого экссудата
- Г) Интравитреальные микрососудистые аномалии в виде расширения мелких сосудов с обширными зонами менеджа
- Д) На ФАГ – зоны гиперфлюоресценции, по форме напоминающей цветок

113. Найди ошибку! Для непролиферативной стадии диабетической ретинопатии характерно:

- А) Ограниченное количество микроаневризм
- Б) Твердые экссудаты
- В) Мягкие экссудаты
- Г) Обширные преретинальные геморрагии
- Д) Интравитреальные штрихообразные геморрагии
- Е) Интравитреальные микрососудистые аномалии (шунты между артериолами и венами, обходящими зоны окклюзии)

114. Найди ошибку! Исходами фиброваскулярных изменений при диабетической ретинопатии являются:

- А) Тракционная отслойка сетчатки
- Б) Вялотекущий увеит
- В) Гемофтальм
- Г) Неоваскулярная глаукома

115. Найди ошибку! К клиническим формам эндокринной офтальмопатии относятся:

- А) Псевдотумор орбиты
- Б) Тиреотоксический экзофтальм
- В) Отечный экзофтальм
- Г) Эндокринная миопатия

116. Найди ошибку! Эндокринная миопатия характеризуется:

- А) Серьезной утратой зрения
- Б) Появлением косоглазия и экзофтальма с отклонением глаза
- В) Красным хемозом конъюнктивы
- Г) Мучительной диплопией
- Д) Верно А и В
- Е) Верно Б и Г

117. Найди ошибку! Для экстренной консультации пациента с манифестацией эндокринной офтальмопатией должны быть следующие симптомы:

- А) Резкое выпячивание глазного яблока из орбиты
- Б) Односторонняя ЭОП при незначительной выраженности симптома
- В) Необъяснимое ухудшение остроты зрения
- Г) Одно- или двухстороннее нарушение цветового зрения или нечеткость изображения

118. Стадия врожденной глаукомы определяется по:

- А) Степени увеличения параметров глаза по сравнению с возрастной нормой (по данным УЗ-исследования)
- Б) Изменению диска зрительного нерва
- В) Снижению зрительных функций (острота зрения, показатели ЭФИ)
- Г) Увеличению диаметра роговицы, расширению лимба
- Д) Всему перечисленному

119. Факолитическая глаукома возникает при:

- А) Дислокации хрусталика
- Б) Набухании хрусталика
- В) Выходе молекул растворимого белка через капсулу хрусталика и их попадании в трабекулярную сеть
- Г) Склерозировании хрусталика

Д) Афакии

120. Продукция водянистой влаги осуществляется:

- А) В плоской части цилиарного тела
- Б) В отростках цилиарного тела
- В) Эпителием радужной оболочки
- Г) Пигментным эпителием сетчатки
- Д) Всеми выше перечисленными структурами

121. Профиль угла определяется:

- А) Расположением цилиарного тела
- Б) Соотношением корня радужной оболочки к корне-склеральным трабекулам
- В) Расположением шлеммова канала
- Г) Расположением склеральной шпоры
- Д) Всем перечисленным

122. Чем объясняется наиболее раннее появление скотомы Бьеррума при глаукоме:

- А) Особенности кровообращения сетчатки
- Б) Особенности хода аксонов ганглиозных клеток
- В) Особенности расположения нервных волокон на диске зрительного нерва
- Г) Индивидуальными размерами диска зрительного нерва
- Д) Особенности архитектоники сетчатки в макулярной области

123. Первичная открытоугольная глаукома имеет следующие разновидности:

- А) Простая
- Б) Псевдоэксфолиативная
- В) Пигментная
- Г) Верно А и Б
- Д) Верно все перечисленное

124. Найдите ошибку! К симптоматической офтальмогипертензии относят:

- А) Увеальную
- Б) Ретинальную
- В) Диэнцефальную
- Г) Токсическую
- Д) Эндокринную

125. Методы гипотензивного лечения глаукомы включают все перечисленное, кроме:

- А) Холиномиметиков

- Б) Физиотерапевтических методов лечения
- В) Лазерных методов лечения
- Г) Хирургических методов лечения
- Д) Бета-блокаторов

126. К средствам, снижающим продукцию водянистой влаги, относится:

- А) Ацетазоламид (диакарб)
- Б) Ксалатан
- В) Тимолол
- Г) Пилокарпин
- Д) Латанопрост
- Е) Верно А и В

127. Лазерные гипотензивные вмешательства включают все перечисленное, кроме:

- А) Лазерной трабекулопластики
- Б) Лазерной иридэктомии
- В) Гониопластики
- Г) Панретинальной лазеркоагуляции сетчатки
- Д) Лазерной циклокоагуляции

128. Глаукома – группа заболеваний глаз проявляющаяся триадой признаков:

- А) Постоянное или периодическое повышение уровня ВГД, расширение экскавации зрительного нерва, характерные изменения полей зрения;
- Б) Побледнение зрительного нерва, концентрическое сужение полей зрения, отсутствие реакции зрачка на свет;
- В) Отек роговицы, боли в глазу, осложненная катаракта.

129. Найдите ошибку! Стадии глаукомы:

- А) Латентная
- Б) Начальная
- В) Развитая
- Г) Далекозашедшая
- Д) Терминальная

130. Уровень ВГД (Т10) при субкомпенсированной глаукоме (умеренно повышенное ВГД):

- А) 24 – 26 мм. рт. ст.
- Б) 26 – 32 мм. рт. ст.
- В) 25 – 30 мм. рт. ст.

