Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Учебное заведение | Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации |
| 2 | Специальность | Офтальмология |
| 3 | Дисциплина | Офтальмология |
| 4 | Автор заданий | Рамазанова Л.Ш., Напылова О.А., Шамратов Р.З. |
| 5 | Телефон | +79276623003 ( Напылова Ольга Александровна) |
| 6 | Электронная почта | Olusha\_88@mail.ru |
| 7 | СНИЛС |  |

Таблица 2.Перечень заданий по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф |  |  |

**1.** **ANATOMIE VISUELLE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| В | 001 | **La paroi la plus fine de l'orbite est :** |
| О | А | paroi intérieure |
| О | Б | la paroi extérieure |
| О | В | paroi supérieure |
| О | Г | paroi inférieure |
| О | Д | correcte А и Б. |
| В | 002 | **Ils traversent la fissure oculaire supérieure :** |
| О | А | toutes ces choses ; |
| О | Б | nerf optique |
| О | В | les nerfs oculomoteurs |
| О | Г | collecteur veineux principalde l'orbite |
| О | Д | correcte Б и В |
| В | 003 | **Le sac lacrymal est localisé :** |
| О | А | une partie dans l'orbite et une partie hors de l'orbite |
| О | Б | en dehors de l'orbite |
| О | В | à l'intérieur de l'orbite |
|  |  |  |
|  |  |  |
| В | 004 | **Les rameaux de l'artère orbitale est :** |
| О | А | toutes ces choses ; |
| О | Б | artère frontale |
| О | В | l'artère supra-orbitale |
| О | Г | artère lacrymale |
| О | Д | aucune de ces réponses |
| В | 005 | **l'infusion péricornéenne indique.. :** |
| О | А | inflammation vasculaire |
| О | Б | conjonctivite |
| О | В | une pression oculaire élevée |
| О | Г | l'un des éléments ci-dessus |
| О | Д | aucune de ces réponses |
| В | 006 | **Les organes produisant des larmes comprennent.. :** |
| О | А | glandes lacrymales et glandes lacrymales supplémentaires ; |
| О | Б | points lacrymales ; |
| О | В | les tubules lacrymaux ; |
| О | Г | tout cela. |
|  |  |  |
| В | 007 | **Le canal lacrymal s'ouvre :** |
| О | А | les voies nasales inférieures ; |
| О | Б | voie nasale centrale ; |
| О | В | les voies nasales supérieures ; |
| О | Г | correcte Б и В. |
|  |  |  |
| В | 008 | **La plus petite couche sclérotique se trouve dans la zone :** |
| О | А | disque du nerf optique |
| О | Б | équateur |
| О | В | limbe |
| О | Г | correcte А и Б. |
|  |  |  |
| В | 009 | **La cornéenne se compose de :** |
| О | А | cinq couches |
| О | Б | deux couches |
| О | В | trois couches |
| О | Г | quatre couches |
| О | Д | six couches |
| В | 010 | **La cornée est alimentée par :** |
| О | А | réseau vasculaire bouclé marginal |
| О | Б | artère rétinienne centrale |
| О | В | artère lacrymale |
| О | Г | Toutes les reponses |
|  |  |  |
| В | 011 | **Le tractus vasculaire de l'œil est constitué de toutes les couches énumérées, à l'exception de** |
| О | А | vaisseaux rétiniens |
| О | Б | Vaisseaux choroïdiens |
| О | В | du corps ciliaire |
| О | Г | de l'Iris |
| О | Д | correcte А, Б, В. |
| В | 012 | **Le centre fonctionnel de la rétine est:** |
| О | А | trou central |
| О | Б | disque du nerf optique |
| О | В | zone de la ligne dentée |
| О | Г | correcte А и В |
| О | Д | correcte А и Б. |
| В | 013 | La sortie de l'humeur aqueuse de la chambre antérieure se fait à travers : |
| О | А | zone trabéculaire |
| О | Б | région pupillaire |
| О | В | capsule du cristallin |
| О | Г | dont aucun n'est mentionné dans la liste |
| О | Д | correcte А и Б. |
| В | 0014 | **Le nerf optique sort de l'orbite de l'œil par :** |
| О | А | for. opticum |
| О | Б | fissure oculaire supérieure |
| О | В | fissure oculaire inférieure |
|  |  |  |
|  |  |  |
| В | 0015 | Le tractus vasculaire effectue: |
| О | А | fonction trophique |
| О | Б | fonction de réfraction de la lumière |
| О | В | fonction de perception de la lumière |
|  |  |  |
|  |  |  |
| В | 0016 | La rétine a une fonction : |
| О | А | perception de la lumiere |
| О | Б | réfractions de la lumière |
| О | В | trophique |
| О | Г | tous les éléments énumérés ci-dessus |
|  |  |  |
| В | 0017 | L'humeur aqueuse est principalement produit : |
| О | А | corps ciliaire |
| О | Б | iris |
| О | В | Chorioïde |
| О | Г | cristallin |
|  |  |  |
| В | 0018 | La position de la ligne dentée correspond : |
| О | А | où les tendons des muscles rectaux sont attachés |
| О | Б | surface de projection du limbe |
| О | В | zone de projection du corps ciliaire |
| О | Г | droit А и В |
|  |  |  |
| В | 0019 | La chorioïde est constituée d'une couche : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | les petits vaisseaux |
| О | В | les vaisseaux de taille moyenne |
| О | Г | les vaisseaux navires |
| О | Д | А и Б seulement |
| В | 0020 | L'humeur aqueuse dans la chambre anterieure sert à : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | la nutrition de la cornée et du cristallin |
| О | В | les réfractions de la lumière |
| О | Г | l'élimination des déchets d'échange |
|  |  |  |
| В | 0021 | L'appareil musculaire de l'œil est constitué de ... ...les muscles extra-oculaires : |
| О | А | six |
| О | Б | quatre |
| О | В | cinq |
| О | Г | huit |
| О | Д | dix |
| В | 0022 | "Entonnoir musculaire" provient de : |
| О | А | ouvertures visuelles |
| О | Б | trou rond |
| О | В | fente oculaire supérieure |
| О | Г | cavité oculaire inférieure |
|  |  |  |
| В | 0023 | Le corps vitreux assure : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | fonction trophique |
| О | В | "fonction tampon |
| О | Г | fonction d'émission de lumière |
|  |  |  |
| В | 0024 | L'alimentation en sang du globe oculaire est effectuée : |
| О | А | artère orbitale |
| О | Б | artère rétinienne centrale |
| О | В | les artères ciliaires postérieures |
| О | Г | correcte А и Б |
| О | Д | correcte Б и В |
| В | 0025 | 26. L'irrigation sanguine du corps ciliaire et de l'iris est effectuée : |
| О | А | longues artères ciliaires postérieures |
| О | Б | avec des artères ciliaires postérieures courtes ; |
| О | В | les artères réticulaire ; |
| О | Г | les artères médianes des paupières ; |
| О | Д | qui sont tous énumérés |
| В | 0026 | L'artère centrale de la rétine se nourrit : |
| О | А | les couches internes de la rétine |
| О | Б | Chorioïde |
| О | В | les couches externes de la rétine |
| О | Г | qui sont tous énumérés |
|  |  |  |
| В | 0027 | Le nerf orbital est : |
| О | А | droite Б и Г ; |
| О | Б | nerf oculomoteur |
| О | В | avec un nerf mixte ; |
| О | Г | un nerf sensible ; |
| О | Д | correcte Б и В. |
| В | 0028 | L'innervation motrice des muscles extra-oculaires est effectuée : |
| О | А | tout ce qui précède ; nerf oculomoteur ; |
| О | Б | nerf abducens ; |
| О | В | le nerf trochléaire ; |
| О | Г | le nerf oculomoteur ; |
| О | Д | seulement А и Б. |
| В | 0029 | La principale fonction de l'analyseur visuel, sans laquelle il ne peut y avoir toutes les autres fonctions, est : |
| О | А | vision de la lumière ; vision périphérique ; |
| О | Б | l'acuité visuelle ; |
| О | В | vision des couleurs ; |
| О | Г | la vision périphérique ; |
| О | Д | vision stéréoscopique. |

**2. LA PHYSIOLOGIE DE L'ORGANE VISUEL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| В | 0030 | Pour la première fois, des tableaux permettant de déterminer l'acuité visuelle ont été élaborés : | | |
| О | А | Snellen ; Golovin ; | | |
| О | Б | Sivtsev ; | | |
| О | В | Golovin ; | | |
| О | Г | Landolt ; | | |
| О | Д | | Orlova. | |
| В | 0031 | | l'acuité visuelle, les plus petites lettres et images sont visibles sous l'angle de vue : | |
| О | А | | 5 minutes ; | |
| О | Б | | 2 minutes ; | |
| О | В | | 3 minutes ; | |
| О | Г | | 4 minutes ; | |
| О | Д | | 1minutes ; | |
| В | 0032 | | **Si un patient ne distingue que la première ligne du tableau pour déterminer l'acuité visuelle à une distance d'un mètre, il a la même acuité visuelle :** | |
| О | А | | 0,02; | |
| О | Б | | 0,05; | |
| О | В | | 0,1; | |
| О | Г | | 0,01. | |
| В | 0033 | | L'absence de sens de la lumière chez le patient indique | |
| О | А | | détérioration de l'appareil visuel de l'œil ; flou optique intense du support optique de l'œil ; | |
| О | Б | | décollement de la rétine commune ; | |
| О | В | | un trouble optique intense dans le support optique de l'œil ; | |
| О | Г | | tout ce qui précède. | |
| В | 0034 | | Les batonnet oculaire détermine le statut des fonctions suivantes : | |
| О | А | | correctement В и Г | |
| О | Б | | l'adaptation à la lumière ; | |
| О | В | | l'acuité visuelle ; | |
| О | Г | | sensation de couleur ; | |
| О | Д | | Détection de la lumière | |
| В | 0035 | | L'adaptation à la lumière est caractérisée : | |
| О | А | | correctement В и Г |
| О | Б | | la taille du champ de vision ; |
| О | В | | le seuil de différenciation ; |
| О | Г | | le seuil d'irritation ; |
| О | Д | | l'acuité visuelle ; |
| В | 0036 | | L'adaptation sombre doit être testée chez l'homme lorsque: |
| О | А | | tout ce qui précède |
| О | Б | | Avitaminose, cirrhose du foie ; |
| О | В | | chorioïdites, décollement de la rétine, disque stagnation du nerf optique ; |
| О | Г | | sélection professionnelle de chauffeurs, d'aviateurs, de conducteurs de train, avec une expertise militaire ; |
| О | Д | | suspicion d'abiotrophie rétinienne pigmentée, en cas de myopie compliquée de haut degré ; |
| В | 0037 | | La vision binoculaire n'est possible que si elle est disponible : |
| О | А | | droit Б и Д |
| О | Б | | orthophorie et hétérophorie au réflexe de fusion normal ; |
| О | В | | oesophorie et exophorie ; |
| О | Г | | tout cela ; |
| О | Д | | une netteté assez élevée des deux yeux ; |
| В | 0038 | | L'asthénopie accommodante se développe à l'exception de tous les cas mentionnés ci-dessus : |
| О | А | | des perturbations dans les capacités de fusion de l'analyseur visuel ; |
| О | Б | | affaiblissements acommodative ; |
| О | В | | des anomalies de réfraction non corrigées. |
| В | 0039 | | La condition suivante est nécessaire à la formation de la vision binoculaire : |
| О | А | | toutes les positions parallèles énumérées des axes des deux yeux ; |
| О | Б | | la convergence normale des essieux lorsque l'on regarde des objets en gros plan ; |
| О | В | | mouvements oculaires associés dans la direction de l'objet fixe, fusion normale ; |
| О | Г | | acuité visuelle des deux yeux d'au moins 0,4 ; |
| О | Д | | position parallèle des axes des deux yeux ; |
| В | 0040 | | L'adaptation des yeux est : |
| О | А | | l'adaptation de l'œil à différents niveaux d'intensité luminosité de la lumière ; |
| О | Б | | la capacité de l'œil à distinguer la lumière ; |
| О | В | | la vision des objets en basse lumière ; |
| О | Г | | toutes ces choses |
| В | 0041 | | Des troubles d'adaptation sombres (héméralopie) peuvent survenir à : |
| О | А | | tout ce qui précède. |
| О | Б | | des lésions inflammatoires du nerf optique ; |
| О | В | | manque ou absence de vitamine "A" ainsi que de "B2" et "C" dans l'alimentation ; |
| О | Г | | des lésions inflammatoires et dégénératives de la rétine ; |
| О | Д | | uvéite, panuvéite, degré élevé de myopie ; |
| В | 0042 | | Un rétrécissement concentrique du champ visuel et un scotome en forme d'anneau se produisent à : |
| О | А | | lésion rétinienne pigmentée ; |
| О | Б | | lésion du chiasma ; |
| О | В | | des lésions du tractus visuel ; |
| О | Г | | tout cela ; |
| О | Д | | aucune de ces réponses. |
| В | 0043 | | La perception de toutes les couleurs du spectre lumineux peut être expliquée : |
| О | А | | la présence de différentes couches dans le corps de la manivelle latérale ; |
| О | Б | | la présence de différentes sections corticales de l'analyseur visuel, qui effectuent la perception des couleurs ; |
| О | В | | la présence de trois types de récepteurs différents ; |
| О | Г | | tout cela ; |
| О | Д | | aucune de ces réponses. |
| В | 0044 | | La nuit, les couleurs ne sont pas perçues car : |
| О | А | | tout ce qui précède. |
| О | Б | | seul les batonnet de la rétine fonctionne ; |
| О | В | | les cones de la rétine ne fonctionne pas ; |
| О | Г | | un éclairage insuffisant des objets environnants ; |
| В | 0045 | | **Chez les patients atteints de protanopie, il y a un prolapsus:** |
| О | А | | du composant durci au rouge du composant durci au vert ; |
| О | Б | | composante verdoyante |
| О | В | | de la composante synostimulante ; |
| О | Г | | composant jaune répulsif ; |
| О | Д | | droite Б и Г. |
| В | 0046 | | La vision crépusculaire présente toutes les caractéristiques ci-dessus, sauf : |
| О | А | | le rétrécissement des champs de vision ; |
| О | Б | | incolore ; |
| О | В | | baisse de l'acuité visuelle ; |
| О | Г | | les changements de luminosité (clarté) des couleurs. |
| В | 0047 | | La pression intraoculaire chez un adulte ne doit pas dépasser la normale : |
| О | А | | 25 mmHg ; |
| О | Б | | 23 mmHg ; |
| О | В | | 20 mm Hg ; |
| О | Г | | 27 mm Hg. |
| В | 0048 | | Les larmes sont activement portées au nez depuis le sac conjonctival grâce à : |
| О | А | | toutes les capillarités des points lacrymaux et des tubules lacrymaux ci-dessus ; |
| О | Б | | la contraction du sac lacrymal ; |
| О | В | | la gravité des larmes ; |
| О | Г | | la pression négative dans le sac lacrymal ; |
| О | Д | | la capillarité des points lacrymaux et des tubules lacrymaux ; |
| В | 0049 | | La cornée et la conjonctive des yeux sont constamment hydratées au détriment de : |
| О | А | | seulement В и Д |
| О | Б | | les sécrétions des glandes sébacées ; |
| О | В | | les sécrétions des glandes muqueuses ; |
| О | Г | | toutes ces choses ; |
| О | Д | | les sécrétions des glandes lacrymales ; |
| В | 0050 | | Le pouvoir de réfraction de la cornée est dérivé de l'ensemble du pouvoir de réfraction du système optique de l'œil : |
| О | А | | jusqu'à 70 % ; |
| О | Б | | jusqu'à 50 % ; |
| О | В | | jusqu'à 30 % ; |
| О | Г | | jusqu'à 85%. |
| В | 0051 | | L'humeur aqueuse se forme dans l'œil grâce à : |
| О | А | | la sécrétion (ultrafiltration) des vaisseaux du corps lombaire ; |
| О | Б | | la filtration des veines de tourbillons ; |
| О | В | | l'osmose par la cornée ; |
| О | Г | | la filtration du corps vitré ; |
| О | Д | | correctement Б и В. |
| В | 0052 | | L'humeur aqueuse assure toutes les fonctions sauf les suivantes : |
| О | А | | action bactéricide et bactériostatique. |
| О | Б | | Des scories qui s'écoulent de l'œil ; |
| О | В | | nourrissent les structures avasculaires de l'œil ; |
| О | Г | | la conduction de la lumière vers la rétine ; |
| О | Д | | maintenir un certain niveau de pression intraoculaire ; |
| В | 0053 | | L'injection vasculaire péricornéenne n'est pas typique : |
| О | А | | conjonctivite ; |
| О | Б | | droit А и Б |
| О | В | | de l'iritis et de l'iridocyclite ; |
| О | Г | | tout cela ; |
| О | Д | | des processus inflammatoires de la cornée ; |
| В | 0054 | | L'apparition d'une injection péricornéenne dans l'œil peut s'expliquer : |
| О | А | | l'augmentation du remplissage sanguin de cette partie du réseau vasculaire de l'œil. |
| О | Б | | par une augmentation de la pression intraoculaire ; |
| О | В | | une augmentation de la pression dans le canal vasculaire de l'œil ; |
| О | Г | | le remplissage avec du sang des vaisseaux du filet périphérique bouclé. |
| В | 0055 | | La capacité de l'épithélium cornéen à se régénérer rapidement devient obsolète : |
| О | А | | tout ce qui précède |
| О | Б | | auto-guérison rapide des lésions cornéennes de surface ; |
| О | В | | une récupération rapide de la sensibilité de la cornée ; |
| О | Г | | seulement А и Б ; |
| О | Д | | l'ingestion de l'épithélium cornéen dans la chambre antérieure en cas d'une longue béance de la plaie cornéenne ou d'un traitement chirurgical mal effectué de la plaie ; |
| В | 0056 | | L'absence d'un symptôme douloureux dans les pathologie de la chorioïdes peut s'expliquer : |
| О | А | | L'absence de terminaisons nerveuses sensibles dans les chorioïdes ; l'autonomie de cette zone de l'enveloppe oculaire ; |
| О | Б | | une perturbation de la conduction nerveuse normale dans la région postérieure de l'enveloppe de l'œil ; |
| О | В | | l'autonomie de cette zone de l'enveloppe oculaire ; |
| О | Г | | tout cela. |
| В | 0057 | | Les fonctions du corps vitreux comprennent toutes ces fonctions sauf une : |
| О | А | | participation trophique du cristallin et de la rétine ; |
| О | Б | | la fonction protectrice de l'œil ; |
| О | В | | participation à la régulation de la pression intraoculaire ; |
| О | Г | | assurer la stabilité de la forme de l'œil : le corps vitré est le tissu de soutien de l'œil ; |
| О | Д | | assurer le libre passage de la lumière vers la rétine. |
| В | 0058 | | Les états pathologiques suivants du corps vitreux peuvent entraîner un décollement de la rétine : |
| О | А | | tout cela ; |
| О | Б | | liquéfaction du corps vitreux ; |
| О | В | | des amarrages de corps vitreux soudés à la rétine ; |
| О | Г | | décollement postérieur du corps vitré ; |
| О | Д | | seulement А и В. |
| В | 0059 | | La teinte jaune du cristallin chez les personnes âgées en dépend : |
| О | А | | l'accumulation de tyrosine dans le matériau du cristallin ; |
| О | Б | | l'accumulation de cholestérol dans le matériau du cristallin ; |
| О | В | | l'accumulation de lipides dans la substance du cristallin ; |
| О | Г | | compactage de la substance du cristallin |
| О | Д | | tout cela. |
| В | 0060 | | De la couche des grands vaisseaux, la chorioïde part... ...des veines vorticosées : |
| О | А | | 4-6 ; |
| О | Б | | 2-3 ; |
| О | В | | jusqu'à 8 ; |
| О | Г | | jusqu'à 10 ; |
| О | Д | | plus de 10. |
| В | 0061 | | **Les vaisseaux de la chorioïde se voient mieux en ophtalmoscopie :** |
| О | А | | albinisme |
| О | Б | | brunes ; |
| О | В | | les noirs ; |
| О | Г | | les blondes. |
| В | 0062 | | Normalement, des lignes étroites et brillantes peuvent être observées sur les vaisseaux rétiniens lors de l'ophtalmoscopie, ce qui peut s'expliquer : |
| О | А | | le réflexe lumineux de la colonne de sang dans les vaisseaux ; |
| О | Б | | un flux sanguin intermittent dans les vaisseaux sanguins ; |
| О | В | | le réflexe lumineux de la paroi brillante du vaisseau sanguin ; |
| О | Г | | la différence de réflexion de la lumière entre la surface de la rétine et la surface des vaisseaux ; |
| О | Д | | tout cela. |
| В | 0063 | | Chez un adulte en bonne santé, le rapport entre le calibre des artères et des veines de la rétine est déterminé comme suit : |
| О | А | | 2:3 ; |
| О | Б | | 1:2 ; |
| О | В | | 1:1 ; |
| О | Г | | 1:1,5. |
| В | 0064 | | On peut expliquer le fond oculaire dit "parquet" : |
| О | А | | à tout cela ; |
| О | Б | | beaucoup de pigment chorioïde ; |
| О | В | | la translucidité vasculaire dans certaines zones du plancher oculaire ; |
| О | Г | | une petite quantité de pigment rétinien ; |
| В | 0065 | | L'intensité de la couleur du fond de l'œil à l'ophtalmoscopie est composée de |
| О | А | | tout ce qui précède ; |
| О | Б | | couleur blanche de la sclérotique ; |
| О | В | | la couleur rouge du sang dans l'enveloppe vasculaire et la quantité de mélanine ; |
