

## Сестринское дело в офтальмологии

1. Орбиту образуют:
  1. 10 костей
  2. 7 костей
  3. 5 костей
  4. 4 кости
  
2. Верхняя косая глазодвигательная мышца поворачивает глаз:
  1. вниз и кнаружи
  2. вверх и кнаружи
  3. внутрь и вверх
  4. вверх
  
3. Нижняя прямая глазодвигательная мышца поворачивает глаз:
  1. вверх
  2. вниз
  3. внутрь и вниз
  4. внутрь и кнаружи
  
4. Переднезадний размер глазного яблока взрослого:
  1. 18 мм
  2. 24 мм
  3. 30 мм
  4. 35 мм
  
5. Тургор глазного яблока обеспечивается:
  1. наружной оболочкой
  2. средней оболочкой
  3. внутренней оболочкой
  4. все верно
  
6. Место перехода роговой оболочки в склеру называется:
  1. шлеммов канал
  2. лимб
  3. циннова связка
  4. хориоидея
  
7. В каком образовании глаза имеются сосуды:
  1. склера
  2. роговица
  3. хрусталик
  4. стекловидное тело
  
8. Наибольшая преломляющая способность характерна для:
  1. роговицы
  2. хрусталика
  3. влаги передней камеры глаза
  4. стекловидного тела
  
9. Цилиарное тело относится к:
  1. наружной оболочке глаза
  2. средней оболочке глаза
  3. внутренней оболочке глаза

10. Функции сетчатки:

1. световоспринимающая
2. светопроводящая
3. светопреломляющая
4. защитная
5. верно 1 и 2
6. все верно

11. Место преимущественного расположения «палочек»:

1. область желтого пятна
2. периферия сетчатки

12. Функция колбочек:

1. обеспечивают дневное зрение
2. обеспечивают сумеречное и ночное зрение
3. все верно

13. Функция палочек:

1. обеспечивают остроту зрения
2. обеспечивают светоощущение
3. обеспечивают защитную функцию
4. обеспечивают цветоощущение

14. В сетчатке:

1. есть сосуды, нет нервных окончаний
2. есть сосуды и нервные окончания
3. нет сосудов и нервных окончаний
4. нет сосудов, есть нервные окончания

15. Нормальное цветовосприятие называется:

1. трихромазия
2. дихромазия
3. протанопия
4. дейтеранопия
5. монохромазия

16. Светоощущение с правильной светопроекцией фиксируется как:

1.  $VIS OD = 1/\infty p.l.c$
2.  $VIS OD = 1/\infty p.l.inc$
3.  $VIS OD = 1/\infty$

17. Если при определении остроты зрения выявляется счет пальцев с расстояния 3 метров - это означает, что острота зрения составляет:

1. 0,1
2. 0,08
3. 0,06
4. 0,01

18. Острота зрения по таблице Сивцева определяется с расстояния:

1. 5 метров
2. 3 метра
3. 1 метр
4. зависит от возраста

19. Гетерофория - это:

1. скрытое косоглазие

2. разница в остроте зрения левого и правого глаза
3. искаженное восприятие окружающих предметов
4. патология цветоощущения

20. Заподозрить врожденную глаукому у грудного ребенка можно по:

1. увеличению размера роговицы
2. наличию гнойного отделяемого из глаза
3. изменению цвета роговицы
4. гиперемии век

21. Поле зрения характеризует:

1. периферическое зрение
2. центральное зрение
3. все верно

22. Определение полей зрения проводят не менее чем по:

1. 2-м меридианам
2. 4-м меридианам
3. 8-ми меридианам
4. 12-ти меридианам

23. Гомонимная гемианопсия – это выпадение полей зрения:

1. с наружных половин полей зрения
2. с внутренних половин полей зрения
3. на одном глазу – с височной, но другом - с носовой половины поля зрения
4. выпадение поля зрения только в одном глазу

24. Секторообразная скотома характерна для:

1. закупорки ветви центральной артерии сетчатки
2. заболеваний ЦНС
3. рассеянного склероза
4. отслойки сетчатки

25. Гемофтальм – это:

1. кровь в передней камере глаза
2. кровоизлияние в сетчатку
3. кровоизлияние в стекловидное тело
4. кровоизлияние под конъюнктиву

26. Протанопия – это:

1. слепота, преимущественно на красный цвет
2. слепота, преимущественно на зеленый цвет
3. полное отсутствие цветового зрения
4. аномалия развития красного рецептора

27. Дальнозоркость + 5 дптр относится к:

1. слабой степени
2. средней степени
3. высокой степени

28. Вид стекол, которыми корректируется зрение дальнозоркого:

1. собирательные
2. рассеивающие
3. цилиндрические

29. Вид стекол, которыми корректируется зрение близорукого:
1. рассеивающие
  2. собирательные
  3. цилиндрические
30. Близорукость – 6 дптр относится к:
1. высокой
  2. низкой
  3. средней
31. При близорукости слабой степени рекомендуется:
1. постоянное ношение очков
  2. постоянное ношение бифокальных очков
  3. работу вблизи выполнять без очков
  4. работу на расстоянии выполнять без очков
32. Паралич аккомодации возникает при инстилляции:
1. местных анестетиков
  2. миотиков
  3. мидриатиков
33. Настоящий приоритетной проблемой пациента при простом блефарите является:
1. боль
  2. зуд
  3. снижение зрения
  4. потеря зрения
34. Потенциальной приоритетной проблемой у пациента с хроническим дакриоциститом может быть:
1. развитие гнойной язвы роговицы
  2. развитие блефароспазма
  3. отслойка сетчатки
  4. постоянное ношение очков
35. К возможным проблемам пациентов при конъюнктивите относят все, кроме:
1. светобоязни
  2. слезотечения
  3. болей в области глаза
  4. повышения температуры
36. Потенциальной приоритетной проблемой пациентов при кератитах является:
1. снижение зрения
  2. постоянное ношение очков
  3. постоянный болевой синдром
  4. снижение цветоощущения
37. Характерная жалоба при зрелой катаракте:
1. отсутствие предметного зрения
  2. выделения из глаза
  3. мелькание «мушек» перед глазами
  4. боль в глазу
38. Развитие инфильтрата в роговице характерно для заболевания:
1. катаракта
  2. кератит
  3. глаукома