131. Стадия глаукомы оценивается по показателю:

- А) Остроты зрения
- Б) Поля зрения
- В) Отношению экскавации ДЗН
- Г) Коэффициента легкости оттока
- Д) Уровня ВГД

132. Периферическое поле зрения в начальной стадии первичной глаукомы сужено:

- А) На 10° и более
- Б) На 20° и более
- В) На 30° и более
- Г) До 15° от точки фиксации
- Д) Не сужено

133. Сужение полей зрения на 10° и более в верхне-назальном или нижне-назальном сегменте поля зрения свидетельствует о стадии глаукомы:

- А) I стадия
- Б) II стадия
- В) III стадия

134. Периферическое поле зрения в далеко зашедшей стадии первичной глаукомы сужено:

- А) На 10° и более
- Б) На 20° и более
- В) На 30° и более
- Г) До 15° от точки фиксации в одном или нескольких сегментах

135. Периферическое поле зрения в терминальной стадии первичной глаукомы сужено:

- А) На 10° и более
- Б) На 20° и более
- В) На 30° и более
- Г) До 15° от точки фиксации
- Д) Не определяется

136. Наличие «трубочного» поля зрения (в пределах 10° от точки фиксации) характерно для:

- А) Начальной стадии первичной глаукомы
- Б) Развитой стадии
- В) Далекко зашедшей стадии глаукомы
- Г) Терминальной стадии

137. В зависимости от времени возникновения различают следующие виды врожденной глаукомы:

- А) Первичную врожденную или гидрофтальм
- Б) Инфантильную
- В) Ювенильную
- Г) Правильно Б и В
- Д) Правильно все перечисленное

138. Инфантильная глаукома возникает в возрасте:

- А) До 3 лет

- Б) До 5 лет
- В) До 7 лет
- Г) До 10 лет
- Д) До 14 лет

139. При гониоскопии глаза с открытоугольной глаукомой видны структуры:

- А) Переднее пограничное кольцо Швальбе, трабекула, шлеммов канал, склеральная шпора, цилиарное тел, корень радужки
- Б) Склеральная шпора, трабекула, шлеммов канал, гониосинехии, новообразованные сосуды
- В) Переднее пограничное кольцо Швальбе, трабекула, шлеммов канал, гребенчатая связка, задний эмбриотоксон

140. По результатам тонографии оценивают:

- А) Коэффициент легкости оттока, минутный объем водянистой влаги, истинное внутриглазное давление
- Б) Коэффициент легкости оттока, минутный объем водянистой влаги, толерантное внутриглазное давление
- В) Функцию увеосклерального пути оттока, минутный объем водянистой влаги, давление цели

141. Глазные капли пилокарпина гидрохлорид является:

- А) м-холиномиметиком
- Б) Селективным β -адреноблокатором
- В) Блокатором карбоангидразы

142. Побочные действия неселективных β -адреноблокаторов:

- А) Тахикардия, ночная гипотония, бронхоспазм
- Б) Брадикардия, аритмия, бронхоспазм, гипотония
- В) Дистальные отеки, депрессия, парестезии, сухость глаз

143. При впервые выявленной глаукоме с ВГД 28 мм рт ст врач назначает препарат из группы:

- А) β -адреноблокаторы
- Б) Блокаторы карбоангидразы
- В) Препараты фиксированной комбинации

144. При терминальной болящей глаукоме с высоким уровнем ВГД показано:

- А) Лазерная трабекулопунктура
- Б) Трабекулоэктомия
- В) Лазерная транссклеральная циклокоагуляция

145. Повышение ВГД до 27-28 мм рт ст, открытый угол передней камеры с собственными сосудами радужки, нормальные ДЗН и поле зрения соответствует:

- А) Офтальмогипертензия

- Б) Первичная открытоугольная глаукома
- В) Вторичная глаукома

146. Положительная проба Форбса бывает при:

- А) Первичной открытоугольной глаукоме
- Б) Закрытоугольной глаукоме
- В) Смешанной глаукоме

147. Найди ошибку! Противопоказаниями для проведения гониоскопии являются:

- А) Вторичная рецидивирующая гифема
- Б) Перфорация глазного яблока
- В) Острые заболевания конъюнктивы
- Г) Неравномерная передняя камера

148. Разновидности первичной закрытоугольной глаукомы:

- А) Пигментная, ползучая, псевдоэксфолиативная
- Б) Со зрачковым блоком, с плоской радужкой, с витреохрусталиковым блоком
- В) Смешанная, первичная, комбинированная

149. После купирования острого приступа глаукомы рекомендовано:

- А) Никаких лечебных мероприятий, наблюдение
- Б) Лазерная иридэктомия
- В) Противовоспалительное лечение

150. Причиной неоваскулярной глаукомы является:

- А) Ишемия сетчатки
- Б) Артериальная гипертония
- В) Люксация хрусталика в стекловидное тело

151. При недостаточном эффекте проведенной непроникающей глубокой склерэктомии рекомендуется:

- А) Проведение повторной операции
- Б) Назначение местных гипотензивных препаратов
- В) Лазерная дисцemetогониопунктура

152. Верхняя граница истинного внутриглазного давления:

- А) 22 мм рт ст.
- Б) 21 мм рт ст.
- В) 19 мм рт ст.