| О | Г | | la couleur du pigment rétinien "brun foncé" ; |
| О | Д | | seulement А и Б. |
| В | 0066 | | La couleur du disque du nerf optique se résume à tout ce qui précède, sauf que |
| О | А | | pigment de mélanine |
| О | Б | | les fibres blanches du tissu conjonctif de la plaque de la sclérotique ; |
| О | В | | la couleur rouge des vaisseaux ; |
| О | Г | | la couleur grisâtre des fibres du nerf optique ; |
| В | 0067 | | Tous les éléments ci-dessus, à l'exception de ceux qui sont énumérés, doivent être considérés comme les voies conductrices de l'analyseur visuel : |
| О | А | | la rétine ; la voie visuelle ; |
| О | Б | | l'appareil visuel ; |
| О | В | | nerfs optiques ; |
| О | Г | | les chiasmes. |
| В | 0068 | | Les contre-indications pour l'échographie de l'œil sont : |
| О | А | | une blessure étendue, récente et pénétrante, à l'œil ; |
| О | Б | | un corps étranger métallique intraoculaire ; |
| О | В | | endophtalmique ; |
| О | Г | | hémorragie dans le corps vitré ; |
| О | Д | | qui sont toutes vraies |

**3. LA RÉFRACTION ET L accommodation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В | 0069 | La réfraction d'un système optique est appelée : |
| О | А | le pouvoir de réfraction d'un système optique, exprimé en dioptries ; |
| О | Б | un État étroitement lié à la convergence ; |
| О | В | la capacité d'un système optique à neutraliser la lumière qui le traverse ; |
| О | Г | la réflexion des rayons qui lui tombent dessus par le système optique ; |
| О | Д | le système de lentilles situées à une certaine distance les unes des autres. |
| В | 0070 | Les limites du changement dans la réfraction physique de l'œil sont : |
| О | А | 52 à 71 dioptries ; |
| О | Б | 21 à 51 dioptries ; |
| О | В | 0 à 20 dioptries ; |
| О | Г | 72 à 91 dioptries ; |
| О | Д | de 91 à 100 dioptries. |
| В | 0071 | La réfraction clinique est : |
| О | А | le rapport entre la force optique et la longueur de l'axe de l'œil ; |
| О | Б | le pouvoir de réfraction du système optique, exprimé en dioptries ; |
| О | В | rayon de courbure de la cornée ; |
| О | Г | le pouvoir de réfraction de la lentille ; |
| О | Д | les principaux plans du système optique. |
| В | 0072 | On distingue les types de réfraction clinique suivants : |
| О | А | statique et dynamique |
| О | Б | hystérique et anisométropique ; |
| О | В | cornéenne et cristalline ; |
| О | Г | vitréal et rétinien ; |
| О | Д | dysbinoculaire et sténopé; |
| В | 0073 | La réfraction statique reflète: |
| О | А | recevoir une image sur la rétine au repos ; |
| О | Б | le pouvoir de réfraction de la cornée ; |
| О | В | pouvoir de réfraction du cristallin ; |
| О | Г | le pouvoir de réfraction de l'humidité de la chambre ; |
| О | Д | la puissance de réfraction du système optique de l'œil par rapport à la rétine dans l'accommodation actuelle. |
| В | 0074 | La réfraction dynamique est comprise comme.. : |
| О | А | le pouvoir de réfraction du système optique de l'œil par rapport à la rétine avec l'accommodation qui agit |
| О | Б | pouvoir de réfraction de la cornée |
| О | В | pouvoir de réfraction de l'humidité de la chambre |
| О | Г | rayon de courbure de la cornée |
| О | Д | rayon de courbure du cristallin |
| В | 0075 | Le point le plus loin d'une vision claire est le point : |
| О | А | à laquelle l'œil est placé dans un état d'accommodation au repos ; |
| О | Б | situé au sommet de la cornée ; |
| О | В | situé à 1 mètre de l'œil ; |
| О | Г | situé dans la zone du plan principal avant ; |
| О | Д | une vision claire à une accomodation maximale |
| В | 0076 | lepoint le plus loin de vision claire à l'emmetropie est en : |
| О | А | l'infini |
| О | Б | 4 mètres de l'œil ; |
| О | В | 3 mètres de l'œil ; |
| О | Г | 5 m de l'œil ; |
| О | Д | derrière l'œil. |
| В | 0077 | Le point le plus loin dans une vision claire dans la myopie est : |
| О | А | devant l'œil à une distance finale ; |
| О | Б | sur la rétine ; |
| О | В | dans l'infini ; |
| О | Г | dans la zone de la cornée ; |
| О | Д | derrière l'œil. |
| В | 0078 | le point le plus loin d'une vision claire dans l'hypermétropie est : |
| О | А | derrière l'œil |
| О | Б | devant l'œil à la distance ultime ; |
| О | В | dans la zone de la cornée ; |
| О | Г | sur la rétine ; |
| О | Д | dans l'infini ; |
| В | 0079 | La lentille est: : |
| О | А | un système optique limité par des surfaces réfractives ; |
| О | Б | le tissu corporel qui absorbe la lumière. |
| О | В | détails optiques qui étouffent l'image ; |
| О | Г | seulement Б и В. |
| В | 0080 | Les lentilles se distinguent par la forme des surfaces réfractives : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | lentilles cylindriques ; |
| О | В | lentilles toriques ; |
| О | Г | seulement А и Б ; |
| О | Д | lentilles sphériques ; |
| В | 0081 | Les lentilles possèdent: : |
| О | А | tout cela. |
| О | Б | l'action astigmate et prismatique ; |
| О | В | l'action éiconique ; |
| О | Г | correctementА и Б ; |
| О | Д | action sphérique ; |
| В | 0082 | des lentilles convexes et concaves tombant sur les rayons : |
| О | А | convexe - rassemble, concave - disperse ; |
| О | Б | s'éteint ; |
| О | В | réfléchir ; |
| О | Г | les rendre parallèles. |
| В | 0083 | La mise au point de l'objectif est appelée : |
| О | А | le point où s'accumule un faisceau de rayons parallèles tombant sur la lentille. |
| О | Б | le centre de sa surface plane ; |
| О | В | le centre de sa surface cylindrique ; |
| О | Г | le centre de sa surface torique ; |
| О | Д | le centre de sa surface sphérique ; |
| В | 0084 | Le pouvoir de réfraction d'une lentille est appelé.. : |
| О | А | la valeur inverse de sa distance focale. |
| О | Б | rayon de courbure de la surface frontale de la lentille ; |
| О | В | le rayon de courbure de la surface arrière de la lentille ; |
| О | Г | la longueur focale de l'objectif ; |
| О | Д | l'épaisseur de la lentille. |
| В | 0085 | On distingue les types d'astigmatisme suivants : |
| О | А | tous ces |
| О | Б | droite, inversée, avec des axes obliques ; |
| О | В | droite, fausse, cornée, lentille ; |
| О | Г | correcte А и Б ; |
| О | Д | simple, complexe, mixte ; |
| В | 0086 | En fonction de la position de la rétine par rapport aux lignes focales, on distingue les types d'astigmatisme suivants : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | myope simple et complexe ; |
| О | В | mixte ; |
| О | Г | correctement А и Б ; |
| О | Д | hypermétrope simple et complexe ; |
| В | 0087 | Les méthodes objectives de recherche sur la réfraction comprennent : |
| О | А | listé |
| О | Б | la réfractométrie ; |
| О | В | l'autorefractométrie ; |
| О | Г | droite А и Б ; |
| О | Д | scyascopie ; |
| В | 0088 | L'étude de la réfraction des yeux avant les cycloplégiques chez les enfants et les adolescents comprend : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | scyascopie (approximative) ; |
| О | В | Echantillonnage avec des lentilles positives et négatives ; |
| О | Г | corriger А и Б ; |
| О | Д | déterminant l'acuité visuelle de chaque œil ; |
| В | 0089 | L'étude de la réfraction oculaire sous la cycloplégie comprend : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | Déterminer l'acuité visuelle de chaque œil sans diaphragme avec des lentilles qui corrigent complètement l'amétropie ; |
| О | В | effectuer des tests pour déterminer la résistance et l'axe du verre cylindrique ; |
| О | Г | correctement А и Б; |
| О | Д | Scyascopie et, si nécessaire, réfractométrie et ophtalmométrie ; |
| В | 0090 | Le réfractomètre est pour : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | la détermination des composantes sphériques et astigmatiques de la réfraction ; |
| О | В | la détermination des principales sections de l'œil astigmate ; |
| О | Г | correctement Б и В ; |
| О | Д | détermination objective de la réfraction de l'œil ; |
| В | 0091 | État d'Accommodation dans lequel la réfractométrie est recommandée: |
| О | А | Accommodation non détendue; |
| О | Б | pas d Accommodation partielle; |
| О | В | la paralysie médical ; |
| О | Г | seulement А и Б ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 0092 | La correction optique de l'hypermétropie est prescrite à : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | des troubles asthénopiques ou une réduction de la vision dans au moins un œil ; |
| О | В | strabisme convergent permanent ou périodique ; |
| О | Г | seulement А и Б; |
| О | Д | une hypermétropie de plus de 3,5 dioptries chez les jeunes enfants ; |
| В | 0093 | **La correction de la myopie optique est prescrite à :** |
| О | А | correctement Б et Г. |
| О | Б | les myopies de plus de 2 dioptries prescrivent une correction à distance complète ou presque complète ; |
| О | В | Les myopies de 1 à 2 dioptries prescrivent une correction complète permanente ; |
| О | Г | les myopies de 1 à 2 dioptries sont corrigées si nécessaire ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 0094 | Les règles générales pour la désignation des lunettes d'astigmatisme prévoient : |
| О | А | tout ce qui précède ; |
| О | Б | la composante astigmatique de la correction est attribuée par tolérance subjective avec une tendance à la correction complète de l'astigmatisme ; |
| О | В | la composante de correction sphérique est prescrite conformément aux règles générales ; |
| О | Г | en cas d'astigmatisme de tout type, accompagné d'une diminution de l'acuité visuelle, il est démontré que les lunettes sont portées en permanence ; |
| О | Д | seulement Б и В. |
| В | 0095 | Dans l'anisométropie : |
| О | А | tout ce qui précède ; |
| О | Б | la correction doit tenir compte de la différence subjectivement transférable entre la puissance du cristallin pour l'œil droit et l'œil gauche ; |
| О | В | en cas de degrés d'anisométrie élevés (5,0 dioptries et plus), il est raisonnable d'utiliser la correction par contact ; |
| О | Г | une correction optique permanente est prescrite ; |
| О | Д | seulement А и Б. |
| В | 0096 | L Accommodation, c'est : |
| О | А | l'adaptation de l'appareil visuel pour la visualisation d'objets à différentes distances de l'œil ; |
| О | Б | le pouvoir de réfraction de la cornée ; |
| О | В | l'axe avant-arrière de l'œil ; |
| О | Г | réfraction statique ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 0097 | C'est le mécanisme physiologique de l'accommodation : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | le degré de tension de la capsule du cristallin est réduit ; |
| О | В | la lentille devient plus convexe et son pouvoir de réfraction augmente ; |
| О | Г | seulement A et B ; |
| О | Д | les muscles ciliaires se contractent, les fibres zonales se détendent ; |
| В | 0098 | Le point le plus proche d'une vision claire est celui-ci : |
| О | А | la distance minimale à laquelle les objets en question peuvent être vus à la tension d'accommodation maximale ; |
| О | Б | le point en face de l'objectif ; |
| О | В | le point derrière l'objectif ; |
| О | Г | le point situé au sommet de la cornée ; |
| О | Д | le point de convergence des rayons après leur passage dans le système optique de l'œil. |
| В | 0099 | **L'Accommodation absolue est l'Accommodation mesurée:** |
| О | А | pour chaque œil individuellement, c'est-à-dire avec la convergence désactivée ; |
| О | Б | pour deux yeux ; |
| О | В | avec la convergence actuelle ; |
| О | Г | lorsque la convergence est partiellement interrompue ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00100 | L'Accommodation relative est l'Accommodation mesurée: |
| О | А | avec une vision simultanée des deux yeux ; |
| О | Б | pour chaque œil individuellement ; |
| О | В | lorsque la convergence est partiellement interrompue ; |
| О | Г | seulement А и В ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00101 | La partie négative de l'Accommodation relative est: |
| О | А | Б и Г uniquement |
| О | Б | la partie de l'accommodation relative qui est déterminée lorsqu'elle est chargée avec des lentilles positives de force croissante ; |
| О | В | la puissance de réfraction totale des supports optiques dans l'œil ; |
| О | Г | la partie du logement relatif qui est dépensée pour le travail visuel ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00102 | La partie négative accomodative relatif est en moyenne égale : |
| О | А | 3,0 dioptries ; |
| О | Б | 2,0 dioptries ; |
| О | В | 1,0 dioptrie ; |
| О | Г | 4,0 dioptries ; |
| О | Д | 5,0 dioptries. |
| В | 00103 | La partie positive du logement relatif est appelée : |
| О | А | La partie positive de l'Accommodation relative est appla partie de l'accommodation relative qui est définie à la charge par des lentilles négatives de force croissante ; |
| О | Б | pouvoir de réfraction total des supports optiques de l'œil ; |
| О | В | la partie du logement relatif, qui reste en stock ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
| О | Д | La partie positive du logement relatif est appelée : |
| В | 00104 | Le spasme d accomodative est une condition : |
| О | А | seulement Б и Г; ; |
| О | Б | où l'emmétropie, l'hypermétropie ou une myopie moindre qu'in vivo est détectée dans la cycloplégie ; |
| О | В | qui caractérise la réfraction générale de l'œil ; |
| О | Г | dans lequel la myopie in vivo est détectée ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00105 | Les symptômes du spasme d'accommodation sont : |
| О | А | seulement Б и В ; |
| О | Б | une acuité visuelle accrue en vision de loin lors de l'utilisation de verres négatifs et de près - des verres positifs faibles ; |
| О | В | la réduction du volume d accomodation |
| О | Г | strabisme |
| О | Д | toutes ces choses. |
| В | 00106 | Les symptômes de l'asthénopie accommodante comprennent : |
| О | А | В и Г seulement ; |
| О | Б | l'apparition d'une myopie progressive ; |
| О | В | le flou des contours des détails ou des lettres dans le texte considéré ; |
| О | Г | sensation de fatigue et de lourdeur dans les yeux, douleur à la tête lors d'un travail visuel de près ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00107 | Les signes de paralysie accomodative est : |
| О | А | déficience visuelle aiguë de près, dilatation de la pupille |
| О | Б | amélioration de la vision de près, rétrécissement de la pupille ; |
| О | В | une meilleure vision au loin ; |
| О | Г | une meilleure vision de loin et de près ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00108 | Les principales causes de la paralysie d accomodation sont les suivantes : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | l'empoisonnement à l'atropine et l'installation de ses médicaments ; |
| О | В | traumatisme à l'orbite ; |
| О | Г | seulement б и в; |
| О | Д | les maladies infectieuses et l'intoxication alimentaire ; |
| В | 00109 | le strabisme ce qu on appelle : |
| О | А | déviation de l'un des yeux par rapport au point de fixation de l'articulation, généralement accompagnée d'un trouble normal de la vision binoculaire ; |
| О | Б | trouble de la mobilité oculaire normale ; |
| О | В | déviation des deux yeux par rapport au point de fixation de l'articulation ; |
| О | Г | réduction de l'acuité visuelle dans un œil ou dans les deux yeux. |
| В | 00110 | C'est ce qu'on appelle l'amblyopie : |
| О | А | restriction des mouvements des yeux ; |
| О | Б | déviation de l'un des yeux par rapport au point de fixation de l'articulation ; |
| О | В | trouble de la vision binoculaire ; |
| О | Г | diverses formes de perte de vision causées par des troubles fonctionnels de l'analyseur visuel ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00111 | L'amblyopie de naissance peut être : |
| О | А | seulement Б и Г ; |
| О | Б | obscurcissement et dysbinoculaire ; |
| О | В | traumatique ; |
| О | Г | réfractive et anisométropique |
| О | Д | toutes ces choses. |
| В | 00112 | La cause principale de l'amblyopie dysbinoculaire est : |
| О | А | strabisme ; |
| О | Б | des anomalies de réfraction ; |
| О | В | l'anisométropie ; |
| О | Г | l'opacification de l'œil par les médias optiques ; |
| О | Д | forte réduction de la vision d'un des yeux. |
| В | 00113 | L'amblyopie est plus fréquente à : |
| О | А | strabisme monolatéral ; |
| О | Б | En alternance.. ; |
| О | В | inactif - "-" ; |
| О | Г | un strabisme partiellement accommodant ; |
| О | Д | accommodant - "-. |
| В | 00114 | **L'acuité visuelle compatible avec la vision binoculaire est considérée** |
| О | А | 0,4 et plus |
| О | Б | 0,05-0,1; |
| О | В | 0,2-0,3; |
| О | Г | 0,04 et plus |
| О | Д | 0,8-1,0. |
| В | 00115 | L'acuité visuelle la plus élevée est liée à la fonction : |
| О | А | fosse rétinienne centrale |
| О | Б | de la vascularisation ; |
| О | В | la partie optiquement inopérable de la rétine ; |
| О | Г | sclérotique ; |
| О | Д | tout cela. |
| В | 00116 | L'acuité visuelle la plus élevée dans la région de la fosse rétinienne centrale est due au fait que : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | il y a une concentration maximale de cônes ; |
| О | В | chaque cône fovéolaire est relié à sa cellule ganglionnaire ; |
| О | Г | seulement Б и В ; |
| О | Д | la fosse centrale est située presque sur l'axe du système optique de l'œil ; |
| В | 00117 | C'est ce qu'on appelle la fixation visuelle : |
| О | А | une installation relativement fixe de l'œil sur l'objet en question. |
| О | Б | réfraction dynamique ; |
| О | В | l'astigmatisme ; |
| О | Г | l'anisométropie ; |
| О | Д | réfraction statique ; |
| В | 00118 | On distingue les types d'amblyopie suivants en termes de fixation visuelle : |
| О | А | tout ce qui précède ; |
| О | Б | avec une fixation incorrecte ; |
| О | В | sans aucune fixation ; |
| О | Г | avec la bonne fixation ; |
| О | Д | seulement Б и В. |
| В | 00119 | La fixation visuelle normale doit être : |
| О | А | centrale durable; |
| О | Б | intermittente ; |
| О | В | instable non centrale ; |
| О | Г | centrale stable ; |
| О | Д | correctement Б и Г. |
| В | 00120 | L'état d'accommodation, qui détermine la réfraction des enfants d'âge préscolaire amblyopes en vue de la nomination des lunettes : |
| О | А | la paralysie médicale ; |
| О | Б | Accommodation non détendue; ; |
| О | В | pas d Accommodation partielle ; |
| О | Г | tout ce qui précède ; |
| О | Д | seulement Б и В. |
| В | 00121 | Des lunettes avec un strabisme convergent en combinaison avec un degré d'hypermétropie moyen et élevé sont désignées : |
| О | А | pour l'usure permanente; ; |
| О | Б | pour une utilisation en gros plan uniquement |
| О | В | juste pour la distance ; |
| О | Г | droite A и B ; |
| О | Д | non nommés. |
| В | 00122 | En cas de strabisme convergent, une combinaison avec la myopie ont prescrit : |
| О | А | éventuellement des lentilles négatives plus faibles en fonction du degré de réduction de l'acuité visuelle ; |
| О | Б | des lentilles négatives en fonction du degré de myopie ; |
| О | В | des lentilles positives ; |
| О | Г | tout cela est possible ; |
| О | Д | seulementА и Б.. |
