

**Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «Офтальмология».
Ситуационные задачи**

Ситуационные задачи по теме «Заболевания роговицы»

1.	У больного с язвой роговицы произошла перфорация в центре. Выпала радужная оболочка.	1. Какое бельмо может образоваться? 2. Каким последствием это угрожает?
2.	Ребенок 12 лет. Правый глаз заболел после лихорадочного состояния. Жалобы на светобоязнь, слезотечение и блефароспазм. При осмотре: левый глаз здоров, в правом глазу – смешанная инъекция, в роговице сероватый инфильтрат в виде ветки, окрашивается флюоресцеином, чувствительность роговицы снижена.	1. Поставьте диагноз. 2. Назначьте лечение.
3.	У пациента несколько дней назад удалили поверхностное инородное тело с роговицы. До этого, пациент длительно страдал слезотечением и гноетечением из глаза. Через 1 день появились жалобы на светобоязнь, боль, слезотечение и блефароспазм. Объективно: Перикорнеальная инъекция глаза. На роговице, в центре, дефект ткани с желтоватым дном, инфильтрированным краем. Дефект окрашивается флюоресцеином. Радужка изменена в цвете, рисунок стусеван. На дне передней камеры – гной 2 мм, из слезного мешка выделение гноя.	1. Поставьте правильный диагноз 2. Укажите необходимое дополнительное исследование 3. Назначьте правильное лечение.
4.	При профилактическом осмотре у пациента обнаружено понижение зрения на правый глаз. Объективно: глаз спокоен, через центр роговицы, с 5 – 11 часов, видно помутнение в виде ленты, в толще которого идут полузапустевшие сосуды. На остальном протяжении роговицы без патологических изменений. Чувствительность роговицы сохранена.	1. Ваш диагноз? Какое заболевание предположительно ранее перенес пациент? 2. Ваши рекомендации пациенту.

**Ситуационные задачи по теме
«Заболевания сетчатки и зрительного нерва»**

1.	Ребенок. 8 лет. Случайно заметил, что правый глаз почти не видит. Страдает 2 года ревматизмом, в настоящее время обострение процесса в коленных суставах. Находится на диспансерном наблюдении у офтальмолога. При обследовании: острота зрения правого глаза=0,01 не корр., острота зрения левого глаза=1,0. Глаза спокойные, передний отрезок не изменен, пальпаторно ТпN.	1. Предположительный диагноз. 2. Первая врачебная помощь, рекомендации?
----	--	--

2.	Больная 21 года. Жалобы на снижение зрения, раньше видела хорошо, очками не пользовалась. Сейчас вторая половина беременности. При обследовании терапевтом артериальное давление 180/10 мм. рт. ст., в моче белок, отек ног. Глаза спокойны, передние отрезки не изменены, Тп, острота зрения правого глаза=0,2, левого глаза = 0,02 оба не корр.	1.Предполагаемый диагноз 2.Тактика лечения и ведения пациенты. Рекомендации?
3.	Ребенок. 9 лет. Жалобы на головную боль, тошноту, рвоту, периодическое затуманивание зрения в правом глазу в течение 2-х месяцев. К врачам на обращался, отдыхали в деревне. При обследовании острота зрения правого глаза =0,8, левого глаза=1,0. Поле зрения обоих глаз в норме.	1. Предполагаемый диагноз 2. Рекомендации?
4.	Ребенок. 9 лет. Внезапно потерял зрение на правый глаз. Страдает лейкозом в течение 4-х лет. При обследовании острота зрения правого глаза = 0,01 не корр., левого глаза =1,0. Передний отрезок обоих глаз не изменен. Пальпаторно Тп, болей нет.	1. Предполагаемый диагноз 2. Рекомендации?
5.	Ребенок. 12 лет. Страдает гипертонической болезнью почечного происхождения, лечится нерегулярно. Вчера получила двойку по литературе и был нервный стресс. Утром после сна заметила, что левый глаз видит плохо. При обследовании артериальное давление 170/100 мм рт ст. Оба глаза спокойны, зрение правого глаза – 1,0, левого =0,08 не корр. Пальпаторно ТпN. Передний отрезок глаз не изменен.	1. Предполагаемый диагноз 2. Первая врачебная помощь 3. Рекомендации?

Ситуационные задачи по теме «Глаукома».