4. увеит

39. Для кератита характерно все, кроме:

1. конъюнктивальной инъекции
2. боли в глазу
3. блефароспазма
4. светобоязни
5. слезотечения

40. Сужение зрачка происходит при:

1. острым иридоциклите
2. острым приступе глаукомы
3. катаракте
4. хориоидите

41. Для пациентов с острым иридоциклитом характерно все, кроме:

1. наличия слизистого или гнойного отделяемого из глаза
2. перикорнеальной инъекции
3. сужения зрачка
4. болей в глазу
5. изменение цвета радужки

42. Уплотнение в толще века, без отека, безболезненное при пальпации характерно для:

1. ячменя
2. дакриoadенита
3. халазиона
4. дакриоцистита

43. Лагофтальм развивается при патологии:

1. лицевого нерва
2. тройничного нерва
3. глазодвигательного нерва
4. блуждающего нерва

44. Для злокачественного новообразования орбиты характерно все, кроме:

1. быстрого роста опухоли
2. двухстороннего экзофтальма
3. атрофии зрительного нерва и снижения зрения
4. диплопии

45. Причины застойного диска зрительного нерва:

1. глаукома
2. катаракта
3. отравление метиловым спиртом
4. объемные процессы головного мозга

46. Внезапное снижение остроты зрения и появление темной завесы со стороны одного глаза характерно для:

1. острого приступа глаукомы
2. отслойки сетчатки
3. катаракты
4. отравления метиловым спиртом

47. Амблиопия развивается при:

1. врожденной катаракте
2. старческой катаракте

3. травматической катаракте
4. рецидивирующем увеите

48. Диаметр роговицы новорожденного (в мм):

1. 5
2. 10
3. 12
4. 18

49. При ожоге конъюнктивы щелочью желательнее промыть глаз:

1. фурациллином
2. раствором 1% борной кислоты
3. слабым раствором соды
4. физиологическим раствором

50. Гидрофтальм развивается при:

1. врожденной глаукоме
2. диабетической ретинопатии
3. катаракте
4. кератите

51. Застойная инъекция сосудов глазного яблока характерна для:

1. глаукомы
2. иридоциклита
3. конъюнктивита
4. кератита

52. Чаще всего причиной слепоты является:

1. глаукома
2. кератит
3. конъюнктивит
4. иридоциклит

53. Глаукомой чаще заболевают:

1. подростки
2. лица после 40 лет
3. дети
4. лица после 70 лет

54. Для какого типа глаукомы характерно незаметное, бессимптомное течение:

1. открытоугольная
2. закрытоугольная
3. вторичная
4. врожденная

55. Бинокулярное поле зрения имеет границы (в градусах):

1. 30
2. 60
3. 80
4. 120

56. Жалоба, характерная для пациента, страдающего глаукомой:

1. мелькание мушек перед глазами
2. снижение остроты зрения вблизи
3. радужные круги при взгляде на источник света вокруг него
4. резь в глазах, слезотечение

57. Факогенная глаукома возникает при:
1. при отслойке сетчатки
  2. смещении хрусталика
  3. травматическом повреждении трабекулы
  4. при диабетической ретинопатии
58. При остром приступе глаукомы глазное яблоко при надавливании:
1. безболезненное твердое
  2. безболезненное нормальное
  3. мягкое, болезненное
59. Для развитой стадии глаукомы характерно:
1. стойкое сужение границ поля зрения и глаукомная экскавация диска зрительного нерва
  2. резкое сужение границ поля зрения, интактный диск зрительного нерва
  3. высокие цифры внутриглазного давления при небольшом сужении поля зрения и интактном диске зрительного нерва
  4. утрата предметного зрения
60. Характер боли при остром приступе глаукомы:
1. только локальная боль в области глаза
  2. умеренные по интенсивности болевые ощущения в области глаза
  3. интенсивная боль в глазу с иррадиацией
  4. приступообразная боль в глазу
61. Для купирования острого приступа глаукомы показаны:
1. миотики
  2. адреналин
  3. мидриатики
62. При остром приступе глаукомы наблюдается:
1. широкий зрачок
  2. узкий зрачок
  3. нормальный зрачок
63. Для острого приступа глаукомы характерно все, кроме:
1. значительного повышения внутриглазного давления
  2. резкого снижения остроты зрения
  3. изменения цвета радужки
  4. отека роговицы
  5. болевого синдрома
64. Быстрое, внезапное снижение остроты зрения наблюдается при:
1. неврите зрительного нерва
  2. катаракте
  3. первичной глаукоме
  4. макулодистрофии
65. Какие рекомендации по питанию должна дать медсестра пациенту с глаукомой:
1. ограничить в рационе жирную пищу
  2. ограничить в рационе острую пищу
  3. ограничить прием жидкости
  4. ограничить прием углеводов
66. Какие рекомендации должна дать медсестра пациенту с глаукомой:
1. избегать ручной стирки

2. избегать смотреть телевизор лежа
3. носить сумки весом не более 5 кг
4. как можно меньше заниматься приготовлением пищи (стоять у кухонной плиты)

67. Какие рекомендации должна дать медсестра пациенту с глаукомой:

1. нельзя посещать сауну
2. нельзя заниматься такими видами спорта, как бег, плавание, игра в волейбол
3. нельзя смотреть телевизор
4. нельзя переедать

68. Пациентам с глаукомой противопоказаны лекарственные препараты, содержащие:

1. анальгетики
2. белладонну
3. антибиотики
4. кортикостероиды

69. Пациентам с глаукомой противопоказаны лекарственные препараты, содержащие:

1. бета-блокаторы
2. миотики
3. кофеин
4. никотиновую кислоту

70. Самое узкое поле зрения регистрируется на цвет:

1. белый
2. красный
3. синий
4. зеленый

71. К функциональным обязанностям медсестры офтальмологического кабинета относят все, кроме

1. подготовки рабочего места врача в кабинете перед приемом
2. оформления санаторно-курортных карт, больничных листов
3. оформления направлений на лабораторные исследования
4. ведения учета диспансерных больных

72. К зависимым сестринским мероприятиям медсестры офтальмолога относят

1. все перечисленное верно
2. определение полей зрения
3. определение остроты зрения
4. измерение внутриглазного давления

73. Орбита образуется с помощью костей

1. трех
2. четырех
3. пяти
4. семи

74. Световоспринимающей функцией обладает оболочка глаза

1. наружная
2. средняя
3. внутренняя
4. средняя и внутренняя

75. В норме в роговице

1. есть кровеносные сосуды, нет нервных окончаний
2. нет кровеносных сосудов, нет нервных окончаний

3. есть кровеносные сосуды, есть нервные окончания
4. нет кровеносных сосудов, есть нервные окончания

76. Наибольшей силой преломления обладает

1. влага передней камеры глаза
2. хрусталик
3. стекловидное тело
4. роговица

77. Центральное зрение характеризуется

1. полем зрения, остротой зрения
2. остротой зрения, цветоощущением
3. цветоощущением, светоощущением
4. полем зрения, светоощущением

78. Рефракция – это

1. преломление лучей света
2. искривление лучей света
3. пропускание лучей света
4. разложение светового луча на спектр

79. При сокращении цилинновых связок хрусталик

1. утолщается
2. уплощается
3. округляется
4. все верно

80. Для измерения толщины роговицы используют прибор

1. офтальмометр
2. кератопахометр
3. кератометр
4. рефрактометр

81. Поворот глазного яблока вверх осуществляется глазодвигательными мышцами

1. верхней и нижней прямой
2. верхней и нижней косой
3. верхней косой и нижней прямой
4. верхней прямой и нижней косой

82. При проведении пробы Ширмера нормальным результатом, подтверждающим отсутствие нарушения функции, является смачивание фильтровальной бумаги

1. 10 мм и более
2. 5-10 мм
3. до 5 мм
4. отсутствие смачивания фильтровальной бумаги

83. Преимуществом контактных линз перед очками является

1. более широкое поле зрения
2. косметическое преимущество
3. все перечисленное верно
4. возможность исправления астигматизма

84. К противовоспалительным препаратам относят

1. тобрекс
2. макситрол
3. целестон

4. все верно
85. Эффективность защитной функции роговицы состоит в
  1. высокой чувствительности к внешним раздражителям
  2. хорошем кровоснабжении
  3. выработке бактерицидных веществ
  4. все верно
86. При астигматизме сочетаются
  1. эмметропия и гиперметропия
  2. эмметропия, гиперметропия, миопия
  3. гиперметропия, миопия
  4. эмметропия и миопия
87. При гиперметропии лучи фокусируются
  1. на сетчатке
  2. за сетчаткой
  3. перед сетчаткой
  4. за хрусталиком
88. Исследование глаза при боковом освещении используется для
  1. проверки прозрачности задних отделов хрусталика
  2. осмотра роговицы
  3. исследования стекловидного тела
  4. исследования сетчатки
89. Собирательная линза изображение предметов
  1. увеличивает
  2. искривляет
  3. уменьшает
  4. оставляет без изменений
90. При остроте зрения у человека, составляющей 0,08, имеется
  1. дальнозоркость
  2. близорукость
  3. астигматизм
  4. возможна любая рефракция из перечисленных
91. Щелевую лампу используют для
  1. осмотра прозрачности оптических сред глаза
  2. определения цветоощущения
  3. определения бинокулярного зрения
  4. определения полей зрения
92. Разгрузочная пилокарпиновая проба используется для диагностики
  1. глаукомы
  2. увеита
  3. иридоциклита
  4. дакриоцистита
93. При чрезмерном ультрафиолетовом облучении может развиваться
  1. рак кожи век
  2. катаракта
  3. болезни сетчатки
  4. все верно

94. Внутриглазная жидкость продуцируется в
1. цилиарном теле
  2. слезной железе
  3. стекловидном теле
  4. мейобиевой железе
95. Проба Веста проводится для проверки
1. проходимости слезных путей
  2. остроты зрения
  3. бинокулярного зрения
  4. внутриглазного давления
96. Обозначение на рецепте *conv* означает линзу
1. рассеивающую
  2. собирающую
  3. цилиндрическую
  4. сферическую
97. Паралич аккомодации может быть искусственно вызван введением
1. атропина
  2. дикаина
  3. пилокарпина
  4. дексаметазона
98. Расстройство сумеречного зрения называется
1. гемералопия
  2. гемофтальм
  3. анизометропия
  4. циклоплегия
99. Состояние глаза без хрусталика, но с интраокулярной линзой называется
1. артификация
  2. микрофтальм
  3. афакия
  4. анофтальм
100. К препаратам –мидриатикам относят все, кроме
1. атропина
  2. пилокарпина
  3. адреналина
  4. гоматропина
101. При начальных проявлениях синдрома сухого глаза предпочтительно назначение препаратов
1. кортикостероидов
  2. антибиотиков
  3. миотиков
  4. препаратов искусственной слезы
102. Наиболее благоприятный прогноз при отслойке сетчатки возможен при хирургическом вмешательстве в сроки
1. первые 2 недели
  2. первый месяц
  3. первые 3 месяца
  4. первые 6 месяцев