153. Дугообразная форма скотомы Бьерума объясняется:

- А) Ходом аксонов ганглиозных клеток
- Б) Особенностью кровоснабжения сетчатки
- В) Расположением нервных волокон на диске

154. К фистулизирующим операциям при глаукоме относятся:

- А) Ревизия супрахориоидального пространства
- Б) Лазерная трабекулопунктура
- В) Трабекулоэктомия

155. Пациент 47 лет. Диагноз: открытоугольная глаукома, развитой стадии правого глаза, начальной стадии левого глаза. Т10 28/20, поле зрения сужено на правый глаз на 30° с назальной части, левый глаз поле зрения без изменений. В настоящее время закапывает ксалатан 1 раз в оба глаза, тимолол 0,5% 1 раз в правый глаз. Дальнейшая тактика ведения:

- А) Изменить режим местных гипотоников
- Б) Лазерное лечение глаукомы
- В) Фистулизирующие операции

156. Нижняя граница коэффициента легкости оттока:

- А) 0,13 мм³/мм рт ст.
- Б) 0,19 мм³/мм рт ст.
- В) 0,21 мм³/мм рт ст.

157. Уровень толерантного ВГД можно определить:

- А) Измерив глазное давление с помощью бесконтактного тонометра
- Б) С учетом возраста и диастолического давления на пл.ечевой артерии
- В) С помощью тонографии

158. Симптом «кобры» можно увидеть при:

- А) Гониоскопии
- Б) Биомикроскопии
- В) Офтальмоскопии

159. К факторам риска развития глаукомы не относится:

- А) Наследственность
- Б) Пожилой возраст
- В) Зрительная нагрузка

160. Давление цели у пациента с III стадией глаукомы методом Маклакова:

- А) 21 — 24 мм рт ст.
- Б) 17 — 20 мм рт ст.
- В) 16 мм рт ст и ниже

161. Ювенильная глаукома развивается в возрасте:

- А) 11 — 35 лет
- Б) 35 — 40 лет
- В) 3 -10 лет

162. При каком заболевании противопоказано назначение не селективных β-адреноблокаторов:

- А) Бронхиальная астма
- Б) Сахарный диабет

В) Артериальная гипертония

163. Расположение точечных эпителиальных эрозий у нижнего лимба характерно для:

- А) Лагофтальма
- Б) Токсического действия капель
- В) Атопии век
- Г) Верно А и Б
- Д) Верно Б и В

164. Увеличение диаметра роговицы по сравнению с возрастной нормой на 2 мм и более называется:

- А) Кератоглобус
- Б) Мегалокорнеа
- В) Кератоконус
- Г) Гидрофтальм

165. Найдите ошибку! Роговичный синдром характеризуется:

- А) Светобоязнь
- Б) Слезотечением
- В) Блефароспазмом
- Г) Васкуляризацией роговицы
- Д) Чувством инородного тела под веком

166. Снижение чувствительности роговицы характерно для:

- А) Эрозии роговицы
- Б) Ползучей язвы роговицы
- В) Туберкулезно-аллергических кератитов
- Г) Сифилитического кератита
- Д) Герпетических кератитов

167. Для кератитов не характерно:

- А) Повышенное внутриглазное давление
- Б) Снижение тактильной чувствительности роговицы
- В) Наличие инфильтратов роговицы
- Г) Васкуляризация роговицы
- Д) Перикорнеальная или смешанная инъекция

168. Эрозия роговицы может сопровождаться:

- А) Слезотечением
- Б) Светобоязнь
- В) Блефароспазмом
- Г) Ощущением боли в глазу
- Д) Всем перечисленным

169. При кератоконусе в далеко зашедшей стадии возможна коррекция зрения:

- А) Сферическими и цилиндрическими стеклами

- Б) Бифокальными сферопризматическими стеклами
- В) Призматическими линзами
- Г) Контактными линзами
- Д) Любым из перечисленного

170. К гематогенным туберкулезным кератитам относят:

- А) Глубокий диффузный
- Б) Глубокий инфильтрат роговицы
- В) склерозирующий кератит
- Г) Правильно А и В
- Д) Все перечисленное верно

171. В триаду Гетчинсона наряду с глухотой и изменениями зубов входит:

- А) Фасцикулярный кератит
- Б) Паренхиматозный кератит
- В) Глубокий диффузный кератит
- Г) Дисковидный кератит
- Д) Нейропаралитический кератит

172. Найдите ошибку! Для паренхиматозного сифилитического кератита характерно:

- А) Инфильтрация возникает у лимба и распространяется к центру
- Б) Инфильтрат состоит из отдельных мелких штрихов, точек
- В) Страдает, как правило, один глаз
- Г) Процесс имеет определенную цикличность, рецидивы редки
- Д) Васкуляризация глубокая

173. Исходом кератита может быть все перечисленное, за исключением:

- А) Бельма роговицы
- Б) Дегенерации макулы сетчатки
- В) Васкуляризации роговицы
- Г) Язвы роговицы
- Д) Восстановления прозрачности

174. К поверхностному герпетическому кератиту относится:

- А) Древовидный кератит
- Б) Метагерпетический кератит
- В) Герпетическая язва
- Г) Дисковидный кератит
- Д) Передний очаговый кератит

175. К глубоким формам герпетического кератита относится:

- А) Метагерпетический кератит
- Б) Ландкартообразный кератит
- В) Везикулезный кератит
- Г) Древовидный кератит
- Д) Краевой кератит

