

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ОФТАЛЬМОЛОГІЇ
(Частина I)

Затверджено
вченою радою ХНМУ.
Протокол № 5 від 21.04.2016.

Харків
ХНМУ
2016

Метод. вказ. для самостійної підготовки студентів до практич. занять з офтальмології : Ч. 1. / упоряд. П. А. Бездітко, М. В. Панченко, І. Г. Дурас та ін. – Харків : ХНМУ, 2016 . – 20 с.

Упорядники П. А. Бездітко
 М. В. Панченко
 І. Г. Дурас
 Я. В. Добриця
 О. В. Яворський
 О. П. Мужичук
 А. В. Пахомова
 А. Ю. Савельєва
 О. О. Тарануха
 О. В. Заволока
 Д. О. Зубкова
 Є. М. Ільїна
 Д. М. Мірошнік
 О. М. Гончарь

ЗАДАЧІ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Заняття 1. *Тема 1:* Анатомія та фізіологія органа зору. Методи дослідження в офтальмології. Функції органа зору.

Зміст заняття. Розвиток і формування органа зору. Зміни розвитку величини, ваги, форми очного яблука за віком. Будова, функції, особливості анатомії і процесів обміну речовин рогової оболонки і склери. Анатомія і фізіологія цилиарного тіла, райдужної оболонки, особливості кровопостачання. Топографічна анатомія, будова, хімічний склад, особливості процесів обміну і функції кришталика. Будова і функції скловидного тіла. Топографія передньої і задньої камер ока. Характеристика кута передньої камери. Зоровий шлях. Топографія чотирьох відділів зорового нерва, хіазми зорового тракту, підкіркових зорових центрів. Кірковий відділ зорового аналізатора. Судини і нерви очного яблука. Повіки. Анатомія і функція повік, особливості будови країв повік, м'язового апарату, хрящоподібної пластинки. Слізні органи. Сльозопродуційний апарат, основні й додаткові слізні залози, їх анатомія і топографія, функції. Сльозовідвідні шляхи, механізм відведення сльози. Кон'юнктива. Анатомія і функція трьох відділів кон'юнктиви, півмісяцевої складки, слізного м'яся. Окоруховий апарат. Топографічна анатомія, функції зовнішніх м'язів ока, кровопостачання, іннервація. Судини і нерви придаткового апарату ока. Орбіта. Будова, зміст, топографічна анатомія.

Зовнішній огляд – визначення симетричності положення очей, величини і форми очної щілини. Огляд форми, розмірів, положення, цілісності повік, виявлення природженої їх аномалії. Дослідження шкіри і країв повік, вій. Огляд очного яблука – величина, положення в орбіті і рухомість. Стан слізних органів. Огляд кон'юнктиви – колір, поверхня, вологість, характер виділень. Стан рогової оболонки – розміри, прозорість. Колір райдужної оболонки, величина і форма зіниці. Бокове освітлення – техніка простого і комбінованого методу бокового освітлення. Дослідження у світлі, що проходить, кришталика і склистого тіла. Диференційний діагноз помутнінь у рогівці, кришталику і склистому тілі. Офтальмоскопія. Дослідження сітківки, хоріоїдеї, диска зорового нерва. Вигляд диска зорового нерва, судин сітківки, ділянки центральної ямки у людей різного віку. Біо-мікроскопія – огляд ока і придаткового апарату ока з допомогою стаціонарної і ручної щілинної ламп.

Центральний зір, гострота та кут зору. Суб'єктивні й об'єктивні методи визначення гостроти зору. Принцип побудови таблиць для визначення і запису гостроти зору. Формула Снеллена. Правила визначення і запису гостроти зору. Агравація. Симуляція, дисимуляція. Периферичний зір. Динаміка поля зору з віком, нормальні межі поля зору на білий і хроматичні кольори, фізіологічні скотоми. Методи дослідження периферичного зору. Денний, присмерковий і нічний зір. Методи вивчення темної адаптації. Види і частота патології. Гемералопія. Колір і його головні ознаки. Ізополіхроматичні таблиці С. Б. Рабкіна. Види патології (природжена і набута).