103. При центральной язве роговицы с угрозой ее прободения показано
1. плановое хирургическое лечение
  2. срочное хирургическое лечение
  3. консервативное лечение
  4. физиолечение
104. Искривление предметов при взгляде одним глазом возможно при
1. возрастной макулодистрофии
  2. глаукоме
  3. катаракте
  4. кератите
105. Воспаление переднего отдела сосудистого тракта называется
1. хориоидит
  2. иридоциклит
  3. ретинит
  4. кератит
106. Сочетание признаков – светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу – характерны для
1. катаракты
  2. кератита
  3. ретинита
  4. отслойки сетчатки
107. К основным признакам конъюнктивита относят все, кроме
1. гиперемии конъюнктивы
  2. болей в области глаза
  3. слизистого или гнойного отделяемого из глаза
  4. отека слизистой глазного яблока
108. Расширение зрачка на больном глазу характерно для
1. ирита
  2. глаукомы
  3. кератита
  4. увеита
109. При отравлении метиловым спиртом происходит
1. односторонняя атрофия зрительного нерва
  2. двусторонняя атрофия зрительного нерва
  3. развитие катаракты
  4. кровоизлияние в структуры глаза
110. Курсовое лечение при диабетической ангиопатии проводят 1 раз в
1. год
  2. 6 месяцев
  3. 3 месяца
  4. месяц
111. Острое снижение зрения может возникнуть при
1. катаракте
  2. неврите зрительного нерва
  3. макулодистрофии
  4. пресбиопии

112. Рассасывающую терапию при кровоизлиянии в сетчатку у больных с сахарным диабетом надо назначать в сроки после кровоизлияния
1. первые же часы
  2. через 2-3 суток
  3. через неделю
  4. через месяц
113. К типичным изменениям при диабетической ангиоретинопатии относят
1. неоваскуляризацию диска зрительного нерва, области желтого пятна
  2. трансудативные очаги в сетчатке
  3. отслоение сетчатки
  4. все верно
114. Острый приступ глаукомы может быть спровоцирован инстилляцией
1. протаргола
  2. атропина
  3. левомецетина
  4. альбуцида
115. К слепоте при глаукоме приводит
1. дистрофия сетчатки
  2. атрофия зрительного нерва
  3. кровоизлияние в сетчатку
  4. помутнение хрусталика
116. Если у пациента с близорукостью возникает снижение зрения и «завеса» со стороны одного глаза после физической нагрузки, можно заподозрить
1. атрофию зрительного нерва
  2. отслойку сетчатки
  3. острое нарушение кровообращения в сосудах сетчатки
  4. острый приступ глаукомы
117. Правильной рекомендацией медсестры пациенту с глаукомой является
1. ограничить чтение и письмо
  2. ограничить посещение кинотеатра
  3. избегать переохлаждения
  4. ограничить поездки в общественном транспорте
118. Вес тонометра Маклакова составляет в граммах
1. 5,0
  2. 7,5
  3. 10,0
  4. 15,0
119. Острые нарушения венозного кровообращения в сетчатке могут быть вызваны
1. спазмом
  2. эмболией
  3. тромбозом
  4. все верно
120. Носить очки с темными стеклами рекомендуют при лечении
1. макулодистрофии
  2. кератита
  3. неврита зрительного нерва
  4. отслойки сетчатки

121. Неотложная доврачебная помощь при ирите и иридоциклите – это инстиллясия
1. мидриатиков
  2. миотиков
  3. дикаина
  4. альбуцида
122. В случае двоения предметов при взгляде двумя глазами пациента необходимо направить на консультацию к
1. невропатологу
  2. окулисту
  3. терапевту
  4. эндокринологу
123. Для коррекции афакии используют очки со стеклами
1. сильными положительными
  2. сильными отрицательными
  3. положительными
  4. отрицательными
124. Правильной рекомендацией для пациента с глаукомой является ограничить
1. работу, связанную с длительным наклоном головы
  2. умственную нагрузку
  3. физическую нагрузку в виде бега, ходьбы
  4. просмотр телепередач, даже при нормальном освещении
125. Правильное независимое сестринское вмешательство при уходе за пациентами с отслойкой сетчатки в послеоперационном периоде
1. контроль за соблюдением постельного режима
  2. контроль за соблюдением диеты
  3. назначение специальных очков
  4. назначение диеты
126. К независимым сестринским вмешательствам относят
1. рекомендации по назначенной диете
  2. инстиллясии глазных капель
  3. внутримышечные инъекции
  4. постановку сифонной клизмы
127. К зависимым сестринским вмешательствам относят
1. раздачу лекарств пациентам
  2. контроль за артериальным давлением
  3. контроль за пульсом
  4. контроль за внешним видом пациента (цветом кожи и слизистых, наличием отеков, высыпаний)
128. У пациента с острым приступом закрытоугольной глаукомы настоящей приоритетной проблемой является
1. боль в области глаза и снижение зрения
  2. снижение зрения
  3. полная потеря зрения
  4. необходимость длительного приема лекарственных препаратов
129. Основным источником стрептококковой инфекции при увеите является
1. пиелонефрит
  2. тонзиллит
  3. пневмония

4. стоматит
130. Обозначение остроты зрения с правильной светопроекцией
1.  $vis = 1/\text{бескон. плс}$
  2.  $vis = \text{счет пальцев у лица}$
  3.  $vis = 0,02$
  4.  $vis = 1/\text{бескон. пллнс}$
131. Через канал зрительного нерва проходит
1. верхняя глазничная вена
  2. глазная артерия
  3. лицевой нерв
  4. тройничный нерв
132. Оптимальным вариантом коррекции афакии у больного сахарным диабетом является
1. очки
  2. жесткие контактные линзы
  3. мягкие контактные линзы
  4. интраокулярные линзы
133. Для синдрома Сьегрена характерно все, кроме
1. инъекции конъюнктивы
  2. светобоязни
  3. болевого синдрома
  4. появления кольца флейшнера
134. Нормальное цветоощущение называется
1. дихромазия
  2. трихромазия
  3. монохромазия
  4. ахромазия
135. Близорукость до 3 диоптрий относится к степени
1. высокой
  2. слабой
  3. низкой
  4. средней
136. Противопоказанием к применению капель «Тимолол» является
1. бронхиальная астма
  2. сахарный диабет
  3. артериальная гипертензия
  4. энцефалопатия
137. При проникающем ранении глазного яблока накладывается повязка
1. бинокулярная
  2. монокулярная
  3. давящая
  4. прашевидная
138. Для новорожденных в норме характерна рефракция
1. миопия
  2. гиперметропия
  3. астигматизм
  4. эмметропия

