

**Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:**

**Офтальмология, семестр 7**

Код, направление подготовки	31.05.01
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Хирургических болезней
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1	Патогномичным признаком косоглазия является	1. Снижение остроты зрения. 2. Изменение контрастной чувствительности. 3. Нарушение бинокулярного зрения. 4. Изменение полей зрения.	низкий	2,0
ПК-5	Облысение ресниц - это	1. Мадароз. 2. Трихиаз. 3. Анофтальм. 4. Амавроз.	низкий	2,0
ПК-6	Халязион - это	1. Доброкачественное новообразование. 2. Хроническое воспаление мейбомиевой железы. 3. Злокачественное новообразование. 4. Наружный ячмень	низкий	2,0
ПК-8	Симптом, не характерный для ползучей язвы роговицы	1. Один край язвы более высокий, подрытый. 2. Наличие иридоциклита. 3. Наличие гипопиона. 4. Помутнение хрусталика.	низкий	2,0
	Характерным признаком пигментной абiotрофии сетчатки на глазном дне являются	1. Обширные белого цвета атрофические хориоретинальные очаги. 2. Множественные красного цвета микроаневризмы. 3. Множественные очажки пигмента по типу "костных телец". 4. Ишемический отек сетчатки		

ОК-1	Признак, отличающий старое помутнение роговицы от инфильтрата при кератите	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отсутствие блеска и зеркальности.</li> <li>2. Наличие роговичного синдрома.</li> <li>3. Не прокрашивается раствором флюоресцеина.</li> <li>4. Прокрашивается раствором флюоресцеина</li> </ol>	средний	5,0
	Непрободные ранения глазного яблока классифицируют по	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Локализации раны, отсутствию или наличию инородных тел.</li> <li>2. Наличию гифемы, гемофтальма.</li> <li>3. Отсутствию или наличию инородных тел.</li> <li>4. Состоянию зрительных функций.</li> </ol>		
	Параллельные световые лучи в миопическом глазу	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Фокусируются перед сетчаткой.</li> <li>2. Фокусируются на сетчатке.</li> <li>3. Фокусируются за сетчаткой.</li> <li>4. Не имеют реального фокуса.</li> </ol>		
ПК-5	Зрительные функции при эписклерите	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Характеризуются снижением центрального зрения.</li> <li>2. Характеризуются нарушением цветоощущения.</li> <li>3. Характеризуются сужением поля зрения.</li> <li>4. Не изменяются.</li> </ol>	средний	5,0
	Противопоказанием для закрытия швами раны века наглухо является	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие прободного ранения глазного яблока.</li> <li>2. Разрушение глазного яблока.</li> <li>3. Ранение века без повреждения слезных канальцев.</li> <li>4. Нагноение в ране.</li> </ol>		
ПК-6	Наиболее информативный метод исследования для диагностики хориоидита	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гониоскопия.</li> <li>2. Диафаноскопия.</li> <li>3. Офтальмоскопия.</li> <li>4. Биомикроскопия.</li> </ol>	средний	5,0
	По механизму возникновения контузии органа зрения бывают	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сочетанные и комбинированные.</li> <li>2. Легкие, средней тяжести и тяжелые.</li> <li>3. Прямые и не прямые.</li> <li>4. Первичные и вторичные.</li> </ol>		
	Дальнейшая точка эмметропического глаза	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отсутствует.</li> <li>2. Расположена в бесконечности.</li> <li>3. Расположена за глазом.</li> <li>4. Находится перед глазом.</li> </ol>		
ПК-8	Помутнение задней капсулы хрусталика после факоэмульсификации катаракты называется	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ложной катарактой.</li> <li>2. Осложненной катарактой.</li> <li>3. Вторичной катарактой.</li> <li>4. Задней капсулярной катарактой.</li> </ol>	средний	5,0
	К прободным ранениям глазного яблока не относится	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разрушение глазного яблока.</li> <li>2. Отрыв века.</li> <li>3. Сквозное ранение глазного яблока.</li> </ol>		

		4. Проникающее ранение глазного яблока.		
ОК-1	Отсутствие в глазу хрусталика называется	1. Афакия. 2. Аниридия. 3. Анизометропия. 4. Амблиопия	высокий	8,0
ПК-5	Стадия глаукомы определяется по	1. Уровню внутриглазного давления. 2. Остроте зрения. 3. Состоянию поля зрения. 4. Гониоскопической картине. 5. Состоянию диска зрительного нерва	высокий	8,0
ПК-6	Окклюзия центральной артерии сетчатки отличается от окклюзии центральной вены сетчатки	1. Офтальмоскопической картиной. 2. Наличием экзофтальма. 3. Нарушением глазодвигательных функций. 4. Наличием гифемы.	высокий	8,0
ПК-8	Поле зрения страдает при	1. Отслойке сетчатки. 2. Кератите. 3. Иридоциклите. 4. Эписклерите. 5. Неврите зрительного нерва	высокий	8,0
	Процесс атрофии ткани внешне проявляется	1. Уменьшением ее объема и снижением жизнедеятельности. 2. Выраженной неоваскуляризацией. 3. Патологической гиперпигментацией. 4. Повышением функциональных возможностей		