

## **Офтальмология (ВО) Высшая категория**

**1. Для растущей аденомы гипофиза в поле зрения характерны следующие изменения:**

- а) гетеронимная битемпоральная гемианопсия
- б) гомонимная правосторонняя гемианопсия
- в) концентрическое сужение полей зрения
- г) верно все перечисленное

**2. Для синдрома Прево (повреждение лобного коркового центра взора – при гемморагическом инсульте в большом полушарии) характерно:**

- а) поворот взора в сторону патологического очага
- б) отсутствие возможности произвольного поворота головы в противоположную сторону
- в) гемипарез на стороне, противоположной патологическому очагу (больной «отворачивается от очага»)
- г) верно все перечисленное

**3. При начальном застое ДЗН дольше всего свободным от отека остается:**

- а) верхний край дзн
- б) нижний край дзн
- в) носовой (внутренний) край дзн
- г) височный (наружный) край дзн

**4. Для стадии выраженного застоя ДЗН характерно:**

- а) отек физиологический экскавации дзн
- б) проминенция в ст
- в) линейные кровоизлияния по краю дзн
- г) верно 1 и 3

**5. Для синдрома Парино (у пациента с опухолью эпифиза) характерно:**

- а) нормальные движения взора в горизонтальной плоскости
- б) полный паралич взора вверх
- в) некоторое ограничение взора вниз
- г) верно все перечисленное

**6. При поражении первичной зрительной коры различные дефекты полей зрения (сужение скотомы), фотопсии бывают:**

- а) на стороне патологического очага
- б) на стороне, противоположной патологическому очагу
- в) четкой закономерности нет
- г) верно 1 и 2

**7. Причинами развития вторичной атрофии ДЗН являются:**

- а) исход застойного дзн при внутричерепной гипертензии
- б) атрофический процесс, возникающий на фоне воспаления диска (папиллит)
- в) исход ретробульбарного неврита
- г) верно 1 и 2

**8. Клиническая картина краниофарингиомы включает:**

- а) развитие с детского возраста
- б) синдром адипозо-генитальной дистрофии (синдром бабинского-фрелиха)
- в) хиазмальный синдром: сужение полей зрения по типу неравномерной битемпоральной гемианопсии развитие первичной атрофии дзн
- г) все перечисленное верно

**9. Для менингиомы бугорка турецкого седла характерно:**

- а) клинические проявления возникают в возрасте 40-50 лет
- б) несимметричным битемпоральным (сначала верхнеквадратным) сужением полей зрения
- в) снижение остроты зрения
- г) верено все перечисленное

**10. При вклинивании хрусталика в зрачок с развитием острого приступа вторичной глаукомы необходимо:**

- а) частые инстилляциии пилокарпина 1%
- б) дегидратационная терапия
- в) экстренное хирургическое вмешательство с предоперационной подготовкой, включающей инстилляцию пилокарпином 1%
- г) верно 2 и 3

**11. Типичной зоной для субконъюнктивальных разрывов склеры являются:**

- а) верхние отделы глазного яблока
- б) нижние отделы
- в) височная сторона
- г) носовая сторона

**12. Наличие субтотальной гифемы может вызвать:**

- а) имбибицию роговицы
- б) вторичную глаукому
- в) окклюзию зрачка
- г) все перечисленное

**13. При ранении века с повреждением ресничного края важно положить первый направляющий шов на:**

- а) интрамаргинальный край века
- б) на заднюю поверхность хряща
- в) через всю толщу века с захватом поврежденных частей хрящевой пластинки
- г) нет разницы

**14. К косвенным признакам проникающего ранения глаза не относится:**

- а) надрыв зрачкового края радужки
- б) глубокая передняя камера
- в) отверстие в радужке
- г) гипотония

**15. Жалобы на двоение предметов, гематома век, экзофтальм, ограничение подвижности глаза кверху, снижение чувствительности кожи в области нижнего века и щеки характерны для перелома:**

- а) верхней стенки глазницы
- б) нижней стенки глазницы
- в) внутренней стенки глазницы
- г) наружной стенки глазницы

**16. Синдром сдавления зрительного нерва наиболее характерен для закрытых**

**переломов:**

- а) верхней стенки глазницы
- б) нижней стенки глазницы
- в) внутренней стенки глазницы
- г) наружной стенки глазницы

**17. Комбинированным поражением называется:**

- а) проникающее ранение глазного яблока с внедрением инородного тела
- б) травма вследствие одновременного воздействия нескольких повреждающих факторов
- в) контузия глазного яблока, осложненная гемофтальмом и сублюксацией хрусталика
- г) повреждение органа зрения, при котором одновременно происходит травма других органов

**18. К достоверным признакам проникающих ранений глаза относятся все перечисленные, кроме:**

- а) наличия проникающей раны в стенке глаза
- б) выпадения внутренних оболочек
- в) травматической колобомы радужной оболочки
- г) наличия инородного тела внутри глаза по данным рентгенографии

**19. Методика рентгенлокализации инородных тел по Фогту проводится:**

- а) для определения подвижности осколка
- б) для локализации медных осколков
- в) для определения локализации осколков в заднем полюсе глаза
- г) для локализации слабоконтрастных инородных тел

**20. Возникновение желтовато-зеленых помутнений в хрусталике в виде фигуры "подсолнечника" характерно для:**

- а) рентгеновской катаракты
- б) сидероза
- в) халькоза
- г) контузионной катаракты

**21. Смещение хрусталика в переднюю камеру требует:**

- а) консервативного лечения
- б) хирургического лечения
- в) динамического наблюдения
- г) лазерного лечения

**22. Наличие иридоноза, неравномерной глубины передней камеры, изменение офтальмотонуса могут свидетельствовать о:**

- а) подвывихе хрусталика
- б) отслойке сетчатки
- в) отслойке цилиарного тела
- г) контузионной катаракте

**23. Абсолютным показанием к энуклеации является:**

- а) травматическая отслойка сетчатки
- б) полный гемофтальм
- в) риск развития симпатической офтальмии
- г) проникающее осколочное ранение глазного яблока

**24. Препаратами выбора в лечении симпатического воспаления являются:**

- а) кортикостероиды
- б) цитостатики
- в) нестероидные противовоспалительные средства
- г) мидриатики

**25. Эвисцерация показана при:**

- а) гнойном иридоциклите
- б) симпатическом воспалении
- в) эндофтальмите
- г) панофтальмите

**26. Иридопластика проводится с целью восстановления:**

- а) сосудистой трофики поврежденного участка радужки
- б) иннервации в зоне повреждения