139. Зрачок приобретает желтый оттенок при
1. катаракте
  2. ретинобластоме
  3. глаукоме
  4. кератите
140. Стадию глаукомы определяют по
1. состоянию полей зрения и светоощущению
  2. уровню ВГД и состоянию полей зрения
  3. состоянию диска зрительного нерва и состоянию полей зрения, уровню ВГД
  4. изменению остроты зрения и состоянию полей зрения
141. К наружной оболочке глаза относят
1. ресничатое тело
  2. радужку
  3. роговицу
  4. цилиарное тело
142. В роговице имеются
1. лимфатические сосуды
  2. кровеносные сосуды
  3. нервные окончания
  4. все верно
143. К функциям водянистой влаги глаза относят
1. питание глаза
  2. поддержание тонуса глазного яблока
  3. все верно
  4. преломление
144. «Колбочки» отвечают за все функции, кроме
1. дневное зрение
  2. периферическое зрение
  3. цветоощущение
  4. остроту зрения
145. Количество клеточных слоев в роговице
1. 6
  2. 5
  3. 4
  4. 3
146. Верхняя косая мышца поворачивает глаз
1. кзади и медиально
  2. кзади и кнаружи
  3. вверх и кнаружи
  4. вниз и кпереди
147. К функциям цилиарного тела относят все, кроме
1. продукции внутриглазной жидкости
  2. цветовосприятия
  3. аккомодации
  4. оттока внутриглазной жидкости
148. При высокой степени близорукости глазное яблоко в размерах
1. уменьшено

2. увеличено
3. не изменено
4. уменьшено в два раза

149. При исследовании органов зрения в боковом освещении лампу устанавливают по отношению к пациенту

1. слева и кзади
2. слева и кпереди
3. справа и кзади
4. справа и кпереди

150. Исследование сред глаза в проходящем свете позволяет выявить изменения в

1. конъюнктиве
2. прозрачных средах
3. сетчатке
4. радужке

151. Запись в истории болезни 1/ бескон. рl означает

1. светоощущение с правильной светопроекцией
2. светоощущение с неправильной светопроекцией
3. полную слепоту
4. неправильное цветовосприятие

152. Для осмотра угла передней камеры глаза используют

1. периметр
2. исследование в боковом освещении
3. офтальмоскоп
4. гониоскоп и щелевидную лампу

153. Нормальные цифры внутриглазного давления составляют (в мм рт.ст.)

1. до 23
2. до 25
3. 16-28
4. 17-23

154. Тританопия – это слепота преимущественно на цвет

1. желтый
2. красный
3. зеленый
4. синий

155. Функциональная гемералопия возникает при

1. катаракте
2. врожденной аномалии
3. дефиците витаминов группы В
4. дефиците витамина А

156. Поле зрения у маленьких детей по сравнению со взрослыми

1. одинаково
2. шире
3. уже
4. шире в несколько раз

157. Главный фокус оптической системы глаза при миопии располагается

1. перед сетчаткой
2. на сетчатке

3. перед роговицей
4. за сетчаткой

158. У пациентов с гиперметропией средней и высокой степени зрение нарушено

1. вдаль
2. вблизи
3. все верно
4. только в темное время суток

159. Травматическая катаракта, неосложненная (без явлений набухания и иридоциклита) оперируется

1. по неотложным показаниям
2. через 2-5 суток
3. через 2-4 недели
4. по индивидуальным показаниям

160. Термин «сопсав» означает линзы

1. собирающие
2. рассеивающие
3. цилиндрические
4. афакические

161. Экстракцию катаракты проводят под анестезией

1. местной
2. местной с предварительной премедикацией
3. общей
4. эндотрахеальной

162. Степень миопии характеризуется

1. самым слабым собирающим стеклом, дающим максимальную остроту зрения
2. самым сильным собирающим стеклом, дающим максимальную остроту зрения
3. самым слабым рассеивающим стеклом, дающим максимальную остроту зрения
4. самым сильным рассеивающим стеклом, дающим максимальную остроту зрения

163. Степень гиперметропии характеризуется

1. самым слабым собирающим стеклом, дающим максимальную остроту зрения
2. самым сильным собирающим стеклом, дающим максимальную остроту зрения
3. самым слабым рассеивающим стеклом, дающим максимальную остроту зрения
4. самым сильным рассеивающим стеклом, дающим максимальную остроту зрения

164. Функцию аккомодации выполняет

1. цилиарное тело
2. цинновы связки
3. хрусталик
4. все верно

165. При развитии пресбиопии у близоруких пациентов степень миопии

1. увеличивается
2. сохраняется
3. уменьшается
4. исчезает

166. У здоровых старшеклассников после значительной зрительной нагрузки в условиях хорошего освещения развивается

1. миопия
2. спазм аккомодации

3. гемералопия
4. пресбиопия

167. В РФ новорожденному обязательно проводят инстилляцию глазных капель

1. софрадекса
2. альбуцида
3. левомецитина
4. макситрона

168. Высокая степень гиперметропии

1. + 5,0 дпт и выше
2. + 6,0 дпт и выше
3. + 7,0 дпт и выше
4. + 5,25 дпт и выше

169. Показанием к склеропластике является миопия

1. стабильная, у пациентов, не желающих носить очки
2. с развивающейся на ее фоне пресбиопией
3. прогрессирующая(более  $-1,0$  за календарный год)
4. стабильная

170. Астенопия - это

1. отсутствие предметного зрения
2. зрительное утомление
3. возрастное ослабление аккомодации
4. скрытое косоглазие

171. Противопоказано использование контактных линз пациентам при

1. стабильной глаукоме
2. конъюнктивите
3. афакии
4. кризовом течении артериальной гипертензии

172. Неправильное использование контактных линз может привести к развитию

1. глаукомы
2. кератита
3. катаракты
4. пресбиопии

173. При наличии у пациента анизометропии коррекция зрения очками

1. возможна всегда
2. возможна при разнице менее 2 дптр
3. возможна при разнице менее 5 дптр
4. невозможна