| В | 00123 | Le pléoptique est un système de mesures thérapeutiques visant à : |
| О | А | tout cela. |
| О | Б | la production de vision binoculaire dans des conditions artificielles ; |
| О | В | la production de la vision binoculaire dans des conditions naturelles ; |
| О | Г | amélioration de l'acuité visuelle ; |
| В | 00124 | On distingue les méthodes de traitement pléoptique suivantes : |
| О | А | de base et auxiliaire ; |
| О | Б | primaire et secondaire ; |
| О | В | préliminaire et finale ; |
| О | Г | tout cela ; |
| О | Д | seulement Б и В. |
| В | 00125 | **Les principales méthodes de traitement pléoptique diffèrent des méthodes auxiliaires :** |
| О | А | toutes ces choses. |
| О | Б | fixent la fixation visuelle ; |
| О | В | ont un effet positif distinctif sur chaque individu ; |
| О | Г | seulement A et B ; |
| О | Д | sont capables, de manière indépendante, d'améliorer l'acuité visuelle de la vision centrale ; |
| В | 00126 | Les méthodes auxiliaires de traitement pléoptique diffèrent des méthodes de base : |
| О | А | seulement Б и В. |
| О | Б | consolider les résultats du traitement de l'amblyopie par les principales méthodes ; |
| О | В | chacun ayant un effet clinique modeste ; |
| О | Г | tout ce qui précède ; |
| О | Д | créer les conditions d'application des principales méthodes (indépendantes) de traitement de l'amblyopie ; |
| В | 00127 | Les principales méthodes de traitement pléoptique comprennent : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | une irritation locale "aveuglante" à la lumière de la fossette rétinienne centrale sur l'Avetis ; |
| О | В | des rétro-éclairages utilisant une image séquentielle Kuppers négative ; |
| О | Г | seulement А и Б; |
| О | Д | l'occlusion directe et la pénalisation ; |
| В | 00128 | La méthode d occlussion est : |
| О | А | la séparation des yeux, où l'un des yeux est fait pour fixer de loin, l'autre pour fixer de près ; |
| О | Б | en utilisant des images séquentielles négatives ; |
| О | В | des exercices de localisation ; |
| О | Г | la localisation de l'effet de la lumière sur la rétine ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00129 | La pénalisation diffère de l'occlusion directe en cela : |
| О | А | vous permet de vous fendre les yeux sans en éteindre complètement un ; |
| О | Б | est basée sur l'illumination de la rétine ; |
| О | В | il s'agit d'exercices pour les muscles des moteurs oculaires ; |
| О | Г | qui sont tous corrects. |
| В | 00130 | Le traitement matériel de l'amblyopie est possible chez les enfants à partir de l'âge de 18 ans : |
| О | А | 4 ans ; |
| О | Б | 3 ans ; |
| О | В | 2 ans ; |
| О | Г | 5 ans ; |
| О | Д | 6 ans. |
| В | 00131 | **Acuité visuelle, compatible avec la vision binoculaire, est prise en compte :** |
| О | А | 0,4 et plus |
| О | Б | 0,2; |
| О | В | 0,3; |
| О | Г | 0,1. |
| В | 00132 | L'orthoptique est un système de mesures thérapeutiques visant à : |
| О | А | la production de vision binoculaire dans des conditions artificielles ; |
| О | Б | amélioration de l'acuité visuelle ; |
| О | В | la production de la vision binoculaire dans des conditions naturelles ; |
| О | Г | tout cela. |
| В | 00133 | La vision binoculaire l'est : |
| О | А | La capacité de fusionner deux images monoculaires d'un objet en une seule image visuelle ; |
| О | Б | la capacité de regarder avec deux yeux, mais sans fusionner deux images monoculaires ; |
| О | В | la capacité de regarder alternativement avec chaque œil ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
| В | 00134 | L'essence de la théorie de la correspondance rétinienne est qu'une perception unique d'un objet est possible si son image est projetée sur lui : |
| О | А | points de correspondance rétinienne ; |
| О | Б | points disparates de la rétine ; |
| О | В | les parties optiquement défectueuses de la rétine ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
| В | 00135 | Les muscles extérieurs de l'œil le sont : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | les muscles droits internes et externes ; |
| О | В | les muscles obliques supérieurs et inférieurs ; |
| О | Г | muscle lombaire ; |
| О | Д | muscles droits supérieurs et extérieurs ; muscles obliques supérieurs et inférieurs ; muscles droits supérieurs et extérieurs ; |
| В | 00136 | Ils commencent au sommet de l'orbite et forment ici un anneau de tendons : |
| О | А | toutes ces choses. |
| О | Б | le muscle droit interne ; |
| О | В | le muscle droit externe ; |
| О | Г | les muscles obliques supérieurs ; |
| О | Д | le muscle droit supérieur et inférieur ; |
| В | 00137 | Le bord inférieur de l'orbite commence : |
| О | А | le muscle oblique inférieur ; |
| О | Б | le muscle droit inférieur ; |
| О | В | les muscles droits internes et externes ; |
| О | Г | les muscles obliques supérieurs ; |
| О | Д | muscle droit supérieur. |
| В | 00138 | Les muscles extérieurs de l'œil sont inversés : |
| О | А | par tous les nerfs énumérés ; |
| О | Б | le nerf de blocage ; |
| О | В | le nerf qui se retire ; |
| О | Г | par le nerf oculomoteur ; |
| О | Д | seulement A et B. |
| В | 00139 | Le nerf oculomoteur innerve : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | le muscle droit interne ; |
| О | В | le muscle droit inférieur ; |
| О | Г | le muscle oblique inférieur ; |
| О | Д | muscle droit supérieur ; |
| В | 00140 | Le nerf abducens est innerve: |
| О | А | le muscle droit externe ; |
| О | Б | muscle droit interne ; |
| О | В | muscle droit inférieur ; |
| О | Г | muscle droit supérieur ; |
| О | Д | les muscles obliques supérieurs et inférieurs. |
| В | 00141 | Le nerf trochléaire innerve : |
| О | А | muscle oblique supérieur ; |
| О | Б | muscle droit interne ; |
| О | В | muscle droit externe ; |
| О | Г | les muscles droits supérieurs et inférieurs ; |
| О | Д | le muscle oblique inférieur. |
| В | 00142 | Le mouvement des globes oculaires vers l'extérieur est effectué : |
| О | А | par tous ces éléments ; |
| О | Б | le muscle oblique inférieur ; |
| О | В | le muscle oblique supérieur ; |
| О | Г | muscle droit externe ; |
| О | Д | seulement A et B. |
| В | 00143 | Le mouvement des globes oculaires à l'intérieur est effectué : |
| О | А | par tous ces éléments. |
| О | Б | muscle droit supérieur ; |
| О | В | muscle droit inférieur ; |
| О | Г | seulement А и В ; |
| О | Д | muscle droit interne ; |
| В | 00144 | Le mouvement des globes oculaires vers le haut est assuré : |
| О | А | les muscles supérieurs droits et les muscles inférieurs obliques ; |
| О | Б | les muscles inférieurs droits et supérieurs obliques ; |
| О | В | les muscles droits externes et internes ; |
| О | Г | tous ces muscles. |
| В | 00145 | Le mouvement des globes oculaires vers le bas est assuré : |
| О | А | les muscles inférieurs droits et supérieurs obliques ; |
| О | Б | les muscles supérieurs droits et les muscles inférieurs obliques ; |
| О | В | les muscles droits externes et internes ; |
| О | Г | tous ces muscles. |
| В | 00146 | **Le strabisme est considéré comme primaire s'il a été causé par celui-ci :** |
| О | А | principalement des anomalies de réfraction ; |
| О | Б | maladie générale du corps ; |
| О | В | une autre maladie oculaire ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
| В | 00147 | Le strabisme est considéré comme secondaire s'il a été causé par celui-ci : |
| О | А | une autre maladie oculaire ; |
| О | Б | une maladie générale du corps ; |
| О | В | des anomalies de réfraction ; |
| О | Г | n'importe lequel d'entre eux. |
| В | 00148 | strabisme amical est typique : |
| О | А | mouvement normal des yeux ; |
| О | Б | la restriction de la mobilité des yeux ; |
| О | В | le manque de mobilité des yeux ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
| В | 00149 | En relation avec l'Accommodation, on distingue le strabisme: |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | partiellement accommodant ; |
| О | В | accommodant ; |
| О | Г | seulement Б и В ; |
| О | Д | le non-accommodative |
| В | 00150 | Le strabisme accomodative est : |
| О | А | un strabisme convergent, qui est corrigé par des lunettes positives ; |
| О | Б | le strabisme causé par l'amblyopie ; |
| О | В | le strabisme, qui est associé à l'astigmatisme ; |
| О | Г | n'importe lequel d'entre eux. |
| В | 00151 | Les méthodes de traitement orthoptique comprennent : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | méthode d'images séquentielles selon Kashchenko ; |
| О | В | des exercices sur un cheyroscope ; |
| О | Г | seulement А и Б ; |
| О | Д | des exercices sur un synoptore ; |
| В | 00152 | Le traitement synoptique est effectué sur des objets pour : |
| О | А | les fusions sous un angle subjectif ; |
| О | Б | les fusions sous un angle objectif ; |
| О | В | superpositions sous un angle subjectif ; |
| О | Г | superpositions sous un angle objectif ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00153 | Le but de l'opération musculaire est la motricité des yeux : |
| О | А | tous correct |
| О | Б | pour obtenir une position des yeux symétrique ou rapprochée ; |
| О | В | créer les conditions pour le rétablissement de l'activité amicale des deux yeux ; |
| О | Г | seulement А и Б ; |
| О | Д | pour modifier l'équilibre musculaire ; |

**4. PATHOLOGIE DES PAUPIÈRES, LACRYMALE ET ORBITALE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В | 00154 | Les modifications des paupières dans le cas d'un gonflement inflammatoire comprennent : |
| О | А | Tous sont corrects. Hyperémie de la peau des paupières ; |
| О | Б | une augmentation de la température de la peau ; |
| О | В | des douleurs à la palpation ; |
| О | Г | l'hyperémie des paupières ; |
| В | 00155 | Modification des paupières en cas de gonflement non inflammatoire : |
| О | А | tout est correct |
| О | Б | aucune douleur à la palpation ; |
| О | В | une peau de couleur normale ; |
| О | Г | peut être combiné avec un gonflement des jambes, l'ascite ; |
| О | Д | plus souvent à double sens ; |
| В | 00156 | On observe des dermatites allergiques : |
| О | А | qui sont tous corrects. |
| О | Б | l'hyperémie ; |
| О | В | des démangeaisons ; |
| О | Г | l'apparition de petites bulles sur la peau, qui éclatent avec la libération d'un fluide gris ; |
| О | Д | oedème des paupières ; |
| В | 00157 | Les indications pour incision d'un abcès de la paupière sont : |
| О | А | l'apparition de fluctuations ; |
| О | Б | une hyperémie marquée des paupières ; |
| О | В | l'épaississement du tissu de la paupière ; |
| О | Г | des douleurs à la palpation. |
| В | 00158 | Dans un abcès de la paupière, il est nécessaire : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | prescrire une physiothérapies, la chaleur sèche ; |
| О | В | s'il y a un symptôme de "fluctuation" - ouvrir et vider le pus ; |
| О | Г | injecter des antibiotiques ; |
| В | 00159 | L'inflammation chronique des glandes de meibomius est : |
| О | А | chalazion ; orgelet ; |
| О | Б | l'orgelet ; |
| О | В | abcès de la paupière ; |
| О | Г | l'orgelet interne. |
| В | 00160 | Dans un chalazion des paupieres , c'est nécessaire : |
| О | А | introduire le kénalog dans le processus pathologique ou effectuer un traitement chirurgical ; |
| О | Б | traitement par physiothérapies, électrophorèse ; |
| О | В | pour installer des gouttelettes de désinfectant ; |
| О | Г | appliquer une pommade à base d'hydrocortisone. |
| В | 00161 | Dans le cas de la blépharite ulcéreuse, les modifications des paupières sont caractéristiques : |
| О | А | des ulcères hémorragiques avec plaque purulente ; |
| О | Б | l'enroulement des paupières ; |
| О | В | inversion de la paupière ; |
| О | Г | tout cela. |
| В | 00162 | Il est possible qu'une lagophtalmie se produise : |
| О | А | xérose cornéenne |
| О | Б | les érosions cornéennes dues aux blessures des cils ; |
| О | В | l'exophtalmie ; |
| О | Г | tout cela est correcte. |
| В | 00163 | Vous pouvez distinguer les types d'inversement de paupières suivants : |
| О | А | tout ce qui precede correct |
| О | Б | cicatrisé ; |
| О | В | bulbaire; ; |
| О | Г | congénitale ; |
| О | Д | spastique ; |
| В | 00164 | inversion spastique de la paupière se développe à : |
| О | А | blépharospasme ; |
| О | Б | trachome ; |
| О | В | exophtalmie ; |
| О | Г | la blépharite. |
| В | 00165 | En raison du trachome et des paupières brûlées, la conjonctive est : |
| О | А | inversion cicatricielle |
| О | Б | inversion spastique ; |
| О | В | inversion bulbeux. |
| В | 00166 | Pour l'orgelet , des procédures physiques doivent être recommandées : |
| О | А | les courants à ultra-haute fréquence |
| О | Б | l'irradiation aux ultraviolets ; |
| О | В | l'électrophorèse avec un descaazone ; |
| О | Г | tout ce qui précède est vrai |
| В | 00167 | Dans le trichiasis, il est nécessaire d'exécuter : |
| О | А | tout ce qui précède est vrai |
| О | Б | diathermocoagulation des cils ; oculoplastie des paupières ; |
| О | В | l'épilation des cils ; |
| В | 00168 | Avec une blépharite persistante, c'est démontré : |
| О | А | massage des paupières ; |
| О | Б | Sessions de physiothérapies ; |
| О | В | oculoplastie des paupières ; |
| О | Г | tout ce qui précède est vrai |
| В | 00169 | Ptosis peut-être : |
| О | А | pour toutes ces raisons |
| О | Б | neurogène ; |
| О | В | "musculaire" dans les cas de myasthénie et de myotonie ; |
| О | Г | congénitale ; |
| В | 00170 | On peut distinguer les érversions des paupieres suivantes a : |
| О | А | Tous est correct . |
| О | Б | paralytique ; |
| О | В | atonique ; |
| О | Г | cicatrisé ; |
| О | Д | spastique ; |
| В | 00171 | Parmi les tumeurs secondaires bénignes en orbite figurent |
| О | А | des fibromes ; |
| О | Б | les ostéomes ; |
| О | В | lipomes ; |
| О | Г | chondromes ; |
| О | Д | tout est correct |
| В | 00172 | Dans la paralysie du nerf facial, elle se développe ; |
| О | А | l'inversion paralytique de la paupière ; |
| О | Б | inversion spastique de la paupière ; |
| О | В | inversion atonique de la paupière ; |
| О | Г | n'importe lequel d'entre eux. |
| В | 00173 | Des brûlures aux paupières pourraient en être la cause : |
| О | А | un retournement de paupière cicatrisé ; |
| О | Б | inversion de la paupière paralytique ; |
| О | В | inversion atonique de la paupière ; |
| О | Г | inversion spastique de la paupière. |
| В | 00174 | Dans l'infection adénovirale des yeux : |
| О | А | tout est correct |
| О | Б | La défaite peut être unilatérale |
| О | В | La conjonctivite frappe presque toujours la voûte inférieure ; |
| О | Г | il peut y avoir des opacités cornéennes superficielles et profondes ; |
| О | Д | La conjonctivite est folliculaire. |
| В | 00175 | Conjonctivite allergique : |
| О | А | qui sont tous corrects |
| О | Б | il y a une infiltration de limbes gélatineux ; |
| О | В | des démangeaisons intenses se produisent ; |
| О | Г | est acheté par des installations de stéroïdes ; |
| О | Д | donne une image des "pavés". |
| В | 00176 | Le traitement des catarrhes de printemps comprend : |
| О | А | tout ce qui précède est vrai |
| О | Б | traitement aux corticostéroïdes ; |
| О | В | traitement à l'histoglobuline ; |
| О | Г | le changement climatique ; |
| В | 00177 | La conjonctivite herpétique est caractérisée : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | pendant une longue période de stagnation ; |
| О | В | bulle se déversant sur la peau de la paupière ; |
| О | Г | l'implication dans le processus de la cornée ; |
| О | Д | le caractère unilatéral du processus ; |
| В | 00178 | **Для герпетического конъюнктивита характерны следующие клинические формы:** |
| О | А | все перечисленное; |
| О | Б | фолликулярная; |
| О | В | везикулярно-язвенная; |
| О | Г | катаральная; |
| О | Д | только Б и В. |
| В | 00179 | **К осложнениям трахомы относится:** |
| О | А | все перечисленное верно |
| О | Б | энтропион; |
| О | В | симблефарон; |
| О | Г | паренхиматозный ксероз; |
| О | Д | трихиаз, мадароз; |
| В | 00180 | **Причинами хронического конъюнктивита могут быть:** |
| О | А | все перечисленное верно |
| О | Б | желудочно-кишечные заболевания; |
| О | В | длительно действующие внешние раздражители (пыль, дым, химические примеси в воздухе); |
| О | Г | аметропии; |
| О | Д | нарушение обмена веществ; |
| В | 00181 | **Фолликулы конъюнктивы характерны для:** |
| О | А | всего перечисленного |
| О | Б | простого фолликулеза; |
| О | В | трахомы; |
| О | Г | аденовирусного конъюнктивита; |
| В | 00182 | **К аутоиммунным (аллергическим) конъюнктивитам относятся:** |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | поллинозный -"-; |
| О | В | весенний катар, пемфигус; |
| О | Г | туберкулезно-аллергический фликтенулезный конъюнктивит; |
| О | Д | лекарственный конъюнктивит; |
| В | 00183 | **При флегмоне орбиты наблюдается:** |
| О | А | отек и гиперемия век; |
| О | Б | хемоз конъюнктивы; |
| О | В | офтальмоплегия; |
| О | Г | все перечисленное; |
| О | Д | только А и В. |
| В | 00184 | **Флегмона орбиты может быть вызвана:** |
| О | А | ничем из перечисленного |
| О | Б | распространением инфекции метастатическим путем из отдаленного очага; |
| О | В | проникающим ранением с наличием инородного тела; |
| О | Г | всем перечисленным; |
| О | Д | распространением инфекции из прилегающих анатомических структур; |
| В | 00185 | Les indications pour l'énucléation sont : |
| О | А | un œil aveugle totalement douloureux ; |
| О | Б | tumeur maligne intraoculaire ; |
| О | В | l'ophtalmologie sympathique ; |
| О | Г | œil aveugle, écrasé par un traumatisme ; |
| О | Д | tout cela. |
| В | 00186 | Aide d'urgence aux flegmatiques : |
| О | А | tous correcte |
| О | Б | le froid ; |
| О | В | les courants à ultra-haute fréquence ; |
| О | Г | Ouverture et drainage de l'orbite ; |
| В | 00187 | L'inflammation diffuse aiguë des fibres orbitales en est une : |
| О | А | phlegmon ; |
| О | Б | l'ostéopériostite ; |
| О | В | abcès ; |
| О | Г | bouillir ; |
| О | Д | l'orgelet. |
| В | 00188 | Le pouvoir de réfraction moyen de la cornée adulte est égal : |
| О | А | 43 dioptries ; |
| О | Б | 30 dioptries ; |
| О | В | 23 dioptries ; |
| О | Г | 50 dioptries ; |
| О | Д | 53 dioptries. |

**5. MALADIE DE LA CORNÉE ET DE LA SCLÉROTIQUE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В | 00189 | La combinaison de signes - photophobie, larmes, blépharospasme, douleur dans l'œil - est typique pour : |
| О | А | keratite |
| О | Б | la cataracte ; |
| О | В | des décollements de rétine ; |
| О | Г | l'atrophie du nerf optique ; |
| О | Д | thrombose de la veine centrale de la rétine. |
| В | 00190 | Ce n'est pas caractéristique de la kératite : |
| О | А | une augmentation de la pression intraoculaire ; |
| О | Б | une diminution de la sensibilité tactile de la cornée ; |
| О | В | l'infiltration cornéenne ; |
| О | Г | la vascularisation de la cornée ; |
| О | Д | injection péricornéenne ou mixte. |
| В | 00191 | La keratite peut être le résultat de tous ces éléments, sauf celui qui figure sur la liste : |
| О | А | Dégénérescence de la macula dans la rétine ; ventre cornéen ; |