в) зрительных функций и косметического эффекта

г) верно все перечисленное

**27. Ишемия конъюнктивы, поверхностные пленки, помутнение передних слоев роговицы соответствуют ожогам:**

а) i степени

б) ii степени

в) iii степени

г) iv степени

**28. При проникающем ранении глазного яблока антибиотики назначаются:**

а) в случаях клинически определяемого инфекционного поражения

б) во всех случаях

в) только при внедрении внутриглазных осколков

г) при поражении хрусталика

**29. Инородное тело, вколоченное в оболочки заднего полюса глаза:**

а) подлежит немедленному удалению диасклерально

б) требует выжидательной тактики

в) подлежит барражированию лазером для создания капсулы

г) требует индивидуального подхода

**30. При корнео-склеральном ранении с выпадением радужки необходимыми условиями операции являются:**

а) надежная герметизация раны

б) восстановление передней камеры

в) иридотомия перед вправлением радужки

г) правильно все перечисленное

**31. Рассасыванию хрусталиковых масс способствуют:**

а) мидриатики

б) амплипульс-терапия

в) увч-терапия

г) антибактериальные препараты

**32. Преломляющая сила роговицы взрослого человека составляет в среднем:**

а) 20 дптр

б) 30 дптр

в) 40 дптр

г) 50 дптр

**33. Эндотелий роговицы состоит из слоев клеток:**

а) 1

б) 5-6

в) 3

г) 2

**34. Наименьшую толщину склера имеет в зоне:**

а) лимба

б) экватора

в) диска зрительного нерва

г) правильно 1 и 2

**35. К функциям сосудистого тракта относится:**

а) световоспринимающая

б) рефракционная

в) трофическая

г) защитная

**36. Положение зубчатой линии соответствует:**

а) зоне проекции лимба

б) месту прикрепления сухожилий прямых мышц

в) зоне проекции цилиарного тела

г) экватору глаза

**37. Хориоидея питает:**

а) наружные слои сетчатки

- б) внутренние слои сетчатки
- в) всю сетчатку
- г) стекловидное тело

**38. Самым наружным слоем сетчатки является:**

- а) пигментный эпителий
- б) слой палочек и колбочек
- в) наружная глиальная пограничная мембрана
- г) наружный зернистый слой

**39. Зрительный нерв формируют аксоны клеток:**

- а) слоя палочек и колбочек
- б) наружного зернистого слоя
- в) ганглионарного слоя
- г) внутреннего зернистого слоя

**40. Общая длина зрительного нерва взрослого человека составляет в среднем:**

- а) 25 - 35 мм
- б) 35 - 45 мм
- в) 45 - 55 мм
- г) 55 - 65 мм

**41. Влага передней камеры служит для:**

- а) питания роговицы
- б) питания хрусталика
- в) преломления света
- г) всего перечисленного

**42. Объем стекловидного тела взрослого человека составляет:**

- а) 1 мл
- б) 2 мл
- в) 4 мл
- г) 6 мл

**43. Остаток гиалоидной артерии эмбрионального глаза (клокотов канал) располагается между:**

- а) хрусталиком и желтым пятном
- б) хрусталиком и дзн
- в) задней поверхностью радужки и дзн
- г) желтым пятном и дзн

**44. 1 мм выстояния ДЗН ослабляет рефракцию глаза:**

- а) на 2,0 д
- б) на 3,0 д
- в) на 4,0 д
- г) на 1,0 д

**45. Проекция цилиарного тела на склере указывается в пределах:**

- а) 1-8 мм от лимба
- б) 2-7 мм от лимба
- в) 2-8 мм от лимба
- г) 2-6 мм от лимба

**46. Сумеречное зрение обеспечивают:**

- а) палочки
- б) колбочки
- в) пигментный эпителий
- г) правильно 1 и 2

**47. К длинным нейронам сетчатки относят:**

- а) палочки и колбочки
- б) амакриновые клетки
- в) биполярные клетки
- г) ганглиозные клетки

**48. Основные признаки свежего воспалительного очага сетчатки:**

- а) отложение пигмента по границе очага

- б) четкая граница очага
- в) отсутствие четкой границы
- г) кровоизлияние по периферии

**49. Собственно сосудистую оболочку формируют:**

- а) передние цилиарные артерии
- б) слезная артерия
- в) передняя и задняя решетчатые артерии
- г) задние короткие цилиарные артерии

**50. Венозный отток крови из глаза и глазницы происходит в направлении:**

- а) пещеристого синуса
- б) крылонебной ямки
- в) вен лица
- г) правильно 1 и 3

**51. Твердые экссудаты при диабетической ретинопатии – это:**

- а) отложения липопротеидов в виде желтых или желто-белых бляшек, которые при флюоресцентной ангиографии неразличимы в ранние фазы исследования
- б) единичные ватоподобные фокусы, представляющие локальные участки инфарктов в слое нервных волокон
- в) старые кровоизлияния
- г) все перечисленное верно

**52. Макулярный отек - это:**

- а) любое утолщение сетчатки локализуемое в области в один диаметр диска зн от центра макулы
- б) любое у утолщение сетчатки локализуемое в зоне фовеа
- в) любое утолщение в пределах сосудистых аркад
- г) верно 1 и 2

**53. Пациенты с препролиферативной ретинопатией должны осматриваться врачом-офтальмологом не реже:**

- а) 2 раза в год

- б) не реже 3-4 раз в год
- в) ежемесячно
- г) 1 раз в год

**54. Для суждения о наличии или отсутствии у новорожденного светоощущения используют оценку состояния прямой и содружественной реакции зрачков на свет. Наличие светоощущения у недоношенных детей подтверждается:**

- а) прямой зрачковой реакцией на освещаемом глазу (или содружественной на неосвещаемом)
- б) плотным смыканием век до закатывания глазных яблок кверху
- в) резким поворотом головы
- г) верно все перечисленное

**55. При обширном кровоизлиянии в сетчатку в области желтого пятна на ДЗН у новорожденных необходимо:**

- а) назначение гемостатической и рассасывающей терапии
- б) динамическое наблюдение в течение 14-16 дней
- в) хирургическое лечение
- г) верно все перечисленное

**56. Для 4 стадии РН характерно:**

- а) наличие гребня с экстраретинальной фиброваскулярной пролиферацией
- б) субтотальная отслойка сетчатки с экссудацией или тракцией, включая макулярную область
- в) тотальная воронкообразная отслойка сетчатки
- г) наличие аваскулярных зон сетчатки

**57. Для «плюс-болезни» при РН характерно:**

- а) резко выраженная сосудистая активность с формированием сосудистых аркад на периферии с кровоизлияниями
- б) самопроизвольный регресс заболевания
- в) наличие плоской демаркационной линии
- г) верно все перечисленное

**58. Офтальмоскопию 2 и 3 стадии РН при подозрении на «плюс-болезнь» проводят:**

- а) с интервалом 1-2 недели от даты первичного осмотра
- б) с интервалом в каждые 3 дня
- в) с интервалом в 1 месяц
- г) каждый день

