

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ**  
**по специальности «Офтальмология»**  
**первая категория**

1. Синдром Фёрстера-Кеннеди характеризуется:
  - А) Осложненными застойными дисками ЗН
  - Б) С одной стороны (на стороне патологического очага) развивается первичная атрофия ДЗН, а с другой (позже) – застойный диск
  - В) Выраженная разница в остроте зрения обоих глаз
  - Г) Верно Б и В
  - Д) Верно все перечисленное
  
2. Достоверно Ds: Оптический неврит при рассеянном склерозе подтверждается:
  - А) Спонтанным восстановлением зрения через несколько недель
  - Б) При офтальмоскопии побледнением височной половины ДЗН
  - В) Изменением зрительно вызванных потенциалов не только на стороне клинических признаков болезни, но и на противоположной стороне
  - Г) Магнитно-резонансной томографией (МРТ) с выявлением очагов демиелинизации в белом веществе головного и спинного мозга
  - Д) Все вышеперечисленное
  
3. В триаду Гирша при росте аденомы гипофиза (опухоль состоит из продуцирующих гормоны клеток и вышла за пределы турецкого седла) входят следующие признаки:
  - А) Длительно сохраняющаяся высокая острота зрения
  - Б) Нейроэндокринная симптоматика
  - В) При рентгенографии черепа: баллоновидное увеличение размеров турецкого седла с отклонением назад его спинки и расширением входа в него
  - Г) Гомонимная битемпоральная гемианоксия
  - Д) Правильно А, В и Г
  - Е) Правильно Б, В и Г
  
4. Для определения поля зрения на цвета на периметре Фёрстера пользуются передвижной белой меткой диаметром:
  - А) 1 мм
  - Б) 3 мм
  - В) 5 мм
  
5. Глазной тортиколлис - это:
  - А) Мнимое косоглазие
  - Б) Вынужденное положение головы пациента при косоглазии
  - В) Нарушение бификсации при содружественном косоглазии
  
6. Симптом плавающих глаз наблюдается:
  - А) У больных с нистагмом

- Б) У больных в коматозном состоянии
- В) У больных с аденомой гипофиза

7. Одним из признаков выраженной внутричерепной гипертензии может быть:

- А) Симптом плавающих глаз
- Б) Спонтанный тонический нистагм
- В) Полная офтальмоплегия

8. При поражении первичной зрительной коры с сохранением функций волокон, идущих к папилломакулярному пучку у пациента будет наблюдаться:

- А) Сохранная острота зрения
- Б) Зрительные галлюцинации
- В) Трубочатое зрение
- Г) Верно всё перечисленное
- Д) Верно А и В

9. К проявлениям нейрофиброматоза 1 типа относят:

- А) Наличие на коже пятен кофейного цвета
- Б) Наличие на коже нижних конечностей кольцевидных эритем
- В) Наличие на радужке двух и более пигментированных гамартом
- Г) Атрофия пигментного слоя радужки
- Д) Прогрессирующее снижение остроты зрения на стороне опухолевого процесса
- Е) Наличие центральной (парацентральной) скотомы и сужение полей зрения
- Ж) Расширение костного канала ЗН
- З) Нарастающий безболезненный неппульсирующий, нередуцируемый экзофтальм
- И) Верно А, Б, В, Г, Е, Ж
- К) Верно А, Б, В, Д, Е, Ж

10. Постконтузионная фактопическая вторичная глаукома характеризуется:

- А) Разрывом капсулы хрусталика
- Б) Субтотальной гифемой
- В) Люксацией хрусталика

11. При жалобах пациента на полный амавроз глаза и наличии контузионного анамнеза офтальмолог в предварительном диагнозе должен указать:

- А) Полный гемофтальм
- Б) Травматический разрыв ЗН
- В) Тотальная отслойка сетчатки

12. Берлиновское помутнение сетчатки характеризуется явлением:

- А) Экссудации
- Б) Транссудации
- В) Выходом из капиллярного русла эритроцитов
- Г) Всем перечисленным

13. При наличии глубокой передней камеры при контузии глаза офтальмолог должен исключить:

- А) Субконъюнктивальный разрыв склеры
- Б) Люк்சацию хрусталика в переднюю камеру
- В) Люк்சацию хрусталика в стекловидное тело
- Г) Верно все перечисленные
- Д) Верно А и В

14. К прямым признакам проникающего ранения глаза не относятся:

- А) Выпадение радужки
- Б) Помутнение хрусталика
- В) Сквозная рана в склере
- Г) Наличие внутриглазного инородного тела

15. Если рана роговицы в виде лоскута треугольной формы первый роговичный шов должен накладываться:

- А) Посередине правого края
- Б) Посередине левого края
- В) На вершине угла раны

16. При поражении органов зрения видимым светом (излучение солнца) Наблюдается:

- А) Отек и эрозия роговицы
- Б) Помутнение хрусталика
- В) Хориоретинальная коагуляция

17. Токсическое помутнение хрусталика наблюдается при:

- А) Проникающем роговично-склеральном ранении
- Б) Тяжелом ожоге роговицы из склеры
- В) Контузии тяжелой степени

18. Симпатическая офтальмия развивается в сроки, начиная:

- А) С 7 го дня после ранения
- Б) С 14 дня и позже
- В) С 21 дня и позже

19. Крепитация в области век более характерна для закрытого перелома:

- А) Верхней стенки глазницы
- Б) Нижней стенки глазницы

- В) Внутренней стенки глазницы
- Г) Наружной стенки глазницы
- Д) Всего перечисленного

20. Сочетанной травмой глаза называется:

- А) Проникающее ранение глазного яблока с внедрением инородного тела
- Б) Травма вследствие одновременного воздействия механических и термических факторов
- В) Контузия глазного яблока, осложненная гемофтальмом и сублюксацией хрусталика
- Г) Повреждение органа зрения, при котором одновременно происходит травма других органов
- Д) Все перечисленное

21. Рваные раны мягких тканей околоорбитальной области могут характеризоваться всем перечисленным, кроме:

- А) Выпадения жировой клетчатки
- Б) Повреждения наружных мышц глаза
- В) Ранения слезной железы
- Г) Опухания верхнего века и офтальмоплегии
- Д) Эндофтальма

22. Протез Комберга-Балтина служит для:

- А) Исключения внутриглазных инородных тел на рентгеновских снимках
- Б) Рентгенлокализации инородного тела
- В) Подшивания к конъюнктиве с целью профилактики выпадения стекловидного тела в ходе операции
- Г) Проведения магнитных проб
- Д) Всего перечисленного

23. Наибольшую вероятность развития воспалительных и гидродинамических осложнений представляет проникающее ранение:

- А) Роговичной локализации
- Б) Корнеосклеральной локализации
- В) Склеральной локализации
- Г) Экваториальной локализации
- Д) Локализация не имеет принципиального значения

24. Найдите ошибку! Сидероз глазного яблока характеризуется:

- А) Коричневой пигментацией вокруг осколка
- Б) Помутнением хрусталика, напоминающими фигуру подсолнечника
- В) Опалесценцией влаги передней камеры
- Г) Изменением цвета радужки
- Д) Отложением пигмента в области Шлеммова канала

25. Иридодиализ - это:

- А) Отсутствие радужки
- Б) Изменение формы и величины зрачка
- В) Изменение цвета радужки
- Г) Заворот части радужки
- Д) Отрыв радужки

26. Симпатическое воспаление проявляется в виде:

- А) Фибринозно-пластического иридоциклита
- Б) Нейроретинита
- В) Склерита
- Г) Правильно А и Б
- Д) Правильно А и В

27. Отличительными признаками панофтальмита при дифференциальной диагностике с эндофтальмитом являются:

- А) Общая интоксикация организма
- Б) Экзофтальм
- В) Резкий воспалительный отек век, хемоз
- Г) Только А и В
- Д) Все перечисленное

28. Наиболее эффективным методом лечения эндофтальмита является:

- А) Консервативная тактика с назначением сильных антибиотиков широкого спектра
- Б) Экстракция хрусталика
- В) Витреэктомия
- Г) Витреоленсэктомия
- Д) Энуклеация