| О | Б | ventre cornéen ; |
| О | В | la vascularisation de la cornée ; |
| О | Г | des ulcères de la cornée. |
| В | 00192 | Dans un ulcère de la cornée centrale, la menace d'une rupture est mise en évidence : |
| О | А | un traitement chirurgical urgent ; |
| О | Б | traitement conservateur ; |
| О | В | traitement chirurgical comme prévu ; |
| О | Г | l'observation dynamique. |
| В | 00193 | Dans un ulcère cornéen central avec menace de perforation est montré : |
| О | А | traitement chirurgical d'urgence |
| О | Б | installations et injections de myotiques ; |
| О | В | - "-"-"mydriatique. |
| О | Г | - "-"-"-"-"corticostéroïdes ; |
| О | Д | installations et injections de médicaments antibactériens ; |
| В | 00194 | L'étiologie des sclérites et des épisclytes n'a pas d'importance : |
| О | А | maladie hypertensive ; syphilis ; |
| О | Б | la tuberculose ; |
| О | В | les rhumatismes ; |
| О | Г | la syphilis ; |
| О | Д | la brucellose. |
| В | 00195 | La sclérite est caractéristique : |
| О | А | tous correcte |
| О | Б | la présence de la douleur ; |
| О | В | maladie du tissu conjonctif ; |
| О | Г | l'amincissement de la sclère ; |
| О | Д | les dommages causés par la sclérotique ; |
| В | 00196 | Les dispositions suivantes sont caractéristiques de l'épiclérite : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | vous met mal à l'aise ; |
| О | В | n'a aucun effet sur l'acuité visuelle ; |
| О | Г | se résorbe spontanément ; |
| О | Д | est une inflammation du tissu épi scléral ; |
| В | 00197 | Ulcères de la cornée centrale : |
| О | А | qui sont tous potentiellement plus lourds que les ulcères périphériques ; |
| О | Б | sont d'origine bactérienne ; |
| О | В | sont d'origine herpétique ; |
| О | Г | peut être nécrotique ; |
| О | Д | potentiellement plus lourds que les ulcères périphériques ; |
| В | 00198 | Dans la dystrophie endothéliale épithéliale héréditaire, les cornées sont visibles : |
| О | А | tout ce qui précède ; |
| О | Б | des défauts épithéliaux ; |
| О | В | les défauts endothéliaux et la turbidité ; |
| О | Г | les kystes épithéliaux ; |
| О | Д | seulement Б и В. |
| В | 00199 | Avec une cornée élargie (mégalocornée) : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | il y a une opacité congénitale du bord cornéen du membre ; |
| О | В | la chambre avant est agrandie ; |
| О | Г | il y a souvent une subluxation du cristallin ; |
| О | Д | la cornée peut être transparente ; |
| В | 00200 | En cas d'ulcère de la cornée, il faut soupçonner la mycose comme cause : |
| О | А | tout cela ; |
| О | Б | apparaît après le grattage ; |
| О | В | entouré d'un halo de liquéfaction ; |
| О | Г | résistant aux antibiotiques ; |
| О | Д | seulement А и Б. |
| В | 00201 | Lorsque vous traitez des infections fongiques de la cornée, n'oubliez pas cela : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | - "-"-"aux antibiotiques. |
| О | В | Les corticostéroïdes aggravent leur flux ; |
| О | Г | aucun médicament antifongique n'a un large spectre ; |
| О | Д | certains sont sensibles aux sulfamides ; |
| В | 00202 | Le trachome se caractérise par les manifestations suivantes : |
| О | А | tous ces |
| О | Б | kératite épithéliale ; |
| О | В | la formation du pannus (vascularisation membranaire) ; |
| О | Г | formation de tissu cicatriciel avec complications au niveau des paupières ; |
| О | Д | des follicules immatures sur la plaque supérieure du cartilage de la paupière ; |
| В | 00203 | Kératite en points superficiels : |
| О | А | tous les éléments énumérés ci-dessus |
| О | Б | donne un point fin de tout le piqueté cornéen ; |
| О | В | son œil est relativement peu enflammé ; |
| О | Г | a été décrite comme la maladie de Tigenson à part entière ; |
| В | 00204 | Dystrophie cornéenne lente : |
| О | А | tous . |
| О | Б | est liée à l'arthrite et à l'irritation ; |
| О | В | apparaît dans la zone de la fente interpalpébulaire ; |
| О | Г | La biomicroscopie révèle des "trous" sombres dans la membrane de l'archer ; |
| О | Д | se produit chez les enfants ; |
| В | 00205 | La dystrophie cornéenne maculaire est caractérisée : |
| О | А | tous ces |
| О | Б | dommages superficiels dans la zone cornéenne centrale ; |
| О | В | des lésions du stroma à la périphérie de la cornée ; |
| О | Г | réduction précoce de l'acuité visuelle ; |
| О | Д | des opacifications nuageuses diffuses et à progression rapide ; |
| В | 00206 | Kératocône aigu : |
| О | А | tous correctes |
| О | Б | donne une image d'une kératite aiguë lorsqu'elle apparaît ; |
| О | В | après que le processus aigu ait été corrigé, donne une meilleure vision ; |
| О | Г | provient de l'hydratation de la cornée due à la rupture de la membrane du descemetes ; |
| О | Д | s'accompagne d'un trouble soudain de la vision ; |
| В | 00207 | La kératite syphilitique peut être accompagnée : |
| О | А | qui sont tous énumérés |
| О | Б | la formation de synéchies ; |
| О | В | le film stromal, le plus dense au centre ; |
| О | Г | une augmentation de la pression intraoculaire ; |
| О | Д | apparition précoce de la douleur et de la photophobie ; |
| В | 00208 | Les facteurs les plus importants dans la pathogenèse de l'œdème cornéen causé par les lentilles de contact sont |
| О | А | tous ces facteurs |
| О | Б | une barrière relativement impénétrable ; |
| О | В | une diminution du volume des larmes non seulement avec l'âge, mais aussi dans certaines conditions comme le syndrome de Sjögren ; |
| О | Г | la réduction de l'apport en oxygène, facteur le plus important dans la formation de l'œdème cornéen ; |
| О | Д | seulement А и Б. |
| В | 00209 | Les dépôts de cuivre dans le tissu cornéen sont détectés à : |
| О | А | l'anneau Keyser-Fleisher de la ligne Stockker ; |
| О | Б | les lignes Hudson-Staley ; |
| О | В | les lignes Stocker ; |
| О | Г | les lignes de Flasher (anneau) ; |
| О | Д | tout cela. |
| В | 00210 | Les dépôts de fer dans le tissu cornéen peuvent être détectés à : |
| О | А | la ligne (anneau) du Flasher ; |
| О | Б | l'arc sénile ; |
| О | В | Anneau Keyser-Fleisher ; |
| О | Г | tout cela ; |
| О | Д | seulement А и В.. |
| В | 00211 | Les signes de la kératite neuroparalytique sont : |
| О | А | érosion de la cornée suivie d'une ulcération ; |
| О | Б | larmoiement ; |
| О | В | photophobie ; |
| О | Г | blépharospasme ; |
| О | Д | tout cela. |
| В | 00212 | La vascularisation cornéenne de surface se produit à : |
| О | А | kératite conflictuelle ; |
| О | Б | conjonctivite adénovirale ; |
| О | В | sclérite ; |
| О | Г | épisclérite ; |
| О | Д | tout cela. |
| В | 00213 | Dans un échantillon de Shirmer, le résultat normal n'est pas suspect d'une perturbation du fonctionnement : |
| О | А | Mouiller une bande de papier filtré de 10 mm ou plus ; |
| О | Б | Mouiller une bande de papier filtré de 5 à 10 mm ; |
| О | В | en mouillant une bande de papier filtré de 5 mm ou moins ; |
| О | Г | il n'y a pas du tout de mouillage du papier filtré. |
| В | 00214 | Une parésie du nerf facial peut conduire à : |
| О | А | la kératopathie et la kératite ; |
| О | Б | une augmentation de la pression intraoculaire ; |
| О | В | nystagmus ; |
| О | Г | décollement de la rétine ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00215 | Pour les premiers symptômes de kératoconjonctivite sèche, il est préférable d'attribuer des installations : |
| О | А | les préparations pour les larmes artificielles. |
| О | Б | des antibiotiques ; |
| О | В | les sulfamides ; |
| О | Г | myotique ; |
| О | Д | corticostéroïdes ; |
| В | 00216 | La kératopathie bulleux peut être administrée efficacement : |
| О | А | les lentilles de contact souples ; |
| О | Б | des lentilles de contact rigides ; |
| О | В | les deux correctes ; |
| О | Г | les deux fausses. |
| В | 00217 | L'avantage des lentilles de contact par rapport aux lunettes est : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | proche de la taille normale de l'image ; |
| О | В | avantage cosmétique ; |
| О | Г | la possibilité de corriger un astigmatisme incorrect ; |
| О | Д | un champ de vision plus large ; |
| В | 00218 | Une contre-indication aux lentilles de contact est : |
| О | А | trouble de l'épithélium cornéen ; |
| О | Б | maladie hypertensive ; |
| О | В | chirurgie des yeux en anamnèse ; |
| О | Г | thrombose de la veine centrale de la rétine dans l'anamnese |
| О | Д | tout ce qui précède. |
| В | 00219 | Les lentilles de contact sont contre-indiquées : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | Mébomite ; |
| О | В | chalazion |
| О | Г | l'orgelet ; |
| О | Д | la blépharite ; |
| В | 00220 | Dans le syndrome de l'œil sec sont importants pour le diagnostic : |
| О | А | tous ces éléments sont importants pour le diagnostic. |
| О | Б | L'échantillon de Schirmer, basé sur la vitesse de mouillage d'une bande de papier filtré fixée sur le bord de la paupière ; |
| О | В | un échantillon de colorant consistant à enterrer une quantité connue de fluorescéine au préalable, puis à procéder à une fluorométrie ; |
| О | Г | la teinture de la rose du Bengale ; |
| О | Д | l'inspection de la bande nue, où il doit y avoir un flux continu de déchirures ; |
| В | 00221 | La réduction de l'acuité visuelle dans les maladies de la cornée peut être liée : |
| О | А | n'importe lequel des éléments ci-dessus ; |
| О | Б | la vascularisation de la cornée ; |
| О | В | sphéricité anormale de la cornée ; |
| О | Г | l'opacification de la cornée ; |
| О | Д | Seulement А и В |
| В | 00222 | La réduction de l'acuité visuelle dans les maladies de la cornée peut être associée à : |
| О | А | l'un des éléments ci-dessus |
| О | Б | en réduisant la taille de la cornée (microcornée) ; |
| О | В | réduction du rayon de courbure de la cornée (kératocône) ; |
| О | Г | augmentation du rayon de courbure de la cornée (aplanissement de la cornée) ; |
| О | Д | augmentation de la taille de la cornée (megalocornea) ; |
| В | 00223 | L'érosion de la cornée peut se produire : |
| О | А | qui sont tous correcte |
| О | Б | de la photophobie ; |
| О | В | blépharospasme ; |
| О | Г | une sensation de douleur dans l'œil ; |
| О | Д | larmoiement ; |
| В | 00224 | Le syndrome cornéen est typique : |
| О | А | tout ce qui précède ; |
| О | Б | blépharospasme ; |
| О | В | la sensation d'un corps étranger sous les paupières ; |
| О | Г | la photophobie et le larmoiement ; |
| О | Д | seulement A et B. |
| В | 00225 | Il s'agit des opérations de kératoplastie réfractive : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | keratofacia ; |
| О | В | epiceratofacia ; |
| О | Г | kératoplastie annulaire en tunnel ; |
| О | Д | kératomilosis ; |
| В | 00226 | La sensation d'un corps étranger dans l'œil peut être liée : |
| О | А | l'un des éléments ci-dessus |
| О | Б | xérose ou précérèse cornéenne ; |
| О | В | kératite ; |
| О | Г | conjonctivite ; |
| О | Д | l'érosion cornéenne ; |
| В | 00227 | Différentes formes de kératites herpétiques sont caractéristiques : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | une lente régénération ; |
| О | В | l'échec de la thérapie antibactérienne ; |
| О | Г | droite A et B ; |
| О | Д | la nature neurotrophique de la lésion, dont l'une des manifestations est une diminution de la sensibilité de la cornée de l'œil ; |
| В | 00228 | On parle de kératite herpétique de surface : |
| О | А | droit B et D |
| О | Б | la kératite méta-hépatique ; |
| О | В | Kératite de la carte foncière ; |
| О | Г | la kératite discoïdale ; |
| О | Д | kératite arborescente ; |
| В | 00229 | Des formes cliniques d'ophtalmo herpes peuvent être présentées : |
| О | А | qui sont tous énumérés |
| О | Б | avec une kératite de bord ; |
| О | В | des érosions cornéennes récurrentes ; |
| О | Г | uveite ; |
| О | Д | kératite vésiculeuse ; |
| В | 00230 | La microdiathermocoagulation est présentée à l'adresse suivante |
| О | А | des lésions cornéennes superficielles et profondes, s'écoulant avec l'ulcération ; |
| О | Б | présence chez les patients de phénomènes exprimés d'allergie locale aux médicaments ; |
| О | В | présence de signes d'infiltration inflammatoire diffuse, qui occupe la majeure partie de la zone cornéenne ; |
| О | Г | tout cela. |
| В | 00231 | Dans le traitement des formes superficielles de la kératite herpétique, l'application la plus efficace : |
| О | А | les interférons et les interféronogènes ; |
| О | Б | corticostéroïdes ; |
| О | В | des antibiotiques ; |
| О | Г | correctement A et B ; |
| О | Д | toutes ces drogues. |
| В | 00232 | Les méthodes de diagnostic de l herpes sont : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | les réactions allergiques focales ; |
| О | В | méthode des anticorps fluorescents ; |
| О | Г | droite A et B ; |
| О | Д | les diagnostics cytologiques ; |
| В | 00233 | L'introduction des demi-données dans la caméra frontale est montrée à |
| О | А | uvéacératite avec ulcération de la surface cornéenne postérieure ; |
| О | Б | iridocyclite kératosique avec ulcération de la surface antérieure de la cornée. |
| О | В | iridocyclite et uvéite isolées ; |
| О | Г | la présence d'une microflore pathogène dans les semis de conjonctivus ; |
| О | Д | C'est exact, A et G. |
| В | 00234 | Tous les moyens ci-dessus sont utilisés pour traiter l'herpès intraoculaire, sauf les suivants : |
| О | А | des antibiotiques ; |
| О | Б | les médicaments antiviraux non spécifiques ; |
| О | В | les agents chimiothérapeutiques ; |
| О | Г | des agents immunocorrecteurs ; |
| О | Д | qui sont toutes vraies. |
| В | 00235 | Les contre-indications de la vaccination contre les ophtalmogermes sont les suivantes |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | les affections allergiques et asthmoïdes du patient ; |
| О | В | les maladies pustulaires de la peau et des muqueuses ; |
| О | Г | les maladies du système endocrinien ; |
| О | Д | les manifestations cellulaires actives de l'herpès oculaire et extra-oculaire ; |
| В | 00236 | L'utilisation des corticostéroïdes est illustrée à l'adresse suivante |
| О | А | la kératite du disque |
| О | Б | Keratie, un point de repère ; |
| О | В | des érosions cornéennes récurrentes ; |
| О | Г | kératite arborescente ; |
| В | 00237 | L'indication de la kératoplastie thérapeutique est : |
| О | А | tous les éléments énumérés ci-dessus |
| О | Б | l'inefficacité des traitements conservateurs ; |
| О | В | acuité visuelle de 0,1 et moins ; |
| О | Г | longue durée (1 à 1,5 mois et plus) de kératite ; |

**6. ПАТОЛОГИЯ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В | 00238 | L'étiologie de l'uvéite est liée : |
| О | А | tous |
| О | Б | par la circulation de l'agent pathogène ; |
| О | В | la présence de conditions de transmission de l'infection ; |
| О | Г | les conditions de vie de la population ; |
| В | 00239 | Les agents infectieux qui peuvent affecter l'œil sont : |
| О | А | qui sont tous énumérés |
| О | Б | des champignons ; |
| О | В | les helminthes ; |
| О | Г | les protozoaires ; |
| О | Д | les virus |
| В | 00240 | En cas de violation du tractus uvéal, toutes les formations oculaires mentionnées ci-dessus sont touchées, à l'exception des yeux : |
| О | А | les os de l'orbite ; |
| О | Б | le nerf optique ; |
| О | В | la rétine ; |
| О | Г | cristallin. |
| В | 00241 | L'uvéite virale intra-utérine chez l'enfant est généralement causée par des virus : |
| О | А | qui sont tous énumérés |
| О | Б | la varicelle ; |
| О | В | la grippe ; |
| О | Г | cytomégalovirus ; |
| О | Д | la rubéole et la rougeole ; |
| В | 00242 | Le cytomégalovirus peut être détecté dans : |
| О | А | qui sont tous |
| О | Б | du col de l'utérus ; |
| О | В | le tissu rétinien ; |
| О | Г | le liquide lacrymal ; |
| О | Д | le lait maternel ; |
| В | 00243 | L'uvéite virale cause de graves dommages à tous ces éléments sauf un : |
| О | А | les muscles des yeux. |
| О | Б | la rétine ; |
| О | В | le nerf optique ; |
| О | Г | cornée ; |
| В | 00244 | La source prédominante d'infection streptococcique dans l'uvéite est : |
| О | А | amygdalite ; |
| О | Б | la colite ulcéreuse ; |
| О | В | la pneumonie ; |
| О | Г | les maladies dentaires. |
| В | 00245 | Les uvéites à toxoplasmose sont les plus fréquentes : |
| О | А | dans la transmission intra-utérine ; |
| О | Б | après un traitement aux stéroïdes ; |
| О | В | après un traitement cytostatique ; |
| О | Г | dans la suppression de l'immunité cellulaire. |
| В | 00246 | Les lésions oculaires fongiques aident : |
| О | А | les deux correctes . |
| О | Б | traitement aux stéroïdes ; |
| О | В | une thérapie antibiotique à long terme ; |
| О | Г | les deux fausses . |
| В | 00247 | Les lésions vasculaires généralisées et bilatérales prédominent dans l'enveloppe de l'œil : |
| О | А | les maladies à streptocoques |
| О | Б | les maladies systémiques ; |
| О | В | la toxoplasmose ; |
| О | Г | des lésions staphylococciques ; |
| В | 00248 | Les mesures préventives pour éviter l'uvéite comprennent ; |
| О | А | tous est correcte |
| О | Б | pour exclure la consommation d'alcool ; |
| О | В | en évitant les conditions stressantes ; |
| О | Г | l'élimination de l'impact des facteurs environnementaux négatifs ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид | **Код** | **Texte du nom de la fonction, de la question ou des options de réponse** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 251 | Les facteurs de risque de l'uvéite sont : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | une prédisposition génétique ; |
| О | В | trouble de la barrière hémato-ophtalmique |
| О | Г | syndrome |
|  |  |  |
| В | 252 | La toxoplasmose acquise est la forme la plus courante : |
| О | А | uvéite postérieure et généralisée |
| О | Б | episclerite |
| О | В | uvéite antérieure |
| О | Г | Neurochorioretinitis . |
|  |  |  |
| В | 253 | Lors du choix des méthodes de traitement de l'uvéite, il est très important de déterminer |
| О | А | tous les transferts |
| О | Б | forme étiologique de la maladie |
| О | В | localisation du processus |
| О | Г | l'activité et le déroulement du processus |
| О | Д | comorbidités |
|  |  |  |
| В | 254 | Dans la pathogenèse de l'uvéite, le rôle principal appartient |
| О | А | à cette fin |
| О | Б | une prédisposition génétique aux troubles immunitaires ; |
| О | В | les infections aiguës et chroniques dans l'organisme ; |
| О | Г | les facteurs chimiques et physiques de l'exposition ; |
| О | Д | aucune de ces réponses. |
|  |  |  |
| В | 255 | La chorioïde est formée par toutes les structures ci-dessus, sauf : |
| О | А | les cellules adipeuses ; |
| О | Б | fibrille de collagène ; |
| О | В | des fibres élastiques ; |
| О | Г | des navires de différents calibres. |
|  |  |  |
| В | 256 | dans supra chorioïde sexiste : |
| О | А | les deux. |
| О | Б | des nerfs ciliaires sympathiques ; |
| О | В | les nerfs ciliaires parasympathiques ; |
| О | Г | dont aucun |
|  |  |  |
| В | 257 | Les principaux organes de l'immunogénèse sont.. : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | la moelle osseuse ; |