Мета заняття: вивчити ембріогенез, анатомію і фізіологію очного яблука і зорового шляху, анатомію і фізіологію придаткового апарату ока, навчитися вивертати повіки, локалізувати ребра повік, інтермаргінальний простір, протоки мейбомійових залоз, слізні точки, півмісяцеву складку, слізне м'ясце, пальпебральну частку слізної залози.

Оволодіти методами зовнішнього огляду, бічного освітлення, у світлі, що проходить, вміти проводити один на одному офтальмоскопію, біомікроскопію.

Навчитися визначати центральний зір, периферичний зір, колірний. Вміти записувати та інтерпретувати результати.

Контрольні запитання (тема 1)

1. Три ланцюги зорового аналізатора.
2. Форма, вага, розмір очного яблука та його оболонки.
3. Особливості будови і живлення рогової оболонки, функції.
4. Особливості будови заднього полюса склери.
5. Будова і функції райдужної оболонки, циліарного тіла та хоріоїдеї.
6. Шари, живлення і функції сітківки. Особливості будови і кровопостачання сітківки в ділянці жовтої плями.
7. Будова і живлення зорового нерва.
8. Топографія зовнішніх м'язів ока, кровопостачання, іннервація.
9. Вміст орбіти.
10. Які відділи придаткового апарату і очного яблука визначаються методом зовнішнього огляду?
11. Методика проведення зовнішнього огляду органа зору.
12. Семіотика очних хвороб, яка визначається методом зовнішнього огляду.
13. Заломлювальні середовища ока, методи їх дослідження.
14. Відмінні ознаки помутніть рогової оболонки і вологи передньої камери, помутніть передньої і задньої капсули кришталіка, склистого тіла.
15. Методика прямої і зворотної офтальмоскопії.
16. Біомікроскопія, апаратура, методика проведення.
17. Поняття гостроти зору.
18. Суб'єктивні методи визначення гостроти зору.
19. Методика визначення гостроти зору.
20. Визначення гостроти зору нижче за 0,1.
21. Об'єктивні методи визначення центрального зору.
22. Правила запису результатів дослідження гостроти зору.
23. Поняття, визначення периферичного зору.
24. Поле зору, методи його визначення.
25. Межі поля зору на білий, червоний, зелений, синій кольори.
26. Основні патологічні зміни поля зору.
27. Класифікація порушень колірного зору.
28. Методи визначення патології колірного зору.

У зошиті для домашніх завдань намалювати сагітальний і фронтальний розрізи очного яблука, вказати оболонки, вміст, схематично зобразити прикріплення і дію зовнішніх м'язів ока, круглого м'яза повік, будову леватора верхньої повіки.

На практичному занятті студенти повинні навчитися, досліджуючи один одного:

1. Розпізнавати оболонки очного яблука.
2. Локалізувати ребра повік, інтермаргінальний простір, протоки мейбомієвих залоз, слізні точки, півмісяцеву складку, слізне м'ясо.
3. Навчитися вивертати верхню повіку.
4. Оглядати склепіння кон'юнктиви.

На практичних заняттях оволодіти методом зовнішнього огляду, бічного освітлення, у світлі, що проходить; вміти провести метод офтальмоскопії, відрізнити помутніння рогової оболонки, передньої камери, кришталіка, склистого тіла.

На практичних заняттях визначати гостроту зору і записувати результати дослідження, досліджувати периферичний, присмерковий і колірний зір.

ЗАДАЧІ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ

1. У дитини 4 міс великі «красиві» очі, вона часто плаче, погано спить та їсть. Особливо неспокійна при яскравому освітленні. Розмір рогівки 12×13 мм, глибокі передні камери, підвищений внутрішньоочний тиск.

Завдання 1. Вкажіть розмір рогівки у нормі.

A. 9×10 мм. B. 12×13 мм. C. 15×16 мм. D. 7×8 мм. E. 6×7 мм.

Завдання 2. Вкажіть норму глибини передньої камери у дитячому віці.

A. Дрібна. B. Середня. C. Глибока. D. Нерівномірна. E. Відсутня.

Завдання 3. Вкажіть норму внутрішньоочного тиску у дитини.

A. 10 мм рт. ст. C. 16 мм рт. ст. E. 20 мм рт. ст.

B. 14 мм рт. ст. D. 18 мм рт. ст.

Завдання 4. Основні зовнішні характеристики рогівки у нормі:

A. Прозора. C. Мутна. E. Наявність судин.

B. Наявність преципітату. D. Наявність фасетки.

Завдання 5. Вкажіть становище кута передньої камери у нормі.

