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**

Больной Т., 67-ми лет, обратился офтальмологу с жалобами на снижения зрения левого глаза. Острота зрения обоих глаз = 1,0. Глаза спокойные. Передние отрезки без видимых изменений. Выщелоченная пигментная кайма. Оптические среды прозрачные. На глазном дне слева ДЗН деколорирован, имеется сдвиг сосудистого пучка в носовую сторону и экскавация зрительного нерва. При статической периметрии слева имеется сужение поля зрения в верхне-носовом квадранте на 15 грудосов.

1.Предварительный диагноз

2.Какие дополнительные исследования вы бы назначили пациенту

**Ситуационная задача №2**

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

Больная Б., 55-ти лет, обратилась к офтальмологу с жалобами на затуманенность и радужных кругов при взгляде на источник света, особенно при наклонах головы. Впервые подобные ощущения заметила 2 года назад, в последнее время часто. Объективно: острота зрения правого глаза = 0,2 sph + 2,0D = 0,6; TOD = 37 мм рт.ст.; острота зрения левого глаза = 0,6 sph + 0,75 = 1,0; TOS = 34 мм рт. ст. Глаза спокойные, имеется расширение передних цилиарных сосудов. Передняя камера мелкая. Радужка субатрофична. Зрачок 4 мм, круглый, реакция на свет вялая. Рефлекс с глазного дна розовый. OD/OS ДЗН бледный, краевая экскавация, сдвиг сосудистого пучка к носу,макулярная зона и периферия сетчатки без патологии. При исследовании полей зрения обнаружено сужение с нижневисочной стороны до 25º, слева – в пределах нормы.

1.Поставьте диагноз.

2.Назначьте лечение

**Ситуационная задача №3**

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

Больной Г., 57-ми лет, обратился к врачу с жалобами на снижения зрения и потеря поля зрения. Вышеуказанные жалобы появились около года назад, но не вызывали особого беспокойства. Отмечал периодическое проходящее затуманивание зрения. В настоящее время отмечает ухудшение. Объективно. Острота зрения обоих глаз = 0,2 sph – 2,5 D = 1,0. Глаза спокойные. Роговицы прозрачные. Передние камеры средней глубины. Радужки субатрофичные. Зрачки слабо расширены. Реакция на свет замедлена. В проходящем свете красный рефлекс. На глазном дне отмечается экскавация дисков зрительных нервов, их побледнение. При периметрии определяется трубчатое поле зрения. TOU = 38 мм рт.ст.

 1.Поставьте диагноз.

2.Какие дополнительные исследования вы бы назначили пациенту?

3.Какое лечение необходимо?

**Ситуационная задача №4**

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

Пациент С., 54 года, по профессии повар, 8 часов стоял у горячей плиты, после чего появились сильные боли в левом глазу и левой половине головы, при этом глаза покраснели и резко ухудшилось зрение. При осмотре левого глаза: застойная коньюнктивальная инъекция, отек роговой оболочки 2 степени, камера мелкая, рисунок радужки стертый; зрачок широкий, до 6 мм в диаметре, на свет реакция снижена. При пальпаторном определении внутриглазного давления левый глаз плотный, но боли при пальпации не усиливаются. Острота зрения левого глаза - 0,04 не корр. Правый глаз - острота зрения 0,9 н/к.

**Вопросы**

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии

**Ситуационная задача №5**

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

Больная 50 лет обратился к Вам, так как окулист на больничном. Беспокоит затуманивание зрения по утрам, [видение](https://pandia.ru/text/category/videnie/) "радужных" кругов в это время, снижение зрения обоих глаз. К обеду, как правило, "туман" перед глазами проходит. Острота зрения ОД=0,5, OS=0,6,не корригируют. Оптические среды прозрачные.