29. Развитие колликвационного некроза характерно:

- А) Щелочных ожогов
- Б) Кислотных ожогов
- В) Термических ожогов
- Г) Радиационных ожогов
- Д) Всего перечисленного

30. Некроз конъюнктивы глазного яблока (не более половины), резкая ишемия сосудов (не более половины окружности лимба), роговица, приобретающая вид "матового стекла" соответствуют ожогам:

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

31. 5% раствор унитиола может быть использован в офтальмологии для лечения:

- А) Кровоизлияний
- Б) Вторичной гипертензии
- В) Гипотонии глаза
- Г) Металлоза
- Д) Патологии роговицы

32. При проникающих ранениях роговицы с разрушением хрусталика:

- А) Необходимо удалить остатки капсулы хрусталика
- Б) При хирургической обработке требуется удаление хрусталика
- В) Можно ограничиться только вымыванием хрусталиковых масс из передней камеры
- Г) Хрусталик не удаляется
- Д) Необходима рассасывающая медикаментозная терапия

33. Питание роговицы осуществляется за счет:

- А) Краевой петливой сосудистой сети
- Б) Центральной артерии сетчатки
- В) Слезной артерии
- Г) Надглазничной артерии
- Д) Передних и задних решетчатых артерий

34. Среди слоев роговицы наибольшей регенераторной способностью обладает:

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

35. Найдите ошибку! Сосудистый тракт состоит из следующих отделов:

- А) Радужка
- Б) Цилиарное тело
- В) Хориоидея
- Г) Все перечисленное
- Д) Тенонова капсула

36. Сфинктер зрачка получает иннервацию от:

- А) Глазодвигательного нерва
- Б) Тройничного нерва
- В) Лицевого нерва
- Г) Блоковидного нерва
- Д) Симпатического нерва

37. Источником чувствительной иннервации роговицы является:
- А) Глазодвигательный нерв
  - Б) Тройничный нерв
  - В) Лицевой нерв
  - Г) Блоковидный нерв
  - Д) Отводящий нерв
38. Хориоидея состоит из слоя:
- А) Крупных сосудов
  - Б) Мелких и средних сосудов
  - В) Хориокапиллярного
  - Г) Всего перечисленного
  - Д) Только А и Б
39. Сетчатка выполняет функцию:
- А) Преломления света
  - Б) Трофическую
  - В) Восприятия света
  - Г) Опорную
  - Д) Все перечисленное
40. Сетчатка наиболее прочно прикреплена к сосудистой оболочке:
- А) В области крупных сосудов и вокруг ДЗН
  - Б) В области желтого пятна и вокруг ДЗН
  - В) В области зубчатой линии и желтого пятна
  - Г) В области зубчатой линии и вокруг ДЗН
  - Д) В области крупных сосудов и желтого пятна
41. Найдите ошибку! В зрительном нерве выделяют следующие отделы:
- А) Внутриглазной
  - Б) Межмышечный
  - В) Орбитальный
  - Г) Внутриканальный
  - Д) Внутричерепной
42. Отток жидкости из передней камеры осуществляется через:
- А) Область зрачка
  - Б) Зону трабекул
  - В) Переднюю поверхность радужки
  - Г) Капсулу хрусталика
  - Д) Ничего из перечисленного
43. Найдите ошибку! Заднюю камеру ограничивают:
- А) Роговица
  - Б) Радужка

- В) Цилиарное тело
- Г) Экватор хрусталика
- Д) Передняя поверхность стекловидного тела

44. При экзофтальмометрии крайние значения нормы:

- А) 13 мм
- Б) 22 мм
- В) 18 мм

45. Какой части нет в безмякотном отделе ДЗН:

- А) Ретинальная
- Б) Хориоидальная
- В) Арахноидальная
- Г) Склеральная

46. Бомбаж радужки развивается при образовании:

- А) Задний синихий
- Б) seclusio зрачка
- В) oclusio зрачка
- Г) Верно Б и В

47. Через верхнюю глазничную щель проходят:

- А) Глазничный нерв
- Б) Глазодвигательные нервы
- В) Основной венозный коллектор глазницы
- Г) Правильно Б и В
- Д) Все перечисленное

48. В колбочках содержится пигмент, поглощающий часть спектра светового излучения в диапазоне:

- А) Зеленых лучей
- Б) Сине-голубых лучей
- В) Красных лучей
- Г) Верно все перечисленное

49. В пределах "мышечной воронки" находится:

- А) Зрительный нерв
- Б) Глазничная артерия
- В) Глазодвигательный нерв
- Г) Отводящий нерв
- Д) Все перечисленное

50. Средняя высота хряща нижнего века составляет:

- А) 2 мм
- Б) 5 мм
- В) 8 мм



- Г) 10 мм
- Д) 15 мм

51. Нормальное слезоотделение формируется у детей обычно к:

- А) 1 месяцу жизни
- Б) 2-3 месяцам жизни
- В) 6 месяцам жизни
- Г) 1 году жизни
- Д) 2-3 году жизни

52. Артериальный круг Галлера образован:

- А) Длинными задними цилиарными артериями
- Б) Короткими задними цилиарными артериями
- В) Решетчатыми артериями
- Г) Мышечными артериями
- Д) Передними цилиарными артериями

53. Венозный отток из хориоидеи осуществляется по:

- А) Передним ресничным венам
- Б) Центральной вене сетчатки
- В) Вортикозным венам
- Г) Мышечным венам
- Д) Слезной вене

54. Отсутствие феномена Гейдингера свидетельствует о патологии:

- А) Периферических отделов сетчатки
- Б) Перипапаллярной области
- В) Диска зрительного нерва
- Г) Макулярной области
- Д) Всего перечисленного

55. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки характеризуются всем перечисленным, кроме:

- А) Резкого снижением зрения
- Б) Резкого сужения артерий сетчатки
- В) Резкого расширения вен сетчатки
- Г) Отека сетчатки
- Д) Побледнения диска зрительного нерва

56. Картина "раздавленного помидора" при офтальмоскопии характерна для:

- А) Болезни Илса
- Б) Дистрофиях сетчатки
- В) Острой непроходимости центральной вены сетчатки
- Г) Острой непроходимости центральной артерии сетчатки
- Д) Болезни Коутса

57. Для тромбоза центральной вены сетчатки характерно все перечисленное, кроме:

- А) Снижения зрения
- Б) Отека сетчатки
- В) Кровоизлияний по ходу вен и в центральной части глазного дна
- Г) Фигуры "звезды" в области желтого пятна
- Д) Отека диска зрительного нерва

58. После перенесенного тромбоза вен сетчатки возможно возникновение всего перечисленного, кроме:

- А) Неоваскуляризации сетчатки
- Б) Отложения пигмента в виде "костных телец"
- В) Вторичной посттромботической глаукомы
- Г) Вторичных изменений стекловидного тела
- Д) Частичной атрофии зрительного нерва

59. Наличие центрального хориоретинального очага, напоминающего колобому желтого пятна (псевдоколобома), с пигментом на его поверхности и по окружности, в сочетании с гидроцефалией и рентгенологически обнаруживаемыми интракраниальными кальцификатами, характерно для

- А) Сифилитического ретинита
- Б) Туберкулезного хориоретинита
- В) Токсоплазмозного хориоретинита
- Г) Ревматического ретинита
- Д) Юкстапапиллярного хориоретинита Йенсена

60. Рецидивирующие кровоизлияния в стекловидное тело, флебопатии, явления перифлебита, перивазальная экссудация характерны для:

- А) Болезни Коутса
- Б) Болезни Илса
- В) Юкстапапиллярного хориоретинита Йенсена
- Г) Ревматического хориоретинита
- Д) Туберкулезного хориоретинита

61. Штопорообразная извитость мелких вен в макулярной области называется:

- А) Симптом "медной проволоки"
- Б) Симптом "серебряной проволоки"
- В) Симптом Салюса-Гунна
- Г) Симптом "вишневой косточки"
- Д) Симптом Гвиста

62. Для какого симптома характерен перекрест вены с артерией, в месте которого вена изогнута в виде дуги с истонченной серединой, пересекаемой артерией:

- А) Симптом "медной проволоки"

- Б) Симптом Гвиста
- В) Симптом Салюса-Гунна I
- Г) Симптом Салюса-Гунна II
- Д) Симптом Салюса-Гунна III

63. Первые офтальмоскопические признаки диабетической ретинопатии у детей и подростков включают все перечисленное, за исключением:

- А) Новообразованных сосудов на диске зрительного нерва
- Б) Новообразованных сосудов, мелких дистрофических очагов в макулярной зоне
- В) Геморрагий в сетчатку
- Г) Очагов транссудации
- Д) Патологии артерио-венозных перекрестов, отслойки сетчатки и друз

64. Механизм действия лазеркоагуляции сетчатки включает:

- А) Ликвидацию зон ретинальной гипоксии
- Б) Сближение сетчатки с хориокапиллярным слоем, что приводит к увеличению перфузии кислорода из хориоидеи в сетчатку
- В) Деструкцию сосудов с повышенной проницаемостью и патологических сосудистых комплексов
- Г) Правильно А и В
- Д) Правильно все перечисленное

65. Наличие в макулярной области крупного (1-2 ДД) очага желтоватого цвета, напоминающего яичный желток, характерно для:

- А) Дистрофии Штаргардта
- Б) Дистрофии Бера
- В) Дистрофии Беста
- Г) Дистрофии Франческетти
- Д) Дистрофии Дойна

66. Сочетание пигментной дистрофии с врожденным снижением слуха называется:

- А) Синдром Лоуренса-Муна-Барде-Бидля
- Б) Хориодеремия
- В) Синдром Ушера
- Г) Тапеторетинальный амавроз Лебера
- Д) Эссенциальная гемералопия

67. Наиболее часто отслойка сетчатки возникает у пациентов с:

- А) Решетчатой дистрофией сетчатки
- Б) Дистрофией сетчатки типа "булыжная мостовая"
- В) Дистрофией сетчатки типа "след улитки"
- Г) Дистрофией сетчатки типа "белое без вдавления"
- Д) Диффузной периферической гиперпигментацией сетчатки

68. К показаниям для промывания слезных путей не относятся:

- А) Диагностика с целью определения проходимости слёзоотводящих путей
- Б) Дезинфекция перед предстоящей внутриглазной операцией
- В) Диагностика с целью установления места расположения структуры или облитераций
- Г) С лечебной целью для введения лекарственных веществ при развивающейся эпифоре
- Д) При дакриоцистите новорожденных с целью прорыва эмбриональной мембраны или слизистой пробки в устье носослезного протока

69. Бокаловидные клетки конъюнктивы секретируют:

- А) Слезу
- Б) Муцин
- В) Липидный секрет

70. Длина вертикальной части канальцев у взрослых варьирует:

- А) От 1 до 3 мм
- Б) От 2 до 4 мм

71. Длина вертикальной части канальцев у детей варьирует от:

- А) От 1 до 3 мм
- Б) От 1,5 до 2,5 мм
- В) От 2 до 4 мм

72. Найди ошибку! Причиной приобретённых изменений слёзных точек является:

- А) Хронический блефароконъюнктивит
- Б) Атрофия подкожной клетчатки век с возрастным удлинением слёзных сосочков
- В) Западение полулунной связки и слёзного мясца после операции на внутренней прямой мышце
- Г) Острый каналикулит
- Д) Последствие химического термического рентгеновского ожогов
- Е) Наличие инородного тела в слёзной точке

73. При использовании в симитоматическом лечении рефлекторного слёзотечения вяжущих капель (раствор сернокислого цинка, препараты серебра) можно повлиять:

- А) На основную секрецию слёзы добавочными железами конъюнктивы
- Б) На секреторную функцию орбитальных слёзных желез
- В) Верно всё вышеперечисленное

74. При БМС для лучшего обнаружения нерезко выраженной атонии нижнего века и связанной с ней эверсией нижней слёзной точки необходимо:

- А) Закапать раствор колларгола 3%

- Б) Попросить больного посмотреть кверху
- В) Провести пробу Ширмера

75. Причинами запаздывания носовой пробы (отрицательной) могут быть:

- А) Явления стенозирования носо-слёзного канала
- Б) Отсутствие активной функциональной проходимости слёзоотводящих путей
- В) Наличие клапанных складок и дивертикулов со стороны слизистой
- Г) Всё перечисленное верно

76. Найди ошибку! С помощью канальцевой пробы исследуют:

- А) Проходимость слёзных канальцев
- Б) Участие канальцев в активном присасывании и отведении слезы
- В) Проходимость слёзного мешка

77. При промывании слёзных путей жидкость вытекает только из верхней точки. Это указывает:

- А) На непроходимость вертикального отдела (слёзного мешка носослёзного канала)
- Б) На явления гнойного дакриоцистита
- В) На полную непроходимость внутренней 1/3 канальца

78. При промывании слёзных путей жидкость вводится с трудом в незначительном количестве, вытекая при этом из той же нижней слёзной точки. Это указывает:

- А) На наличие сужения в вертикальном отделе слёзоотводящего тракта
- Б) На полную непроходимость во внутренней 1/3 нижнего канальца
- В) На структуру в общем устье слёзных канальцев

79. Для подготовки к рентгенографии слёзоотводящих путей проводят:

- А) Промывание слёзоотводящих путей
- Б) Зондирование слёзоотводящих путей
- В) В шприц набирают 1 мл 30% йодолипола
- Г) Пациента укладывают на съёмочный стол вверх лицом, с приподнятым подбородком
- Д) Всё перечисленное верно

80. Какая форма дислокации слёзных точек от вершины слезного бугорка относятся к патологическим:

- А) Кнутри
- Б) Кнаружи
- В) Кпереди

81. При хроническом катаральном простом дакриоцистите абсолютно противопоказано:

- А) Проведение цветной носовой и канальцевой проб

- Б) Промывание слезоотводящих путей
- В) Проведение рентгенографии
- Г) Введение в слёзные пути гидрокортизоновой мази
- Д) Зондирование носослёзного канала

82. Какой из признаков дакриоцистита отсутствует у новорожденных:

- А) Избыточная увлажнённость глаза
- Б) При надавливании мизинцем на области слёзного мешка у медиального угла глаза из слёзных точек появляется слизисто-гнойное отделяемое
- В) При проведении канальцевой пробы глаз, окрашенный 2% колларголом будет медленно обесцвечиваться при редких мигательных движениях

83. Флегмона слёзного мешка может завершиться:

- А) Образованием наружной фистулы
- Б) Образованием внутренней (в полость носа) фистулой
- В) Развитием флегмоной орбиты, менингитом, сепсисом
- Г) Верно А и В
- Д) Верно всё перечисленное

84. Адекватным объёмом лечения при дакриоцистите новорожденных при аплазии костного слёзно-носового канала является:

- А) Промывание слёзно-носового канала
- Б) Зондирование слёзно-носового канала
- В) Дакриоцисториностомия

85. Клокетов канал выявляется гистологически только в пределах СТ детей в возрасте:

- А) До 6 месяцев
- Б) До 1 года
- В) До 3 лет

86. Клинически в п/отдел СТ входит:

- А) Ретролентальная зона
- Б) Цилиарная зона
- В) Центральная зона
- Г) Правильно А и Б

87. *Liq. hyaloideum capsulare* состоит из:

- А) Задних зональных волокон, входящих спереди в СТ
- Б) Передней пограничной мембраны СТ

88. Центральный тракт СТ:

- А) Соответствует клокетову каналу
- Б) Имеет прямой передне-задний ход
- В) Имеет S-образный ход
- Г) Верно А и Б

Д) Верно А и В

89. Жалобы на энтоптические явления – это:

А) Жалобы на появление в поле зрения «летающих мушек», паутины, тумана, пленки, хлопьев

Б) Жалобы на появление светящегося кольца при взгляде на свет

В) Верно А и Б

90. Глубина исследования СТ при биомикроскопии больше в:

А) Гиперметропических глазах

Б) Миопических

В) Афакических

Г) Верно А и В

Д) Верно Б и В

91. Основным диагностическим признаком разжижения СТ является:

А) Повышенная подвижность имеющихся в СТ волокон остова или помутнений

Б) Наличие участков сиропообразной консистенции

В) Наличие щелей и полостей

Г) Верно А и Б

Д) Правильно все перечисленное

92. Наиболее характерной формой эндогенных помутнений СТ являются:

А) Пленчатые

Б) Нитчатые

В) Хлопьевидные

93. При какой степени выраженности нитчатой деструкции разрушены передняя пограничная мембрана и отсутствует ретролентальное пространство:

А) Начальная

Б) Выраженная

В) Резковыраженная

94. Для резковыраженной нитчатой деструкции СТ характерны:

А) Разжижение СТ

Б) Задняя витреальная отслойка с типичным разрывом пограничной мембраны и ДЗН

В) Верно все перечисленное

95. Наличие обширной осложненной грыжи СТ в переднюю камеру может вызвать:

А) Глаукома

Б) Эпителиопатия

В) Дислокация зрачка

- Г) Отслойка сетчатки
- Д) Верно А, Б
- Е) Верно все перечисленное

96. В зависимости от количества излившейся крови различают гемофтальм:

- А) Микрогеморагии
- Б) Частичный
- В) Полный
- Г) Обширный
- Д) Верно А, Б, В
- Е) Верно все перечисленное

97. К кистам СТ не относятся:

- А) Врожденные
- Б) Паразитарные
- В) Токсические

98. Какой вид отслойки не относится к отслойкам СТ:

- А) Передняя
- Б) Задняя
- В) Верхняя
- Г) Субретинальная
- Д) Боковая
- Е) Воронкообразная

99. При воспалительных заболеваниях сетчатки и сосудистой оболочки различной этиологии изменения СТ не проявляются:

- А) Зернистой деструкцией
- Б) Экссудацией в СТ
- В) Нитчатой деструкцией
- Г) Гемофтальмом
- Д) Отслойкой СТ

100. Патогенез диабетической ретинопатии – сложный, многофакторный.

Орган – мишень при сахарном диабете:

- А) Сетчатка
- Б) Эндотелий сосудов
- В) Сосудистая оболочка глаз

101. Механизм действия лазерной коагуляции включает:

- А) Разрушение сосудов с повышенной проницаемостью и интродетинальных сосудистых аномалий
- Б) Создание обширного посткоагуляционного хориоретинита
- В) Ликвидация зон аномальных явлений ретинальной гипоксии
- Г) Сближение сетчатки с хореокапиллярным слоем, приводящее к увеличению перфузии кислорода из сосудистой оболочки в сетчатку



- Д) Развитие возможно более полной отслойки задней гиалоидной мембраны
- Е) Правильно только А и В
- Ж) Правильно все перечисленное

102. Наиболее часто применяемые инструментальные методы исследования в диагностике диабетической ретинопатии – это:

- А) Оптическая когерентная томография
- Б) Флюоресцентная ангиография глазного дна
- В) Эхография, электрофизиологические методы исследования сетчатки и зрительного нерва
- Г) Верно только А и Б

103. Показаниями для проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов, страдающих сахарным диабетом, являются:

- А) Наличие ишемических зон сетчатки
- Б) Экссудативная макулопатия
- В) Ретинальная и/или папиллярная неоваскуляризация, рубец радужки
- Г) Наличие микрогеморрагий и микроаневризм
- Д) Верно все перечисленное

104. Показаниями к хирургическому лечению (витректомию) диабетической ретинопатии являются:

- А) Длительно существующий гемофтальм (более 3-х месяцев)
- Б) Хронический макулярный отек
- В) Тракционная отслойка сетчатки
- Г) Верно А и В

105. Найди ошибку! У новорожденного ребенка имеются следующие особенности глазного дна:

- А) Макулярный рефлекс выражен слабо
- Б) Фовеолярный рефлекс отсутствует
- В) Низкая чувствительность зрения обусловлена гиперпигментацией глазного дна

106. Распространенным методом объективной оценки остроты зрения у детей раннего возраста является:

- А) Индуцирование оптокинетического нистагма и вестибуло-глазодвигательного рефлекса
- Б) Регистрация зрительных вызванных потенциалов (ЗВП) на структурированные стимулы
- В) Определение функционального состояния неврологического статуса

107. Найди ошибку! К относительным симптомам слабовидения относятся:

- А) Колобома радужки
- Б) Нистагм любого вида
- В) Фиксация предмета при вынужденном положении головы

Г) Наличие на коже век и этой же половине лица обширных сосудистых пятен

108. Для первой стадии ретинопатии недоношенных характерно:

- А) Гребень с экстраретинальной фиброласкулярной пролиферацией, пучки новообразованных сосудов
- Б) Наличие тонкой, плоской белого цвета демаркационной линии; она отделяет бессосудистую периферическую часть сетчатки от сосудистой
- В) Субтотальная отслойка сетчатки

109. На тяжелое течение РН с ухудшением прогноза указывают следующие признаки:

- А) 3-4 неделя от начала развития 3 стадии РН
- Б) Полнокровие сосудов радужки
- В) Ригидность зрачка
- Г) Помутнение стекловидного тела
- Д) Верно Б, В, Г
- Е) Верно все перечисленное

110. Найди ошибку! К отдаленным последствиям регрессирующей РН относятся:

- А) Анизометропия
- Б) Миопия
- В) Врожденная катаракта
- Г) Косоглазие
- Д) Вторичная пигментация, дегенерация и складчатость сетчатки

111. Найди ошибку! Оценочными критериями для определения стадии развития врожденной глаукомы у детей первых лет жизни являются:

- А) Величина внутриглазного давления
- Б) Размер горизонтального диаметра роговицы
- В) Величина экскавации ДЗН
- Г) Состояние зрения

112. Для ишемической формы диабетической макулопатии характерно:

- А) Снижение остроты зрения до 0,5
- Б) Значительное снижение остроты зрения со скудной офтальмоскопической информацией
- В) Ригидность к проводимому лечению
- Г) Прогноз для чтения хороший
- Д) Верно А и Г
- Е) Верно Б и В

113. Для осложненной формы диабетического макулярного отека характерно:

- А) Витреоретинальная фиброплазия
- Б) Эктопия макулярной области

- В) Истончение сетчатки вплоть до истинного разрыва
- Г) Тромбоэмболические изменения сосудов
- Д) Преретинальные гемorragии с горизонтальным уровнем
- Е) Верно А, Б, Г, Д
- Ж) Верно все перечисленное

114. Для осложненной формы диабетического макулярного отека характерно:

- А) Витреоретинальная фиброплазия
- Б) Эктопия макулярной области
- В) Истончение сетчатки вплоть до истинного разрыва
- Г) Тромбоэмболические изменения сосудов
- Д) Преретинальные гемorragии с горизонтальным уровнем
- Е) Верно А, Б, Г, Д
- Ж) Верно все перечисленное

115. Основным видом лечения при рефрактерном диффузном диабетическом макулярном отеке являются:

- А) Фокальная лазеркоагуляции
- Б) Лазеркоагуляция по типу «решетки»
- В) Эндовитреальные инъекции ранибизумаба
- Г) Верно А и В
- Д) Верно Б и В

116. Найди ошибку! Для препролиферативной стадии диабетической ретинопатии характерно:

- А) Неравномерно расширенные ретинальные вены
- Б) Обширные суб и преретинальные гемorragии и кровоизлияния в СТ
- В) Образование фиброзных гиварт
- Г) Прогрессирование диабетического макулярного отека на основе ишемических и эксудативных изменений

117. Риск развития сосудистых осложнений при сахарном диабете считается средним, если уровень гликированного гемоглобина Нв А1 будет составлять:

- А) Менее 5,5%
- Б) 5,5 – 6,5%
- В) 6,5 - 7,5%

118. Фенофибрат внутрь 145мг 1 раз в сутки не менее 8 месяцев эффективен в плане снижения риска развития и прогрессирования ДР:

- А) У пациентов с СД 1 типа в любой стадии ДР
- Б) У пациентов с СД 2 типа снижается потребность в лазеркоагуляции сетчатки на 31%
- В) Использование препарата усиливает действие непрямых антикоагулянтов
- Г) Верно Б, В
- Д) Все перечисленное верно