A. Відкритий. C. Частково відкритий. E. Наявність ембріональної

B. Закритий. D. Частково закритий. Мезодермальної тканини.

2. Хворий скаржить на головні болі, погіршення зору, обмеження поля зору, на вулиці часто наштовхується на предмети. При дослідженні поля зору визначається випадіння зовнішніх половин поля зору на обох очах.

Завдання 1. Яким засобом досліджується поле зору?

A. Офтальмоскопія. C. Тонотрія. E. Біомікроскопія.

B. Периметрія. D. Діафаноскопія.

Завдання 2. Яка ціль дослідження поля зору?

A. Визначення наявності дефектів зорових функцій.

B. Визначення гостроти зору.

C. Визначення світлосприйняття.

D. Визначення кольоросприйняття.

E. Визначення характеру зору.

Завдання 3. Яка патологія зору визначається у даному випадку?

A. Гетеронімна бітемпоральна геміанопсія.

B. Гетеронімна біназальна геміанопсія.

C. Гомонімна бітемпоральна геміанопсія.

D. Гомонімна біназальна геміанопсія.

Завдання 4. Яка частина здорових шляхів уражена в даному випадку?

A. Середня частина хіазми.

B. Волокна зорових шляхів, які не перехрещуються в ділянці хіазми.

C. Зорові шляхи у хіазмі.

D. Зорові шляхи в підкіркових центрах.

E. Поверхневі шари сітківки.

Завдання 5. При яких захворювання виникає ця патологія?

A. Глаукома.

B. Патологія в ділянці перехрестя хіазми.

C. Ретробульбарний неврит.

D. Склероз судин сітківки.

E. Відшарування сітківки.

3. Хворий звернувся з приводу різкого зниження зору, котре виникло в ранкові часи. Зір низився протягом кількох хвилин.

Завдання 1. Яка патологія органа зору може призвести до різкого зниження зору?

A. Ураження зорового нерва.

B. Ураження макулярної зони.

C. Ураження сітківки.

D. Зниження внутрішньоочного тиску.

E. Підвищення внутрішньоочного тиску.

Завдання 2. Яким засобом визначають центральний зір?

A. Периметрія.

C. Біомікроскопія.

E. За таблицями.

B. Тонометрія.

D. Офтальмоскопія.

Завдання 3. Назвіть об'єктивний засіб визначення гостроти зору.

A. Периметрія.

C. За допомогою ністагм-апарата.

E. Тонометрія.

B. За таблицями.

D. Великий набір скла.

Завдання 4. Яка в нормі гострота зору здорової людини?

A. 1,0.

B. 0,01.

C. 0,1.

D. 0,05.

E. 0,9.

Завдання 5. На якій відстані визначається гострота зору в нормі?

A. 33 см.

B. 3 м.

C. 1 м.

D. 5 м.

E. 50 см.

Заняття 2. *Тема 2:* Клінічна рефракція, астигматизм, акомодация, пресбіопія. *Тема 3:* Захворювання орбіти, слізних органів, повік.

Зміст заняття. Зовнішній огляд – визначення симетричності положення очей, величини і форми очної щілини. Огляд форми, розмірів, положення, цілісності повік, виявлення природженої їх аномалії. Дослідження шкіри і країв повік, вій. Огляд очного яблука – величина, положення в орбіті й рухомість. Стан слізних органів. Огляд кон'юнктиви – колір, поверхня, вологість, характер виділень. Стан рогової оболонки – розміри, прозорість. Колір райдужної оболонки, величина і форма зіниць. Бічне освітлення – техніка простого і комбінованого методу бічного освітлення. Дослідження у світлі, що проходить, кришталіка і склистого тіла. Диференційний діагноз помутнів у рогівці, кришталіку і склистому тілі. Офтальмоскопія. Дослідження сітківки, хоріоїдеї, диска зорового нерва. Вигляд диска зорового нерва, судин сітківки, ділянки центральної ямки у людей різного віку. Біомікроскопія – огляд ока і придаткового апарату ока з допомогою стаціонарної і ручної щілинної ламп.