**59. При выявлении интенсивного помутнения хрусталика центральной локализации в раннем неонатальном периоде необходимо проведение ранней хирургии катаракты (создания условий для проникновения в глаз большего количества света) в сроки:**

- а) к 3 месяцам жизни
- б) к 6 месяцам жизни
- в) к 12 месяцам жизни
- г) к 3 годам

**60. Найди ошибку! К поздним осложнениям 5 стадии РН относятся:**

- а) катаракта
- б) миопия
- в) передний увеит
- г) вторичная глаукома

**61. Найди ошибку! Для фокального макулярного отека характерно:**

- а) утолщение среза сетчатки с помутнением ее слоев
- б) отложение твердых экссудатов
- в) сочетание значительного снижения остроты зрения со скудной офтальмоскопической информацией
- г) интравитреальные сосудистые аномалии

**62. Найди ошибку! Критериями клинически значимого отека являются:**

- а) утолщение сетчатки, расположенное в зоне до 500 микрон (1/3 дзн) от анатомического центра макулы
- б) наличие «твердых экссудатов» в зоне от 500 микрон (1/3 дзн) до анатомического центра макулы
- в) наличие утолщения сетчатки площадью, равной площади дзн, в зоне от 500 до 1500 микрон (дзн) от анатомического центра макулы
- г) наличие интравитреальных микрососудистых аномалий с обширными зонами ликеджа

**63. Найди ошибку! Для пролиферативной стадии диабетической ретинопатии характерно:**

- а) обширные преретинальные и витреальные кровоизлияния
- б) неоваскуляризация сетчатки и дзн
- в) образование фиброзных шварт и пленок
- г) формирование заднекапсулярного помутнения хрусталика

**64. Общие принципы лечения сахарного диабета включают:**

- а) максимально стабильная компенсация сахарного диабета
- б) нормализация артериального давления
- в) коррекция нарушения липидного обмена
- г) верно все перечисленное

**65. Найди ошибку! Для субкомпенсированного отечного экзофтальма характерны:**

- а) невоспалительный отек периорбитальных тканей
- б) явления кератопатии
- в) белый хемоз конъюнктивы
- г) отек и гиперемия полулунной складки и слезного мясца

**66. При проведении УЗИ орбит для отчетного экзофтальма в активную фазу характерно:**

- а) изменения в нижней и медиальной прямых мышцах: утолщение до 7–7,5 мм при норме 4–4,5 мм
- б) снижение интенсивности сигнала от тканей орбиты
- в) увеличение плотности сигнала на 50–55%
- г) все перечисленное верно

**67. Факоморфическая 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

**68. При синдроме Стюрга-Вебера глаукома имеет характер:**

- а) воспалительной
- б) неопластической
- в) флебогипертензивной
- г) неоваскулярной

**69. Блок угла передней камеры может быть вызван:**

- а) нерассосавшейся мезодермальной тканью
- б) корнем радужной оболочки
- в) новообразованными сосудами
- г) всем перечисленным

**70. Форма закрытоугольной глаукомы, при которой происходит постепенное сращение корня радужки с передней стенкой угла передней камеры, носит название:**

- а) глаукома со зрачковым блоком
- б) глаукома с хрусталиковым блоком
- в) глаукома с плоской радужкой
- г) ползучая глаукома

**71. Эссенциальная офтальмогипертензия характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) повышенного внутриглазного давления
- б) открытого угла передней камеры
- в) нормального поля зрения
- г) атрофии диска зрительного нерва

**72. Кратковременное повышение ВГД при тонометрии относится к:**

- а) эссенциальной гипертензии
- б) симптоматической гипертензии
- в) псевдогипертензии
- г) вторичной глаукоме

**73. Гипотензивные операции на глазу включают все перечисленное, кроме:**

- а) фистулизирующих вмешательств
- б) витреоектомии
- в) циклокриодеструкции
- г) циклодиализа

**74. Триада симптомов, характерных для глаукомы:**

- а) повышение вгд, анизокория, преципитаты
- б) повышение вгд, перикорнеальная инъекция, отек роговицы
- в) повышение вгд, изменение полей зрения, сдвиг сосудистого пучка к носу
- г) повышение сопротивляемости оттоку водянистой влаги, специфические изменение полей зрения, изменение конфигурации нейро-ретиального пояска

**75. На основании каких признаков может быть установлен диагноз «нестабилизированной глаукомы»:**

- а) повышенный офтальмотонус
- б) выраженные суточные флуктуации вгд
- в) увеличение дефектов поля зрения
- г) все перечисленное

**76. Клиника какого заболевания описана: Резкое начало, в анамнезе частые переохлаждение, ОРВИ, жалобы на тупую боль в глазу без иррадиации, усиливается при надавливании на глазное яблоко. Общее состояние незначительно изменено или нормально. Может быть субфебрильная температура тела. ВГД умеренно повышено, глубина передней камеры нормальная, зрачок узкий, реакция на свет вялая. Инъекция чаще цилиарная или смешанная. Поверхность роговицы чистая, преципитаты на эндотелии, рисунок радужки сглажен.**

- а) острый увеит
- б) хронический увеит
- в) гетерохромный циклит
- г) глаукоматоциклический криз (синдром познера-шлоссмана)

**77. Найди ошибку! Формы первичной открытоугольной глаукомы:**

- а) простая
- б) псевдоэксфолиативная
- в) пигментная

г) эссенциальная

**78. Найди ошибку! Для псевдоэксфолиативной глаукомы характерно:**

- а) прогрессирующая деструкция пигментного эпителия радужки
- б) отложение пигмента на эндотелии в виде веретена крукенберга
- в) псевдоэксфолиации в структурах угла передней камеры
- г) ухудшение оттока водянистой влаги по дренажной системе

**79. Для офтальмогипертензии характерно:**

- а) доброкачественное течение
- б) отсутствие поражения зрительного нерва
- в) отсутствие изменений полей зрения
- г) все перечисленное верно

**80. Какую глаукому считают злокачественной?**

- а) пзуг со зрачковым блоком
- б) пзуг с плоской радужкой
- в) пзуг с укороченным углом
- г) пзуг с витреохрусталиковым блоком

**81. Отличительные признаки факолитической глаукомы от факорморфической глаукомы:**

- а) открытый роговично-радужный угол
- б) передняя камера глаза глубокая
- в) зрачок расширен
- г) верно 1 и 2

**82. Какие глаукомы связаны с мезенхиальным дисгенезом:**

- а) синдром аксфельда, синдром ригера, синдром петерса, синдром франк-каменецкого
- б) синдром чандлера, синдром когана-риза
- в) синдром пигментной дисперсии
- г) прогрессирующая эссенциальная мезодермальная атрофия радужки

**83. К какому давлению цели нужно стремиться в данном случае: Больные молодого возраста (35-45 лет) с начальной стадией глаукомы без выраженного изменения**

