**Établissement d'enseignement budgétaire de l'État fédéral "Université médicale d'État d'Astrakhan" du Ministère de la santé de la Fédération de Russie**

**Département d'oto-rhino-laryngologie et d'ophtalmologie**

**Année académique 2019-2020**

**Spécialité: médecine générale**

**Discipline: Ophtalmologie**

**Développeurs: Ramazanova L.Sh., Napylova O.A., Shamratov R.Z.**

**Astrakhan 2020**

**Tâche situationnelle numéro 1**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

Le patient J., 69 ans, se plaint d'une basse vision des deux yeux, plus que de sa droite. Une nette diminution de la vision ressentie il y a une semaine, après la grippe. Auparavant, je ne prêtais pas attention à une diminution de la vision. Objectivement. Les yeux sont calmes. Acuité visuelle de l'œil droit = ​​0,5 (non corr.). Acuité visuelle de l'œil gauche = 0,7 (non corr.). Segments avant sans modifications visibles. En lumière transmise, sur le fond du réflexe rouge du fond d'œil, des points noirs situés au centre de la pupille sont visibles. Le fond est normal.

**The questions**

1. Quel est le diagnostic possible?

2. Quelles recherches supplémentaires sont nécessaires?

3. Traitement

**Tâche situationnelle numéro 2**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

Le patient C., 65 ans, se plaint de «brouillard» devant son œil droit. Le patient voit de cet œil plusieurs (au lieu d'un) objets, notamment lumineux. Acuité visuelle de l'œil droit = ​​0,3 avec verre sphérique - 1,0 dioptrie. = 0,8. L'œil est calme. Segment avant sans modifications visibles. Vu en lumière transmise contre un réflexe rouge dans le plan de la pupille, une tache sombre avec des flèches noires pointillées divergeant du centre est visible. Le fond est normal. Acuité visuelle de l'œil gauche = 1,0. L'œil est sain.

**The questions**

1. Quel est le diagnostic possible?

2. Quelles recherches supplémentaires sont nécessaires?

3. Traitement

**Tâche situationnelle numéro 3**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

La mère de l'enfant B., 3 ans, a attiré l'attention sur le fait que la pupille de l'œil gauche de l'enfant a une couleur grisâtre. Objectivement. Les yeux sont calmes. L'acuité visuelle ne peut pas être vérifiée en raison de l'âge de l'enfant. L'avant de l'œil droit est un segment sans pathologie visible. En lumière transmise, un réflexe rouge. Le fond de l'œil est dans les limites normales. L'œil gauche est calme. La cornée est lisse, brillante, transparente. La chambre antérieure est d'une profondeur légèrement uniforme, l'iris est calme, la pupille est ronde, de taille moyenne. Lorsqu'il est observé avec un éclairage focal dans le plan de la pupille, une lentille inégalement trouble de couleur gris-blanc est visible. Sur une lentille cristalline une ombre lunaire d'un iris. Le fond d'œil n'est pas visible en détail.

**The questions**

1. Le diagnostic?

2. Quelles recherches supplémentaires sont nécessaires?

3. Traitement

**Tâche situationnelle numéro 4**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

Le patient J., 85 ans, se plaint d'une basse vision des deux yeux, plus que de sa droite. Objectivement. Acuité visuelle de l'œil droit = ​​0,01 (non corr.). TOD = 18 mmHg L'œil droit est calme. La cornée est transparente, sphérique. La chambre antérieure est de profondeur moyenne, l'humidité est transparente. L'iris dans la couleur et le motif n'est pas changé. Une lentille avec une teinte grisâtre. Après dilatation de la pupille, une opacification diffuse des parties centrale et inférieure du cristallin est visible. Sur le reste de la périphérie, le réflexe est clairement visible. Fond d'œil visible sans pathologie. Acuité visuelle de l'œil gauche = 0,1 sph -2,0 D = 0,7. Calme oculaire, segment antérieur normal. Sur le fond du réflexe rouge du fond de l'œil, une tache noire est visible au centre de la pupille. Le fond est normal.

**The questions**

1. Le diagnostic?

2. Quelles recherches supplémentaires sont nécessaires?

3. Mesures thérapeutiques

**Tâche situationnelle numéro 5**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

Un enfant de 7 mois, selon les parents, a attiré l'attention sur le fait que l'enfant réagit bien au son, mais ne fait pas attention aux jouets lumineux et autres. Objectivement. La conjonctive de l'œil droit est calme, la cornée est transparente, sphérique. La chambre antérieure est de profondeur moyenne, l'humidité est transparente. Le motif et la couleur de l'iris ne sont pas modifiés. La pupille est ronde, réagit à la lumière. La lentille est inégalement trouble, grise avec une teinte nacrée. Il n'y a aucun réflexe du fond d'oeil. L'œil est calme. La cornée est transparente, la chambre antérieure est de profondeur moyenne, l'humidité est transparente. Le motif et la couleur de l'iris ne sont pas modifiés. L'élève réagit à la lumière. La lentille est trouble dans les parties centrales, un réflexe rouge sur la périphérie. Dans cette zone, le fond d'œil sans pathologie.