1.	Больной 49 лет. Острота зрения справа 0,7 не корр., слева 0,3 не корр. Тп в обоих глазах пальпаторно. Поле зрения справа не сужено, слева сужено на 20 град с левой стороны. Передняя камера слева меньше, чем справа. Зрачок слева больше, чем справа.	1. Предполагаемый диагноз? 2. Необходимые дополнительные исследования 3. Первая врачебная помощь?
2.	Больной 53 года. В течение 2 лет находился на диспансерном наблюдении по поводу глаукомы обоих глаз, получает пилокарпин в оба глаза в виде инстилляций 3 раза в день. Острота зрения в каждом глазу 0,7 не кор. Офтальмотонус на фоне миотиков 25 мм рт ст. Поле зрения сужено на обоих глазах с носовой стороны, сужено до 20 град.	1. Предполагаемый диагноз 2. Дальнейшее лечение?
3.	Больной 50 лет. В последние 3 дня жалобы на сильную головную боль, боль в правом глазу, резкое снижение зрения в правом глазу. При исследовании: левый глаз здоров, зрение -1,0. Правый глаз острота зрения- светоощущение с правильной проекцией, застойная инъекция, роговица мутная, мелкая передняя камера, зрачок расширен, слабо реагирует на свет. Пальпаторно глаз плотный как «камень».	1. Предполагаемый диагноз 2. Первая врачебная помощь?
4.	Ребенок. 3 месяца. Предметное зрение (движение руки) с 20 см от глаз, увеличение глазных яблок и диаметра роговиц на 3 мм и их помутнение, расширение и замедление реакции зрачков на свет, углубление передней камеры до 4 мм.	1. Предполагаемый диагноз? 2. Первая врачебная помощь? 3. Рекомендации.

	Пальпаторно тензио повышено до +1.	
5.	Ребенок 2 мес. Диаметр роговицы - 12 мм., глубина передней камеры и ширина зрачков 4 мм; глазное дно и зрительные функции в норме. Пальпаторно офтальмотонус повышен.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Предположительный диагноз, с каким заболеванием и как провести дифференцировку? 2. Какие кардинальные признаки врожденной и первичной глаукомы сходны и в чем принципиальное различие в патоморфологии процессов и лечения?

Ситуационные задачи по теме «Катаракта».

1.	Ребенок 13 лет. Страдает сахарным диабетом с 4 лет. В течение последнего года заметила резкое снижение зрения в обоих глазах. При проверке острота зрения в каждом глазу до 0,05, коррекция зрения не улучшает. В области зрачка серо-белое диффузное помутнение. Других видимых изменений в глазах нет.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагноз? 2. Действия врача?
2.	Ребенок 5 лет. В возрасте одного года сделаны операции на обоих глазах. Острота зрения в каждом глазу 0,02 с коррекцией плюсовыми стеклами = 0,7. Глаза спокойны, передние камеры глубокие, дрожание радужек в области зрачков справа и слева по периферии сероватые помутнения.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш диагноз на момент осмотра. 2. Какая операция была произведена на глазах?
3.	Ребенок 3 месяца. Мать стала замечать, что правый глаз периодически отклоняется к носу и область зрачка серая. При осмотре правый глаз отклонен к носу, подвижность его в полном объеме, зрачок живо реагирует на свет, область зрачка серого цвета. Левый глаз не изменен. Есть реакция слежения и фиксации, узнавания матери.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагноз. 2. Врачебная помощь?
4.	Ребенок 6 лет. Жалобы на резкое снижение зрения на левом глазу, серый зрачок, косоглазие. Понижение зрения началось два года назад, когда у ребенка покраснел глаз, были в нем боли, но к врачу не обращались, т.к. отдыхали 2 месяца в деревне. Иногда болят коленные суставы, бывают ангины. Правый глаз здоров, зрение 1,0. При осмотре в левом глазу лентовидное помутнение роговицы, неправильной формы зрачок, на свет не реагирует, правильная светопроекция, область зрачка беловатая. Т+1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Предполагаемый диагноз? 2. Действия врача
5.	Больной 67 лет. Жалобы на постепенное снижение зрения в обоих глазах, не может читать. Очки не помогают. При осмотре острота зрения 0,01 очковая. Коррекция зрения не улучшает. Оба глаза спокойны, в области зрачка серое помутнение, ТпN.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагноз? 2. Лечение?

Ситуационные задачи по теме «Косоглазие».