Класифікація хвороб повік, слізних органів і орбіти. Клініка, діагностика і лікування запальних хвороб повік – блефариту, ячменя, градини, абсцесу, контагіозного моллюска; принципи хірургічного лікування. Природжені та набуті аномалії положення і форми повік – птоз, виворіт і заворіт повік, трихіаз, колобома, епікантус, анкілоблефарон, симблефарон; строки і принципи лікування. Природжена патологія слізних органів; аномалії слізної залози, відсутність і дислокація слізних точок, звуження слізних каналців, стеноз слізно-носового апарату, дакріоцистит немовлят; клінічні ознаки, методи діагностики, принципи і строки лікування. Запальні хвороби слізних органів: дакріоденіт, дакріоцистит хронічний і гострий; клініка, лікування. Клініка, діагностика і лікування пухлин повік і слізних органів. Періостити: передній, задній; етіологія. Клінічний перебіг, лікування. Тромбофлебіт орбітальних повік, тромбоз печеристої пазухи; клініка та лікування. Клініка, діагностика та лікування запальовальних захворювань орбіти – флегмони, меноніту, остеоперіоститу. Клініка, диференційна діагностика і хірургічне лікування доброякісних і злоякісних пухлин орбіти – дермоїдної кісти, гемангіоми, остеоми, саркоми.

Мета заняття: вивчити різні види і типи рефракції, методи їх корекції, оволодіти суб'єктивним методом визначення рефракції, навчитися виписувати окуляри при різній аметропії, оволодіти суб'єктивними методами визначення астигматизму, навчитися виписувати окуляри при астигматизмі, пресбіопії.

Вивчити клініку, діагностику і лікування найбільш розповсюджених хвороб повік і слізних органів. Знати методику дослідження прохідності слізних шляхів. Оволодіти засобами профілактики хвороб повік і слізних органів. Вивчити клініку, діагностику і лікування флегмони орбіти, меноніту, добро- і злоякісних пухлин орбіти.

Завдання 5. Який найбільш ефективний сучасний засіб профілактики ускладнень цього захворювання?

- A. Лазеркоагуляція сітківки C. Тренування D. Кератомія.
B. Іонофорез. резервів акомодації. E. Склеропластика*

2. У дитини 6 років визначена рефракція обох очей: у вертикальному напрямку гіперметропічна 3,0Д, у горизонтальному – гіперметропічна 6,0Д. Гострота зору обох очей 0,1. Середовища очей прозорі. При дослідженні очного дна – диски зорових нервів чіткі, блідо-рожеві, витягнуті у вертикальному напрямку. Розташування судин у диску зорового нерва звичайне. Рефлекс з макулярної зони овальної форми, витягнутий у вертикальному напрямку. Сітківка прозора. Внутрішньоочний тиск у нормі. Характер зору – бінокулярний.

Завдання 1. Який вид рефракції знайдений у цього пацієнта?

- A. Міопія. C. Астигматизм простий. E. Змішаний
B. Гіперметропія. D. Астигматизм складний астигматизм.
гіперметропічний.*

Завдання 2. Вкажіть об'єктивні методи досліджень цього захворювання.

- A. Офтальмоскопія. C. Периметрія. E. Скіаскопія.
B. Гоніоскопія. D. Візометрія.*

Завдання 3. Визначте найбільш тяжке ускладнення цього захворювання.

- A. Відшарування сітківки. C. Амбліопія. E. Порушення
B. Атрофія зорового нерва. D. Косоокість. бінокулярного зору.*

Завдання 4. Вкажіть сучасні методи лікування цього захворювання.

- A. Корекція окулярна. C. Кератомія. E. Кератопластика.
B. Контактна корекція. D. Кератомільоз.*

Завдання 5. Встановіть кінець хвороби при призначенні лікування у цьому віці.

- A. Часткова атрофія C. Центральна скотома. E. Дегенерація
зорового нерва. сітківки.
B. Повне відновлення D. Геміанопсія.
гостроти зору.*

Контрольні запитання (тема 3)

1. Клінічні ознаки лускатого і виразкового блефаритів.
2. Методи лікування блефаритів.
3. Види птоза, підстави і строки хірургічного лікування.
4. Клініка і лікування халазіона.
5. Стадії ячменя, методи лікування, ускладнення.
6. Клініка і лікування дакріoadеніту.
7. Клінічні ознаки вродженого дакріоциститу. Особливості лікування.
8. Хронічний дакріоцистит, етіологія, клініка, лікування.
9. Методи дослідження прохідності слізних шляхів.
10. Засоби профілактики запальних захворювань слізних шляхів.
11. Пухлини повік і слізних органів, клініка, лікування.