174. Для истерической амблиопии характерно

1. острое начало, двухстороннее поражение
2. концентрическое сужение полей зрения, спазм аккомодации, конвергенции, изменение чувствительности роговицы, светобоязнь
3. отсутствие изменений оптических сред глаза
4. верно 1 и 2

175. К независимым сестринским манипуляциям по отношению к пациентам с хроническим блефаритом являются рекомендации

1. соблюдение гигиенических мероприятий
2. все верно

3. санация очагов инфекции
4. соблюдение диетических рекомендаций

176. К настоящим приоритетным физиологическим проблемам пациента при конъюнктивите относят все, кроме

1. слезотечения
2. болей в области глаза
3. слизисто-гнойного отделяемого из глаза
4. светобоязни

177. Категорически запрещается использовать при лечении конъюнктивита

1. инстилляций антибактериальных капель
2. наложение повязки на больной глаз
3. закладывание антибактериальных мазей за нижнее веко
4. промывание конъюнктивальной полости растворами антисептиков

178. В РФ обязательна профилактика у новорожденных

1. гонобленореи
2. дифтерийного конъюнктивита
3. трахомы
4. все верно

179. Проба Ширмера используется для диагностики

1. синдрома сухого глаза
2. глаукомы
3. нарушений цветоощущения
4. заболеваний сетчатки

180. К правилам безопасности при работе за компьютером относят

1. все верно
2. делать паузы при работе по 2-3 минуты через каждые 30 минут, а при длительной работе – по 10-15 минут через каждый час
3. работать при хорошем освещении
4. работать в очках с антибликовым покрытием

181. Внезапное снижение остроты зрения возможно при

1. поражении глазного нерва
2. катаракте
3. хориоидите
4. конъюнктивите

182. Наиболее оптимальный срок для подбора глазного протеза после энуклеации - через

1. 5-7 дней
2. 2-3 дня
3. 10-14 дней
4. 1 месяц

183. Причиной эндогенного кератита может быть

1. туберкулез
2. дифтерия
3. вирусный гепатит
4. сахарный диабет

184. К основным симптомам иридоциклита относят все, кроме

1. расширения зрачка
2. изменения цвета радужки

3. боли в области глаза
  4. сужения зрачка
185. Настоящая приоритетная физиологическая проблема пациента с хориоидитом
1. боли в области глаза
  2. нарушение зрения в виде фотопсий, метаморфопсий
  3. слезотечение, светобоязнь
  4. слизисто-гнойное отделяемое из глаза
186. Некоторое улучшение зрения при низком освещении и ухудшение зрения при ярком свете характерно для
1. глаукомы
  2. катаракты
  3. пресбиопии
  4. диабетической ретинопатии
187. Развитию катаракты способствуют все факторы, кроме
1. тяжелого течения артериальной гипертензии
  2. тяжелого течения сахарного диабета
  3. отравления ядовитыми веществами (нитроокрасители, тринитротолуол, таллий)
  4. действия ионизирующей радиации
188. Возможная потенциальная проблема пациента с катарактой при отсутствии своевременного хирургического лечения
1. вторичная глаукома
  2. отслойка сетчатки
  3. гемофтальм
  4. выраженный болевой синдром
189. Показанием к операции факоэмульсификации является катаракта
1. начальная
  2. зрелая
  3. перезрелая
  4. осложненная
190. Для заболеваний сетчатки характерны все симптомы, кроме
1. болей в области глаза
  2. снижения центрального зрения
  3. изменения полей зрения
  4. нарушения цветоощущения
191. Наиболее часто встречаемая опухоль глаза у детей
1. ретинобластома
  2. меланома радужки
  3. аденокарцинома век
  4. глиома зрительного нерва
192. Этиологическим фактором отслойки сетчатки является
1. миопия высокой степени
  2. все перечисленное верно
  3. сахарный диабет
  4. тупая травма глаза
193. К причинам атрофии зрительного нерва относят
1. все перечисленное верно
  2. травмы черепа

3. воспалительные заболевания головного мозга
4. отравление метиловым спиртом

194. Бессимптомное течение характерно для формы глаукомы

1. открытоугольной
2. закрытоугольной
3. врожденной
4. вторичной

195. Для острого приступа глаукомы характерно все, кроме

1. сужения зрачка
2. расширения зрачка
3. сильного болевого синдрома в области глаза
4. инъекции сосудов глазного яблока, слезотечения

196. Для пациентов с глаукомой возможны жалобы на

1. радужные круги при взгляде на источник света
2. мелькание «мушек» перед глазами
3. отсутствие предметного зрения
4. метаморфопсии

197. Стадию глаукомы определяют по

1. величине внутриглазного давления
2. состоянию полей зрения и диска зрительного нерва
3. снижению остроты зрения
4. все перечисленное верно

198. Для консервативного лечения глаукомы используют препараты из группы

1. простагландинов
2. бета-блокаторов
3. дорзоламинов
4. все верно

199. Острый приступ глаукомы является показанием для экстренной госпитализации

1. при цифрах внутриглазного давления более 40 мм рт.ст.
2. если приступ глаукомы не купируется в течение 3 часов
3. если приступ глаукомы не купируется в течение 24 часов
4. всегда

200. Больным глаукомой противопоказан прием препаратов

1. анальгетиков
2. спазмолитиков
3. диуретиков
4. кортикостероидов

201. Для купирования острого приступа глаукомы используют

1. инстилляцию 1 % р-ра пилокарпина каждые 15 минут в течение часа, потом каждые 30 минут
2. парентеральное введение лазикса
3. парентеральное введение анальгетиков
4. все перечисленное верно

202. При диспансерном осмотре пациента с сахарным диабетом в кабинете офтальмолога обязательным являются исследования

1. периметрия, рефрактометрия
2. гониоскопия

3. осмотр глазного дна, определение остроты зрения
4. тщательный визуальный осмотр органов зрения