176. Найдите ошибку! К препаратам неспецифической иммунотерапии при офтальмогерпесе относят:

- А) Полудан
- Б) Продигиозан
- В) Иммуноглобулины
- Г) Пирогенал
- Д) Тималин

177. Проявлением болезни Сьегрена со стороны органа зрения является:

- А) Склерит
- Б) Повышение внутриглазного давления
- В) Сухой кератоконъюнктивит
- Г) Отслойка сетчатки
- Д) Все перечисленное

178. При начальных проявлениях сухого кератоконъюнктивита предпочтительнее всего назначать инстилляцию:

- А) Кортикостероидов
- Б) Препаратов искусственной слезы
- В) Сульфаниламидов
- Г) Антигистаминных препаратов
- Д) Антибиотиков

179. Найдите ошибку! К первичным дистрофиям роговицы относятся:

- А) Эпителиальная дистрофия
- Б) Узелковая дистрофия
- В) Пятнистая дистрофия
- Г) Решетчатая дистрофия
- Д) Буллезная кератопатия

180. В этиологии склеритов и эписклеритов не имеет значения:

- А) Сифилис
- Б) Туберкулез
- В) Ревматизм
- Г) Гипертоническая болезнь
- Д) Подагра

181. Найдите ошибку! Задний склерит (склеротенонит) характеризуется:

- А) Нарушением зрительных функций
- Б) Болью при движении глаз
- В) Ограничением подвижности глазного яблока
- Г) Отеком век, конъюнктивы
- Д) В отдельных случаях - легким экзофтальмом

182. Какой тип локализации разрыва более опасен в плане возникновения отслойки сетчатки:

- А) Верхние отделы
- Б) Нижние отделы

В) Все перечисленное верно

183. Нужно ли обследовать парный глаз, если обнаружена отслойка сетчатки:

- А) Да, следует провести тщательное обследование парного глаза на предмет наличия патологических процессов (в условиях миопии)
- Б) Нет, необязательно, в срок через 6 месяцев

184. Преимущественно, для осмотра каких отделов сетчатки используется трапециевидное зеркало:

- А) Прямое изображение заднего полюса
- Б) Для осмотра средней периферии
- В) Крайняя периферия
- Г) Гониоскопия

185. Что характерно для дистрофии типа «булыжной мостовой»:

- А) Овальные желтоватого цвета очаги с четкими пигментированными границами
- Б) Перекрещивающиеся белые линии
- В) Большое скопление бело-желтых точечных образований

186. Какие виды оперативного лечения выполняются при отслойке сетчатки:

- А) Лазерная коагуляция
- Б) Эписклеральное пломбирование
- В) Эндовитреальные вмешательства с витрэктомией
- Г) Все перечисленное верно
- Д) Верно А и Б

187. Найдите ошибку! Изменения век при воспалительном отеке включают:

- А) Гиперемия кожи век
- Б) Повышение температуры кожи
- В) Болезненность при пальпации
- Г) Всегда двусторонние
- Д) Встречаются при ячмене, дакриоцистите, рожистом воспалении

188. При лагофтальме возможно возникновение:

- А) Эрозии роговицы из-за травматизма ресниц
- Б) Ксероза роговицы
- В) Экзофтальма
- Г) Отека века
- Д) Всего перечисленного

189. Различают следующие виды выворота век:

- А) Спастический
- Б) Рубцовый
- В) Паралитический
- Г) Атонический
- Д) Все перечисленное

190. Показаниями к вскрытию абсцесса века является:

- А) Появление флюктуации
- Б) Выраженная гиперемия век
- В) Уплотнение ткани века
- Г) Болезненность при пальпации
- Д) Разлитой отек века

191. Хроническое пролиферативное воспаление мейбомиевой железы называется:

- А) Ячмень
- Б) Абсцесс века
- В) Мейбомит
- Г) Фурункул
- Д) Халазион

192. Найдите ошибку! Клинические признаки халазиона:

- А) Плотное образование, спаянное с хрящем
- Б) Локальное выпадение ресниц
- В) Кожа над ним легко смещается
- Г) Конъюнктива в области халазиона приподнята, утолщена и гиперемирована
- Д) Отсутствие болезненности при пальпации

193. Найдите ошибку! При поражении кожи век простым герпесом наблюдается:

- А) Гиперемия и отек век
- Б) Появление прозрачных пузырьков, некоторые из которых лопаются
- В) Возможно появление озноба, повышения температуры тела, головной боли
- Г) Пузыревидные высыпания, занимают одну половину лба, расположены в один ряд
- Д) Содержимое пузырьков мутнеет, они подсыхают образуя корочки

194. Найдите ошибку! Клинические признаки диплобациллярного конъюнктивита:

- А) Мелкие кровоизлияния в конъюнктиву глазного яблока
- Б) Преимущественно хроническое или подострое течение
- В) Умеренная гиперемия конъюнктивы с тягучим слизистым отделяемым
- Г) Локализация изменений преимущественно в области углов глазной щели
- Д) Мацерация кожи у внутреннего и наружного углов глазной щели

195. На какой день после рождения развивается гонобленнорея новорожденных:

- А) 2-3
- Б) 5-7
- В) 10-12
- Г) 14-21
- Д) Спустя 1 месяц

196. В какой период проводятся в родильном отделении профилактические мероприятия для предупреждения гонобленнореи новорожденных:
- А) Сразу после рождения
 - Б) Через 1-2 часа после рождения
 - В) Через 6 часов после рождения
 - Г) Через 12 часов после рождения
 - Д) Через 16-24 часа после рождения
197. К вирусным относятся конъюнктивиты, за исключением:
- А) Ангулярного
 - Б) Фарингоконъюнктивальной лихорадки
 - В) Эпидемического фолликулярного кератоконъюнктивита
 - Г) Герпетического
 - Д) Эпидемического геморрагического
198. Найдите ошибку! При аденовирусных конъюнктивитах используют:
- А) Интерферон
 - Б) 0,1% р-р дезоксирибонуклеазы
 - В) 0,5% бонафтоновую мазь
 - Г) 3% мазь "Зовиракс"
 - Д) Полудан
199. Где обычно начинается трахоматозный процесс:
- А) В переходных складках век
 - Б) На конъюнктиве хряща
 - В) На конъюнктиве глазного яблока
 - Г) На роговой оболочке
 - Д) В углах глазной щели
200. Мадароз - это:
- А) Неправильный рост ресниц
 - Б) Выпадение ресниц и облысение ресничного края век
 - В) Сращения между конъюнктивой век и глазным яблоком
 - Г) Поседение ресниц
 - Д) Утолщение ресничного края век
201. Аллергический конъюнктивит:
- А) Дает картину "булыжниковой мостовой"
 - Б) Обнаруживается желатинозный лимбальный инфильтрат
 - В) Возникает интенсивный зуд
 - Г) Купируется инстилляциями стероидов
 - Д) Все перечисленное правильно
202. К дистрофическим изменениям конъюнктивы относятся нижеперечисленные заболевания, за исключением:
- А) Пингвекулы
 - Б) Пемфигуса

- В) Птеригиума
- Г) Ксероза
- Д) Гиалинового и амилоидного перерождения конъюнктивы

203. Найдите ошибку! Для острого дакриоцистита характерно:

- А) Болезненная припухлость в области слезного мешка
- Б) Отек века, сужение глазной щели
- В) Выраженное покраснение кожи в области слезного мешка
- Г) Резкая граница очага воспаления
- Д) Формирование абсцесса через несколько дней после начала заболевания

204. Осложнением хронического дакриоцистита может быть:

- А) Гнойная язва роговицы
- Б) Абсцесс века
- В) Острый дакриoadенит
- Г) Стриктуры слезных канальцев
- Д) Выворот нижнего века

205. Основу лечения эндокринного экзофтальма составляет:

- А) Антибактериальная терапия
- Б) Стероидная терапия
- В) Метаболическая терапия
- Г) Витаминотерапия
- Д) Лучевая терапия

206. Появление при аускультации дующего шума на глазном яблоке при закрытых веках, усиливающегося синхронно с пульсом и исчезающего при сдавлении сонной артерии на шее, характерно для:

- А) Кровоизлияния в ткани глазницы
- Б) Эндокринного экзофтальма
- В) Эмфиземы глазницы
- Г) Пульсирующего экзофтальма
- Д) Тромбофлебита глазницы

207. В норме репозиция глазного яблока в орбиту составляет:

- А) 2 мм
- Б) 3 мм
- В) 4 мм
- Г) 6 мм
- Д) 10 мм

208. Клинические признаки остеоperiостита орбиты:

- А) Экзофтальм
- Б) Ограничение подвижности глазного яблока
- В) Болезненность при надавливании
- Г) Отек век
- Д) Все перечисленное верно

209. Рост хрусталика заканчивается:

- А) К 2-м годам
- Б) К 6-ти годам
- В) К 18-ти годам
- Г) К 25-ти годам
- Д) Продолжается в течение всей жизни

210. Питание хрусталика у взрослого человека осуществляется:

- А) Через а. hyaloidea
- Б) Из внутриглазной жидкости посредством диффузии
- В) Посредством цинновых связок
- Г) От цилиарного тела
- Д) От передней пограничной мембраны стекловидного тела

211. Найдите ошибку! По степени зрелости катаракты различают стадии:

- А) Начальная
- Б) Незрелая
- В) Зрелая
- Г) Перезрелая
- Д) Терминальная

212. Офтальмокатарактом не используют при:

- А) Ядерных катарактах
- Б) Задних чашеобразных катарактах
- В) Контузионных катарактах
- Г) Миопических катарактах
- Д) Корковых катарактах

213. Найдите ошибку! Микрофакия характеризуется:

- А) Снижением зрения
- Б) Иридодонезом
- В) Ослаблением аккомодационной способности
- Г) Возможно повышение ВГД
- Д) Неравномерной передней камерой

214. Для врожденных катаракт характерно все перечисленное, кроме:

- А) Часто комбинируются с другими пороками развития глаза
- Б) Чаще бывают двусторонними
- В) Часто приводят к развитию факогенных осложнений (глаукомы, увеитов)
- Г) В большинстве случаев являются стационарными
- Д) Разнообразны по виду и локализации

215. К осложнениям врожденных катаракт относятся все перечисленные, за исключением:

- А) Нистагма
- Б) Косоглазия
- В) Недоразвития сетчатки
- Г) Обскуриционной амблиопии
- Д) Анизометропии

216. Наличие полулунной тени, падающей от радужки на мутные слои хрусталика, при боковом освещении характерно для:

- А) Начальной катаракты
- Б) Незрелой катаракты
- В) Зрелой катаракты
- Г) Перезрелой катаракты
- Д) Всего перечисленного

