

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по последипломному
образованию

Проф. Батрий А.Э.

«01» июня 2023



**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРДИНАТУРЫ
31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ**

1.	Формирование органа зрения в эмбриональном периоде
2.	Анатомия орбиты
3.	Анатомия глазного яблока
4.	Анатомия век.
5.	Анатомия сосудистой оболочки глаза
6.	Анатомия и функции сетчатки.
7.	Анатомия слезных органов.
8.	Анатомия зрительного нерва и зрительного пути
9.	Строение зрительного пути
10.	Конъюнктивиты: этиология, принципы диагностики
11.	Заболевания век этиология, клиника
12.	Кератиты: этиология, клиника, диагностика
13.	Язвы роговицы: этиология, клиника
14.	Воспаление сосудистой оболочки: классификация, этиология
15.	Иридоциклит: этиология, клиника, принципы лечения.
16.	Заболевания склеры: клиника, диагностика, лечение.
17.	Острота зрения: центральное зрение, методы исследования, классификация нарушений.
18.	Цветовое зрение: методы исследования, основные типы нарушений
19.	Оптическая система глаза
20.	Рефракция глаза, ее виды
21.	Аккомодация: методы исследования, основные типы нарушений
22.	Миопия: этиология, методы диагностики, клиника, лечение
23.	Гиперметропия: классификация, клиника, методы коррекции
24.	Понятие об астигматизме, принципы диагностики и коррекции

25.	Пресбиопия: принципы коррекции
26.	Поля зрения, методы исследования, виды нарушения
27.	Косоглазие: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.
28.	Внутриглазное давление : методы исследования
29.	Глаукома: определение, классификация
30.	Врожденная глаукома: патогенез, клиника, диагностика и лечение
31.	Первичная глаукома: патогенез, клиника
32.	Закрытоугольная глаукома: этиология, клиника, оказание неотложной помощи при приступе
33.	Катаракта: классификация, этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.
34.	Дистрофические заболевания сетчатки
35.	Отслойка сетчатки: клиника, диагностика
36.	Нарушение кровообращения в сосудах сетчатки: этиология, клиника, принципы лечения
37.	Неврит зрительного нерва.
38.	Атрофия зрительного нерва: этиология; клиника, диагностика, лечение.
39.	Травма органа зрения. Оказание неотложной помощи
40.	Поражение органа зрения при общих заболеваниях организма

ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. У пациента 60 лет дальнозоркость в 2,0 Д. Офтальмолог выписал ему очки сф. + 2,0д. Как правильно ими пользоваться?

- А. Для дали
- В. Вблизи
- С. Для постоянного использования
- Д. По желанию пациента
- Е. -

2. К окулисту обратился пациент 20 лет с жалобами на двоение, ограничение подвижности левого глазного яблока кнаружи. Данные изменения у больного появились после острого респираторного заболевания. Какое косоглазие, наиболее вероятно, в данном случае?

- А. Содружественное
- В. Мнимое
- С. Скрытое
- Д. Паралитическое
- Е. Атипичный вид

3. У ребенка 4-х месяцев - дакриоцистит новорожденных. Какой оптимальный метод лечения этой патологии?

- А. Массаж слезного мешка
- В. Антеградное зондирование
- С. Ретроградное зондирование
- Д. Дакриоцисториностомия
- Е. Каналикулоцисториностомия

4. Больной получает лечение в неврологическом отделении по поводу нарушения кровообращения в правой гемисфере. В связи с жалобами на снижение зрения его направили на консультацию к офтальмологу. Какие изменения в поле зрения типичны для данной патологии?

- А. Центральная скотома

- Б. Концентричное сужение поля зрения
- С. Битемпоральная гемианопсия
- Д. Периферическая скотома
- Е. Левосторонняя гомонимная гемианопсия

5. После эпиляции волос в области брови у больной появился отек, гиперемия кожи, болезненность верхнего века, веко плотное на ощупь, в центральных отделах отмечается флюктуация. Какой диагноз?

- А. Абсцесс
- В. Ячмень
- С. Дерматит
- Д. Острый дакриoadенит
- Е. Аллергический отек

ОБРАЗЦЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ

1. Больная Я.К. 77 лет, страдающая гипертонической болезнью, обратилась с жалобами на темное пятно перед правым глазом. На глазном дне в центральных отделах выявлено больших размеров кровоизлияние в виде чаши с темной нижней половиной.

Вопросы:

1. В каких слоях локализуется это кровоизлияние?
2. Какой можно ожидать исход кровоизлияния?
3. Каким действием обладает гемоглобин после разрушения эритроцитов?
4. Какое лечение целесообразно провести?
5. Какие состояния и заболевания кроме гипертонии могут давать кровоизлияния в ткани глаза?

2. На консультацию к окулисту обратился больной с жалобами на выпячивание обоих глаз. Известно, что он наблюдается у эндокринолога по поводу тиреотоксикоза. Во время его обследования с помощью экзофтальмометра Гершля врач обнаружил выстояние правого глаза 22 мм, левого 26 мм.

Вопросы:

1. Какой предположительный диагноз?
2. Какова норма выстояния глаз из орбиты?
3. Почему при тиреотоксикозе появляется экзофтальм?
4. Какие известны еще глазные симптомы тиреотоксикоза?
5. Какое лечение экзофтальма в данном случае?

3. Больной 20 лет жалуется на плохое зрение вдаль и вблизи, сложности при подборе очков. При скиаскопии пациента на фоне циклоплегии офтальмолог получил следующие результаты: в меридиане 90° - эмметропия, в меридиане 180° - гиперметропия в 2,5 Д.

Вопросы:

1. Какой диагноз?
2. Какие существуют другие методы исследования рефракции кроме скиаскопии?
3. Какие очки целесообразно выписать пациенту?
4. Это очки для дали, для близи или для постоянного ношения?
5. Можно ли пациенту надеяться, что постоянное ношение этих очков исправит имеющиеся изменения и потом очки можно будет снять?

Зав. кафедрой офтальмологии ФИПО,
к.мед.н., доцент:



А.Ф. Смирнова