| О | В | la glande thymus ; |
| О | Г | rate |
| О | Д | les ganglions lymphatiques |
|  |  |  |
| В | 258 | Le concept de "barrière protectrice" de l'œil comprend : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | barrière hématophtalmique ; |
| О | В | les facteurs bactériostatiques dans les larmes ; |
| О | Г | les entreprises protéolytiques ; |
| О | Д | le système des profondeurs immunitaires secrètes et sériques - réactions de l'immunité cellulaire et humorale spécifique ; |
|  |  |  |
| В | 259 | Le plus instructif dans le diagnostic de l'uvéite tuberculeuse est : |
| О | А | échantillon de tuberculine ; |
| О | Б | l'ophtalmoscopie ; |
| О | В | la biomicroscopie ; |
| О | Г | radiographie |
|  |  |  |
| В | 260 | Si l'on soupçonne une étiologie virale de l'uvéite, des antigènes de virus peuvent être détectés dans : |
| О | А | qui sont tous énumérés |
| О | Б | les éraflures conjonctivales et les éraflures cornéennes ; |
| О | В | le liquide lacrymal ; |
| О | Г | l'humidité de la chambre avant ; |
| О | Д | sérum sanguin |
|  |  |  |
| В | 261 | Les examens de dépistage de la toxoplasmose sont destinés aux patients atteints : |
| О | А | Tous ceux qui sont énumérés. |
| О | Б | Seulement A et B |
| О | В | par une choriorétinite focale et centrale ; |
| О | Г | diverses manifestations de la pathologie oculaire à un âge précoce ; |
| О | Д | sclérites de pathologie obscure |
|  |  |  |
| В | 262 | Les principales méthodes de recherche en laboratoire sur la toxoplasmose sont |
| О | А | à la fois |
| О | Б | (The reaction of blast transformation of lymphocytes) avec la toxoplasmine ; |
| О | В | ni l'un ni l'autre . |
| О | Г | détermination de la sensibilité toxoplasmique |
|  |  |  |
| В | 263 | Dans l'uvéite brucellosique, il est généralement frappant |
| О | А | Tout ce qui précède |
| О | Б | iris |
| О | В | corps ciliaire |
| О | Г | la rétine ; |
|  |  |  |
| В | 264 | L'uvéite tuberculeuse se développe généralement en conséquence : |
| О | А | infection secondaire dans le système circulatoire ; |
| О | Б | l'infection par voie aérienne ; |
| О | В | dans les deux sens ; |
| О | Г | aucun de ces cas . |
|  |  |  |
| В | 265 | Le tableau clinique de la tuberculose oculaire est typique : |
| О | А | flux polymorphe ; |
| О | Б | evolution aigue |
| О | В | evolution chronique subaigu ; |
| О | Г | l'une de ces options |

**7. LA PATHOLOGIE DE LA RÉTINE ET DU NERF OPTIQUE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| В | 266 | Un décollement de la rétine associé à une dégénérescence du réseau est observé dans les cas où : |
| О | А | Tout ce qui précède. |
| О | Б | Il y a des trous dans la rétine dans les zones de dégénérescence ; |
| О | В | Le fluide entre et sépare la rétine sensorielle ; |
| О | Г | il y a des ruptures le long du bord postérieur de la dégénérescence de la rétine ; |
| О | Д | les ruptures augmentent sur la longueur de la zone de dégénérescence ; |
|  |  |  |
| В | 267 | Épithélium pigmentaire de la rétine : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | est constitué d'une couche de cellules cubiques ; |
| О | В | attachée à la couche de cuticules de la membrane de Brouch ; |
| О | Г | La plupart des pigments se trouvent dans la partie centrale et interne des cellules ; |
| О | Д | dans la partie visuelle des cellules, il y a des excroissances filamenteuses ; |
|  |  |  |
| В | 268 | Les maladies de la membrane vasculaire et de la rétine entraînent les modifications suivantes dans l'épithélium pigmentaire : |
| О | А | Tout ce qui précède. |
| О | Б | une simple prolifération ; |
| О | В | les proliférations et la formation de masses cuticulaires ; |
| О | Г | l'hyperactivité sans prolifération |
| О | Д | la prolifération résultant du besoin de phagocytes ; |
|  |  |  |
| В | 269 | Retinoschisis : |
| О | А | Tout ce qui précède. |
| О | Б | est le résultat de la fusion et du grossissement des microkystes rétiniens périphériques |
| О | В | commence dans la couche extérieure |
| О | Г | dans la clairance du kyste, les tiraillements du tissu conjonctif de l'intérieur vers l'extérieur des membranes limitantes sont détectés ; |
| О | Д | révèle une saillie dans la paroi interne avec une fente rétinienne ; |
|  |  |  |
| В | 270 | Dans le cas du rétinoschisis, les tactiques de traitement sont déterminées : |
| О | А | Tout ce qui précède. |
| О | Б | avec des examens périodiques du fond de l'œil ; |
| О | В | en modifiant le champ des défauts pour surveiller l'évolution de la maladie. |
| О | Г | progression avec les dommages de la macula ; |
| О | Д | la présence d'un grand espace dans la couche externe de la cavité rétinoschisienne ; |
|  |  |  |
| В | 271 | Des troubles circulatoires artériels aigus dans la rétine peuvent être causés : |
| О | А | spasme |
| О | Б | avec une embolie ; |
| О | В | une thrombose ; |
| О | Г | tout cela ; |
| О | Д | seulement B et C. |
|  |  |  |
| В | 272 | Des troubles circulatoires artériels aigus dans le nerf optique peuvent en être la cause : |
| О | А | tous ces |
| О | Б | C'est exact, seulement A et B |
| О | В | avec un spasme ; |
| О | Г | embolie ; |
| О | Д | thrombose ; |
|  |  |  |
| В | 273 | Des troubles circulatoires veineux aigus dans la rétine peuvent être causés : |
| О | А | thrombose ; |
| О | Б | spasme ; |
| О | В | embolie ; |
| О | Г | tout cela ; |
| О | Д | seulement A et B. |
|  |  |  |
| В | 274 | Les troubles circulatoires artériels aigus de la rétine sont caractérisés : |
| О | А | tout cela ; |
| О | Б | perte de vision aiguë ; |
| О | В | seulement A et B. |
| О | Г | le rétrécissement des vaisseaux sanguins de la rétine ; |
| О | Д | oedème de la rétine |
|  |  |  |
| В | 275 | La thrombose veineuse rétinienne est caractérisée : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | la perte de vision ; |
| О | В | oedème rétinien ; |
| О | Г | les hémorragies ; |
|  |  |  |
| В | 276 | Lors d'une thrombose des veines de la rétine sont observées : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | la stagnation du système veineux ; |
| О | В | une tortuosité et une dilatation accrues des veines ; |
| О | Г | la coloration foncée des veines ; |
| О | Д | les hémorragies ; |
|  |  |  |
| В | 277 | La thrombose de la veine rétinienne est constatée dans le corps vitré : |
| О | А | les hémorragies ; |
| О | Б | des épanchements exsudatifs ; |
| О | В | détachement de la plaque arrière ; |
| О | Г | tous ces |
|  |  |  |
| В | 278 | Dans la thrombose veineuse, les hémorragies rétiniennes sont localisées : |
| О | А | dans toutes les couches rétiniennes ci-dessus |
| О | Б | avant l'entrée en vigueur ; |
| О | В | intra-interne ; |
| О | Г | subrétinienne ; |
| О | Д | seulement A et B. |
|  |  |  |
| В | 279 | Les conséquences de la thrombose veineuse rétinienne sont caractérisées : |
| О | А | la combinaison ou la prévalence de l'un des facteurs ci-dessus. |
| О | Б | des changements dystrophiques secondaires dans la rétine ; |
| О | В | atrophie partielle du nerf optique ; |
| О | Г | le glaucome post-thrombotique secondaire ; |
|  |  |  |
| В | 280 | le traitement de la thrombose veineuse rétinienne comprend : |
| О | А | Tout ce qui précède |
| О | Б | les anticoagulants et les antiagrégants ; |
| О | В | les agents symptomatiques ; |
| О | Г | la thérapie laser |
| О | Д | thrombolytiques ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Texte du nom de la fonction, de la question ou des options de réponse** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 281 | La thérapie au laser de la rétine est présentée à l'adresse |
| О | А | obstruction veineuse dans la période lointaine de la maladie ; |
| О | Б | obstruction artérielle pendant la période aiguë de la maladie ; |
| О | В | tout ce qui précède. |
| О | Г | obstruction artérielle dans la période lointaine de la maladie ; |
| О | Д | obstruction veineuse dans la période aiguë de la maladie ; |
|  |  |  |
| В | 282 | C'est dans cette zone que le contact entre la rétine et le corps vitré est le plus fort : |
| О | А | ligne dentelée ; |
| О | Б | zone maculaire ; |
| О | В | le disque du nerf optique ; |
| О | Г | les vaisseaux rétiniens. |
|  |  |  |
| В | 283 | Le risque de décollement de la rétine est accru dans le y : |
| О | А | pour tous ces facteurs, aussi souvent. |
| О | Б | des personnes myopes ; |
| О | В | après une extraction de cataracte intracapsulaire ; |
| О | Г | les patients après une contusion du globe oculaire ; |
|  |  |  |
| В | 284 | Les patients dont la rétine est détachée se plaignent : |
| О | А | tout ce qui précède ; |
| О | Б | l'apparition d'une opacité flottante |
| О | В | l'apparition de "flashes" dans l'œil ; |
| О | Г | l'apparition d'un "voile" devant l'œil ; |
| О | Д | seulement A et B. |
|  |  |  |
| В | 285 | Le résultat du traitement chirurgical du décollement de la rétine dépend du choix : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | méthode de remplissage ; |
| О | В |  |
| О | Г |  |
|  |  | la méthode de coagulation ; |
| В | 286 | matériau d'étanchéité |
| О | А |  |
| О | Б | Lors du choix d'une méthode de coagulation pour le traitement chirurgical du décollement de la rétine, la préférence est généralement donnée : |
| О | В | la cryocoagulation ; |
| О | Г | la coagulation au laser ; |
| О | Д | la diathermocoagulation ; |
|  |  | la photocoagulation ; |
| В | 287 | au motif qu'elles sont représentées. |
| О | А |  |
| О | Б | Le traitement chirurgical du décollement de la rétine est sans espoir quand : |
| О | В | tout ce qui précède. |
| О | Г | L'ERG est négatif ; |
|  |  | seuil de sensibilité non supérieur à 350 moka ; |
| В | 288 | CSM en dessous de 14 Hz ; |
| О | А |  |
| О | Б | Une intervention chirurgicale répétée pour un décollement de la rétine est indiquée en cas de besoin : |
| О | В | tout ce qui précède ; |
| О | Г | la détection d'une nouvelle rupture ; |
| О | Д | aucune de ces réponses. |
|  |  | rétention de la bulle de détachement avec progression ; |
| В | 289 | un arbre de pression qui ne correspond pas à la rupture ; |
| О | А |  |
| О | Б | Une cécité au début de la période postopératoire après un décollement de la rétine peut être provoquée : |
| О | В | occlusion de l'artère centrale de la rétine ; |
| О | Г | infection extraoculaire ; |
|  |  | le détachement de la membrane vasculaire. |
| В | 290 | le syndrome d'ischémie du segment antérieur ; |
| О | А |  |
| О | Б | Le contact avec la choriorétine est assuré : |
| О | В | tout ce qui précède. |
| О | Г | composant mécanique ; |
| О | Д | composante biochimique ; |
|  |  | composant biologique ; |
| В | 291 | composante hydrostatique ; |
| О | А |  |
| О | Б | Les facteurs contribuant au décollement de la rétine sont notamment les suivants |
| О | В | tous ces facteurs. |
| О | Г | embryologique et anatomique ; |
| О | Д | héréditaire ; |
|  |  | mécanique ; |
| В | 292 | hémodynamique ; |
| О | А |  |
| О | Б | Défaut du champ de vision : |
| О | В | peut indiquer la localisation de la rupture ; |
|  |  | ne peut pas indiquer la localisation de la rupture |
| В | 293 | n'est pas marqué pour le décollement de la rétine. |
| О | А |  |
| О | Б | En cas de décollement de la rétine, la maladie concomitante la plus fréquente est le décollement de la rétine : |
| О | В | uvéite ; |
| О | Г | le glaucome ; |
|  |  | thrombose veineuse rétinienne ; |
| В | 294 | toutes les maladies mentionnées ci-dessus sont également fréquentes. |
| О | А |  |
| О | Б | Lors de l'examen des patients présentant un décollement de la rétine, l'attention principale est portée sur cette affection : |
| О | В | tout ce qui est mentionné ci-dessus. |
| О | Г | chambre antérieure ; |
|  |  | corps vitreux ; |
| В | 295 | la rétine ; |
| О | А |  |
| О | Б | Le décollement total de la rétine est la condition la plus fréquemment citée : |
| О | В | les ruptures de valves ; |
| О | Г | des déchirures perforées ; |
|  |  | les ruptures maculaires. |
| В | 296 | les ruptures de la rétine ; |
| О | А |  |
| О | Б | Les angiopathies diabétiques sont basées sur : |
| О | В | un trouble métabolique ; |
| О | Г | l'insulinothérapie ; |
| О | Д | une pression intraoculaire élevée ; |
|  |  | tout cela ; |
| В | 297 | aucune de ces réponses |
| О | А |  |
| О | Б | Parmi les facteurs contribuant au développement de l'angiorétinopathie diabétique, on peut citer |
| О | В | l'hyperglycémie ; |
| О | Г | l'hypoglobulinémie ; |
| О | Д | myopie ; |
|  |  | droite A et B ; |
| В | 298 | droite A et B. |
| О | А |  |
| О | Б | Les changements ophtalmoscopiques suivants sont typiques de la rétinopathie diabétique de stade I : |
| О | В | les macro- et microanalyse. |
| О | Г | des hémorragies dans la rétine et le corps vitré ; |
| О | Д | l'hémianopsie ; |
|  |  | la néovascularisation de l'iris ; |
| В | 299 | les synéchies postérieures, le rétrécissement artériel et l'artériole ; |
| О | А |  |
| О | Б | Les changements ophtalmoscopiques suivants sont typiques de la rétinopathie diabétique de stade II : |
| О | В | des hémorragies dans le corps vitré et la rétine ; |
| О | Г | l'angiosclérose ; |
| О | Д | les changements prolifératifs, la gliose ; |
|  |  | micro- et macroanalyse ; |
| В | 300 | la rétine détachée. |
| О | А |  |
| О | Б | Les changements ophtalmoscopiques suivants sont typiques de l'angiorétinopathie diabétique de stade III : |
| О | В | hémorragie dans le corps vitré avec début de prolifération, néovascularisation ; néovascularisation sur le disque du nerf optique ; |
| О | Г | trouble circulatoire dans le système alimentant le nerf optique. |
| О | Д | décollement de la rétine ; |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Texte du nom de la fonction, de la question ou des options de réponse** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 300 | Les changements ophtalmoscopiques suivants sont typiques de l'angiorétinopathie diabétique de stade III : |
| О | А | hémorragies dans le corps vitré avec début de prolifération, néovascularisation ; néovascularisation sur le disque du nerf optique |
| О | Б | décollement de la rétine ; |
| О | В | maculodystrophie ; |
| О | Г | thrombose de la veine centrale complète ou partielle de la rétine ou de ses ramifications. |
| О | Д | un trouble circulatoire dans le système qui alimente le nerf optique. |
|  |  |  |
| В | 301 | Les premiers signes ophtalmoscopiques de la rétonopathie diabétique chez les enfants et les adolescents comprennent tous ces signes sauf un : |
| О | А | les pathologies des croix artério-veineuses, de la rétine détachée et des druzes. |
| О | Б | des vaisseaux nouvellement formés, de petits foyers dystrophiques dans la zone maculaire ; |
| О | В | les hémorragies rétiniennes ; |
| О | Г | les foyers de transudation ; |
| О | Д | des vaisseaux nouvellement formés sur le disque du nerf optique ; |
|  |  |  |
| В | 302 | Les modifications de l'angle de la chambre antérieure chez les patients atteints de diabète sucré concernent tous les éléments ci-dessus, sauf les suivants : |
| О | А | colonnes d'iris. |
| О | Б | goniosynechias ; |
| О | В | l'exsudat ; |
| О | Г | régénération et dégénérescence des trabécules, dépôts de pigments ; |
| О | Д | des navires nouvellement formés ; |
|  |  |  |
| В | 303 | Les principales caractéristiques de l'iridium diabétique sont les suivantes : |
| О | А | dilatation sourde de la pupille ; |
| О | Б | des précipitations prononcées ; |
| О | В | hypopion ; |
| О | Г | injection prononcée ; |
| О | Д | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 304 | Les principaux signes biomicroscopiques de la cataracte diabétique initiale sont les suivants |
| О | А | turbidité dans la zone de détachement ; |
| О | Б | turbidité sous la capsule postérieure ; |
| О | В | turbidité sous la capsule antérieure ; |
| О | Г | compactage de la surface du noyau. |
|  |  |  |
| В | 305 | Les traitements les plus rationnels du stade initial de la rétinopathie diabétique proliférative sont tous énumérés, sauf les suivants : |
| О | А | la thérapie anticoagulante ; |
| О | Б | la coagulation au laser ; |
| О | В | des injections intramusculaires et parabulbaires de solkoséryl ; |
| О | Г | la vitaminothérapie. |
|  |  |  |
| В | 306 | . Il convient de commencer une thérapie par aspiration en cas d'hémorragie de la rétine ou du corps vitré chez les patients diabétiques : |
| О | А | 2 à 3 jours après l'hémorragie ; |
| О | Б | dans les premières heures suivant l'hémorragie ; |
| О | В | une semaine plus tard.. ; |
| О | Г | un mois plus tard... |
|  |  |  |
| В | 307 | Un traitement de cours pour l'angiorétinopathie diabétique proliférative doit être effectué : |
| О | А | une fois par semestre ; |
| О | Б | une fois par an ; |
| О | В | une fois tous les trois mois ; |
| О | Г | sur une base mensuelle. |
|  |  |  |
| В | 308 | Les indications de la coagulation au laser en cas d'angiorétinopathie diabétique sont toutes énumérées sauf : |
| О | А | rétinopathie proliférative et hémophtalmie fraîche ; |
| О | Б | phlébopathie ; |
| О | В | une simple rétinopathie ; |
| О | Г | La néovascularisation . |
|  |  |  |
| В | 309 | Les changements typiques de l'angiorétinopathie diabétique pendant l'enfance et l'adolescence sont : |
| О | А | la néovascularisation du disque du nerf optique, la zone de la tache jaune ; |
| О | Б | des foyers transudatifs dans la rétine ; |
| О | В | décollement de la rétine ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 310 | L'effet de la coagulation au laser dans l'angiorétinopathie diabétique comprend tout ce qui précède, sauf |
| О | А | suspension de la progression de la rétinopathie diabétique. |
| О | Б | amélioration de la microcirculation de la section antérieure du globe oculaire ; |
| О | В | la prévention du glaucome secondaire dans la rubéose ; |
| О | Г | l'amélioration de la capacité d'adaptation de la zone centrale de la rétine ; |
| О | Д | amélioration de la microcirculation du segment postérieur du globe oculaire ; |
|  |  |  |
| В | 311 | La thérapie laser est présentée à l'adresse suivante : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | des hémorragies récurrentes ; |
| О | В | un nombre élevé d'agrégation d'érythrocytes ; |
| О | Г | fibrose rétinienne brute ; |
|  |  |  |
| В | 312 | Les facteurs contribuant au développement de l'angiopathie sont notamment les suivants |
| О | А | l'hyperglycémie ; |
| О | Б | l'hypermétropie ; |
| О | В | conjonctivite ; |
| О | Г | droite A et B ; |
| О | Д | droite A et B. |
|  |  |  |
| В | 313 | Les principaux processus qui se produisent dans les tissus oculaires chez un patient diabétique sont les suivants |
| О | А | hémorragique ; |
| О | Б | dégénérative ; |
| О | В | inflammatoire ; |
| О | Г | correctement A et B ; |
| О | Д | droite B et C. |
|  |  |  |
| В | 314 | Les principaux processus qui se produisent dans les tissus oculaires d'un patient diabétique peuvent être caractérisés comme suit |
| О | А | la néovascularisation ; |
| О | Б | inflammatoire ; |
| О | В | dystrophique ; |