**д.з.н. и перипапиллярной области, без наследственного фактора и сопутствующей патологии?**

- а) 20-23 мм рт ст
- б) 17-20 мм рт ст
- в) 16 мм рт ст и ниже
- г) не более 25 мм рт ст

**84. К какому давлению цели нужно стремиться в данном случае: Больные различного возраста с развитой или далеко зашедшей стадией глаукомы, без выраженных сопутствующих заболеваний и наследственного фактора?**

- а) 20-23 мм рт ст
- б) 17-20 мм рт ст
- в) 16 мм рт ст и ниже
- г) не более 25 мм рт ст

**85. При увеасклеральном оттоке движения ВГД происходит:**

- а) вдоль меридиональных волокон мышцы брыжжечке
- б) в супрахориоидальном пространстве
- в) через эписклеру в венозные капилляры хориоидеи
- г) верно все перечисленное

**86. При универсальном альбинизме:**

- а) отмечается аутомно-рецессивная наследственность
- б) существует непосредственная связь между остротой зрения и пигментацией
- в) наблюдается отсутствие ямки
- г) все перечисленное

**87. Симптом "вишневой косточки" наблюдается при:**

- а) болезни илса
- б) дистрофиях сетчатки
- в) острой непроходимости центральной вены сетчатки
- г) острой непроходимости центральной артерии сетчатки

**88. Лазеротерапия сетчатки показана при:**

- а) артериальной непроходимости в остром периоде заболевания
- б) артериальной непроходимости в отдаленном периоде заболевания
- в) венозной непроходимости в остром периоде заболевания
- г) венозной непроходимости в отдаленном периоде заболевания

**89. При тромбозе вен сетчатки наблюдается все перечисленное, кроме:**

- а) застойных явлений в венозной системе
- б) повышенной извитости и расширения вен
- в) желтовато-белых очагов различной величины
- г) кровоизлияний

**90. Найди ошибку! Туберкулезный ретинит может проявляться в виде:**

- а) экссудативного геморрагического ретинита
- б) милиарного ретинита
- в) солитарного туберкула сетчатки
- г) периаартериита

**91. Наличие крупного проминирующего очага с нечеткими контурами вблизи диска зрительного нерва, гиперемия диска, помутнения с стекловидном теле, секторообразное выпадение поля зрения, начинающееся от слепого пятна, характерны для:**

- а) туберкулезного хориоретинита
- б) сифилитического хориоретинита
- в) ревматического хориоретинита
- г) юкстапапиллярного хориоретинита йенсена

**92. Найдите ошибку! Ангиоматоз сетчатки (болезнь Гиппеля-Ландау) характеризуется:**

- а) двусторонним характером процесса
- б) сужением сосудов
- в) появлением сосудистых клубочков
- г) медленным прогрессированием

**93. Облитерация мелких артериальных стволиков вследствие уплотнения их стенок и сужения просвета приводит к возникновению симптома:**

- а) «медной проволоки»
- б) «серебряной проволоки»
- в) салюса-гунна
- г) «вишневой косточки»

**94. Для III стадии диабетической ангиоретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменения:**

- а) кровоизлияния в стекловидное тело с началом пролиферации, неоваскуляризация на диске зрительного нерва
- б) экссудативная отслойка сетчатки
- в) макулодистрофия
- г) тромбоз полный или неполный центральной вены сетчатки или ее ветви

**95. Признаками клинически значимого макулярного отека при диабетической ретинопатии являются:**

- а) утолщение сетчатки, расположенной в зоне до  $1/3$  дд от центра макулы
- б) наличие "твердых" экссудатов (при наличии утолщения сетчатки) в зоне до  $1/3$  дд
- в) наличие утолщения сетчатки площадью, равной площади дзн, в зоне от  $1/3$  дд до 1 дд от центра макулы
- г) правильно все перечисленное

**96. У пациента, страдающего сахарным диабетом, отмечается неоваскуляризация ткани радужной оболочки, на диске зрительного нерва и в перипапиллярной области. Больному следует:**

- а) назначить антисклеротические средства
- б) назначить средства рассасывающего действия
- в) назначить сосудорасширяющие средства
- г) рекомендовать лазеротерапию

**97. Отложение пигмента в виде "костных телец" на периферии сетчатки характерно для:**

- а) пигментной абиотрофии сетчатки
- б) дистрофии штаргардта
- в) болезни коатса

г) дистрофии кунта-юниуса

**98. Решетчатая дегенерация сетчатки:**

а) является заболеванием периферии сетчатки и проявляется истончением сетчатки

б) сопровождается патологией прилегающего стекловидного тела

в) характеризуется ветвящейся сетью тонких линий

г) все перечисленное

**99. Свежей считается отслойка сетчатки сроком до:**

а) 1 месяца

б) 2 месяцев

в) 3 месяцев

г) 6 месяцев

**100. Найди ошибку! В укреплении положения слёзной железы при помощи связочно-фасциального аппарата участвуют:**

а) собственная связка слёзной железы

б) связка локвуда

в) мышца горнера

г) тарзоорбитальная фасция

**101. При какой величине слёзной точки наступает функциональная недостаточность слёзоотведения:**

а) менее 0,35 мм

б) менее 0,3 мм

в) менее 0,2 мм

г) менее 0,1 мм

**102. Причиной функциональной блокады устья канальцев ведущей к развитию эпифоры является:**

а) наличие рубцовых структур и заращений в исходе каналикулитов

б) сужение в результате их механических повреждений при зондировании

в) блокирование устья канальцев клапанными складками слизистой слёзного мешка

г) блокирование устья канальцев дакриолитами

**103. При промывании слёзных путей жидкость обильной струёй вытекает из соответствующей половины носа от самого незначительного давления на поршень. Это указывает:**

- а) на свободную проходимость слёзоотводящих путей
- б) на резко выраженный стеноз в вертикальном отделе
- в) на адгезивный дакриоцистит
- г) на гнойный дакриоцистит

**104. При промывании слёзных путей жидкость вытекает только из верхней слёзной точки с появлением из неё слезы или гноя, появляется выпячивание в области слёзного мешка. Это указывает:**

- а) на сужение в горизонтальном отделе слёзовыводящих путей
- б) на непроходимость н/с протока с явлениями катарального или гнойного дакриоцистита
- в) на структуру в общем устье слёзных канальцев
- г) на свободную проходимость слёзоотводящих путей

**105. Зондирование с диагностической целью проводится для:**

- а) подготовительного этапа при рентгенографии слёзоотводящих путей
- б) уточнения места расположения структуры или облитерации
- в) верно всё перечисленное
- г) все перечисленное неверно

**106. Бужирование мягкими трубочками из синтетических материалов вводимых в каналец на продолжительное время эффективно при лечении структур и заращений в средней и внутренней части канальца:**