**The questions**

1. Le diagnostic?

2. Mesures thérapeutiques

**Tâche situationnelle numéro 6**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

Le patient T., 45 ans, se plaint d'un «voile» devant l'œil droit. Au cours de l'année, il a souffert 2 fois d'une uvéite à l'œil droit, après quoi il a remarqué une déficience visuelle. Acuité visuelle de l'œil droit = ​​0,06 n / a. L'œil est calme. Segment avant sans modifications visibles. Lorsqu'elle est vue en lumière transmise, la lentille est diffusement trouble. Le fond d'œil derrière la fleur. Acuité visuelle de l'œil gauche = 1,0. Oeil sans pathologie

**The questions**

1. Quel est le diagnostic?

2. Quelles recherches supplémentaires sont nécessaires?

3. Traitement

**Tâche situationnelle numéro 7**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

Un patient de 89 ans a été amené à l'ophtalmologiste pour un rendez-vous. Plaintes d'une diminution progressive de la vision des deux yeux. Objectivement. Acuité visuelle de l'œil droit et de l'œil gauche = pr certa. Tonométrie = 18 mmHg OD / OS calme. La cornée est transparente. La chambre antérieure est de profondeur moyenne, l'humidité est transparente. L'iris est subatrophe. La lentille est brune, une subluxation de la lentille du 1er degré, le fond n'est pas visible.

**The questions**

1. Quel est le diagnostic?

2. Quelles recherches supplémentaires sont nécessaires?

3. Traitement

**Tâche situationnelle numéro 8**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

Le patient I., âgé de 35 ans, s'est tourné vers un ophtalmologiste avec des plaintes de diminution de la vision de l'œil gauche. Il y a 3 mois, il était au service d'ophtalmologie à propos d'une blessure à l'œil gauche après un accident. L'œil droit est en bonne santé. Objectivement. Acuité visuelle de l'œil gauche = 0,02 n / a Tonométrie = 18 mm Hg OS est calme. La cornée est transparente. La chambre antérieure est de profondeur moyenne, l'humidité est transparente. L'iris est subatrophe. La lentille est trouble et diffuse, avec des éléments gonflants, le fond n'est pas visible.

**The questions**

1. Faire un diagnostic préliminaire

2. Quelles recherches supplémentaires sont nécessaires

3. Traitement

**Tâche situationnelle numéro 9**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

Au rendez-vous, l'ophtalmologiste a découvert chez une patiente D., 79 ans, qu'elle avait une mauvaise vision de l'œil gauche. De l'anamnèse qu'elle a subi une opération ophtalmique sur cet œil, elle ne se souvient plus laquelle. L'œil est calme, objectivement. Acuité visuelle de l'œil gauche = 0,01 sph + 10,0D = 0,3 Tonométrie = 18 mmHg La cornée est transparente. Une cicatrice cornéosclérale de 8 mm de long le long du membre supérieur. La chambre antérieure est profonde, l'humidité est transparente. L'iris est subatrophe. Le cristallin est absent, les restes de la capsule antérieure sont visualisés, fond d'œil: pas de changements focaux. L'œil droit est un artefact.

**The questions**

1. À quelle condition pouvez-vous penser

2. quel traitement est nécessaire, calendrier

**Tâche situationnelle numéro 10**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

La patiente I., 58 ans, se plaint d'un léger «brouillard» devant son œil droit. Acuité visuelle de l'œil droit = ​​0,5 n / a. Il y a 6 mois, elle a subi une opération de phacoémulsification avec implantation de LIO dans cet œil. L'œil est complètement calme. La cornée est lisse, transparente. La chambre antérieure est profonde, avec une humidité claire. Le motif et la couleur de l'iris ne sont pas modifiés. La position de la LIO dans la chambre postérieure, la capsule postérieure est fibrosée, les boules Adamyuk-Elshnig sont visualisées. Le fond est normal. Acuité visuelle de l'œil gauche = 1,0. L'œil est sain.

**The questions**

1. Le diagnostic

2. quel traitement est nécessaire, calendrier

**Tâche situationnelle n ° 11**

**Compétences évaluées: PK-6, PK-8, PK-10**

Patient V., 89 ans, Acuité visuelle de l'œil droit et de l'œil gauche - sensation de lumière. Je n'ai pas contacté d'ophtalmologiste. L'œil est calme. Cornée, transparente. La chambre antérieure est de profondeur moyenne, avec une humidité transparente. L'image est subatrophique, réagissant lentement à la lumière dans le cristallin de l'opacification sous forme de "lait". Le fond d'œil n'est pas visible. À l'échographie, les membranes sont adjacentes.

**Des questions**

1. Faire un diagnostic probable

2. Quel traitement attribueriez-vous au patient