**Вопросы**

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этой пациентки
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно

3.  С чем необходимо проводить [дифференциальную](https://pandia.ru/text/category/differentciya/) диагностику при данной патологии

1. Какова тактика Ваших дальнейших действий
2. Какие осложнения могут быть при данной патологии

**Ситуационная задача №6**

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

На прием пришла мать 10 месячного ребенка и была обеспокоена тем, что у ребенка "большие глаза и один глаз больше другого". Отмечает беспокойное поведение ребенка, светобоязнь, слезотечение. При осмотре ребенка Вы обратили внимание на большую величину глазных яблок и разноразмерность их, выраженную светобоязнь и слезотечение. Роговицы обоих глаз умеренно отечные, диаметр роговиц большой. Глубжележащие среды глаз осмотреть не удалось из-за сильной светобоязни и беспокойного поведения ребенка.

**Вопросы**

1.  Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента

2.  Какие методы обследования необходимо провести дополнительно

3.  С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии

4.  Какова тактика Ваших дальнейших действий

5.  Какие осложнения могут быть при данной патологии

**Ситуационная задача №7**

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

Больной Н., 67-ми лет, обратился к врачу с жалобами на боли в правом глазу, иррадиирующие в голову. За последние сутки боль усилилась. Страдает глаукомой, капает пилокарпин 1% и томолол 0.5% в оба глаза. Объективно. Острота зрения правого глаза 0 (ноль). Глаза раздражен, выраженная смешанная иньекция, сосуды полнокровны, извиты, роговица отечная. Передняя камера глубиной 1 мм, . Радужка субатрофичная, зрачок на свет не реагирует. Подлежащие среды не просматриваются. TOU = 42 мм рт.ст. левый глаз спокоен, острота зрения 0,8 н/к

**Вопросы**

1.Поставьте диагноз.

2. Какое лечение необходимо

**Ситуационная задача №8**

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

У ребенка Д., 6-ми месяцев мама отмечает слезотечение и светобоязнь левого глаза . Объективно: перикорнеальная иньекция, Роговица увеличена в размерах, отечная. Лимб расширен. Передняя камера глубокая. Радужка и зрачок просматриваются с трудом, В проходящем свете тусклый красный рефлекс. Офтальмоскопия не просматривается. Правый глаз без патологии.

**Вопросы**

1.Дополнительные диагностические мероприятия

2.Возможный диагноз

3.Лечение

**Ситуационная задача №9**

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

Пациент Т., 28 лет впервые обратился к офтальмологу с жалобами на затуманенность, особенно в утреннее время. При осмотре: Конъюнктива спокойная, роговица прозрачная, на эндотелии роговицы пигментация в нижнем секторе (веретено Крукенберга), передняя камера глубокая, радужка спокойная, зрачок круглый в центре живо реагирует на свет, на передней и задней капсуле хрусталика отложение пигмента.Хрусталик прозрачный. Офтальмоскопия: без патологии. Гониоскопия: УПК открыт, выраженная пигментация 4 степени. Острота зрения правого и левого глаза 0,6 н/к. ВГД обоих глаз 28 мм.рт.ст

**Вопросы**

1. Возможный диагноз

2. Дополнительные диагностические мероприятия

3.Лечение

**Ситуационная задача №10**

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

Пациент Ш., 62 года обратился к окулисту с жалобами на «пелену» перед правым глазом, снижения зрения болезненность при надавливании. Из анамнеза перенес тромбоз вены сетчатки на том же глазу 6 месяцев назад. При осмотре правого глаза: Конъюнктива спокойная, роговица прозрачная, передняя камера глубокая, радужка спокойная, зрачок круглый в центре, в хрусталике начальные помутнения, при гониоскопии в углу передней камеры обнаружены новообразованнне сосуды. Офтальмоскопия; на глазном дне картина постромботической ретинопатии. Острота зрения правого глаза 0,1 н/к, левого глаза 0,9 н/к. ВГД 29 мм

**Вопросы**

1. Возможный диагноз

2. Дополнительные диагностические мероприятия

3.Лечение