- а) до 1 мм
- б) до 2 мм
- в) до 3 мм
- г) до 4 мм

**107. Для хронического катарального эктатического дакриоцистита характерно отделяемое:**

- а) слизистый секрет с примесью гнойного экссудата желтого цвета
- б) прозрачный, слегка тягучий слизистый секрет

- в) гнойное отделяемое жёлто-зелёного цвета
- г) отделяемого нет

**108. Для дакриоцеле в стенке слёзного мешка характерны изменения:**

- а) утолщение эпителиального слоя с увеличенным количеством бокаловидных клеток
- б) участки некроза в эпителии и подслизистой ткани
- в) эпителиит из цилиндрического превращается в кубический местами совсем отсутствуют, слизистая истончается, подслизистая превращается в рубцовую ткань
- г) изменения не характерны

**109. Для диагностики дакриоцистита новорожденных при аплазии костного слёзно-носового канала необходимо проводить:**

- а) многочисленные попытки зондирования
- б) предварительное рентгенологическое исследование
- в) предварительное КТ или ЯМРТ
- г) верно 2 и 3

**110. Объем СТ у взрослого человека составляет:**

- а) 2 - 3 мл
- б) 3,5 – 4 мл
- в) 4,5 – 5 мл
- г) 5-6 мл

**111. Basis corporis vitrei – пояс шириной 2–2,5 мл фиксированный:**

- а) впереди зубчатой линии у плоской части цилиарного тела
- б) к задним волокнам зонулярной связки
- в) витреоретинальные сосудистые анастомозы
- г) верно 1 и 2

**112. «Розетки» - это:**

- а) врожденные ограниченные сращения СТ с сетчаткой
- б) приобретенные сращения СТ с плоской частью цилиарного тела
- в) верно 1 и 2

г) верно все

**113. Для обнаружения преретинальных помутнений СТ при обратной офтальмоскопии необходимы следующие условия:**

а) яркий источник света

б) широкий зрачок

в) достаточная прозрачность роговицы и хрусталика

г) верно все перечисленное

**114. Одним из важнейших признаков нормального СТ при биомикроскопии является обнаружение:**

а) ретролентального пространства

б) остатков эмбриональной артерии

в) наличие нефиксированных помутнений

г) все вышеуказанное верно

**115. Помутнение СТ может быть:**

а) врожденным

б) приобретенным

в) эндогенным

г) все перечисленное

**116. В результате разрывов задней мембраны (отслойки) СТ появляются помутнения:**

а) диффузные

б) пылевидные

в) пленчатые

г) фиксированные

**117. При каком характере патологического процесса встречаются грыжи СТ:**

а) дистрофический

б) воспалительный

в) травма

г) верно все перечисленное

**118. При каком характере процесса встречается нитчатая деструкция СТ:**

- а) дистрофический
- б) воспалительный
- в) травма
- г) зоопаразиты

**119. Новобразованная соединительная ткань СТ характеризуется:**

- а) серебристо-белый цвет
- б) непрозрачна
- в) наличие новобразованных сосудов
- г) верно все перечисленное

**120. Развитие идиопатических отслоек сетчатки в миопических и старческих глазах обусловлено:**

- а) дистрофическим изменением ретинальной ткани
- б) ударами по сетчатке ст при передвижениях и сотрясениях глаза
- в) разрывами сетчатки
- г) верно все перечисленное

**121. К какому давлению цели нужно стремиться в данном случае: Больные с начальными изменениями в поле зрения, но имеющие выраженные изменения в д.з.н. или перипапиллярной зоне, а также сопутствующую патологию и неблагоприятный семейный анамнез?**

- а) 20-23 мм рт ст
- б) 17-20 мм рт ст
- в) 16 мм рт ст и ниже
- г) не более 25 мм рт ст

**122. К какому давлению цели нужно стремиться в данном случае: Больные с развитой или далекозашедшей глаукомой, с выраженными изменениями в д.з.н. или перипапиллярной зоне, а также сопутствующей патологией и неблагоприятным семейным анамнезом?**

- а) 20-23 мм рт ст
- б) 17-20 мм рт ст

- в) 16 мм рт ст и ниже
- г) не более 25 мм рт ст

**123. Какие препараты относятся к прямым нейропротекторам?**

- а) ноотропные препараты
- б) цитохром с
- в) антагонисты кальция
- г) пептидные биорегуляторы

**124. Какой из перечисленных ниже местных факторов важен для определения риска прогрессирования глаукомной оптической нейропатии?**

- а) уровень вгд
- б) длина передней зрительной оси
- в) величина хрусталика по данным эхобиометрии
- г) толщина роговицы

**125. В каком случае назначать гипотензивное лечение пациенту с офтальмогипертензией, учитывая толщину роговицы?**

- а) вгд=21 мм рт ст, толщина роговицы 700 мкм
- б) вгд=19 мм рт ст, толщина роговицы меньше 500 мкм
- в) вгд=27 мм рт ст, толщина роговицы 800 мкм
- г) верно 2 и 3

**126. Конфокальная лазерная сканирующая офтальмоскопия используется для:**

- а) исследования состояния дзн и слоя нервных волокон сетчатки
- б) определения степени структурных и функциональных изменений дзн и сетчатки в динамике
- в) анализа толщины сетчатки и состояния дзн
- г) все верно

**127. Какие параметры HRT являются наиболее важными для диагноза глаукомы:**

- а) объем неврального ободка, объем экскавации дзн
- б) площадь неврального ободка и площадь экскавации дзн
- в) форма экскавации, средняя толщина слоя нервных волокон в перипапиллярной сетчатке

г) толщина сетчатки в макулярной области

**128. Характерные для глаукомы изменения полей зрения при проведении порогового тестирования методом статической автоматизированной периметрии:**

- а) локализованные дефекты по горизонтальному меридиану, чаще с носовой стороны
- б) диффузные дефекты по горизонтальному меридиану, чаще с носовой стороны
- в) дуговые, аркуатные скотомы в зоне бьерума
- г) все перечисленное верно

**129. Зона Бьерума расположена:**

- а) между 10 и 20 градусами от точки фиксации в височную сторону
- б) между 2 и 25 градусами с носовой стороны
- в) между 10 и 20 градусами от точки фиксации в височную сторону и распространяющаяся в область между 2 и 25 градусами с носовой стороны
- г) у разных пациентов индивидуально

**130. Достижение давления цели – это снижение ВГД на:**

- а) 5-10% от первоначального уровня
- б) 20-40% от первоначального уровня
- в) 50% от первоначального уровня
- г) 60% от первоначального уровня

**131. Ваша тактика, если давление цели не достигнуто при назначении одного препарата первого уровня:**

- а) смена препарата монотерапии
- б) добавить второй препарат
- в) использовать комбинированный препарат
- г) решается индивидуально