203. Диагноз «Подозрение на глаукому» ставят при

1. все перечисленное верно
2. внутриглазном давлении более 23 мм рт.ст.
3. разнице внутриглазного давления на обоих глазах более 2 мм рт.ст.
4. расширении экскавации зрительного нерва больше физиологической

204. Независимое сестринское вмешательство по отношению к пациенту с глаукомой

1. обучение пациента инстилляций глазных капель
2. определение остроты зрения, величины внутриглазного давления
3. выписка рецептов на препараты, снижающие внутриглазное давление
4. все перечисленное верно

205. У пациентов на поздних стадиях глаукомы нарушена потребность

1. двигаться
2. дышать
3. есть, пить
4. все перечисленное верно

206. Пациенту с конъюнктивитом медсестра должна дать рекомендации

1. все перечисленное верно
2. мыть руки перед каждой инстилляцией глазных капель
3. пользоваться только индивидуальным полотенцем
4. при ярком освещении носить очки, не пользоваться косметикой

207. После инстилляций мидриацила или тропикамида медсестра должна дать пациенту рекомендации, что в течение суток нельзя

1. все перечисленное верно
2. находиться на ярком солнечном свете без очков
3. водить самостоятельно автомобиль
4. читать

208. Пациенту, страдающему глаукомой, медсестра должна дать рекомендации

1. все перечисленное верно
2. не посещать кинотеатр, не смотреть телевизор в темноте
3. соблюдать питьевой режим, отказаться от вредных привычек
4. избегать работ, связанных с длительным наклоном головы

209. При ожогах глаз известью неотложным мероприятием является обильное промывание глаз раствором

1. физиологическим (водой)
2. физиологическим (водой), только после удаления частиц извести
3. антисептика
4. борной кислоты

210. Для диагностики металлических инородных тел глаза используют все методы, кроме

1. магнитно-резонансной терапии
2. компьютерной томографии
3. ультразвукового исследования
4. осмотра сред глаза щелевой лампой

211. Цвет стен в кабинете офтальмолога должен быть

1. без крупного рисунка
2. светлый, матовый

3. яркий
4. не имеет значения

212. При осмотре глаза методом фокального освещения лампу ставят по отношению к пациенту

1. слева и сзади
2. слева и спереди
3. справа и сзади
4. справа и спереди

213. Глазная артерия входит в орбиту через

1. верхнюю глазничную щель
2. канал зрительного нерва
3. нижнюю глазничную щель
4. подглазничное отверстие

214. Функции сетчатки

1. светопреломляющая
2. светопроводящая
3. световоспринимающая
4. Защитная

215. Клетки - «колбочки» обеспечивают

1. остроту зрения и цветоощущение
2. светоощущение и цветоощущение
3. поле зрения
4. питание сетчатки

216. Острота зрения считается равной нулю ( $\text{visus} = 0$ ) в случае, если пациент

1. не способен отличать свет от темноты
2. определяет только направление света
3. видит только свет, но не может сосчитать пальцы у лица
4. не видит первую строчку таблицы Сивцева с расстояния 50 см

217. Для конъюнктивита характерно

1. перикорнеальная инъеция
2. снижение остроты зрения
3. боли в области глаза
4. ощущение инородного тела в области конъюнктивы

218. К роговичному синдрому относят все, кроме

1. повышение внутриглазного давления
2. слезотечение, светобоязнь
3. блефароспазм
4. помутнение роговицы

219. Гипопион - это

1. гной в области передней камеры глаза
2. кровь в области передней камеры глаза
3. врастание конъюнктивы в поверхностные слои роговицы
4. врожденный дефект (аномалия) глазного яблока

220. Внезапная потеря зрения возможна при

1. макулодистрофии
2. острой непроходимости артерий сетчатки
3. иридоциклите

4. кератите

221. К симптомам передозировки при инстилляциях атропина относят

1. тахикардию
2. сухость во рту
3. атонию кишечника и мочевого пузыря
4. все верно

222. Фотопсии, метаморфопсии имеют место при

1. кератите
2. хориоидите
3. катаракте
4. иридоциклите

223. Сужение зрачка характерно для

1. острого приступа глаукомы
2. кератита
3. катаракты
4. ирита

224. Боль в глазу является симптомом

1. ирита
2. хориоидита
3. неврита зрительного нерва
4. отслойки сетчатки

225. Авитаминоз «А» может привести к

1. невриту зрительного нерва
2. увеиту
3. катаракте
4. кератиту

226. Наиболее частая причина обратимой слепоты

1. катаракта
2. глаукома
3. макулодистрофия
4. диабетическая ретинопатия

227. К группе риска по возникновению приобретенной катаракты относят

1. пациентов, длительно принимающих глюкокортикоиды
2. больных сахарным диабетом
3. больных гиперпаратиреозом
4. все верно

228. Показанием для плановой операции по удалению катаракты является

1. наличие зрелой катаракты
2. развитие осложнений
3. снижение остроты зрения
4. наличие болей

229. При сокращении цилиарной мышцы происходит

1. расслабление цинновых связок, хрусталик принимает более плоскую форму
2. расслабление цинновых связок, хрусталик принимает более выпуклую форму
3. сокращение цинновых связок, хрусталик принимает более выпуклую форму
4. сокращение цинновых связок, хрусталик принимает более плоскую форму

