Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии

2019-2020 учебный год

Специальность: Лечебное дело

Дисциплина: «Офтальмология»

Разработчики: Рамазанова Л.Ш., Напылова О.А., Шамратов Р.З.

Астрахань 2020

**Ситуационная задача №1**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

У больного В., 54 года, после простуды, появились боли в правом глазу, покраснение, снижения зрения. Объективно. Острота зрения правого глаза = 0,5 (не корр.). Верхнее веко гиперемированное, легкий отек. Глазное яблоко инъецировано по перикорнеальному типу. Роговица прозрачная. Передняя камера средней глубины с прозрачной влагой, радужка отечная, Зрачок узкий, Офтальмоскопия без патологии. Острота зрения левого глаза = 1,0.

**Вопросы:**

1.Поставьте диагноз

2. Какие лечебные мероприятия необходимы

**Ситуационная задача №2**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

Больная Д., 25 лет, длительное время лечится от конъюнктивита. Сейчас ее беспокоят боли в правом глазу, покраснение, слезотечение. Объективно. Острота зрения правого глаза = 0,3 (не корр.). Умеренный отек и гиперемия верхнего века. Смешанная конъюнктивальная иньекция,отделяемого нет. Роговица прозрачная, на ее задней поверхности мелкие точки серого цвета, расположенные в виде треугольника вершиной к центру. Рисунок радужной оболочки сглажен. Зрачок умеренно расширен, подтянут на 6 часов, В проходящем свете рефлекс серый. Глазное дно в норме. Глазное яблоко при пальпации резко болезненное. Левый глаз. Острота зрения = 1,0. Глаз спокойный. Передний отрезок без видимой патологии. Офтальмоскопия в норме.

**Вопросы:**

 1.Поставьте диагноз

2. Какие дополнительные исследования необходимы

 3. Лечение

**Ситуационная задача №3**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

Больная П. 56 лет, жалобы на давящие боли в левом глазу иррадиирующие в височную часть головы. Объективно. Острота зрения правого глаза = 1,0. Глаз здоров. Острота зрения левого глаза = 0,05 (не корр.). Веки отечные. Бульбарная коньюнктива резко гиперемированная, отечная, . сосуды резко извиты и расширены, веточки передних цилиарных артерий (симптом «кобры»). Роговица отечная, полупрозрачная. Передняя камера мелковата, неравномерной глубины. Рисунок радужки стушеван. Зрачок круглый, узкий, подтянут к 10 часам, В проходящем свете тусклый красный рефлекс. Глазного дно не офтальмоскопируется. Внутриглазное давление левого глаза = 39 мм рт.ст.

**Вопросы:**

1.Поставьте диагноз

2. Какие лечебные мероприятия необходимы

**Ситуационная задача №4**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

Больной Е. 50-ти лет, обратился на прием к окулисту с жалобами на снижение зрения левого глаза. Жалобы появились около 3 месяцев назад. Заболевание ни с чем не связывает. Объективно. Острота зрения правого глаза = 1,0. TOD = 23 мм рт.ст. Глаз здоров. Острота зрения левого глаза = 0,1 (не корр.). TOS = 23 мм рт.ст. Глаз спокоен. Передний отрезок без патологии. При офтальмоскопии в нижневнутреннем квадранте глаза обнаруживается наличие темного образования. После расширения зрачка, в той же зоне обнаружено большое бурое проминирующее образование с четкими границами и очагами кровоизлияния на его поверхности. Отек сетчатки в области желтого пятна.

**Вопросы:**

 1.Поставьте диагноз

2. Какие дополнительные исследования необходимы

 3. Лечение

 **Ситуационная задача №5**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

У больного П, 42 года, жалобы на резкое снижение зрения правого глаза, искажения формы и размеров предметов. Данные жалобы появились 3 дня назад, к врачу не обращался. Объективно. Острота зрения = 0,08 (не корр.). TOD=23 мм рт.ст. Правый глаз спокоен. Роговица прозрачная, блестящая. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка спокойная. Зрачок круглый в центре, хорошо реагирует на свет. Хрусталик прозрачный. Глазное дно: диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, экскавация физиологическая, сосудистый рисунок не изменен. В макулярной зоне виден округлый очаг желтовато-серого цвета, размером 0,7 мм с нечеткими границами и с красноватым ободком вокруг. Сетчатка вокруг очага слегка отечна. Острота зрения левого глаза = 1,0. TOS= 19 мм рт.ст. Глаз здоров.