217. При двусторонней катаракте операции подлежат:

- А) Лучше видящий глаз
- Б) Хуже видящий глаз
- В) Правый глаз
- Г) Левый глаз

218. Электрофизиологические исследования сетчатки и зрительного нерва при катаракте необходимы для:

- А) Прогноза зрения после экстракции катаракты
- Б) Определения хирургической тактики лечения
- В) Определения необходимости проведения курса консервативной терапии перед операцией
- Г) Выработки постхирургической тактики лечения
- Д) Всего перечисленного

219. Нуждается ли в очках для работы на близком расстоянии ребенок 14 лет с двусторонней афакией:

- А) Да, на 3 дптр сильнее, чем очки для дали
- Б) Нет, коррекция пресбиопии проводится после 40 лет
- В) Да, на 1 дптр сильнее, чем очки для дали
- Г) Да, на 3 дптр слабее, чем очки для дали
- Д) Да, на 10-12 дптр сильнее, чем очки для дали

220. Синдром Ирвин-Гасса характеризуется:

- А) Изменениями в области хрусталика
- Б) Разрастанием мезодермальной ткани в области угла передней камеры
- В) Атрофией радужки
- Г) Отслойкой цилиарного тела
- Д) Развитием макулярного отека

221. Одним из показаний к интракапсулярному методу экстракции катаракты является:

- А) Плотность заднего эпителия роговицы ниже 1800 клеток в кв.мм
- Б) Зрелость" хрусталика
- В) Помутнение стекловидного тела

- Г) Глаукома
- Д) Все перечисленное

222. Синдром мелкой передней камеры после операции может быть обусловлен всем перечисленным, кроме:

- А) Фильтрации послеоперационной раны
- Б) Кровоизлияний в стекловидное тело
- В) Цилиохориоидальной отслойки
- Г) Зрачкового блока
- Д) Снижения продукции водянистой влаги

223. Найдите ошибку! К осложнениям после экстракции катаракты относят:

- А) Синдром Ирвин-Гасса
- Б) Отслойку сосудистой оболочки
- В) Гетерохромию Фукса
- Г) Эпителиально-эндотелиальную дистрофию роговицы
- Д) Фистулизацию послеоперационной раны

224. На значения фосфена оказывают влияние:

- А) Возраст пациента
- Б) Общее соматическое и психическое состояние пациента
- В) Тренированность испытуемого и понимание задачи исследования
- Г) Все перечисленное верно

225. Основным электрофизиологическим методом исследования, отражающим функциональное состояние всех клеточных элементов сетчатки является:

- А) Электроокулограмма
- Б) Общая электроретинограмма
- В) Зрительные вызванные потенциалы
- Г) Определение порога электрической чувствительности и электролабильности

226. Показано ли электрофизиологическое обследование кровных родственников и детей пациентов с пигментным ретинитом?

- А) Да, показано, для идентификации носителя патологического гена
- Б) Нет, не показано

227. Показанием для проведения электрофизиологических исследований при амблиопии является:

- А) Острота зрения ниже 0,3 не улучшаемая с помощью коррекции
- Б) Отсутствие динамики остроты зрения на фоне проводимого лечения

В) Отсутствие бинокулярного зрения

228. Функциональную активность каких слоев сетчатки можно оценить с помощью электроокулограммы

- А) Пигментный эпителий сетчатки
- Б) Фоторецепторы
- В) Ганглиозные клетки

229. Электрофизиологические исследования при альбинизме не применимы для:

- А) Прогноза повышения зрительных функций
- Б) Отражения анатомических особенностей зрительного пути
- В) Дифференциальной диагностики альбинизма с другими патологическими состояниями, обусловленными колбочковыми дисфункциями

230. Чем проявляется задержка зрительного созревания

- А) Отсутствие зрительных поведенческих реакции у клинически здоровых младенцев (чаще 2-4 мес)
- Б) Отсутствие изменений головного мозга по данным нейросонографии
- В) Нормальные результаты ЭРГ и ЗВП
- Г) Чаще диагностируется ретроспективно в ходе длительного наблюдения (адекватные зрительные реакции к 6-7 мес возрасту)
- Д) Все перечисленное верно

231. Для какой аномалии зрительного нерва характерны следующие офтальмоскопические симптомы: симптом «двойного кольца», отсутствие дифференцировки макулярного и фовеолярного рефлексов, штопорообразный ход ретинальных сосудов, имеющих нормальный калибр.

- А) Гипоплазия зрительного нерва
- Б) Частичная атрофия зрительного нерва
- В) Колобома зрительного нерва

232. Найди ошибку! При ретинобластоме различают следующий характер роста:

- А) Экзофитный
- Б) Эндофитный
- В) Мультицентричный
- Г) Смешанный

233. Конечная цель в лечении косоглазия это:

- А) Повышение остроты зрения
- Б) Устранение угла косоглазия
- В) Восстановление бинокулярного зрения
- Г) Улучшение подвижности глаз
- Д) Усиление конвергенции

234. Различают виды клинической рефракции:

- А) Положительная и отрицательная
- Б) Дисбинокулярная и анизометропическая
- В) Роговичная и хрусталиковая
- Г) Относительная и абсолютная
- Д) Статическая и динамическая

235. Получение изображения на сетчатке в состоянии покоя аккомодации это:

- А) Статическая рефракция
- Б) Относительная аккомодация
- В) Абсолютная аккомодация
- Г) Динамическая рефракция