230. Профилактика диабетической ретинопатии состоит в
1. нормализации внутриглазного давления своевременной лазерной коагуляции сетчатки
  2. компенсации сахарного диабета, снижении АД, коррекции
  3. липидного обмена
  4. инстилляций витаминных капель
231. Рекомендации, которые может дать медсестра пациенту после операции фактоэмульсификации катаракты
1. не спать на стороне больного глаза в течение 1 месяца
  2. пользоваться солнцезащитными очками на улице
  3. не поднимать тяжести, не работать с наклоном головы в течение 1 месяца
  4. все верно
232. «Прогрессивные линзы» - это линзы
1. с постепенным изменением кривизны по направлению «сверху вниз»
  2. призматические
  3. бифокальные
  4. телескопические
233. Приобретенная миопия прогрессирует при наличии следующего фактора
1. наследственность
  2. несоблюдение гигиены зрения (неправильного освещения, чтения в положении «лежа» и др.)
  3. длительный спазм аккомодации, длительная работа на близком расстоянии
  4. все верно
234. Краткосрочная цель медсестры при уходе за пациентом с глаукомой
1. обучить инстилляциям глазных капель
  2. снизить внутриглазное давление
  3. дать рекомендации по профилактике болезни
  4. восполнить дефицит знаний о заболевании
235. Опухоль органа зрения, встречающаяся в раннем детском возрасте
1. ретинобластома
  2. меланома век
  3. рак слезной железы
  4. метастатическая опухоль хориоидеи
236. Для неврита зрительного нерва характерны все симптомы, кроме
1. фотопсий
  2. быстрого снижения остроты зрения
  3. роговичного синдрома
  4. вялости зрачковых реакций со стороны поражения
237. Гиперметропию корректируют при помощи
1. самой слабой рассеивающей линзы, дающей максимально хорошее зрение
  2. самой сильной рассеивающей линзы, дающей максимально хорошее зрение
  3. самой сильной собирающей линзы, дающей максимально хорошее зрение
  4. самой слабой собирающей линзы, дающей максимально хорошее зрение
238. Рефракционные операции на органах зрения выполняют при
1. миопии
  2. отслойке сетчатки
  3. катаракте
  4. глаукоме

239. Пресбиопия развивается раньше у лиц с
1. миопией
  2. эметропией
  3. анизометропией
  4. гиперметропией
240. К преимуществам контактной коррекции относят все, кроме
1. отсутствие воспалительных осложнений
  2. получение максимальной остроты зрения при миопии
  3. возможность коррекции зрения при значительной анизометропии
  4. более совершенная коррекция астигматизма
241. Пациентам с близорукостью высокой степени и осложненной противопоказаны все, кроме
1. нагрузок связанных с вибрацией и сотрясением тела
  2. контактных видов спорта
  3. нагрузок связанных с подъемом тяжестей
  4. работы в ночную смену
242. Наиболее тяжелые по глубине ожоги
1. кислотой
  2. щелочью
  3. горячим водяным паром
  4. газовым оружием
243. При длительном нахождении в средах глаза медного осколка развивается
1. склероз
  2. сидероз
  3. халькоз
  4. хлоропсия
244. Неаккомодационное косоглазие связано с
1. парезом глазодвигательных мышц
  2. различной аккомодацией глаз
  3. несоответствием между аккомодацией и конвергенцией
  4. смещением центров роговиц в ту или иную сторону под влиянием особенностей строения черепа
245. Профилактика содружественного косоглазия включает в себя все, кроме
1. раннего исследования рефракции у грудных детей из группы высокого риска
  2. лечения нарушений рефракции у матери
  3. определения координированных движений глазных яблок в раннем грудном возрасте
  4. соблюдения гигиенических требований для нормального развития зрения у ребенка
246. В норме колебания внутриглазного давления в течение суток
1. отсутствуют
  2. не более 10 мм рт. ст.
  3. не более 3 мм рт. ст.
  4. не более 5 мм рт. ст.
247. Стадия глаукомы учитывает
1. состояние поля зрения
  2. величину внутриглазного давления
  3. состояние диска зрительного нерва
  4. верно 1. и 3.

248. Для открытоугольной формы глаукомы характерно
1. острое начало болезни, с приступа
  2. быстро прогрессирующее течение
  3. медленное незаметное течение
  4. все верно
249. Наследственность, возраст имеют значение в развитии
1. кератита
  2. увеита
  3. неврита зрительного нерва
  4. открытоугольной глаукомы
250. Пациентам с глаукомой не рекомендуется работа
1. в горячих и холодных цехах
  2. на большой высоте
  3. в ночное время
  4. все перечисленное верно
251. К симптомам первичной врожденной глаукомы относят
1. буфтальм, увеличение диаметра роговицы
  2. слезотечение, светобоязнь
  3. блефароспазм
  4. все верно
252. Противопоказанием к использованию глазных капель «Тимолол» является
1. бронхиальная астма
  2. сахарный диабет
  3. артериальная гипертензия
  4. хронический гепатит
253. Причина застойного диска зрительного нерва
1. объемное образование головного мозга (опухоль, гематома, абсцесс)
  2. глаукома
  3. неврит зрительного нерва
  4. отслойка сетчатки
254. Повысить эффективность действия глазных капель можно
1. согревая капли до температуры тела
  2. прижимая тампоном область внутреннего угла глаза после инстилляций
  3. производя инстилляцию в область верхней половины глазного яблока
  4. все перечисленное верно
255. Нарушенные потребности пациентов с заболеваниями глаз
1. быть здоровым, работать, двигаться
  2. быть здоровым, выделять, работать
  3. быть здоровым, дышать, поддерживать температуру тела
  4. отдыхать, есть, проводить гигиенические мероприятия
256. Возможная социальная проблема пациента с глаукомой
1. потеря работы
  2. боли при приступе глаукомы
  3. необходимость носить очки
  4. страх перед возможностью оперативного вмешательства

257. Причиной одностороннего экзофтальма в 80% случаев является

1. тиреотоксикоз
2. ретробульбарный абсцесс
3. опухоль орбиты
4. флегмона орбиты

258. К профилактике ретинопатии недоношенных относят все мероприятия, кроме

1. лечения заболеваний сетчатки у матери
2. профилактики недоношенности
3. совершенствования условий ухода за недоношенными
4. профилактических осмотров недоношенных из группы риска

259. Лечение «компьютерного зрительного синдрома» (астенопии) заключается в

1. оперативном вмешательстве или лазерной коагуляции
2. соблюдении режима работы за компьютером, инстилляций увлажняющих капель
3. физиотерапевтическом лечении
4. все верно

260. Возможно профессиональное вождение автомобиля при величине миопии (с коррекцией)

до

1. - 8 дптр
2. - 5 дптр
3. - 3 дптр
4. -15 дптр