1.	Ребенок 6 лет. Острота зрения на оба глаза 1,0. Поле зрения – норма, ограничение подвижности правого глазного яблока кнаружи, правый глаз постоянно отклонен к носу на 20 град, левый – на 40 градусов. При атропинизации и в очках с + 1-2 Д, девиация не меняется, среды прозрачны, глазное дно в норме, рефракция ОУ Н 2,0 Д. У ребенка отмечается тортиколлис вправо, бывают головокружения, а также двоение при взгляде вправо. Перед этим перенес паротит.	Поставьте диагноз и укажите план лечения.
2.	Ребенок 6 мес. Обнаружено, что верхнее веко правого глаза прикрывает 2/3 роговицы, глаз периодически отклоняется к носу, подвижность глаз в полном объеме; острота зрения равна 1,0.	Диагноз, рекомендации, срок операции?
3.	Ребенок 6 лет. Острота зрения обоих глаз =0,2 с корр.-4,0дптр=1,0. Глаза попеременно постоянно отклоняются к виску. Резко ослаблена конвергенция справа. Угол косоглазия правого глаза равен углу косоглазия левого глаза. Объем движения глазных яблок полный. Среды прозрачны, глазное дно в норме. При назначении соответствующей коррекции угол косоглазия исчезает, в очках на четырехточечном аппарате больной видит 4 кружка, без очков попеременно 2 и 3 кружка.	Поставьте диагноз и обсудите план лечения больного.
4.	Ребенок 4 года. Острота зрения правого глаза светоощущение с правильной проекцией, слева 1,0. С года жизни отмечается отклонение правого глаза к носу, объем движений глазных яблок не нарушено. Слева среды прозрачны, глазное дно в норме, справа область зрачка серого цвета, рефлекса с глазного дна нет.	Поставьте диагноз. План ведения и лечение пациента.
5.	Ребенок 7 лет. Коррекция девиацию не уменьшает. Острота зрения правого глаза 0,7, левого 0,5. Отклонение глаз родители заметили в 1,5 года. Экскурсия глазных яблок в полном объеме, глаза постоянно попеременно отклоняются к носу. После атропинизации угол косоглазия уменьшился на 20 градусов, выявлена дальнозоркость в 5 дптр.	Поставьте диагноз и укажите план лечения пациента.

Ситуационные задачи по теме «Конъюнктивиты».

1.	Больной 27 лет, рабочий. Жалобы на покраснение краев век, постоянное чувство зуда и ощущение инородного тела. Обно: Острота зрения ОУ=1,0. ОУ-края век немного утолщены, гиперемированы, у корней ресниц видны серые чешуйки, умеренная гиперемия кон-вы век. Оптические среды прозрачные. Глазное дно без патологии.	Ваш диагноз и лечение.
----	---	------------------------

2.	Ребенок 2 нед. Жалобы на светобоязнь, слезотечение, покраснение век, и склеивание их после сна. При обследовании выявляется отек век, из конъюнктивальной полости обильное гнойное отделяемое. Конъюнктивит век и глазного яблока резко отечна и гиперемирована. На конъюнктиве век- сероватые, легко снимающиеся пленки.	Диагноз, предполагаемая этиология, первая врачебная помощь, рекомендации?
3.	Ребенок 10 лет. В течение 3 дней покраснели, гноятся и слезятся глаза. При обследовании конъюнктивит век и склеры ярко гиперемирована, отечна, обильное гнойное отделяемое, корнеальный синдром, участки подконъюнктивальных кровоизлияний. Роговица блестящая, прозрачная.	Предполагаемый диагноз, рекомендации.
4.	Ребенок 5 лет. На веке у ресничного края определяется ограниченное покраснение кожи, припухлость с гнойной головкой у корня ресниц, болезненность при пальпации.	Диагноз, возможные исходы заболевания, рекомендации по лечению.
5.	Пациентка, 24 года. Жалобы на наличие безболезненного образования под кожей нижнего века правого глаза, которое появилось 4 месяца назад, постепенно увеличивается. Объективно: острота зрения OU=1,0 OD: в средней трети нижнего века под неизменной кожей просматривается и пальпируется плотное образование величиной с горошину, безболезненное, не спаянное с кожей. Конъюнктивит века в зоне образования гиперемирована, с небольшими сосочковыми разрастаниями. Глазное яблоко спокойное, среды прозрачные, глазное дно в норме. OS здоров.	Ваш диагноз и тактика лечения.