**Вопросы:**

1.Поставьте диагноз

2.Какое лечение необходимо

 **Ситуационная задача №6**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

Больной К., 32-х лет, предъявляет жалобы на ухудшение зрения правого глаза, вспышки «молний» перед глазом, искривление рассматриваемых предметов. Больным себя считает в течении 2х недель. Заболевание ни с чем не связывает, не сопровождается болями. Объективно. Острота зрения правого глаза = 0,2 (не корр.). Придаточный аппарат глаза не изменен. Глаз спокойный. Передний отрезок глаза без видимой патологии. Оптические среды прозрачные. На глазном дне парамакулярно имеется желтовато-серый очаг округлой формы, размерами до одного диаметра диска зрительного нерва. Границы стушеваны. Сетчатка в центральных отделах отечная. Макулярный и фовеальный световые рефлексы отсутствуют. Левый глаз без изменений.Острота зрения = 1,0.

**Вопросы:**

1.Поставьте диагноз

2. Какие дополнительные исследования необходимы

 3. Лечение

**Ситуационная задача №7**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

Преподаватель Е., 50-ти лет, обратился на прием к окулисту с жалобами на снижение зрения левого глаза. Данные жалобы появились около 3 месяцев назад. Заболевание ни с чем не связывает. Объективно. Острота зрения правого глаза = 1,0. Tонометрия OD = 25 мм рт.ст. Глаз здоров. Острота зрения левого глаза = 0,08 н/к. Tонометрия OS = 24 мм рт.ст. Глаз спокоен. Передний отрезок без патологии. При офтальмоскопии с узким зрачком, в нижневнутреннем квадранте глаза обнаруживается наличие темного образования. После расширения зрачка, в той же зоне обнаружено большое бурое проминирующее образование с четкими границами и очагами кровоизлияния на его поверхности. Отек сетчатки в области желтого пятна.

**Вопросы:**

1. Диагноз

2. Какие дополнительные исследования необходимы пациенту

3. Определите тактику введения пациента

**Ситуационная задача №8**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

На плановый осмотр к врачу-офтальмологу мама привезла ребенка 2х месяцев. Со слов матери ребенка беспокоит светобоязнь, нистагм, невозможность фиксировать взгляд. Глазные яблоки спокойные, Роговица прозрачная, Передняя камера глубокая, Радужка отсутствует, хрусталик прозрачный, с глазного дна яркий розовый рефлекс. Глазное дно: диск зрительного нерва бледноват, границы четкие, сосуды сужены, В макулярной зоне рефлекс сглажен. Тонометрия пальпаторно в норме.

**Вопросы:**

1.О каком диагнозе можно подумать

2.Какое лечение необходимо

**Ситуационная задача №9**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

На медицинской комиссии у пациента П., 2000 г.р при биомикроскопии правого глаза офтальмолог обнаружил дефект радужной оболочки на 5 часах, зрачок имел неправильную форму 3 на 6 мм в диаметре. (см фото) подлежащие среды без патологии. Левый глаз без изменений. Vis OD/OS = 1.0 Тонометрия в норме.

**Вопросы:**

1.О каком диагнозе можно подумать

2.Необходимо ли какое то лечение данному пациенту



**Ситуационная задача №10**

 **Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8, ПК-10**

Пациент М., 56 лет наблюдается у окулиста по м/ж 2 раза в год, явился на плановый осмотр. Острота зрения правого глаза 1,0, левого глаза 0,5 н/к левый глаз видел всегда плохо. Биомикроскопия левого глаза: Передний отрезок без изменений. При офтальмоскопии в нижнем секторе обширный участок белого цвета с неровными краями. (см фото) подлежащие среды без патологии. Правый глаз без изменений. Тонометрия OD/OS 18/19 мм.рт.ст

**Вопросы:**

1.О каком диагнозе можно подумать

2.Необходимо ли какое то лечение данному пациенту