119. При тиреотоксическом экзофтальме результат экзофтальмометрии – в пределах:

- А) До 15 мм
- Б) 15 – 18,5 мм
- В) 22,8 – 30 мм

120. Основным показанием к проведению пульс-терапии в стационаре при ЭОП является:

- А) Косоглазие с отклонением глаза в сторону пораженной мышцы
- Б) Истинный экзофтальм до 3 мм
- В) Отечный экзофтальм с оптической нейропатией или поражением роговицы

121. Фактопическая 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

122. Тактика врача при факоморфической глаукоме:

- А) Применение общей и местной гипотензивной терапии
- Б) Экстракция катаракты с предварительным медикаментозным снижением ВГД
- В) Базальная иридэктомия
- Г) Синусотрабекулэктомия
- Д) Лечение не требует

123. К сосудистой вторичной глаукоме относят:

- А) Неоваскулярную
- Б) Гемолитическую
- В) Флебогипертензивную
- Г) Правильно А и Б
- Д) Правильно А и В

124. Кардинальными признаками при врожденной глаукоме являются все перечисленные, кроме:

- А) Увеличения роговицы и глазного яблока
- Б) Измельчения передней камеры
- В) Атрофия ДЗН с экскавацией
- Г) Повышения внутриглазного давления
- Д) Гониодисгенеза

125. Сочетание гипоплазии стромы радужки с врожденной глаукомой носит название:

- А) Синдром Ригера
- Б) Синдром Франк-Каменецкого
- В) Синдром Марфана
- Г) Синдром Маркезани
- Д) Синдром Стюж-Вебера

126. Найдите ошибку! Формы первичной закрытоугольной глаукомы:

- А) Глаукома со зрачковым блоком
- Б) Пигментная глаукома
- В) Ползучая глаукома
- Г) Глаукома с плоской радужкой
- Д) Глаукома с витреохрусталиковым блоком

127. Для острого приступа первичной закрытоугольной характерны все перечисленные симптомы, кроме:

- А) Отека роговицы
- Б) Мелкой передней камеры
- В) Узкого ригидного зрачка
- Г) Застойной инъекции глазного яблока
- Д) Отека и гиперемии радужки

128. Классификация офтальмогипертензии включает:

- А) Эссенциальную
- Б) Симптоматическую
- В) Псевдогипертензию
- Г) Правильно А и Б
- Д) Правильно все перечисленное

129. Динамику глаукоматозного процесса характеризует:

- А) Величина внутриглазного давления
- Б) Величина коэффициента легкости оттока
- В) Состояние поля зрения
- Г) Состояние диска зрительного нерва
- Д) Изменение формы зрачка

130. Показаниями к применению ингибиторов карбоангидразы служат:

- А) Острый и подострый приступ глаукомы
- Б) Открытоугольная глаукома
- В) Симптоматическая гипертензия
- Г) Эссенциальная гипертензия
- Д) Все перечисленное

131. Для общего лечения глаукомы не назначают:

- А) Сосудорасширяющие препараты
- Б) Ангиопротекторы
- В) Антиоксиданты

- Г) Кортикостероиды
- Д) Средства, улучшающие метаболизм сетчатки и зрительного нерва

132. 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

133. Найдите ошибку! Стадии глаукомы:

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

134. 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.

135. Стадия глаукомы оценивается по показателю:

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

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

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

137. Сужение полей зрения на  $10^\circ$  и более в верхне-назальном или нижне-назальном сегменте поля зрения свидетельствует о стадии глаукомы:

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

138. 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

139. 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

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

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

141. 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

142. 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

143. 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

144. 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

145. Глазные капли пилокарпина гидрохлорид является:

- А) м-холиномиметиком
- Б) Селективным  $\beta$ -адреноблокатором
- В) Блокатором карбоангидразы.

146. Побочные действия неселективных  $\beta$ -адреноблокаторов:

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

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

- А)  $\beta$ -адреноблокаторы
- Б) Блокаторы карбоангидразы
- В) Препараты фиксированной комбинации

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

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

149. 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

150. Положительная проба Форбса бывает при:

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

151. Найди ошибку! Противопоказанием для проведения гониоскопии являются:

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



152. Разновидности первичной закрытоугольной глаукомы:

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

153. После купирования острого приступа глаукомы рекомендовано:

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

154. Причиной неоваскулярной глаукомы является:

- А) Ишемия сетчатки
- Б) Артериальная гипертензия
- В) Люксия хрусталика в стекловидное тело

155. При недостаточном эффекте проведенной непроникающей глубокой склерэктомии рекомендуется:

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

156. Верхняя граница истинного внутриглазного давления:

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

157. Дугообразная форма скотомы Бьерума объясняется?

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

158. К фистулизирующим операциям при глаукоме относятся:

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

159. 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

160. Нижняя граница коэффициента легкости оттока:

- А) 0,13 мм<sup>3</sup>/мм рт ст
- Б) 0,19 мм<sup>3</sup>/мм рт ст
- В) 0,21 мм<sup>3</sup>/мм рт ст

161. Уровень толерантного ВГД можно определить:

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

162. Симптом «кобры» можно увидеть при:

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

163. К факторам риска развития глаукомы не относится:

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

164. 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

165. Ювенильная глаукома развивается в возрасте:

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

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

- А) Бронхиальная астма
- Б) Сахарный диабет
- В) Артериальная гипертония

167. Расположение точечных эпителиальных эрозий у верхнего лимба характерно для:

- А) Синдрома «сухого глаза»
- Б) Весеннего катара
- В) Атопии век
- Г) Верно А и Б
- Д) Верно Б и В

168. В норме толщина роговицы в центре при пахиметрии составляет:

- А) 0,7 – 0,9 мм
- Б) 0,49 – 0,56 мм
- В) 0,32 – 0,47 мм

169. Для измерения толщины роговицы применяется:

- А) Офтальмометр
- Б) Кератопахиметр
- В) Кератометр
- Г) Рефрактометр
- Д) Алгезиметр

170. Поверхностная васкуляризация характерна для:

- А) Трахоматозного паннуса
- Б) Эрозии роговицы
- В) Древовидного кератита
- Г) Паренхиматозного кератита
- Д) Всего перечисленного

171. При центральной язве роговицы с угрозой ее прободения показано:

- А) Использование лечебной контактной линзы
- Б) Хирургическое лечение в плановом порядке
- В) Криообдувание, туширование язвы
- Г) Срочное хирургическое лечение
- Д) Парентеральное введение антибиотиков

172. Характерным признаком поверхностного катарального (краевого) Кератита с изъязвлением является:

- А) Вязкий гипопион
- Б) Отсутствие прогрессирующего края язвы
- В) Интенсивное прораствание к язве сосудов из краевой петливой сети
- Г) Снижение чувствительности роговицы
- Д) Связь с длительным ношением контактных линз

173. Появление в центральной части роговицы вялотекущего кольцевидной формы инфильтрата, сначала поверхностного (эпителиального), затем глубокого (стромального) характерно для:

- А) Мейбомиевого кератита
- Б) Эпидемического кератоконъюнктивита
- В) Везикулезного герпетического кератита
- Г) Акантамебного кератита
- Д) Нейропаралитического кератита

174. Для кератоконуса характерно наличие:

- А) Гиперметропии
- Б) Правильного астигматизма
- В) Неправильного астигматизма

- Г) Эмметропии
- Д) Всего перечисленного

175. Найдите ошибку! Туберкулезно-аллергический кератит может протекать в форме:

- А) Глубокого инфильтрата роговой оболочки
- Б) Фликтенулезного кератита
- В) Скофулезного кератоконъюнктивита
- Г) Фасцикулярного кератита
- Д) Фликтенулезного паннуса

176. В течении паренхиматозного кератита выделяют следующие периоды:

- А) Инфильтрации
- Б) Васкуляризации
- В) Рассасывания
- Г) Верно только А и В
- Д) Верно все перечисленное

177. Найдите ошибку! Клинические формы офтальмогерпеса могут быть представлены:

- А) Везикулярным кератитом
- Б) Розацеа- кератитом
- В) Дисковидным кератитом
- Г) Эпителиальным кератитом
- Д) Древовидным кератитом

178. Методами диагностики офтальмогерпеса являются:

- А) Цитологическая диагностика
- Б) Иммуноферментный метод
- В) Метод флюоресцирующих антител
- Г) Верно А и Б
- Д) Все перечисленное

179. Возможны следующие способы применения полудана:

- А) Частые инстилляции
- Б) Субконъюнктивальные инъекции
- В) Внутриглазное введение в переднюю камеру
- Г) Все перечисленное

180. Признаком нейропаралитического кератита является:

- А) Светобоязнь
- Б) Слезотечение
- В) Блефароспазм
- Г) Резко выраженный болевой синдром
- Д) Все перечисленное

181. Появление кольца Кайзера-Флейшера является патогномичным симптомом:

- А) Сахарного диабета
- Б) Синдрома Стилла
- В) Ревматоидного артрита
- Г) Гипопаратиреоза
- Д) Гепатолентикулярной дегенерации

182. Жесткие контактные линзы эффективны при:

- А) Рецидивирующей эрозии роговицы
- Б) Буллезной кератопатии
- В) Кератоконусе
- Г) Первичных дистрофиях роговицы
- Д) Всем перечисленным

183. Изменения роговой оболочки глаза при болезни Стилла характеризуются:

- А) Локальными помутнениями роговицы
- Б) Лентовидным помутнением роговицы
- В) Тотальным помутнением роговицы
- Г) Развитием язвенного дефекта
- Д) Всем перечисленным

184. Для переднего склерита характерно все следующее, кроме:

- А) Может осложниться иридоциклитом
- Б) Может развиваться в кольцевидный склерит
- В) Характеризуется длительным течением
- Г) Часто изъязвляется
- Д) Может осложниться вторичной глаукомой

185. Какой тип разрыва представляет большую опасность для возникновения отслойки сетчатки:

- А) Клапанный в сочетании с витреоретинальной тракцией
- Б) Дырчатый в верхненаружном отделе

186. Преимущественно, для осмотра каких отделов сетчатки используется центральное зеркало:

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

187. Преимущественно, для осмотра каких отделов сетчатки используется прямоугольное зеркало:

- А) Прямое изображение заднего полюса
- Б) Для осмотра средней периферии

- В) Крайняя периферия
- Г) Гониоскопия

188. Что характерно для решетчатой дистрофии:

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

189. Какие жалобы пациента могут указать на патологический процесс в макулярной области:

- А) Выпадение отдельных букв при беглом чтении
- Б) Искривление букв — метаморфопсии
- В) Наличие пятна перед взглядом
- Г) Все перечисленное верно
- Д) Верно А и Б

190. При дифференциальной диагностике ретиношизиса и свежей отслойки, что более характерно для отслойки:

- А) Наличие миопии
- Б) Наличие гиперметропии
- В) Наличие отверстий
- Г) Билатеральность
- Д) Чаще ниже-височная локализация
- Е) Верно А и В
- Ж) Верно Б, Г, Д

191. Найдите ошибку! Изменения век при невоспалительном отеке:

- А) Чаще двухсторонние
- Б) Отсутствует болезненность при пальпации
- В) Кожные покровы нормальной окраски
- Г) Может сочетаться с отеком ног, асцитом
- Д) Повышение температуры кожи

192. При лагофталме необходимо проводить:

- А) Инстилляцию дезинфицирующих капель
- Б) Использование глазных мазей
- В) При необходимости - блефароррафию
- Г) Все перечисленное
- Д) Только А и Б

193. Найдите ошибку! Различают следующие виды блефаритов:

- А) Чешуйчатый
- Б) Язвенный
- В) Мейбомиевый

- Г) Абсцедирующий
- Д) Ангулярный

194. Одним из методов лечения является введение в область халазиона:

- А) Гентамицина
- Б) Йодида калия
- В) Кеналого
- Г) Эмоксипина
- Д) Сульфата цинка

195. Лечение ячменя в стадию инфильтрации включает все перечисленное кроме:

- А) Вскрытия ячменя
- Б) Смазывания кожи века 70% спиртом
- В) Инстилляций антибактериальных капель
- Г) Применения сухого тепла
- Д) УВЧ-терапии

196. Специфическое лечение диплобациллярного конъюнктивита Моракса-Аксенфельда включает:

- А) Нестероидные противовоспалительные препараты
- Б) Полимиксин
- В) Сульфат цинка
- Г) Препараты тетрациклинового ряда
- Д) Кортикостероиды

197. К особенностям дифтерийного конъюнктивита относится все перечисленное, кроме:

- А) Выраженный отек век
- Б) Характер отделяемого - мутная, серозно-кровянистая жидкость
- В) Наличие трудно отделяемых фибриновых пленок грязно-серого цвета
- Г) Частое вовлечение в процесс роговицы с образованием инфильтратов, изъязвлений
- Д) На конъюнктиве век и переходных складок возникают множественные мелкие фолликулы

198. Найдите ошибку! Гонобленнорея может осложняться:

- А) Гнойной язвой роговицы
- Б) Гнойным расплавлением и перфорацией роговой оболочки
- В) Рубцовым заворотом век
- Г) Эндофтальмитом
- Д) Панофтальмитом

199. К бактериальным относятся конъюнктивиты, за исключением:

- А) Ангулярного
- Б) Фарингоконъюнктивальной лихорадки
- В) Острого эпидемического
- Г) Бленнорейного
- Д) Дифтерийного

200. Какое из заболеваний имеет хламидийную природу?

- А) Фарингоконъюнктивальная лихорадка
- Б) Эпидемический геморрагический конъюнктивит
- В) Острый эпидемический конъюнктивит Коха-Уикса
- Г) Ангулярный конъюнктивит
- Д) Паратрахома

201. Найдите ошибку! Признаками эпидемического геморрагического конъюнктивита являются:

- А) Высокая контагиозность
- Б) Кровоизлияния в конъюнктиву век и склеры от точечных до обширных
- В) Обильное мутное серозно-кровянистое отделяемое
- Г) Множественные мелкие фолликулы
- Д) Точечные субэпителиальные инфильтраты роговицы

202. Для трахомы II стадии (Tr II) характерно:

- А) Легкая гиперемия конъюнктивы без образования фолликулов
- Б) Диффузная инфильтрация конъюнктивы, наличие фолликулов и сосочковых разрастаний
- В) Распад фолликулов и появление мелких рубцов
- Г) Распространенное рубцевание конъюнктивы при наличии инфильтрации и фолликулов
- Д) Законченное рубцевание конъюнктивы без инфильтрации

203. Основным методом лабораторных исследований, подтверждающих диагноз трахомы, является:

- А) Цитологическое исследование соскобов конъюнктивы на наличие телец Провачека-Хальбершtedтера (цитоскопия)
- Б) Выявление антигена трахомы методом флюоресцирующих антител в эпителиальных клетках соскобов с конъюнктивы
- В) Выделение хламидий трахомы из конъюнктивы методом культивирования
- Г) Определение иммунных комплексов в сыворотке крови больного
- Д) Определение специфических антител в сыворотке крови больного

204. Скрофулезный конъюнктивит встречается у лиц, страдающих:

- А) Туберкулезом
- Б) Сифилисом
- В) Дифтерией
- Г) Гонореей



Д) Хламидиозом

205. Найдите ошибку! Клинические проявления острого дакриоаденита:

- А) Припухлость и покраснение кожи верхнего века в наружном отделе
- Б) Смещение глазного яблока книзу и кнутри
- В) Увеличение регионарных лимфатических узлов
- Г) Ограничение подвижности при взгляде кверху и кнаружи
- Д) Экзофтальм

206. Найдите ошибку! Для синдрома Микулича характерно:

- А) Медленное прогрессирование процесса
- Б) Симметричное увеличение слезных желез
- В) Симметричное увеличение слюнных желез
- Г) Склонность к нагноению
- Д) Безболезненность при пальпации слезных желез

207. Лечение дакриоцистита новорожденных следует начинать с:

- А) Операции дакриоцисториностомии
- Б) Зондирования слезно-носового канала
- В) Промывания слезных путей
- Г) Массаж области слезного мешка
- Д) Вскрытия и дренирования слезного мешка

208. Симптом Мебиуса при эндокринном экзофтальме заключается в:

- А) Отставании верхнего века при взгляде вниз
- Б) Гиперпигментации верхнего века
- В) Недостаточности конвергенции
- Г) Нарушении чувствительности роговицы
- Д) Ограничении подвижности глазного яблока

209. При появлении экзофтальма во время сморкания, чихания можно думать о:

- А) Теноните
- Б) Пульсирующем экзофтальме
- В) Эмфиземе глазницы
- Г) Тромбофлебите вен глазницы
- Д) Флегмоне глазницы

210. Ретракция верхнего века наблюдается при:

- А) Каротидно-кавернозном соустье
- Б) Менингиоме
- В) Эндокринном экзофтальме
- Г) Флегмоне орбиты
- Д) Теноните

211. Для контрастной рентгенографии слезных путей используются:

- А) Флюоресцеин
- Б) Бенгальский розовый
- В) Колларгол
- Г) Иодлипол
- Д) Все перечисленные препараты

212. В покое аккомодации преломляющая сила хрусталика составляет:

- А) 5-10 диоптрий
- Б) 12-16 диоптрий
- В) 18-20 диоптрий
- Г) 22-30 диоптрий
- Д) 40-43 диоптрии

213. Для стадии начальной катаракты характерны следующие признаки, за исключением:

- А) Субкапсулярных вакуолей
- Б) Субкапсулярных "бляшек"
- В) Водяных щелей
- Г) Спицеобразных помутнений
- Д) Пластинчатой диссоциации волокон

214. Наиболее эффективным методом введения препаратов для профилактики прогрессирования катаракты являются:

- А) Инстилляци
- Б) Пероральное применение
- В) Внутривенные вливания
- Г) Физиотерапевтические методы
- Д) Внутримышечные инъекции

215. Среди врожденных катаракт не встречается:

- А) Полярная
- Б) Зонулярная
- В) Морганиева
- Г) Полиморфная
- Д) Веретенообразная

216. У больного рефлекса с глазного дна нет, хрусталик серый, острота зрения - правильная проекция света. У больного:

- А) Начальная катаракта
- Б) Незрелая катаракта
- В) Зрелая катаракта
- Г) Перезрелая катаракта
- Д) Помутнения в стекловидном теле

217. Наличие морганиевой катаракты указывает на стадию:

- А) Начальной катаракты

- Б) Незрелой катаракты
- В) Набухающей катаракты
- Г) Зрелой катаракты
- Д) Перезрелой катаракты

218. Углубление передней камеры, иридолиз, низкое зрение, гиперметропическая рефракция характерны для:

- А) Врожденной катаракты
- Б) Диабетической катаракты
- В) Афакии
- Г) Вторичной катаракты
- Д) Факосклероза

219. Если помутнения хрусталика обнаруживаются под задней капсулой, то о каком виде катаракты следует думать:

- А) Осложненной катаракте
- Б) Начальной старческой катаракте
- В) Врожденной зонулярной катаракте
- Г) Бурой катаракте
- Д) Врожденной веретенообразной катаракте

220. Какие изменения следует искать у ребенка, страдающего спазмофилией:

- А) Передний лентиконус
- Б) Зонулярную катаракту
- В) Ядерную катаракту
- Г) Полярные катаракты
- Д) Кровоизлияния на глазном дне

221. Найдите ошибку! Диабетическая катаракта характеризуется:

- А) Двусторонностью процесса
- Б) Сочетанием помутнений в хрусталике с изменением на глазном дне
- В) В начальной стадии помутнения локализируются в поверхностных слоях хрусталика
- Г) Помутнения имеют форму диска или кольца
- Д) Быстро прогрессирует

222. Найдите ошибку! Признаком экспульсивной геморрагии во время экстракции катаракты является:

- А) Выпадение через рану радужки и стекловидного тела
- Б) Нарастающая гипертензия глаза
- В) Появление сильных болей в глазу
- Г) Сужение зрачка
- Д) Пульсация стекловидного тела с геморрагическим отделяемым

223. Эндотелиально-эпителиальная дистрофия после экстракции катаракты развивается в результате:

- А) Дефицита эндотелиальных клеток
- Б) Зрачкового блока
- В) Фильтрации раны
- Г) Вторичной глаукомы
- Д) Всего перечисленного

224. Какие очки для чтения нужны пациенту с двусторонней афакией в возрасте 50 лет, если острота зрения обоих глаз =0,02 с корр. +12,0 дптр = 1,0:

- А) +10,0 дптр
- Б) +12,0 дптр
- В) +15,0 дптр
- Г) +18,0 дптр
- Д) +20,0 дптр

225. Конусовидное выпячивание у заднего или переднего полюса хрусталика называется:

- А) Сферофакия
- Б) Эктопия хрусталика
- В) Микрофакия
- Г) Лентиконус
- Д) Колобома

226. Определение порога электрической чувствительности и электролабильности (фосфен) – это субъективный метод исследования, отражающий функциональное состояние:

- А) Наружных слоев сетчатки и аксиального пучка зрительного нерва
- Б) Внутренних слоев сетчатки и аксиального пучка зрительного нерва
- В) Центральных отделов сетчатки
- Г) Периферических отделов сетчатки

227. Как изменяется амплитуда ЭРГ при патологии сетчатки?

- А) Снижается пропорционально площади функционирующей сетчатки
- Б) Небольшие по площади участки поражения не влияют на амплитуду общей ЭРГ
- В) Все перечисленное верно

228. Изменяется ли амплитуда общей ЭРГ при патологии ганглиозных клеток сетчатки?

- А) Амплитуда общей ЭРГ снижается в зависимости от патологии ганглиозных клеток
- Б) Амплитуда общей ЭРГ зависит от состояния поля зрения
- В) Только при поражении 70% ганглиозных клеток

229. Для амблиопии характерно:

- А) Нормальные значения амплитуды макулярной ЭРГ и нормальные значения амплитуды и латентности паттерн-ЗВП (вспышечных ЗВП)
- Б) Снижение амплитуды макулярной ЭРГ и нормальные значения амплитуды и латентности паттерн-ЗВП (вспышечных ЗВП)
- В) Удлинение латентных периодов паттерн-ЗВП (вспышечных ЗВП) и нормальная амплитуда МЭРГ
- Г) ЭФИ не показано при амблиопии

230. Какие заболевания характеризуются патологической ЭРГ и нормальной окулограммой:

- А) X-хромосомный ювенильный ретиношизис
- Б) Стационарная ночная слепота
- В) Все перечисленное верно

231. Электроокулограмма - это метод исследования, регистрирующий постоянный потенциал глаза:

- А) Отражает непрерывно протекающие в сетчатке обменные процессы
- Б) Для создания потенциала ЭОГ необходим контакт между интактными фоторецепторами и пигментным эпителием сетчатки
- В) Нормальный характер ЭОГ, так же как и общей ЭРГ зависит от общего числа функционирующих фоторецепторов
- Г) Сочетание ЭОГ и общей ЭРГ дает целостную картину функциональных нарушений периферических отделов зрительной системы
- Д) Все перечисленное верно

232. Какие врожденные заболевания характеризуются низкой остротой зрения, нормальной картиной глазного дня, часто сопровождаются нистагмом и имеют электрофизиологическую симптоматику:

- А) Ахроматопсия или палочковый монохроматизм
- Б) Врожденная стационарная ночная слепота
- В) Врожденный амавроз Лебера
- Г) Все перечисленное верно

233. Показано ли проведение ЭФИ при диабетической ретинопатии, окклюзии вен и артерий сетчатки:

- А) Да, показано, так как с помощью ЭФИ можно оценить степень ишемии, динамику патологического процесса и эффективность проводимого лечения
- Б) Нет, не показано, ЭФИ не дает информации о патологическом процессе