236. Дальнейшая точка ясного видения при миопии находится:

- А) Перед глазом на конечном расстоянии
- Б) В узловой точке глаза
- В) На сетчатке
- Г) В бесконечности
- Д) За сетчаткой
- Е) Не существует

237. Главный фокус оптической системы глаза располагается перед сетчаткой при:

- А) Эмметропии
- Б) Миопии
- В) Гиперметропии
- Г) Пресбиопии
- Д) Амблиопии

238. Миопия слабой степени соответствует следующим значениям рефракции:

- А) 0,25Д – 2,0Д
- Б) 0,25Д – 2,5Д
- В) 0,25Д – 3,0Д
- Г) 0,25Д – 3,25Д
- Д) 0,25Д – 3,5Д

239. По характеру роста ретинобластомы выделяют:

- А) Экзофитную
- Б) Эндофитную
- В) Смешанную
- Г) Диффузную
- Д) Все перечисленное верно
- Е) Верно А и Б

240. Если нарушения цветоощущения только бинокулярные, стабильные, имеется снижение чувствительности к красному и зеленому цветам, контрастная чувствительность не снижена, то это:

- А) Врожденные нарушения цветоощущения
- Б) Приобретенные нарушения цветоощущения

241. Показаниями для госпитализации при проникающих ранениях глазного яблока являются:

- А) Все прободные ранения глазного яблока
- Б) Непрободные ранения, сопровождающиеся контузионными изменениями в стекловидном теле, сосудистой оболочке, сетчатке, подвывихом и вывихом хрусталика, офтальмогипертензией
- В) Обширные непрободные ранения, сопровождающиеся скальпированной раной роговицы, дефектом конъюнктивы, требующей проведения ПХО
- Г) Все перечисленное верно

242. Тактика при тяжелом проникающем ранении с выпадением внутренних оболочек у ребенка в возрасте 6-ти лет:

- А) Проведение энуклеации
- Б) Проведение энуклеации с формированием опорно – двигательной культы
- В) Проведение ПХО с органосохранной целью

243. Увеит считается острым, если:

- А) Клинически малосимптоматичен, протекает более 3 месяцев
- Б) Клинически проявляется до 3 месяцев
- В) Если первой атаки возникает повторное воспаление в сроки более 5 месяцев

244. Найди ошибку! Для бомбажа радужки характерно:

- А) Наличие круговой задней синехии
- Б) Мелкая передняя камера
- В) Развитие вторичной офтальмогипертензии
- Г) Развитие набухающей катаракты

245. Для неактивного воспалительного процесса характерна следующая картина глазного дна:

- А) Единичные или множественные очаги желто-серого цвета с размытыми границами
- Б) Очаги белого цвета с четкими границами
- В) Очаги белого цвета с четкими границами и пигментированными краями

246. Найди ошибку! Для разрыва сформировавшихся синихий с последующим массажем зрачка используют:

- А) Турунды с адреналином 0,1% в оба свода
- Б) Субконъюнктивальные инъекции с раствором мезатона 1% , в том числе в квадранте образование спаек
- В) Эндоназальный электрофарез с гидрокартизоном 1%
- Г) Инсталляции в глаз пилокарпина 1% для сужения зрачка

247. Для второй степени (2+) клеточной реакции по сохранности видимости структур радужки характерна следующая биомикроскопическая картина:
- А) Радужная оболочка видна за флером, но структуры радужки различимы
 - Б) Радужная оболочка видна четко
 - В) Структуры радужки не просматриваются
248. Для подтверждения переднего увеита при болезни Бехтерева необходимо провести:
- А) Рентгенографическое исследование крестцово-подвздошного сочленения
 - Б) Рентгенографическое исследование коленных суставов
 - В) Рентгенографическое исследование легких
249. Найди ошибку! Для гетерохромии Фукса характерны следующие симптомы:
- А) Радужная оболочка пораженного глаза выглядит более светлой
 - Б) Жалобы пациентов на периодические боли в глазу, слёзотечение светобоязнь
 - В) Наличие кожных полупрозрачных преципитатов в нижней половине роговицы
 - Г) Пик заболеваемости в возрасте 40 лет
 - Д) Наличие вторичной глаукомы
 - Е) Наличие осложненной катаракты
250. В структуре причин возникновения задних увеитов ведущее место (до 30%) занимает:
- А) Токсоплазмоз
 - Б) Туберкулез
 - В) Токсокароз
 - Г) Терпесвирусная инфекция
 - Д) Гистоплазмоз
251. Найдите ошибку! По локализации увеиты подразделяют на:
- А) Передние
 - Б) Задние
 - В) Центральные
 - Г) Периферические
 - Д) Панувеиты
252. К экзогенным относят увеиты, возникшие вследствие:
- А) Общих заболеваний организма
 - Б) Проникающих ранений глазного яблока
 - В) Гематогенного заноса возбудителей инфекции
 - Г) Гематогенного заноса токсинов и иммунных комплексов
 - Д) Всего перечисленного
253. Для туберкулезных увеитов не характерно:
- А) Односторонность поражения

- Б) Рецидивирующее течение
- В) Наличие "сальных" преципитатов
- Г) Наличие тонких, легко рвущихся задних синехий
- Д) Наличие серозного или фибринозного экссудата

254. При приобретенном токсоплазмозе наиболее частой формой является:

- А) Ирит
- Б) Иридоциклит
- В) Панувеит
- Г) Хориоретинит
- Д) Периферический увеит