**132. В каких случаях отдается приоритет лазерному или хирургическому лечению?**

- а) по тем или иным причинам больно не может находиться под контролем и периодически посещать офтальмолога
- б) больной не обращает внимание на свое здоровье и принимает лекарственные препараты нерегулярно
- в) лекарственные средства плохо переносятся больным либо вызывают выраженные

местные или общие побочные явления

г) все перечисленное верно

**133. Какие препараты снижают ВГД за счет снижения продукции внутриглазной жидкости?**

а) в-блокаторы

б) ингибиторы карбангидразы

в) простагландины

г) верно 1 и 2

**134. Какие препараты снижают ВГД за счет улучшения оттока внутриглазной жидкости?**

а) в-блокаторы

б) простагландины

в) пилокарпин

г) верно 2 и 3

**135. Найди ошибку! Основные требования к антиглаукомному препарату:**

а) удобный и простой режим дозирования

б) стабильный контроль вгд в течение 24 часов с минимальными суточными колебаниями

в) высокая безопасность

г) все перечисленное верно

**136. Отметьте, что по вашему мнению не является побочным действием неселективных В-блокаторов:**

а) повышение тонуса гладкой мускулатуры бронхов

б) повышение тонуса гладкой мускулатуры сосудов

в) повышение тонуса вегетативной нервной системы

г) нарушение сердечной проводимости

**137. Какой препарат назначить пациентке О., 68 лет с впервые выставленным Дз: Первичная открытоугольная глаукома начальной стадии обоих глаз, субкомпенсация. ВГД=26/27 мм рт ст. После закапывания Тимолола 0,5% ВГД снизилось через 40 минут до 18/17 мм рт ст, но возник приступообразный сухой кашель. Из анамнеза страдает хроническим обструктивным бронхитом.**

- а) тимолол 0,5%
- б) бетаксолол 0,5%
- в) траватан или ксалатан
- г) пилокарпин 1%

**138. Отметьте, что не является местным побочным действием простагландинов:**

- а) гиперемия конъюнктивы
- б) потемнение радужки
- в) усиление роста ресниц
- г) отек роговицы

**139. Что не является противопоказанием к проведению ЛТП?**

- а) преклонный возраст пациента
- б) буллезная кератопатия
- в) выраженные помутнения роговицы
- г) изменение прозрачности влаги передней камеры глаза

**140. Найди ошибку! Тактика ведения пациента после ЛТП:**

- а) на срок до 5 суток назначить инстилляцию кортикостероидов для уменьшения воспалительной реакции
- б) отменить режим гипотоников, который имел место до операции
- в) осматривать пациентов на следующий день после операции для исключения эпизодов реактивной гипертензии
- г) последующий контроль вгд 1 раз в 3 месяца

**141. Отметьте неверное показание к проведению лазерной иридэктомии (ЛИЭ):**

- а) абсолютная болевая глаукома
- б) узкоугольная и закрытоугольная глаукома со зрачковым блоком
- в) профилактика острых приступов глаукомы на парном глазу при положительных нагрузочных пробах и пробе форбса
- г) плоская радужка

**142. ЛДГП выполняется:**

- а) всегда в ближайшие дни-месяцы после нгсэ

- б) всегда через полгода после нгсэ
- в) только при некомпенсированном вгд, в ближайшие 3-4 месяца после нгсэ
- г) всегда через год после нгсэ

**143. Найди ошибку! Показанием к проведению лазерной транссклеральной циклокоагуляции (ЛТЦК) является:**

- а) терминальная болящая первичная и вторичная глаукома с высоким уровнем вгд
- б) неподдающаяся традиционным способам лечения некомпенсированная первичная глаукома, преимущественно при далеко зашедшей стадии
- в) неоваскулярная глаукома
- г) быстро прогрессирующая первичная глаукома с дополнительными факторами риска: сахарный диабет, вазоспазм, гипотония

**144. Основным преимуществом непроникающих операций при глаукоме относительно проникающих операций является:**

- а) меньшее число интра и послеоперационных осложнений
- б) более высокий гипотензивный эффект
- в) простота проведения, требующая более низкой квалификации хирурга
- г) не требует контроля вгд в послеоперационном периоде

**145. Антиглаукоматозная операция с клапаном «Ахмед» применяется при:**

- а) рефрактерной глаукоме
- б) абсолютной болевой глаукоме
- в) при одномоментной комбинированной операции по поводу катаракты и глаукомы
- г) при закрытоугольной глаукоме

**146. Что из перечисленного не является поздним осложнением послеоперационного периода после антиглаукоматозной операции с аллодренажами?**

- а) гифема
- б) диплопия
- в) ограничение подвижности глаза
- г) эрозия конъюнктивы (пролежень)

**147. Расположение точечных эпителиальных эрозий на участке роговицы между краями век характерно для:**

- а) синдрома «сухого глаза»
- б) снижения чувствительности роговицы
- в) плохо подобранных контактных линз
- г) верно 1 и 2

**148. Плотность клеток эндотелия в норме при зеркальной микроскопии составляет:**

- а) 2500 – 3000 на 1 мм<sup>2</sup>
- б) 1000 – 1400 на 1 мм<sup>2</sup>
- в) 700 – 1000 на 1 мм<sup>2</sup>
- г) 500 – 700 на 1 мм<sup>2</sup>

**149. Найдите ошибку! Язвенный процесс в роговице проходит следующие стадии:**

- а) инфильтрации
- б) распада и образования язвы
- в) перфорации
- г) фасетки

**150. Ползучая язва часто развивается как осложнение:**

- а) гнойного дакриоденита
- б) гнойного дакриоцистита
- в) язвенного блефарита
- г) мейбомита

**151. Найдите ошибку! В лечении ползучей язвы роговой оболочки используют:**

- а) мидриатики
- б) кортикостероиды
- в) антибактериальные препараты
- г) туширование язвы

**152. Найдите ошибку! Кератомикозы характеризуются:**

- а) резистентностью к антибиотикам
- б) протекают подостро с небольшой реакцией со стороны роговицы
- в) серо-белым инфильтратом с крошковидной рыхлой поверхностью и желтоватым

окаймлением

г) резко выраженной васкуляризацией

**153. Сочетание признаков - снижение остроты зрения, невозможность коррекции зрения очковыми стеклами, уменьшение радиуса кривизны роговицы, наличие неправильного роговичного астигматизма характерно для:**

а) кератита

б) катаракты

в) кератоконуса

г) склерита

**154. Острый кератоконус:**

а) сопровождается внезапным затуманиванием зрения

б) при появлении дает картину острого кератита

в) происходит от гидратации роговицы вследствие разрыва десцеметовой мембраны

г) все перечисленное

**155. Наличие желтовато-белых инфильтратов треугольной формы, распространяющихся от лимба к центру, характерно для:**

а) фликтенулезного кератита

б) паренхиматозного сифилитического кератита

в) глубокого диффузного туберкулезного кератита

г) склерозирующего туберкулезного кератита

**156. Найдите ошибку! Для глубокого диффузного туберкулезного кератита характерно:**

а) инфильтрат может возникнуть в любом участке роговицы

б) инфильтрат состоит из крупных серовато-желтых очагов

в) течение характеризуется ремиссиями и рецидивами

г) возраст больных 6-20 лет

**157. Для различия форм герпетического кератита характерно:**

а) нейротрофический характер поражения, одним из проявлений которого является снижение чувствительности роговицы глаза