| О | Г | correctement A et B ; |
| О | Д | correctement B et C. |
|  |  |  |
| В | 315 | Le processus de dégénérescence de l'organe visuel est localisé chez un patient diabétique : |
| О | А | tissu de l'angle de la chambre antérieure ; |
| О | Б | la peau des paupières ; |
| О | В | l'humidité de la chambre antérieure ; |
| О | Г | correctement A et B. |
|  |  |  |
| В | 316 | La néovascularisation de l'organe visuel chez les patients atteints de diabète sucré est localisée dans toutes les parties de l'œil énumérées, sauf dans les cas suivants : |
| О | А | cornées. |
| О | Б | iris ; |
| О | В | tissu du coin de la chambre antérieure ; |
| О | Г | conjonctive ; |
|  |  |  |
| В | 317 | La maladie est plus fréquente chez un patient diabétique : |
| О | А | l'orge ; |
| О | Б | halasia ; |
| О | В | la blépharite ; |
| О | Г | droite B et C. |
|  |  |  |
| В | 318 | Pour un patient diabétique, les changements typiques du côté de la conjonctive sont : |
| О | А | droite B et C. |
| О | Б | des dépôts de fractions de cholestérol et de protéines ; |
| О | В | les hémorragies ; |
| О | Г | rétrécissement des artérioles ; |
| О | Д | conjonctivite ; |
|  |  |  |
| В | 319 | Les premiers signes biomicroscopiques de la cataracte diabétique sont : |
| О | А | correctement A et B. |
| О | Б | l'opacité de l'écorce du cristallin ; |
| О | В | des opacités dans la zone de détachement ; |
| О | Г | les vacuoles sous-encapsulaires ; |
| О | Д | opacifications dans le noyau du cristallin ; opacifications dans la zone de détachement ; vacuoles sous-capsulaires ; opacifications dans le noyau du cristallin ; |
|  |  |  |
| В | 320 | Les symptômes caractéristiques de la cataracte diabétique initiale sont les suivants |
| О | А | correctement A et B. |
| О | Б | l'apparition de la myopie ou l'augmentation de la réfraction myopique ; |
| О | В | l'apparition de l'hypermétropie ; |
| О | Г | l'apparition du phénomène tindal dans l'humidité de la chambre antérieure ; |
| О | Д | la perte de vision ; |
|  |  |  |
| В | 321 | Les principaux signes d'une angiorétinopathie hémorragique diabétique sont tous sauf les suivants : |
| О | А | hémorragie de l'iris, hémorragie conjonctivale. |
| О | Б | des hémorragies dans la rétine et le corps vitré ; |
| О | В | tissu prolifératif ou gliose dans le corps vitré ; |
| О | Г | les hémorragies préretraites ; |
| О | Д | micro- et macroanalyse ; |
|  |  |  |
| В | 322 | Faciliter la récurrence des hémorragies dans l'angiorétinopathie diabétique : |
| О | А | droite A et B. |
| О | Б | occlusion capillaire ; |
| О | В | l'hyperglycémie et la glucosurie ; |
| О | Г | albuminurie ; |
| О | Д | l'hypoglycémie absolue ou relative ; |
|  |  |  |
| В | 323 | Contribue à la progression du type "sec" d'angio-rétinopathie diabétique, tous sauf ceux mentionnés ci-dessus : |
| О | А | l'hyperglycémie, l'albuminurie ; |
| О | Б | Hypercholestérolémie (cholestérol libre, triglycérides) ; |
| О | В | changement dans l'agrégation des éléments de la forme sanguine ; |
| О | Г | une perméabilité accrue de la paroi vasculaire. |
|  |  |  |
| В | 324 | Favorise la progression de la forme "humide" de l'angiorétinopathie diabétique : |
| О | А | correctement B et C. |
| О | Б | une perméabilité accrue de la paroi vasculaire ; |
| О | В | maladie hypertensive ; |
| О | Г | l'hyper ou l'hypocholestérolémie ; |
| О | Д | albuminurie ; |
|  |  |  |
| В | 325 | Permet de diagnostiquer la rétinopathie diabétique au stade préclinique, toutes ces méthodes sauf : |
| О | А | tonométrie. |
| О | Б | des études électrophysiologiques ; |
| О | В | l'angiographie fluorescente ; |
| О | Г | l'adaptométrie ; |
| О | Д | la biomicro-ophtalmoscopie ; |
|  |  |  |
| В | 326 | La localisation la plus courante des stades initiaux de l'angiorétinopathie diabétique comprend toutes les localisations mentionnées ci-dessus, sauf une : |
| О | А | parcours artériel. |
| О | Б | cours des veines temporales ; |
| О | В | disque du nerf optique, région périppillaire ; |
| О | Г | l'extrême périphérie du fond oculaire ; |
| О | Д | la zone de la tache jaune ; |
|  |  |  |
| В | 327 | Les troubles de l'état de réfraction et d'accommodation chez les patients atteints de diabète sucré sont associés à toutes les maladies ci-dessus sauf une : |
| О | А | augmentation du volume absolu et de la réserve de logement relative. |
| О | Б | augmentation de la réfraction ; |
| О | В | l'asthénopie accommodante ; |
| О | Г | diminution du volume de l'hébergement absolu et réserve pour l'hébergement relatif ; |
|  |  |  |
| В | 328 | Toutes les formes cliniques d'angiorétinopathie diabétique énumérées sont possibles, sauf : |
| О | А | inflammatoire ; |
| О | Б | transudative ; |
| О | В | hémorragique ; |
| О | Г | sclérotique. |
|  |  |  |
| В | 329 | Tous les facteurs sous-jacents à la classification de l'angiorétinopathie diabétique comprennent, à l'exception de : |
| О | А | des dépôts pigmentés dans la rétine. |
| О | Б | transudat ; |
| О | В | anévrisme de la veine rétinienne ; |
| О | Г | sclérose de la paroi vasculaire ; |
| О | Д | les hémorragies ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**8. PATHOLOGIE DU CRISTALLIN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В | 330 | pour une personne adulte le cristallin est nourrie : |
| О | А | de l'humeur aqueuse par diffusion |
| О | Б | par les ligaments de zin ; |
| О | В | par le canal hyaloïde ; |
| О | Г | corps ciliaire ; |
| О | Д | de la membrane limite antérieure du corps vitreux. |
|  |  |  |
| В | 331 | Au repos, le pouvoir de réfraction du cristallin est au repos : |
| О | А | 19-21 dioptries ; |
| О | Б | 12-18 dioptries ; |
| О | В | 5-12 dioptries ; |
| О | Г | 25-32 dioptries ; |
| О | Д | 58-65 dioptries. |
|  |  |  |
| В | 332 | Un adulte a un cristallin : |
| О | А | dense avec une coloration jaunâtre ; |
| О | Б | a une consistance molle ; |
| О | В | transparent ; |
| О | Г | a une forme sphérique ; |
| О | Д | C'est exact, A et G. |
|  |  |  |
| В | 333 | Le mécanisme du développement de la presbytie est expliqué : |
| О | А | tout ce qui précède est vrai. |
| О | Б | la capacité d'accueil devient moindre ; |
| О | В | le tonus des muscles ciliaires se détériore, l'intégrité des ligaments de zinc est altérée ; |
| О | Г | détérioration de l'élasticité du cristallin ; |
|  |  |  |
| В | 334 | Parmi les maladies acquises du cristallin, on peut citer |
| О | А | opacification du cristallin (cataracte) ; |
| О | Б | l'inflammation ; |
| О | В | les tumeurs ; |
| О | Г | seulement A et B ; |
| О | Д | tous ces |
|  |  |  |
| В | 335 | Avec toute exposition du cristallin : |
| О | А | se gonfle et se brouille ; |
| О | Б | elle est enflammée ; |
| О | В | les rides ; |
| О | Г | les vaisseaux se développent en son sein ; |
| О | Д | toutes ces choses. |
|  |  |  |
| В | 336 | On peut parler de cataracte progressive : |
| О | А | de la cataracte acquise ; |
| О | Б | cataracte congénitale complète ; |
| О | В | la cataracte congénitale à strates ; |
| О | Г | cataracte en forme de fuseau ; |
| О | Д | cataracte polaire postérieure. |
|  |  |  |
| В | 337 | La cataracte diabétique est caractérisée : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | une combinaison d'opacités dans le cristallin avec des changements au fond de l'œil ; |
| О | В | la présence d'opacités dans la zone de détachement ; |
| О | Г | seuls B et C sont corrects ; |
| О | Д | processus à double sens ; |
|  |  |  |
| В | 338 | Une projection lumineuse incorrecte chez un patient atteint de cataracte en témoigne : |
| О | А | Pathologie de la rétine et du nerf optique ; |
| О | Б | présence d'une cataracte immature ; |
| О | В | présence d'une cataracte mature chez le patient ; |
| О | Г | la pathologie cornéenne ; |
| О | Д | destruction du corps vitré. |
|  |  |  |
| В | 339 | Le groupe de cataractes compliquées comprend : |
| О | А | tous les formulaires ci-dessus. |
| О | Б | cataracte dans le glaucome ; |
| О | В | la cataracte myopique ; |
| О | Г | cataracte uvéale ; |
|  |  |  |
| В | 340 | Lors de l'examen du patient à la lumière passante, on détermine le réflexe rose, contre lequel sont marqués des traits et des points noirs mobiles. La vue a diminué de façon insignifiante. Chez ce patient, on peut le supposer : |
| О | А | floues dans le corps vitré. |
| О | Б | d'une cataracte immature ; |
| О | В | cataracte mûre ; |
| О | Г | la maturation de la cataracte ; |
| О | Д | le stade initial de la cataracte ; |
|  |  |  |
| В | 341 | Le patient a un faible réflexe rose du plancher oculaire à la lumière passagère. En éclairage latéral, le cristallin acquiert une teinte grise distincte. L'acuité visuelle est de 0,03-0,04, elle ne se corrige pas. Le patient doit être diagnostiqué : |
| О | А | cataracte immature ; |
| О | Б | cataracte initiale ; |
| О | В | cataracte mature ; |
| О | Г | cataracte trop mûre ; |
| О | Д | l'opacité du corps vitré. |
|  |  |  |
| В | 342 | . Le patient n'a pas de réflexe oculaire, le cristallin est gris, l'acuité visuelle est la projection correcte de la lumière. Le patient a.. : |
| О | А | une cataracte mature ; |
| О | Б | cataracte immature ; |
| О | В | cataracte initiale ; |
| О | Г | cataracte trop mûre ; |
| О | Д | les nuages vitreux. |
|  |  |  |
| В | 343 | . Le patient présente une pression intraoculaire de 34 mm Hg, un œdème cornéen modéré, une injection mixte du globe oculaire, une chambre antérieure profonde, un clignement de cataracte, un reflet rose du fond de l'œil. Le patient peut être diagnostiqué : |
| О | А | cataracte trop mûre ; |
| О | Б | iridocyclite avec hypertension ; |
| О | В | crise aiguë de glaucome ; |
| О | Г | cataracte initiale ; |
| О | Д | uvéite. |
|  |  |  |
| В | 344 | Une contre-indication à l'implantation de lentilles intraoculaires est : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | l'absence d'un œil pair ; |
| О | В | les troubles de la microcirculation et de l'hémodynamique de l'œil ; |
| О | Г | opacité du corps vitreux, défauts fonctionnels de la rétine ; |
| О | Д | la présence de maladies somatiques au stade de la décompensation ; |
|  |  |  |
| В | 345 | Les complications possibles d'une cataracte enflée peuvent être : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | l'iridocyclite ; |
| О | В | oedème cornéen avec développement ultérieur d'une dystrophie ; |
| О | Г | le glaucome phacogène ; |
| О | Д | crise de glaucome aiguë ; |
|  |  |  |
| В | 346 | Le catacarome est montré à : |
| О | А | cataracte postérieure en forme de coupe ; |
| О | Б | des opacifications sous la capsule du cristallin antérieur ; |
| О | В | des opacifications dans le noyau du cristallin ; |
| О | Г | dans tous ces cas. |
|  |  |  |
| В | 347 | La principale méthode de traitement de la cataracte est : |
| О | А | traitement opératoire ; |
| О | Б | méthode conservatrice ; |
| О | В | aucun traitement n'est nécessaire ; |
| О | Г | traitement au laser. |
|  |  |  |
| В | 348 | La condition médicale absolue et l'indication pour le traitement chirurgical de la cataracte est : |
| О | А | cataracte mature ; |
| О | Б | cataracte initiale |
| О | В | l'incapacité des malades à effectuer leur travail habituel ; |
| О | Г | cataracte antérieure sans hypertension ; |
| О | Д | subluxation de la lentille boueuse. |
|  |  |  |
| В | 349 | En cas de cataracte bilatérale, l'opération est pratiquée : |
| О | А | pire vue ; |
| О | Б | mieux voir ; |
| О | В | l'œil droit ; |
| О | Г | l'œil gauche ; |
| О | Д | il est préférable d'opérer les deux yeux simultanément. |
|  |  |  |
| В | 350 | La cataracte traumatique sans gonflement et l'iridocyclite doivent être opérées : |
| О | А | il est préférable de décider dans chaque cas individuellement. |
| О | Б | 3 à 7 jours après la blessure ; |
| О | В | 2 à 4 semaines après le traumatisme ; |
| О | Г | 8 à 12 mois après la blessure ; |
| О | Д | pour des indications urgentes lors d'un traitement chirurgical primaire ; |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Texte du nom de la fonction, de la question ou des options de réponse** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 350 | La cataracte traumatique sans gonflement et l'iridocyclite doivent être opérées : |
| О | А | il est préférable de décider au cas par cas. |
| О | Б | 3 à 7 jours après la blessure ; |
| О | В | 2 à 4 semaines après la blessure ; |
| О | Г | 8 à 12 mois après la blessure ; |
| О | Д | pour des indications urgentes lors d'un traitement chirurgical primaire ; |
|  |  |  |
| В | 351 | Le patient a une cataracte unilatérale (acuité visuelle = 0,2). Patient - conducteur de transport. Les tactiques de traitement impliquent |
| О | А | extraction de la cataracte avec implantation d'une lentille intraoculaire ; |
| О | Б | opération d'extraction de la cataracte avec correction optique ultérieure à l'aide de lunettes ; |
| О | В | extraction de la cataracte avec correction ultérieure par des lentilles de contact ; |
| О | Г | traitement conservateur ; |
| О | Д | pour recommander un changement de profession. |
|  |  |  |
| В | 352 | Type de correction préféré pour l'aphakie unilatérale : |
| О | А | intra-aculaire ; |
| О | Б | par contacte ; |
| О | В | lunettes ; |
| О | Г | keratophaque ; |
| О | Д | droite B et G. |
|  |  |  |
| В | 353 | Le laser à excimère ne permet pas de produire |
| О | А | la coagulation de la cornée pour traiter l'hypermétropie ; |
| О | Б | kératotomie ; |
| О | В | kératoplastie au stade de la découpe du volet cornéen ; |
| О | Г | dissection de la capsule antérieure du cristallin ; |
| О | Д | droite A et G. |
|  |  |  |
| В | 354 | Le détachement des chorioïdes est caractérisé : |
| О | А | tout ce qui est mentionné ci-dessus. |
| О | Б | une petite chambre antérieure ; |
| О | В | l'absence ou l'affaiblissement du réflexe rose du fond de l'œil ; |
| О | Г | une vision réduite ; |
| О | Д | hypotension aiguë du globe oculaire ; |
|  |  |  |
| В | 355 | La complication du décollement vasculaire est : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | les synéchies postérieures et antérieures dans le coin de la chambre antérieure de l'œil ; |
| О | В | le glaucome secondaire ; |
| О | Г | subatrophie du globe oculaire ; |
| О | Д | dystrophie cornéenne ; |
|  |  |  |
| В | 356 | Le bloc pupillaire est caractérisé : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | bombardement de l'iris ; |
| О | В | perturbation de l'écoulement du liquide intraoculaire de la chambre postérieure ; |
| О | Г | l'hypertension oculaire ; |
|  |  |  |
| В | 357 | La dystrophie endothéliale-épithéliale après extraction de la cataracte se développe suite à |
| О | А | la déficience des cellules endothéliales ; |
| О | Б | le bloc pupillaire ; |
| О | В | la filtration des plaies ; |
| О | Г | le glaucome secondaire ; |
| О | Д | tout cela est vrai . |
|  |  |  |
| В | 358 | Détachement de la rétine, qui s'est développé du 8 au 10e jour après l'extraction de la cataracte : |
| О | А | une approche au cas par cas |
| О | Б | nécessite un traitement au laser ; |
| О | В | soumis à un traitement chirurgical le plus tôt possible ; |
| О | Г | doit être traitée avec prudence ; |
|  |  |  |
| В | 359 | Le type de correction optique le plus optimal pour l'aphakie est : |
| О | А | la correction intraoculaire. |
| О | Б | correction de contact ; |
| О | В | kératophakia ; |
| О | Г | correction des lunettes ; |
|  |  |  |
| В | 360 | Les disques stagnants des nerfs optiques sont caractérisés : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | la survie du disque ; |
| О | В | l'expansion des veines de la rétine : |
| О | Г | les hémorragies ; |
| О | Д | gonflement du tissu discal, raideur de ses bords ; |
|  |  |  |
| В | 361 | La cause du développement de la stagnation des disques du nerf optique peut être : |
| О | А | a) Les tumeurs et les maladies cérébrales de type tumoral ; |
| О | Б | tout cela. |
| О | В | les kystes cérébraux ; |
| О | Г | processus inflammatoires ; |
| О | Д | un traumatisme cérébral ; |
|  |  | les tumeurs et les maladies ressemblant à des tumeurs cérébrales. |
| В | 362 |  |
| О | А | Les disques de stagnation ne sont pas observés lorsque la tumeur est située dans : |
| О | Б | dans la zone pituitaire ; |
| О | В | zone pariétale ; |
| О | Г | la surface frontale ; |
| О | Д | région occipitale ; |
|  |  | dans la zone de la base du cerveau. |
| В | 363 |  |
| О | А | Les disques de stagnation simples sont caractérisés : |
| О | Б | rétrécissement concentrique du champ visuel ; |
| О | В | les scotoms centraux et paracentraux ; |
| О | Г | les dépôts sectoriels ; |
|  | Д | les hémianopsies ; |
|  |  | tout cela. |
| В | 364 |  |
| О | А | En cas de disques stagnants, le rôle principal est joué : |
| О | Б | neurochirurgien ; |
| О | В | un neurologue ; |
| О | Г | un ophtalmologue ; |
| О | Д | thérapeute ; |
|  |  | tous ces spécialistes. |
| В | 365 |  |
| О | А | Dans la phase initiale de développement des disques de vision stagnante : |
| О | Б | ne change pas ; |
| О | В | est réduit de manière significative ; |
| О | Г | est réduit de manière significative ; |
|  |  | tombe à 0. |
| В | 366 |  |
| О | А | La névrite des nerfs optiques est caractérisée : |
| О | Б | tout ce qui précède ; |
| О | В | l'hyperémie du disque du nerf optique ; |
| О | Г | oedème du disque du nerf optique ; |
| О | Д | forte réduction de la vision ; |
|  |  | seulement A et B. |
| В | 367 |  |
| О | А | Les raisons du développement de la névrite optique sont les suivantes : |
| О | Б | diverses combinaisons de tous ces facteurs. |
| О | В | la flore microbienne ; |
| О | Г | toxines ; |
| О | Д | l'allergie ; |
|  |  | les virus ; |
| В | 368 |  |
| О | А | La névrite du nerf optique fait référence à des maladies ; |
| О | Б | aiguë ; |
| О | В | chronique ; |
| О | Г | subaiguë ; |
|  |  | fuite latente. |
| В | 369 |  |
| О | А | Avec une névrite optique du nerf optique : |
| О | Б | diminue de manière significative et rapide ; |
| О | В | diminue légèrement et lentement ; |
| О | Г | ne change pas ; |
|  |  | l'une de ces options. |
| В | 370 |  |
| О | А | Dans la névrite optique, la proéminence du disque : |
| О | Б | insignifiante, plate ; |
| О | В | prononcée ; |
| О | Г | absent ; |
|  |  | L'excavation du disque a lieu. |
| В | 371 |  |
| О | А | . Si le nerf optique n'est pas frotté, la couleur du disque : |
| О | Б | hypermisée ; |
| О | В | ne change pas ; |
| О | Г | pâle ; |
| О | Д | cireux ; |
|  |  | gris. |
| В | 372 |  |
| О | А | Dans la neuropathie ischémique du côté des vaisseaux rétiniens, on le constate : |
| О | Б | rétrécissement des artérioles et expansion des veinules ; |
| О | В | rétrécissement des artérioles et des veinules ; |
| О | Г | dilatation des artères et des veinules ; |
|  |  | dilatation artérielle et rétrécissement des artérioles et des veinules. |
| В | 373 |  |
| О | А | La névrite optique rétrobulbaire peut l'être : |
| О | Б | tous les formulaires énumérés. |
| О | В | axial ; |