255. Найдите ошибку! Признаками увеопатий являются:

- А) Гетерохромия
- Б) Преципитаты
- В) Перикорнеальная инъекция
- Г) Помутнения в стекловидном теле
- Д) Дистрофические изменения радужки

256. Во время глаукомоциклитического криза показано:

- А) Назначение мидриатиков
- Б) Назначение миотиков
- В) Назначение антибактериальных препаратов
- Г) Назначение сосудорасширяющих препаратов
- Д) Хирургическое лечение

257. Сроки плановой замены глазного протеза детям до 12 лет следующие:

- А) Каждые 3 месяца
- Б) Каждые 6 месяцев
- В) Каждые 9 месяцев

258. Гибкий режим ношения контактных линз:

- А) Допускает 12 часов ношения в день с одним свободным днем в неделю
- Б) Допускает продлевать ношение на вечернее и ночное время
- В) Допускает носить, не снимая, до 6 ночей подряд

259. Для коррекции астигматизма от 0,75 до 2,5 Дптр корригирующие МКЛ:

- А) Сферические
- Б) Торические
- В) Мультифокальные

260. Диаметр от 12 до 15 мм имеют контактные линзы:

- А) Роговичные
- Б) Роговично-склеральные
- В) Склеральные

261. В периоде адаптации к силикон-гелиевым контактными линзам обязательным является:

- А) Постоянное ношение КЛ 6 часов в день

- Б) Увеличение продолжительности ношения на 2 часа в день (с 4 до 16 часов)
- В) Всё вышеперечисленное

262. Ночное ношение ортокератологических КЛ наиболее эффективно при:

- А) Миопии до 4,0 дптр
- Б) Миопии до 6,0 дптр и астигматизме до 2,0 дптр
- В) Миопии до 0,8 дптр и астигматизме до 3,0 дптр

263. Для развитой стадии неоваскуляризации при длительном ношении КЛ при биомикроскопии нижне-наружного квадранта характерно:

- А) Вращение сосудов на 2-3 мм
- Б) Вращение сосудов на 4-5 мм, помутнение роговицы вдоль новообразованных сосудов, «оскольчатый» роговичный рефлекс
- В) Вращение сосудов на 5 мм, липидная инфильтрация стромы перед новообразованными сосудами, роговичный рефлекс «затушёван»

264. Факторами высокого риска развития ретинопатии недоношенных являются:

- А) Низкая масса тела при рождении (менее 1500г)
- Б) Малый срок гестации (менее 32-х недель)
- В) Широкие колебания уровня кислородной ситуации
- Г) Верно А и Б
- Д) Все перечисленное верно

265. Наиболее значимым фактором развития гиперемии переднего отдела глаза, ассоциированной с ношением контактных линз является:

- А) Давление края линзы
- Б) Неправильная посадка
- В) Гипоксия
- Г) Поверхностные отложения на линзе
- Д) Токсический эффект многофункциональных растворов

266. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- Б) один из родителей;
- В) законный представитель гражданина;
- Г) медицинский работник;
- Д) все вышеперечисленные.

267. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- А) экспертиза временной нетрудоспособности;
- Б) экспертиза качества медицинской помощи;
- В) военно-врачебная экспертиза;
- Г) медико-социальная экспертиза;
- Д) экспертиза профессиональной пригодности;
- Е) экспертиза связи заболевания с профессией;
- Ж) судебно-медицинская;

- З) судебно-психиатрическая экспертиза;
- И) все вышеперечисленные.

268. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- А). на срок не более 15 дней;
- Б) на срок не более 30 дней;
- В) на весь срок нетрудоспособности.

269. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- А) государственный контроль;
- Б) ведомственный контроль;
- В) внутренний контроль;
- Г) все вышеперечисленные.

270. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

271. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;
- Д) работодатели.

272. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

273. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

274. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

275. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- В) приоритет охраны здоровья детей;
- Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- Е) доступность и качество медицинской помощи;
- Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- И) соблюдение врачебной тайны;
- К) всё вышеперечисленное.

276. При каких процедурах возможно заражение пациента ВИЧ-инфекцией:

1. Переливание крови и ее компонентов;
2. Трансплантация органов и тканей;
3. в/м инъекция одноразовым шприцем;
4. физиотерапевтические процедуры;
5. любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
6. фиброгастроскопия;
7. визуальный осмотр.

277. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:

1. Обработать 20% раствором сульфацила;
2. Промыть большим количеством воды.

278. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях :

1. По желанию пациента;
2. При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
3. При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.

279. Причиной ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:

1. Обследование пациента в период «серонегативного окна»
2. Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
3. Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
4. Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

280. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:

1. Приближается к 100%;
2. 30-50%;
3. Отсутствует;
4. 3-5%.

281. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента, ваши действия:

1. Сообщите своим коллегам о диагнозе;
2. Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
3. Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
4. Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

282. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:

1. генитальный герпес;
2. с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
3. с острой локализованной формой;
4. не подлежат.

283. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:

1. Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
2. Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
3. Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентам, меняя только инъекционные иглы;
4. При проведении бронхоскопии, ФГС.

284. Действие медработника в случае попадания крови в рот:

1. Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* этиловым спиртом;
2. Прополоскать 70* спиртом;
3. Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.

285. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:

1. Глубокими микозами;
2. Дизентерией;
3. Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
4. Нейродермитом;

5. Гриппом;
6. Анемией.