234. Нормальные значения амплитуды и латентности ЗВКП

- А) Не исключают органической причины зрительных симптомов, если поражена только периферия поля зрения или малая часть парафовеального поля зрения, ЗВКП неотличимы от нормальных
- Б) Исключают органическую причину зрительных симптомов, так как поражения зрительной системы всегда сопровождаются патологическими ЗВКП

235. Гиперрефлективные фокусы в толще ретинобластомы с эффектом тени в виде «дорожки» по результатам ОСТ соответствует:

- А) Субретинальному скоплению жидкости
- Б) Кальцификатам в ткани опухоли
- В) Отслойке пигментного эпителия

236. По этиопатогенетическим признакам амблиопия подразделяется на:

- А) Рефракционную
- Б) Дисбинокулярную
- В) Истерическую
- Г) Обскурационную
- Д) Смешанную
- Е) Верно все кроме Д
- Ж) Все перечисленное верно

237. При гиперметропии и постоянном или периодическом расходящемся косоглазии назначают:

- А) Постоянную очковую коррекцию по переносимости
- Б) Постоянную очковую коррекцию, как правило на 1,0Д меньше степени гиперметропии
- В) Очковую коррекцию в случае, когда острота зрения без очков составляет 0,6-0,7 и ниже

238. Причинами содружественного сходящегося косоглазия являются:

- А) Врожденные и приобретенные заболевания цнс
- Б) Аметропии
- В) Различия в анатомо – оптическом строении глаз
- Г) Резкое снижение остроты зрения или слепота на 1 глаз
- Д) Все перечисленное верно
- Е) Верно Б и Г

239. Оптимальным возрастом для хирургического лечения косоглазия является:

- А) 2 -3 года
- Б) 4 – 6 лет
- В) 7 – 10 лет

240. Преломляющая сила оптической системы глаза относительно сетчатки при действующей аккомодации это:

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

241. Положение задней фокусной точки относительно сетчатки это:

- А) Физическая рефракция
- Б) Клиническая рефракция
- В) Абсолютная аккомодация
- Г) Относительная аккомодация

242. Дальнейшая точка ясного видения при гиперметропии находится:

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

243. Составная часть аккомодационного ответа на приближающийся стимул, включается при опознании приближения объекта ближе 3-х метров это:

- А) Рефлекторная аккомодация
- Б) Вергентная аккомодация
- В) Проксимальная аккомодация
- Г) Тоническая аккомодация

244. Оптическая коррекция при гиперметропии назначается при:

- А) Гиперметропии более 3,5Д у детей раннего возраста
- Б) Астенопических жалобах и снижении зрения хотя бы на одном глазу
- В) Постоянном или периодическом косоглазии
- Г) Верно А и Б
- Д) Все перечисленное верно

245. Методы лечения: прямая окклюзия, пенализация, метод отрицательного последовательного образа, локальное слепящее раздражение светом центральной ямки сетчатки используются для лечения:

- А) Астигматизма
- Б) Спазма аккомодации
- В) Миопии
- Г) Амблиопии
- Д) Заболеваний сетчатки
- Е) Все перечисленное верно
- Ж) Все кроме Д

246. Парспланит – это:

- А) Средний увеит, с вовлечением в воспалительный процесс задней части цилиарного тела
- Б) Задний увеит, с вовлечением в воспалительный процесс хориоидеи и сетчатки за основанием стекловидного тела
- В) Передний увеит с вовлечением в воспалительный процесс радужной оболочки и передней части цилиарного тела

247. Эффект Тиндалля – это:

- А) Рассеивание света протеинами, проникающими во влагу передней камеры через поврежденные сосуды радужки
- Б) Опалесценция клеток в переднем отделе стекловидного тела
- В) Единичные нити фибрина в просвете зрачка
- Г) Верно А и Б
- Д) Верно все перечисленное

248. Найди ошибку! По количеству очагов ретиниты различают:

- А) Фокальный
- Б) Неоваскулярный
- В) Мультифокальный
- Г) Географический

249. Найди ошибку! При местном и системном применении ГКС при хроническом переднем увеите могут развиваться следующие осложнения со стороны глазного яблока:

- А) Односторонний экзофтальм
- Б) Вторичная глаукома
- В) Вторичный бактериальный или грибковый кератит
- Г) Осложненная катаракта

250. Локализация клеток при воспалительной реакции стекловидного тела в задних отделах характерна:

- А) Для поражения плоской части цилиарного тела
- Б) Для поражения переднего отрезка глаза
- В) Для центральных процессов глазного дна
- Г) Для поражения периферических отделов глазного дна

251. Найди ошибку! К большим критериям диагностики болезни Рейтера относят:

- А) Передний увеит (иридоциклит)
- Б) Полиартрит
- В) Простатит
- Г) Уретрит

252. Найди ошибку! При хроническом переднем увеите вызванным ювенильным идиопатическим артритом ассоциируемым с HLA – D 25 развиваются осложнения:

- А) Лентовидная кератопатия
- Б) «Запыленность» эндотелия роговицы
- В) Катаракта
- Г) Вторичная глаукома

253. Найдите ошибку! К гранулематозным увеитам относятся:

- А) Туберкулезный



- Б) Увеит при ревматоидном артрите
- В) Увеит при саркоидозе
- Г) Сифилитический
- Д) Токсоплазмозный

254. Найдите ошибку! При хориоидите могут наблюдаться:

- А) Снижение зрения
- Б) Фотопсии
- В) Метаморфопсии
- Г) Центральная скотома
- Д) Болевой синдром

255. Сочетание гипопион-иридоциклита с афтозным стоматитом и язвенным поражением кожи и слизистых оболочек половых органов носит название:

- А) Синдром Рейтера
- Б) Болезнь Стилла
- В) Синдром Бехчета
- Г) Синдром Фогта-Койанаги-Харада
- Д) Синдром Бенье-Бека-Шаумана

256. Сочетание пластического увеита с явлениями менингоэнцефалита и поражением кожи носит название:

- А) Синдром Рейтера
- Б) Болезнь Стилла
- В) Синдром Бехчета
- Г) Синдром Фогта-Койанаги-Харада
- Д) Синдром Бенье-Бека-Шаумана

257. К увеопатиям относятся все перечисленные заболевания, за исключением:

- А) Глаукомоциклитических кризов
- Б) Синдрома Бехчета
- В) Гетерохромии Фукса
- Г) Эссенциальной мезодермальной дистрофии радужной оболочки
- Д) Псевдоэкзофиативного синдрома

258. Найдите ошибку! Для глаукомоциклитических кризов характерно:

- А) Приступообразное повышение внутриглазного давления
- Б) Угол передней камеры закрыт
- В) Отсутствие застойной инъекции
- Г) Роговичные преципитаты
- Д) Отек эпителия роговицы

259. В какие сроки после энуклеации производится первый подбор глазного протеза:

- А) На 3-5 день

- Б) На 6-7 день
- В) На 8-10 день

260. Лечебные мягкие контактные линзы назначают для:

- А) Купирования болевого синдрома
- Б) Ускорения репаративной функции
- В) Механической защиты переднего отрезка глаза
- Г) Всего вышеперечисленного
- Д) Верно А и В

261. Для уменьшения нарушения зрения путем изменения профиля роговицы применяют:

- А) Корректирующие жёсткие КЛ
- Б) Лечебные ЖКЛ
- В) Ортокератологические ЖКЛ

262. Дневной режим ношения контактных линз подразумевает:

- А) 12 часов ношения линз ежедневно
- Б) 12 часов ношения линз в день с одним свободным днем в неделю
- В) 12 часов ношения с продлением ношения на вечернее и ночное время

263. К симптомам хронического оксидативного стресса при длительном ношении гидрогелевых контактных линз относятся:

- А) Эпителиальные микроцисты
- Б) Неоваскуляризация роговицы
- В) Образование «запустевших» сосудов в роговице
- Г) Правильно А и Б

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

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

265. Для «нормального» сосудистого ответа на ношение силикон-гидрогелевых мягких КЛ без нарушения метаболизма роговицы допустимо вращение сосудов в роговицу не более, чем:

- А) На 0,2 мм
- Б) До 0,4 мм
- В) До 0,6 мм

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»;
- В) 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»;
- 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».

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. Причинами 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.