б) замедленная регенерация

- в) безуспешность антибактериальной терапии
- г) все перечисленное

**158. Применение кортикостероидов возможно при:**

- а) древовидном кератите
- б) ландкартообразном кератите
- в) рецидивирующей эрозии роговицы
- г) дисковидном кератите

**159. Показанием к лечебной кератопластике является:**

- а) бельмо роговицы
- б) десцеметоцеле
- в) резистентность к противовирусной терапии, проводимой в течение 1-2 месяцев и более
- г) глубокое поражение центральной зоны с прогрессирующим снижением остроты зрения до 0,1

**160. Авитаминозные кератиты характеризуются всем перечисленным, кроме:**

- а) резко выраженной васкуляризации роговицы
- б) прексероза
- в) ксероза
- г) кератомалиции

**161. Отложения меди в ткани роговицы характерны для:**

- а) линии стели
- б) пигментного веретена крукенберга
- в) кольца кайзер-флейшера
- г) старческой дуги

**162. Противопоказаниями к назначению контактных линз являются:**

- а) блефарит
- б) мейбомит
- в) халязион
- г) кератоконус

**163. Преимущественно, для осмотра каких отделов сетчатки используется куполообразное зеркало:**

- а) прямое изображение заднего полюса
- б) для осмотра средней периферии
- в) крайняя периферия
- г) гониоскопия

**164. Что характерно для «инееподобной» дистрофии:**

- а) овальные желтоватого цвета очаги с четкими пигментированными границами
- б) перекрещивающиеся белые линии
- в) большое скопление бело-желтых точечных образований
- г) наличие геморрагий

**165. К осложнениям центральной серозной хориоретинопатии относятся:**

- а) атрофия ретинального пигментного эпителия
- б) кистовидный отек
- в) субретинальная неоваскулярная мембрана
- г) наличие одной или нескольких точек фильтрации при фаг глазного дня

**166. Анкилоблефарон - это:**

- а) опущение верхнего века
- б) полулунная кожная складка, прикрывающая внутренний угол глазной щели
- в) сращение век
- г) узкая глазная щель

**167. К хирургическому лечению птоза относится:**

- а) операция укорочения леватора по блашковичу
- б) операция кунта-шимановского
- в) проведении блефароррафии
- г) операция кантотомии

**168. Массаж век показан при:**

- а) ячмене

- б) халязионе
- в) мейбомиевом блефарите
- г) аллергическом дерматите век

**169. Специфическим методом лечения ангулярного блефарита является применение:**

- а) сульфаниламидов
- б) препаратов цинка
- в) фурацилина
- г) массажа век

**170. Чешуйчатый блефарит характеризуется:**

- а) покраснением краев век
- б) корни ресниц покрыты сухими чешуйками
- в) мучительным зудом в веках
- г) всем перечисленным

**171. Клинические признаки рожистого воспаления век включают:**

- а) выраженную гиперемию и отек век
- б) чувство зуда, жара
- в) резкую границу с нормальной тканью
- г) все перечисленное

**172. Обильные, гнойные, сливкообразной консистенции, желтого цвета выделения из глаз характерны для:**

- а) острого эпидемического конъюнктивита
- б) дифтерийного конъюнктивита
- в) герпетического конъюнктивита
- г) гонобленнореи

**173. Метод Матвеева-Креде для профилактики гонобленнореи заключается в инстилляции:**

- а) дезинфицирующих растворов (фурацилин 1:5000, риванол 1:5000)
- б) сульфацил-натрия 20-30%

- в) раствора гентамицина 0,3%
- г) 2% раствора нитрата серебра

**174. Аденофарингоконъюнктивальная лихорадка может протекать в следующих формах:**

- а) геморрагической
- б) пленчатой
- в) фолликулярной
- г) правильно все перечисленное

**175. Для герпетического конъюнктивита характерны следующие клинические формы:**

- а) катаральная
- б) фолликулярная
- в) везикулезно-язвенная
- г) все перечисленное

**176. К разновидностям трахоматозного паннуса относятся:**

- а) тонкий
- б) сосудистый
- в) мясистый
- г) правильно все перечисленное

**177. К осложнениям трахомы относятся:**

- а) трихиаз, мадароз
- б) энтропион
- в) симблефарон
- г) все перечисленное верно

**178. Найдите ошибку! Для пемфигуса конъюнктивы характерно:**

- а) образование пузырей конъюнктивы
- б) сочетанное поражение кожи, слизистой оболочки рта, носоглотки
- в) положительный эффект от местных кортикостероидов

г) гиперемия конъюнктивы отсутствует

**179. Острый дакриoadенит является осложнением общих заболеваний, за исключением:**

а) гриппа

б) хронического лимфолейкоза

в) скарлатины

г) эпидемического паротита

**180. Специфический признак туберкулезного дакриoadенита:**

а) болезненная припухлость в области слезной железы

б) увеличение слюнных и слезных желез

в) очаги обызвествления в слезной железе, определяемые рентгенологически

г) выраженные воспалительные явления

**181. Найдите ошибку! Для синдрома верхней глазничной щели характерно:**

а) птоз верхнего века

б) офтальмоплегия

в) мидриаз

г) энофтальм

**182. Спонтанный пульсирующий экзофтальм представляет собой:**

а) каротидно-кавернозное соустье

б) терминальную стадию эндокринного экзофтальма

в) проявление тромбофлебита глазницы

г) гнойный тенонит

**183. Найдите ошибку! Для тенонита характерно:**

а) умеренный экзофтальм

б) хемоз конъюнктивы глазного яблока

в) расширение вен век

г) движения глаз болезненны и ограничены

**184. Ложный экзофтальм наблюдается при:**

- а) травме глазницы
- б) односторонней высокой миопии
- в) параличе прямых мышц
- г) всем перечисленном

**185. Доля белков в хрусталике составляет:**

- а) 15%
- б) 25%
- в) 35%
- г) 45%

**186. Найдите ошибку! В зависимости от локализации врожденные катаракты разделяются на:**

- а) переднюю полярную
- б) заднюю полярную
- в) зонулярную
- г) экваториальную

**187. Наличие черного цвета периферических помутнений на фоне розового свечения зрачка при исследовании проходящим светом в условиях мидриаза характеризует:**

- а) начальную катаракту
- б) незрелую катаракту
- в) зрелую катаракту
- г) молочную катаракту