| О | Г | transversale ; |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Texte du nom de la fonction, de la question ou des options de réponse** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 374 | Dans la neuropathie ischémique postérieure, observée : |
| О | А | perte de vision sectorielle |
| О | Б | rétrécissement concentrique du champ visuel ; |
| О | В | scotome central ; |
| О | Г | des scotoms en forme d'arc ; |
| О | Д | champ de vision inchangé. |
|  |  |  |
| В | 375 | Le syndrome de la douleur est observé dans la forme suivante de névrite optique : |
| О | А | les formes périphériques et transversales de la névrite rétrobulbaire. |
| О | Б | névrite rétrobulbaire du front par arnomaxie |
| О | В | périphérique rétrobulbaire ; |
| О | Г | rétrobulbaire transversal ; |
| О | Д | intrabulbaire ; |
|  |  |  |
| В | 376 | Le traitement de la névrite rétrobulbaire comprend : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | les préparations à base de sulfate ; |
| О | В | des agents désensibilisants ; |
| О | Г | les agents symptomatiques ; |
| О | Д | Antibiotiques . |
|  |  |  |
| В | 377 | Le traitement de la névrite rétrobulbaire dans la maladie aiguë comprend : |
| О | А |  |
| О | Б | la thérapie anti-inflammatoire ; |
| О | В | la thérapie vasculaire ; |
| О | Г | les procédures chirurgicales ; |
| О | Д | la thérapie laser ; |

**9. GLAUCOME**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| В | 378 | Symptômes typiques de tous les types de glaucome : |
| О | А | qui sont toutes vraies. |
| О | Б | l'instabilité de la pression intraoculaire ; |
| О | В | augmentation du niveau de la pression intraoculaire ; |
| О | Г | changement dans le champ visuel ; |
| О | Д | une résistance accrue à l'écoulement de l'humidité aqueuse ; |
|  |  |  |
| В | 379 | Image biomicroscopique du segment antérieur de l'œil dans le glaucome primaire à angle ouvert : |
| О | А | tout ce qui précède est vrai. |
| О | Б | "flocons" le long du bord de la pupille et sur les trabécules dans le coin de la chambre antérieure ; |
| О | В | la pupille est dilatée ; |
| О | Г | atrophie diffuse de la ceinture pupillaire en combinaison avec la destruction de la bordure pigmentaire ; |
|  |  |  |
| В | 380 | Formes de glaucome primaire à angle ouvert : |
| О | А | Glaucome à pression épisclérale. |
| О | Б | glaucome pigmenté ; |
| О | В | glaucome à faible pression intraoculaire ; |
| О | Г | le glaucome pseudo-exfoliatif ; |
|  |  |  |
| В | 381 | Symptômes non typiques d'une crise aiguë de glaucome primaire à foyer fermé : |
| О | А | La pupille est étroite, la réponse de la pupille à la lumière est préservée. |
| О | Б | petite chambre antérieure ; |
| О | В | large pupille en forme d'élipse ; |
| О | Г | injection stagnante du globe oculaire ; |
| О | Д | oedème cornéen ; |
|  |  |  |
| В | 382 | la forme la plus courante de glaucome primaire à angle fermé : |
| О | А | glaucome avec blocage de la pupille ; |
| О | Б | le glaucome avec le bloc cristallin ; |
| О | В | glaucome à iris plat ; |
| О | Г | glaucome rampant. |
|  |  |  |
| В | 383 | Sur la base de quelles méthodes de recherche il est possible de distinguer le bloc organique de l'angle de la racine de l'iris du bloc fonctionnel : |
| О | А | gonioscopie avec compression de la cornée ; |
| О | Б | gonioscopie avec transillumination ; |
| О | В | la tonographie ; |
| О | Г | tonométrie quotidienne. |
|  |  |  |
| В | 384 | Modifications du champ visuel typiques du glaucome précoce : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | l'exposition d'un angle mort ; |
| О | В | la dépression isoptérique ; |
| О | Г | l'élargissement de l'angle mort ; |
| О | Д | des scotoms voûtés dans la région de Bjærroum ; |
|  |  |  |
| В | 385 | Le stade du glaucome est évalué par un indicateur : |
| О | А | l'état du champ visuel ; |
| О | Б | l'acuité visuelle ; |
| О | В | acuité visuelle ; rapport E/D ; |
| О | Г | par l'importance de la légèreté de l'écoulement. |
|  |  |  |
| В | 386 | Sur la base de quels signes le diagnostic différentiel du glaucome et l'excavation physiologique sont-ils effectués ? |
| О | А | les couleurs de l'excavation ; |
| О | Б | valeurs d'excavation |
| О | В | les profondeurs de l'excavation ; |
| О | Г | le bord de l'excavation ; |
| О | Д | qui sont toutes vraies. |
|  |  |  |
| В | 387 | Sur la base de quels signes le diagnostic différentiel du glaucome primaire à angle ouvert et à angle fermé est-il effectué ? |
| О | А | ouverture de l'angle de la chambre avant ; |
| О | Б | la profondeur de la chambre antérieure ; |
| О | В | état de l'iris ; |
| О | Г | l'état du disque du nerf optique. |
|  |  |  |
| В | 388 | Le plus important pour le diagnostic du glaucome primaire est : |
| О | А | l'examen du disque du nerf optique ; |
| О | Б | la tonographie ; |
| О | В | gonioscopie ; |
| О | Г | l'examen du champ visuel ; |
| О | Д | tonométrie quotidienne ; |
| О | Е | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 389 | L'atrophie du nerf optique dans le glaucome dépend de ; |
| О | А | le rapport entre la pression intra-oculaire et la pression dans les vaisseaux qui alimentent le disque du nerf optique ; |
| О | Б | le degré d'augmentation de la pression intraoculaire ; |
| О | В | diminution de la production de liquide intraoculaire ; |
| О | Г | perte de la couche astrogliale du nerf optique. |
|  |  |  |
| В | 390 | Le manque de stabilisation du processus glaucomateux est évident : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | le rétrécissement des limites du champ visuel le long des méridiens nasaux ; |
| О | В | augmentation de l'excrétion glaucomateuse du disque du nerf optique ; |
| О | Г | des chiffres élevés de pression intraoculaire ; |
|  |  |  |
| В | 391 | Les modifications suivantes de l'iris ne sont pas typiques du glaucome primitif à foyer ouvert : |
| О | А | nouveaux vaisseaux de l'iris |
| О | Б | atrophie sectorielle du stroma de l'iris ; |
| О | В | lixiviation des pigments de la bordure de la pupille ; |
| О | Г | atrophie diffuse de la ceinture pupillaire de l'iris ; |
|  |  |  |
| В | 392 | Le glaucome primaire à angle fermé n'est pas typique : |
| О | А | fidèle à et d. |
| О | Б | réduction de la taille du globe oculaire antérieur et postérieur ; |
| О | В | réfraction myopique ; |
| О | Г | l'angle ouvert de la chambre antérieure ; |
| О | Д | petite chambre antérieure ; |
|  |  |  |
| В | 393 | Les études gonioscopiques sur le glaucome primaire à angle ouvert ne le montrent pas : |
| О | А | fermeture de l'angle de la chambre antérieure par la racine de l'iris. |
| О | Б | présence d'une pigmentation exogène dans le coin de la chambre antérieure ; |
| О | В | des navires nouvellement formés ; |
| О | Г | la réduction de la transparence du trabéculum sclérosant la racine ; |
|  |  |  |
| В | 394 | Le glaucome primaire à angle ouvert est typique : |
| О | А | douleur aux yeux ; |
| О | Б | brouillard devant l'œil ; |
| О | В | aucune plainte ; |
| О | Г | des cercles iridescents en regardant la source de lumière. |
|  |  |  |
| В | 395 | Dans le diagnostic différentiel de l'attaque aiguë, le glaucome et l'iridocyclite aiguë avec hypertension sont importants : |
| О | А | précipite. |
| О | Б | caractère de la chambre antérieure ; |
| О | В | la taille des pupilles ; |
| О | Г | état de l'iris ; |
| О | Д | plaintes ; |
|  |  |  |
| В | 396 | Le glaucome primaire à angle ouvert est le plus dangereux de par sa nature : |
| О | А | flux asymptomatique ; |
| О | Б | l'apparition soudaine ; |
| О | В | ses fréquences ; |
| О | Г | perte d'acuité visuelle. |
|  |  |  |
| В | 397 | Fréquent lors d'un glaucome primaire à angle ouvert ou fermé |
| О | А | le développement d'une atrophie optique glaucomateuse ; |
| О | Б | contraction de la pupille ; |
| О | В | détérioration progressive de l'écoulement des fluides de l'œil ; |
| О | Г | une pigmentation accrue de l'angle de la chambre antérieure ; |
| О | Д | le gonflement de la partie racine de l'iris. |
|  |  |  |
| В | 398 | Le profil de l'angle est déterminé : |
| О | А | rapport racine d'iris/racine de trabécule sclérotique ; |
| О | Б | l'emplacement du corps ciliaire ; |
| О | В | l'emplacement du canal du casque ; |
| О | Г | l'emplacement de l'éperon scléral ; |
| О | Д | tout cela. |
|  |  |  |
| В | 399 | Manifestations cliniques du glaucome primaire à angle fermé avec blocage de la pupille : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | une caméra frontale fine et irrégulière ; |
| О | В | en fermant l'angle de la caméra frontale ; |
| О | Г | changement d'objectif ; |
| О | Д | un départ canon |
|  |  |  |
| В | 400 | Le "symptôme du cobra" indique |
| О | А | qui ont tous été correctement répertoriés |
| О | Б | une pression accrue dans les veines ciliaires antérieures ; |
| О | В | une augmentation de la pression dans les vaisseaux intraoculaires ; |
| О | Г | augmentation de la pression intraoculaire ; |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В | 401 | Le "symptôme du cobra" indique |
| О | А | toutes ces choses sont correctes. |
| О | Б | une augmentation de la pression intraoculaire ; |
| О | В | une augmentation de la pression dans les veines ciliaires antérieures ; |
| О | Г | une augmentation de la pression dans les vaisseaux intraoculaires ; |
|  |  |  |
| В | 402 | Le stade du glaucome primaire est évalué par des indicateurs : |
| О | А | acuité visuelle ; état du champ visuel ; |
| О | Б | les niveaux de pression intraoculaire ; |
| О | В | zone d'excavation du disque du nerf optique ; |
| О | Г | l'acuité visuelle ; |
|  |  |  |
| В | 403 | Limite supérieure de la norme de pression intraoculaire mesurée avec le tonomètre McLakov : |
| О | А | 26 mmrt ; |
| О | Б | 22 mmHg Art ; |
| О | В | 20 mmHg ; |
| О | Г | 28 mmHg ; |
|  |  |  |
| В | 404 | Limite supérieure de la pression intraoculaire réelle : |
| О | А | 17 mmHg ; 21mmHg ; 25 mmHg ; 19 mmHg |
| О | Б |  |
| О | В | 404. Les limites inférieures du taux de résiliation (C) sont : |
| О | Г | 0,13 mm (mmHg) min ; |
|  |  | 0,20 mm (mmS Hg) min ; |
| В | 405 | 0,17 mm (mmHg) min. |
| О | А |  |
| О | Б |  |
| О | В | Le champ de vision au stade initial du glaucome primaire est réduit : |
| О | Г | non restreint |
|  | Д | jusqu'à 20 ; |
| В | 406 | jusqu'à 10 ; |
| О | А | jusqu'à 5 ; |
| О | Б |  |
| О | В | Types de fluctuations quotidiennes de la pression oculaire : |
| О | Г | tous les types mentionnés ci-dessus. |
|  |  | du matin ; |
| В | 407 | soirée ; |
| О | А | de jour ; |
| О | Б |  |
| О | В | Les tests de charge ne sont pas utilisés pour le diagnostic précoce du glaucome à angle fermé : |
| О | Г | échantillon aqueux |
|  |  | mydriatique ; |
| В | 408 | Échantillon positionnel des hymes ; |
| О | А | échantillon de compression de l'anneau postérieur ; |
| О | Б |  |
| О | В | La production d'humidité aqueuse est effectuée : |
| О | Г | les ramifications du corps ciliaire ; |
|  |  | dans la partie plate du corps ciliaire ; dans le corps ciliaire. |
| В | 409 | l'épithélium de l'iris ; |
| О | А | toutes les structures mentionnées ci-dessus. |
| О | Б |  |
| О | В | Le blocage de l'angle de la chambre antérieure peut être causé : |
| О | Г | tout ce qui précède. |
|  |  | iris ; |
| В | 410 | par des vaisseaux nouvellement formés ; |
| О | А | par le sang ; |
| О | Б |  |
| О | В | les principaux signes de l'hydrophthalmie sont : |
| О | Г | toutes ces choses sont vraies. |
|  |  | augmentation de la taille du globe oculaire ; |
| В | 411 | l'augmentation de la PIO ; |
| О | А | chambre antérieure profonde ; |
| О | Б |  |
| О | В | Dans le "bloc pupillaire", il y a tous les symptômes cliniques mentionnés ci-dessus, sauf le "bloc pupillaire" : |
| О | Г | la chambre antérieure est profonde ; |
|  |  | une perturbation de la communication entre la chambre antérieure et la chambre postérieure ; |
| В | 412 | la chambre avant est petite ; |
| О | А | l'angle de la chambre antérieure est fermé. |
| О | Б |  |
| О | В | Dans le diagnostic précoce, le glaucome est le plus instructif : |
| О | Г | tout ce qui précède est correct. |
|  |  | tonographie ; étude du champ visuel ; |
| В | 413 | biomicroscopie du segment antérieur de l'œil ; |
| О | А |  |
| О | Б |  |
| О | В | L'instabilité du processus glaucomateux en témoigne : |
| О | Г | le rétrécissement du champ visuel ; |
|  |  | apparition de douleurs dans les yeux ; |
| В | 414 | élargissement de l'excavation du nerf optique ; |
| О | А | absence de normalisation de la pression intraoculaire. |
| О | Б |  |
| О | В | La dynamique du processus glaucomateux est caractérisée : |
| О | Г | l'état du champ visuel ; |
|  |  | la valeur du coefficient de légèreté de l'écoulement ; |
| В | 415 | l'état du disque du nerf optique ; |
| О | А | changement de la forme de la pupille. |
| О | Б |  |
| О | В | On distingue les formes cliniques suivantes de glaucome primaire : |
| О | Г | droite b,c |
|  |  | en coin fermé ; |
| В | 416 | angle ouvert ; |
| О | А | non-vasculaire ; |
| О | Б |  |
| О | В | Des variétés de glaucome primaire à angle fermé sont envisagées : |
| О | Г | avec bloc vitréo-christalique (malin) ; |
|  |  | avec un raccourcissement de l'angle de la chambre avant ("rampant") ; |
| В | 417 | avec un iris plat ; |
| О | А | droite a, b. |
| О | Б |  |
| О | В | Le glaucome primaire à angle ouvert présente les variétés suivantes : |
| О | Г | droite b, c, d |
|  |  | simple ; |
| В | 418 | pseudo-exfoliatif ; |
| О | А | pigmentaire ; |
| О | Б |  |
| О | В | Le glaucome secondaire est classé sur : |
| О | Г | C'est exact. |
|  |  | phacogène ; |
| В | 419 | vasculaires ; |
| О | А | dystrophique ; |
| О | Б | Le "symptôme du cobra" indique |
| О | В | toutes ces choses sont correctes. |
| О | Г | une augmentation de la pression intraoculaire ; |
|  |  |  |
| В | 420 | Les causes du glaucome secondaire post-inflammatoire sont les suivantes : |
| О | А | uvéite antérieure ; |
| О | Б | chorioïdites ; |
| О | В | sclérites ; |
| О | Г | kératite ; |
|  |  |  |
| В | 421 | Le groupe des glaucomes secondaires phacogènes comprend : |
| О | А | le glaucome aphaque. |
| О | Б | glaucome phacotopique |
| О | В | glaucome phacomorphe ; |
| О | Г | le glaucome phacolytique ; |
|  |  |  |
| В | 422 | Le glaucome vasculaire secondaire est classé sur : |
| О | А | right б, в |
| О | Б | non-vasculaire ; |
| О | В | phlebohypertensive ; |
| О | Г | crise glaucomocyclique ; |
|  |  |  |
| В | 423 | Les causes du glaucome traumatique secondaire peuvent être |
| О | А | ruptures de chorioidea. |
| О | Б | la dislocation et l'endommagement du cristallin ; |
| О | В | récession de l'angle de la chambre antérieure ; |
| О | Г | brûlures aux yeux ; |
|  |  |  |
| В | 424 | Le glaucome dystrophique secondaire ne peut être causé : |
| О | А | droite b, c, d |
| О | Б | décollement de la rétine ; |
| О | В | atrophie progressive de l'iris ; |
| О | Г | les hémorragies intraoculaires ; |
|  |  |  |
| В | 425 | Le glaucome néovasculaire apparaît dans les maladies suivantes : |
| О | А | les dommages causés aux yeux par les radiations. |
| О | Б | la rétinopathie diabétique proliférante ; |
| О | В | occlusion de l'artère centrale de la rétine ; |
| О | Г | maculopathie sénile ; |
|  |  |  |
| В | 426 | L'hypertension ophtalmique est classée sur : |
| О | А | b, c |
| О | Б | Essentiel ; |
| О | В | symptomatique ; |
| О | Г | angle fermé ; |
|  |  |  |
| В | 427 | Les facteurs de risque de l'hypertension ophtalmique ne le sont pas : |
| О | А | des changements cataractes dans le cristallin ; |
| О | Б | pression oculaire dépasse 30 mm Hg ; |
| О | В | asymétrie de volume de pression oculaire des deux yeux ; |
| О | Г | asymétrie de la taille du nerf optique des deux yeux. |
|  |  |  |
| В | 428 | Les principales méthodes de traitement hypotensif du glaucome n'en font pas partie : |
| О | А | physiothérapeutiques ; |
| О | Б | médicaments ; |
| О | В | au laser ; |
| О | Г | chirurgicales. |
|  |  |  |
| В | 429 | Groupes de médicaments hypotenseurs pour les yeux : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | les médicaments anticholinestérase ; |
| О | В | les bêta-adrénobloquants ; |
| О | Г | les inhibiteurs d anhydrase carbonique; |
|  |  |  |
| В | 430 | Les cholinomimétiques ne sont pas inclus : |
| О | А | C, D. |
| О | Б | l'acéclidine ; |
| О | В | ezerin; |
| О | Г | phosphacol. |
|  |  |  |
| В | 431 | Moyens qui ne réduisent pas la production d'une humidité aqueuse : |
| О | А | emoxipin ; |
| О | Б | la cloféline (clonidine) ; |
| О | В | l'acétazolamide (diacarbe) ; |
| О | Г | betaxalol (bétoptique). |
|  |  |  |
| В | 432 | Les opérations hypotensives sur l'œil comprennent : |
| О | А | isréoectomie ; |
| О | Б | cyclocryodestruction ; |
| О | В | la cyclodialyse ; |
| О | Г | iridectomie. |
|  |  |  |
| В | 433 | Les interventions d'hypotension au laser comprennent : |
| О | А | photocoagulation de la rétine par laser. |
| О | Б | iridectomie au laser ; |
| О | В | gonioplastie ; |
| О | Г | la cyclocoagulation par laser ; |
|  |  |  |
| В | 434 | Aucun glaucome n'est prescrit dans le cadre d'un traitement général : |
| О | А | corticostéroïdes ; |
| О | Б | angioprotecteurs ; |
| О | В | les thioxydants ; |
| О | Г | signifie qu'il améliore le métabolisme de la rétine et du nerf optique. |
|  |  |  |
| В | 435 | Méthodes physiothérapeutiques de traitement du glaucome atrophique du nerf optique : |
| О | А | УВЧ. |
| О | Б | l'irradiation laser à basse énergie ; |
| О | В | l'électrostimulation ; |
| О | Г | l'irradiation aux ultraviolets ; |
|  |  |  |
| В | 436 | Le régime du patient atteint de glaucome prévoit : |
| О | А | non fumeur. |
| О | Б | les troubles visuels ; |
| О | В | exclusion du travail avec inclinaison prolongée de la tête ; |
| О | Г | l'exclusion du travail physique ; |
|  |  |  |
| В | 437 | Les effets secondaires des cholinomimétiques ne s'appliquent pas : |
| О | А | l'approfondissement de la chambre antérieure de l'œil ; |
| О | Б | apparition d'une myopie de réfraction ; |
| О | В | une douleur dans l'œil ; |
| О | Г | faiblesse générale, nausées. |
|  |  |  |
| В | 438 | Lors d'une opération de fistulisation, des complications peuvent survenir : |
| О | А | tout ce qui précède est vrai. |
| О | Б | hémorragie dans la chambre antérieure de l'œil ; |
| О | В | des dommages au cristallin ; |
| О | Г | perte du corps vitré ; |
|  |  |  |
| В | 439 | Après une opération de fistulisation, les complications suivantes ne sont pas possibles : |
| О | А | choriorétinite ; |
| О | Б | hyphéma ; |
| О | В | l'iridocyclite ; |
| О | Г | le glaucome malin. |
|  |  |  |
| В | 440 | Le traitement du glaucome malin comprend : |
| О | А | l'enlèvement des lentilles ; |
| О | Б | prescription de diacarbe ; |
| О | В | prescription d'atropine ; |
| О | Г | en plein, d, e. |
|  |  |  |
| В | 441 | Le traitement d'une crise aiguë de glaucome comprend : |
| О | А | tous ces éléments sont corrects. |
| О | Б | la prescription de bêta-adrénobloquants ; |
| О | В | des installations de sympathomimétiques ; |
| О | Г | l'apport en diacarbe ; |

**10. LES BLESSURES OCULAIRES ET ORBITALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| В | 442 | **Le patient K. est entré aux urgences de soins ophtalmologiques avec les symptômes suivants : œdème et hématome des paupières, rétrécissement de la fente oculaire, exophtalmie, restriction de la mobilité du globe oculaire.** |
| О | А | des parois de la cavité oculaire fracturées ; |
| О | Б | inflammation de l'espace rétrobulbaire ; |
| О | В | hématome orbital ; |
| О | Г | myosite dans les muscles droits de l'œil. |
|  |  |  |
| В | 443 | La fracture de la paroi médiale de la cavité orbitale est caractérisée : |
| О | А | tout ce qui précède |
| О | Б | une rupture du ligament médial de l'angle de la fente oculaire ; |
| О | В | le déplacement du sac lacrymal ; |
| О | Г | saillie dans le sinus de l'os du treillis ; |
|  |  |  |
| В | 444 | Image clinique et radiographique de la fracture de la paroi latérale de la cavité oculaire : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | la diplopie ; |
| О | В | abaissement de l'angle latéral de la fente oculaire, déplacement de la zone structurelle frontale ; |
| О | Г | l'anesthésie de la deuxième branche du 5e nerf crânien ; |
|  |  |  |
| В | 445 | une blessure oculaire combinée appelée : |
| О | А | Dommage de l'organe visuel, qui provoque un traumatisme simultané à d'autres organes ; |
| О | Б | une blessure pénétrante du globe oculaire avec l'introduction d'un corps étranger ; |
| О | В | contusion du globe oculaire, compliquée par une hémophtalmie et une subluxation du cristallin ; |
| О | Г | une atteinte à l'organe visuel, qui provoque simultanément des lésions à d'autres organes ; |
|  |  |  |
| В | 446 | Les caractéristiques des blessures déchirées des tissus mous de la zone périorbitaire sont : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | les lésions des muscles externes de l'œil ; |
| О | В | lésion de la glande lacrymale ; |
| О | Г | prolapsus de la paupière supérieure et ophtalmoplégie, exophtalmie ; |
|  |  |  |
| В | 447 | Le diagnostic des corps étrangers intra-orbitaux est effectué à l'aide des méthodes suivantes : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | la diaphanoscopie ; |
| О | В | l'échophthalmographie ultrasonique ; |
| О | Г | la biomicroscopie ; |
|  |  |  |
| В | 448 | Un traitement chirurgical primaire retardé de la plaie est effectué : |
| О | А | en 24 heures -" - |
| О | Б | 12 heures après la blessure ; |
| О | В | après l'affaissement des phénomènes inflammatoires aigus ; |
| О | Г | au début de la cicatrisation active. |
|  |  |  |
| В | 449 | Lors du traitement chirurgical primaire de la plaie, il faut tout d'abord observer le bord de la paupière : |
| О | А | la récupération du bord de la paupière marginale ; |
| О | Б | la restauration de l'innervation et de l'irrigation sanguine de la zone traumatisée de la paupière ; |
| О | В | la mise en place d'un système de drainage ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 450 | En cas de lésion des tubules lacrymaux (supérieur, inférieur), les tactiques de traitement chirurgical primaire comprennent : |
| О | А | rétablir la perméabilité du tubule lacrymal inférieur uniquement ; |
| О | Б | ils n'ont pas besoin d'être restaurés ; |
| О | В | la récupération du tubule lacrymal supérieur et inférieur est obligatoire ; |
| О | Г | en fonction de l'importance des dégâts. |
|  |  |  |
| В | 451 | En cas de contusion d'un globe oculaire avec hip-hématome : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | peut être une imbibition de sang dans la cornée ; |
| О | В | le sang organisé doit être retiré dans les 48 heures ; |
| О | Г | Les diurétiques peuvent aider à normaliser la pression intraoculaire ; |
|  |  |  |
| В | 452 | Les lésions oculaires combinées sont caractérisées : |
| О | А | l'exposition simultanée de l'œil à plusieurs facteurs nuisibles. |
| О | Б | par une blessure pénétrante au niveau du globe oculaire ; |
| О | В | brûlure de la conjonctive et de la cornée ; |
| О | Г | une érosion cornéenne traumatique ; |
|  |  | . |
| В | 453 | Le traitement du glaucome malin comprend : |
| О | А | l'enlèvement de la lentille ; |
| О | Б | prescription de diacarbe ; |
| О | В | prescription d'atropine ; |
| О | Г | en plein, d, e. |
|  |  |  |
| В | 454 | Le mécanisme de la blessure par contusion est lié à : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | des lésions tissulaires sur le site d'exposition directe à un objet contondant ; |
| О | В | l'inclusion des mécanismes de réflexe nerveux ; |
| О | Г | traumatisme médiatisé des structures oculaires dans la zone de contre-attaque ; |
|  |  |  |
| В | 455 | En cas de contusion du globe oculaire, c'est possible : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | érosion de la cornée, oedème de la rétine ; |
| О | В | hémorragie intraoculaire ; |
| О | Г | la subluxation ou la luxation du cristallin ; |
|  |  |  |
| В | 456 | L'opacité de Berlin est caractérisée : |
| О | А | une opacité rétinienne limitée ; |
| О | Б | l'opacité locale du cristallin ; |
| О | В | développement d'opacités flottantes et fixes dans le corps vitreux ; |
| О | Г | qui sont tous énumérés. |
|  |  |  |
| В | 457 | Les signes absolus de blessures pénétrantes sont : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | pincement des gaines internes de l'œil dans la plaie ; |
| О | В | un corps étranger dans l'œil ; |
| О | Г | une colombe traumatique de l'iris, une bulle d'air dans le corps vitreux ; |
|  |  |  |
| В | 458 | Les signes relatifs de blessures pénétrantes doivent être pris en compte : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | des changements dans la fonction oculaire ; |
| О | В | le syndrome hémorragique ; |
| О | Г | cataracte ; |
|  |  |  |
| В | 459 | Le diagnostic d'une lésion oculaire pénétrante est indiscutablement établi à |
| О | А | la présence d'une ouverture d'entrée et de sortie ; |
| О | Б | l'hémophtalmie ; |
| О | В | douleur aiguë dans le mouvement du globe oculaire ; |
| О | Г | l'exophtalmie. |
|  |  |  |
| В | 460 | En cas de prolapsus de l'iris dans la plaie dû à une blessure pénétrante du globe oculaire devrait : |
| О | А | décider au cas par cas |
| О | Б | pour disséquer l'iris non viable ; |
| О | В | repositionner l'iris et le reconstruire ; |
| О | Г | irriguer avec une solution antibiotique, réparer l'iris et faire la reconstruction ; |
|  |  |  |
| В | 461 | Pour les plaies de racine et de sclérose avec prolapsus de l'iris, les conditions nécessaires pour l'opération sont : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | reconstruction de la chambre antérieure ; |
| О | В | iridotomie avant repositionnement de l'iris ; |
| О | Г | correctement A et B ; |
|  |  |  |
| В | 462 | La prophylaxie de la perte du corps vitré lors de l'extraction de la cataracte est : |
| О | А | tout ce qui précède est correct. |
| О | Б | points de suture préliminaires sur la blessure ; |
| О | В | création d'une hypotension médicamenteuse ; |
| О | Г | seuls B et C sont corrects ; |
|  |  |  |
| В | 463 | Les mesures requises pour les brûlures du globe oculaire par l'alcool ammoniacal sont notamment les suivantes |
| О | А | En plein dans la ville ; |
| О | Б | rincer la cavité conjonctive avec de l'eau ; |
| О | В | l'hospitalisation d'urgence ; |
| О | Г | droite a, b, c. |
|  |  |  |
| В | 464 | Les symptômes caractéristiques des lésions oculaires causées par l'irradiation ultraviolette sont les suivants |
| О | А | l'hyperémie des paupières ; |
| О | Б | larmoiement ; |
| О | В | injection d'un globe oculaire ; |
| О | Г | c'est exact. |
|  |  |  |
| В | 465 | L'énucléation doit être effectuée lors du traitement chirurgical primaire : |
| О | А | fracture du globe oculaire ; |
| О | Б | l'endophtalmie ; |
| О | В | tous ces cas ; |
| О | Г | ne doit pas être effectuée. |
|  |  |  |
| В | 466 | C'est le signe absolu d'un corps étranger dans l'œil : |
| О | А | des signes cliniques de métallose ; |
| О | Б | une hémophtalmie traumatique ; |
| О | В | cataracte traumatique ; |
| О | Г | une augmentation de la pression intraoculaire. |
|  |  |  |
| В | 467 | Un corps étranger intraoculaire peut être détecté dans l'œil au moyen des méthodes suivantes : |
| О | А | toutes les méthodes ci-dessus. |
| О | Б | gonioscopie ; |
| О | В | méthode radiologique ; |
| О | Г | échographie ultrasonique ; |
|  |  |  |
| В | 468 | L'intégrité de la conjonctive est rétablie lorsqu'elle est blessée : |
| О | А | en appliquant une suture continue ; |
| О | Б | application de suture en points de noeuds avec un pas de 1 mm ; |
| О | В | méthode de collage ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 469 | Le traitement chirurgical de la plaie de la cornée n'est pas nécessaire : |
| О | А | dans tous les cas ci-dessus. |
| О | Б | la profondeur habituelle de la chambre antérieure ; |
| О | В | échantillon négatif à la fluorescéine ; |
| О | Г | pas d'empiètement dans les blessures d'obus ; |
|  |  |  |
| В | 470 | Un corps étranger situé dans les couches cornéennes sera enlevé chirurgicalement. |
| О | А | dans les cas où le corps étranger est de nature métallique et chimiquement active ; |
| О | Б | lorsqu'il est situé dans les couches profondes de la cornée ; |
| О | В | des éclats de bois ; |
| О | Г | dans tous ces cas. |
|  |  |  |
| В | 471 | La méthode A de diagnostic par ultrasons permet d'établir un diagnostic : |
| О | А | un corps étranger intraoculaire ; |
| О | Б | l'épaisseur du cristallin ; |
| О | В | néoplasme intraoculaire |
| О | Г | toutes ces choses. |
|  |  |  |
| В | 472 | La différence entre l'échographie de la méthode B et la méthode A est la suivante : |
| О | А | tout cela est correct. |
| О | Б | la clarté dans la détermination du diagnostic intraoculaire ; |
| О | В | la possibilité d'obtenir une image en deux dimensions ; |
| О | Г | possibilité de déterminer l'expression mathématique de la densité du corps vitré ; |
|  |  |  |
| В | 473 | La prothèse Comberg-Baltin sert à : |
| О | А | Radiographie d'un corps étranger ; |
| О | Б | l'élimination des corps étrangers intraoculaires sur les radiographies ; |
| О | В | des points de suture à la conjonctive afin d'éviter que le corps vitré ne tombe pendant l'opération ; |
| О | Г | l'échantillonnage magnétique. |
|  |  |  |
| В | 474 | La roentgenlocalization des corps étrangers par la méthode Vogt est effectuée : |
| О | А | pour la localisation des corps étrangers à faible contraste ; |
| О | Б | pour déterminer la localisation des fragments dans le pôle postérieur de l'œil ; |
| О | В | pour déterminer la mobilité du fragment ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 475 | La tomographie assistée par ordinateur présente l'avantage suivant par rapport à la méthode des rayons X en cas de traumatisme oculaire. Elle le permet : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | pour exclure la rupture du nerf optique ; |
| О | В | pour caractériser la quantité de sang versé dans le corps vitré et l'étape du processus ; |
| О | Г | pour caractériser la condition spatiale rétrobulbaire ; |
|  |  |  |
| В | 476 | Un tableau clinique de l'œil métallique peut être causé : |
| О | А | droite B et G. |
| О | Б | par une intoxication alimentaire aux sels de métaux lourds ; |
| О | В | les particularités du travail dans la production nocive ; |
| О | Г | les conséquences de l'hémolyse dans l'hémophtalmie ; |
|  |  |  |
| В | 477 | La figure du "tournesol" dans le cristallin est typique pour : |
| О | А | la chalcose ; |
| О | Б | syderose d'un globe oculaire ; |
| О | В | les maladies dystrophiques de la cornée ; |
| О | Г | la cataracte diabétique. |
|  |  |  |
| В | 478 | La syderose oculaire de la pomme est caractérisée : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | l'opalescence de la chambre antérieure ; |
| О | В | changement de la couleur de l'iris ; |
| О | Г | dépôt de pigments dans la zone du canal de Schlemm et dépôts bruns dans le cristallin ; |
|  |  |  |
| В | 479 | Méthode absolument fiable pour la détermination de la métallose dans ses premiers stades : |
| О | А | des méthodes d'investigation électrophysiologiques ; |
| О | Б | la microscopie endothéliale ; |
| О | В | l'échophthalmographie ultrasonique ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 480 | Le développement d'une iridocyclite traumatique peut être expliqué : |
| О | А | tout ce qui précède est vrai. |
| О | Б | une réaction inflammatoire à l'introduction d'un objet étranger ; |
| О | В | un processus allergique auto-immun ; |
| О | Г | droite A et B ; |
|  |  |  |
| В | 481 | Les symptômes de l'iridocyclite traumatique sont : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | injection péricornéenne ; |
| О | В | Douleur cyclique à la palpation et aux mouvements des yeux ; |
| О | Г | déficience ophtalmologique ; |
|  |  |  |
| В | 482 | L'endophthalmite présente une caractéristique clinique essentielle qui la distingue de l'iridocyclite traumatique : |
| О | А | perte totale de la vision de l'œil blessé ; |
| О | Б | douleur intense dans l'œil, sur la moitié de la tête, sur le côté de la plaie ; |
| О | В | pas de réflexe du fond de l'œil ou de réflexe jaunâtre dans la zone de la pupille ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 483 | Les caractéristiques distinctives de la panophtalmite dans le diagnostic différentiel avec l'endophtalmite sont les suivantes |
| О | А | l'intoxication générale de l'organisme ; |
| О | Б | exophtalmie ; |
| О | В | oedème inflammatoire aigu des paupières, chimiose ; |
| О | Г | seulement A et B ; |
|  |  |  |
| В | 484 | Un champ de micro-ondes peut en résulter : |
| О | А | développement de la cataracte ; |
| О | Б | détachement de l'iris de la racine ; |
| О | В | plissement du corps vitreux ; |
| О | Г | l'uvéite aseptique. |
|  |  |  |
| В | 485 | Si l'implant est correctement suturé après énucléation : |
| О | А | mouvement complet de la souche ; |
| О | Б | la souche est stationnaire ; |
| О | В | Le mouvement de la souche est limité ; |
| О | Г | dans chaque cas, les caractéristiques individuelles de son mouvement. |
|  |  |  |
| В | 486 | Si la conjonctive du globe oculaire est blessée, le chirurgien doit suivre : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | faire une révision de la sclérotique dans la zone de la lésion de la conjonctive ; |
| О | В | injecter des antibiotiques sous la conjonctive ; |
| О | Г | l'enfouissement des désinfectants ; |
|  |  |  |
| В | 487 | Il faut soigner les blessures du globe oculaire de l'essai : |
| О | А | dans les conditions d'un centre de traumatologie spécialisé ; |
| О | Б | dans des conditions ambulatoires ; |
| О | В | dans un hôpital général ; |
| О | Г | ne nécessite aucun traitement. |
|  |  |  |
| В | 488 | Les premiers secours à la polyclinique et au poste médical en cas de blessure pénétrante du globe oculaire avec prolapsus des orbites sont les suivants : |
| О | А | le bandage et le transport urgent au centre ophtalmologique ; |
| О | Б | l'excision des membranes prolabées et le scellement de la plaie ; |
| О | В | organisation d'une consultation avec un ophtalmologue dans la polyclinique ; |
| О | Г | dans chaque cas, la décision est prise individuellement. |
|  |  |  |
| В | 489 | Dans ce cas, le traitement chirurgical n'est pas nécessaire pour les patients présentant des plaies d'essai : |
| О | А | les plaies cornéennes linéaires dont les bords adaptés ne dépassent pas 2 mm ; |
| О | Б | maintenir une pression intraoculaire normale ; |
| О | В | des plaies sclérotiques de 2 mm déterminées au biomicroscope ; |
| О | Г | dans tous ces cas. |
|  |  |  |
| В | 490 | En cas d'énucléation, la suture de l'implant est réalisée par k : |
| О | А | aux quatre muscles droits. |
| О | Б | les muscles droits supérieurs et inférieurs ; |
| О | В | les muscles droits internes et externes ; |
| О | Г | pas cousu ; |
|  |  |  |
| В | 491 | blessure cornéenne à suturer : |
| О | А | tout le matériel de suture ci-dessus peut être utilisé. |
| О | Б | fil supramide 10.00 ; |
| О | В | fil de soie 8.00 ; |
| О | Г | fil supramide 8.00 ; |
|  |  |  |
| В | 492 | En cas de blessures pénétrantes de la cornée avec destruction du cristallin : |
| О | А | La lentille doit être enlevée pendant le traitement chirurgical ; |
| О | Б | les restes de la capsule du cristallin doivent être enlevés ; |
| О | В | il suffit de laver les masses de lentilles hors de la chambre avant ; |
| О | Г | le cristallin n'est pas enlevé. |
|  |  |  |
| В | 493 | La couture de l'implant pendant l'énucléation est contre-indiquée : |
| О | А | les patients ayant une tumeur à l'œil ; |
| О | Б | les patients présentant des blessures pénétrantes à l'œil ; |
| О | В | les patients ayant une contusion de l'œil ; |
| О | Г | Les patients atteints de maladies somatiques courantes. |
|  |  |  |
| В | 494 | L'avantage des électroaimants pour éliminer les corps étrangers est : |
| О | А | La possibilité d'obtenir des forces d'adhésion élevées par le corps étranger ; |
| О | Б | l'indépendance vis-à-vis des sources de nourriture ; |
| О | В | leur miniaturisation ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 495 | L'ocalina qui entoure le corps étranger de la cornée est la meilleure : |
| О | А | de décider individuellement dans chaque cas. |
| О | Б | de le laisser pendant 2 jours ; |
| О | В | pour avoir une coagulation au laser ; |
| О | Г | pour la traiter de manière conservatrice ; |
|  |  |  |
| В | 496 | L'indication absolue pour l'énucléation est : |
| О | А | risque de développement d'une ophtalmie sympathique ; |
| О | Б | hémophtalmie de l'œil avec angiorétinopathie diabétique ; |
| О | В | blessure pénétrante par shrapnel au niveau du globe oculaire ; |
| О | Г | tout ce qui précède. |
|  |  |  |
| В | 497 | En cas de lésion oculaire pénétrante, des antibiotiques sont prescrits : |
| О | А | dans tous les cas ; |
| О | Б | dans les cas de lésions infectieuses déterminées cliniquement ; |
| О | В | uniquement en cas d'éclats intraoculaires ; |
| О | Г | en cas d'affection du cristallin. |
|  |  |  |
| В | 498 | Dans les plaies pénétrantes de la cornée présentant des défauts épithéliaux importants, l'utilisation des corticostéroïdes est limitée en raison |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | l'intolérance individuelle aux drogues ; |
| О | В | augmentation possible de la pression intraoculaire ; |
| О | Г | le retard dans la réparation ; |
|  |  |  |
| В | 499 | une subatrophie du globe oculaire en cas de blessure peut être provoquée : |
| О | А | tout ce qui précède. |
| О | Б | Rides des yeux dues à la formation de taupes ; |
| О | В | déformation de la cicatrice ; |
| О | Г | filtration dans la zone de la plaie ; |
|  |  |  |
| В | 500 | La dislocation du cristal de la chambre avant nécessite : |
| О | А | traitement chirurgical ; |
| О | Б | traitement conservateur ; |
| О | В | traitement chirurgical ; |
| О | Г | l'observation dynamique ; |
|  |  |  |