**188. К серосодержащим аминокислотам относят препарат:**

- а) квинакс
- б) витайодурол
- в) тауфон
- г) каталин

**189. Колобома хрусталика располагается обычно:**

- а) в верхнем сегменте

- б) в нижнем сегменте
- в) в наружном сегменте
- г) во внутреннем сегменте

**190. Диффузное помутнение всего хрусталика, отсутствие хрусталиковых масс между передней и задней капсулой, отсутствие сферичности хрусталика, один хрусталиковый пик при эхобиометрии, глубокая передняя камера и иридолиз характерны для:**

- а) полярной катаракты
- б) пленчатой катаракты
- в)zonулярной катаракты
- г) капсулярной катаракты

**191. Набухание хрусталика может встречаться в стадию:**

- а) незрелой катаракты
- б) зрелой катаракты
- в) перезрелой катаракты
- г) верно 1 и 3

**192. Найдите ошибку! Признаки морганиевой катаракты:**

- а) передняя камера мелкая
- б) наличие субкапсулярных бляшек
- в) иридолиз
- г) ядро хрусталика смещено книзу

**193. Предпочтительный вид коррекции при односторонней афакии:**

- а) очковая
- б) контактная
- в) интраокулярная
- г) кератофакия

**194. Эндотелиальная микроскопия проводится у больных с катарактой с целью:**

- а) определения плотности заднего эпителия роговицы в квадратном мм
- б) определения хирургической тактики лечения

- в) выборы метода экстракции катаракты
- г) профилактики и выявления отдельных осложнений в роговице

**195. Неправильная проекция света у больного с катарактой указывает на:**

- а) наличие зрелой катаракты у больного
- б) наличие незрелой катаракты
- в) патологию сетчатки и зрительного нерва
- г) патологию роговицы

**196. Какие осложнения встречаются при набухающей незрелой катаракте:**

- а) факолитическая глаукома
- б) факотопическая глаукома
- в) факогенный увеит
- г) факоморфическая глаукома

**197. Транзиторная миопия характерна для:**

- а) диабетической катаракты
- б) врожденной катаракты
- в) лучевой катаракты
- г) увеальной катаракты

**198. Отличием факолитической глаукомы от факоморфической является:**

- а) выраженная депигментация зрачковой каймы
- б) атрофия радужки
- в) открытый угол передней камеры
- г) выраженная пигментация трабекул

**199. Патогномоничными электрофизиологическими признаками пигментного ретинита является:**

- а) отсутствующая или резко сниженная общая эрг
- б) выраженное снижение амплитуды общей эрг и удлинение латентности уже в ранние стадии заболевания
- в) субнормальная эрг у клинически здоровых носителей патологического гена

г) все перечисленное верно

**200. При подозрении на дистрофию Беста оптимальным морфологически и патогенетически обоснованным является сочетание:**

- а) макулярная эрг и компьютерная периметрия
- б) окулография и оптическая когерентная томография
- в) окулография и макулярная эрг
- г) макулярная эрг и оптическая когерентная томография

**201. Для стадии 4А (вторичных заболеваний) ВИЧ-инфекции характерно:**

- а) Поверхностные бактериальные, вирусные и грибковые поражения кожи
- б) Поражение кожи слизистых, сопровождающиеся глубокими изъязвлениями
- в) Диссеминированный опоясывающий лишай
- г) Обязательное присоединение легочного и внелегочного туберкулеза

**202. Как долго ВИЧ сохраняет свои свойства в высушенной капле крови:**

- а) 1 сутки
- б) 3-4 дня
- в) До 7 суток
- г) Более 10 суток

**203. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:**

- а) 124
- б) 120
- в) 125
- г) 118

**204. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:**

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию|

г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

**205. Рекомендуется в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:**

а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ

б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля

в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности

г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

**206. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:**

а) 112

б) 113

в) 109

г) 118

**207. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:**

а) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата

б) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата

в) Промыть водой

г) Не производить никаких действий и начать прием профилактического лечения

**208. Для установления факта инфицированности ВИЧ у взрослого (без уточнения клинической стадии) достаточно:**

а) Определение СД-4 клеток|

б) Определение уровня иммуноглобулина

в) Наличие полового контакта с ВИЧ-инфицированным

г) Обнаружение в крови антител к ВИЧ методом иммунного блотинга

**209. Генный материал ВИЧ обнаруживается после заражения:**

а) На 7 сутки

- б) Через 3 месяца
- в) На 15 сутки
- г) Через 6 месяцев

**210. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:**

- а) Максимальное подавление репликации ВИЧ
- б) Полная элиминация вируса из организма
- в) Стимуляция иммунной системы
- г) Эффективность не доказана

**211. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:**

- а) Заразность на протяжении всего заболевания
- б) Заразность в манифестной стадии заболевания
- в) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний
- г) Лечение избавляет от вируса

**212. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных лиц является:**

- а) Одышка
- б) Острое начало лихорадки
- в) Продуктивный кашель
- г) Боли в грудной клетке при дыхании

**213. Показанием к антиретровирусной терапии является:**

- а) CD4 менее 350 клеток
- б) Вирусная нагрузка более 100 000 копий в мл
- в) Наличие клинических показаний
- г) Наличие диагноза ВИЧ-инфекция при отсутствии противопоказаний

**214. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:**

- а) клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)|

- б) Давности установленного диагноза|
- в) Уровня СД4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

**215. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонии является:**

- а) Амоксиклав
- б) Рифампицин
- в) Амфотерицин – В
- г) Бисептол

**216. Основной причиной полной потери зрения у больных СПИДом является:**

- а) ЦМВ-инфекция
- б) Длительное лихорадящее состояние|
- в) Туберкулез
- г) Токсоплазмоз

**217. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:**

- а) желателно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы|
- б) желателно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы|
- в) желателно в первые два часа после травмы, но не позднее 72 часов после травмы
- г) назначение профилактического лечения не снижает риск инфицирования

**218. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:**

- а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования
- б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД
- в) Довести информацию до руководителя подразделения|
- г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

**219. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:**

- а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое

консультирование/лица его замещающего|

б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных|

в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО

г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД

**220. Забор крови на антитела к ВИЧ в процедурном кабинете допускается:**

а) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность, и направления на исследование

б) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность

в) При предъявлении направления на исследование

г) При предъявлении полиса ОМС

**221. Для оценки активности репликации ВИЧ в организме инфицированного человека определяют:**

а) Спектр антител к антигенам (белкам) ВИЧ 1, 2 типов методом иммунного блота

б) Показатели иммунного статуса (СД 4/СД 8 лимфоциты, иммунорегуляторный индекс) методом проточной цитометрии

в) Комплементарную ДНК ВИЧ (к ДНК) в лимфоцитах методом ПЦР

г) Определяют концентрацию РНК ВИЧ (вирусную нагрузку) методом ПЦР