На практичному занятті вміти: провести огляд шкіри краю повік;

скласти план лікування хворого на блефарит; провести канальцеву та слізно-носову проби Веста, масаж слізного міхура.

У зошиті для домашніх завдань намалювати: гістологічний зріз повік і схематично – слізний апарат; будову орбіти, вказати назву кісток, що її формують.

ЗАДАЧІ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ

1. Хворий 42 років звернувся зі скаргами на почервоніння, набряк, різку болочість верхньої повіки лівого ока. Об'єктивно: очна щілина звужена, верхня повіка набрякла, гіперемована, відмічається болісність при пальпації. Рухомість очного яблука в повному обсязі. Кон'юнктива чиста, відокремленого немає, середовища очей прозорі. Візуси правого та лівого ока дорівнюють 1,0.

Завдання 1. Які дослідження треба провести для підтвердження діагнозу?

- A. Поверхневий огляд. C. Ехобіометрія. E. Офтальмоскопія.
B. Діафаноскопія. D. Кампіметрія.*

Завдання 2. З яким захворюванням треба провести диференційну діагностику?

- A. Іридоцикліт. C. Абсцес повіки. E. Кератит.
B. Блефарит. D. Флегмона орбіти.*

Завдання 3. Вкажіть діагноз.

- A. Блефарит. C. Гострий іридоцикліт. E. Весняний катар.
B. Ячмінь. D. Склерит.*

Завдання 4. Які методи лікування необхідно використати?

- A. Кріовплив.
B. Парабутьбарне введення антибіотиків.
C. Розсмоктуюча терапія.
D. Хірургічне лікування.
E. УВЧ, сухе тепло, спиртові аплікації.*

Завдання 5. Ускладнення цього захворювання:

- A. Вторинна глаукома. C. Дакріоцистит. E. Склерит.
B. Кератопатія. D. Абсцес повіки.*

2. Хвора 63 років звернулася зі скаргами на гнійне відокремлюване з правого ока. Три тижні тому з'явилась набряклість перенісся та повік, почервоніння правого ока. Перед цим була тривала слезотеча. Об'єктивно: повіки набряклі, гіперемовані, набряклість і болісність при пальпації в ділянці перенісся справа. Кон'юнктива гіперемована у склепіннях гнійне відокремлюване. Зорові функції в нормі.

Завдання 1. Які дослідження треба провести для підтвердження діагнозу?

- A. Офтальмоскопія. C. Слізно-носова проба. E. Тонометрія.
B. Випробування D. Проба Шутрмера.
на навантаження.*

Завдання 2. З яким захворюванням треба провести диференційну діагностику?

- A. Дакріоденіт. C. Виразка рогівки. E. Блефарит.
B. Гострий гнійний кон'юнктивіт. D. Абсцес повіки.*

Завдання 3. Вкажіть діагноз.

- A. Гострий гнійний кон'юнктивіт.
B. Гострий приступ глаукоми.
C. Ячмінь.
D. Гострий іридоцикліт.
E. Хронічний дакриоцистит.*

Завдання 4. Які методи лікування необхідно використати?

- A. Фотокоагуляція. C. Антибіотикотерапія. E. Зондування.
B. Дакріоцисториностомія. D. Синусотрабекулоектомія.*

Завдання 5. Ускладнення цього захворювання.

- A. Ендодфальміт. C. Вторинна катаракта. E. Склерит.
B. Відшарування сітківки. D. Флегмона слізного міхура.*

3. Хвора 25 років звернулася зі скаргами на високу температуру, сильний головний біль та біль у лівому оці, нудоту, блювання, набряк і почервоніння повік та кон'юнктиви. Об'єктивно: у хворої відмічається екзофтальм лівого очного яблука, його нерухомість, виразний хемоз кон'юнктиви, різкий набряк та гіперемія повік, болючість при пальпації ока. Середовища очей прозорі. Очне дно в нормі.

Завдання 1. Які дослідження треба провести для підтвердження діагнозу?

- A. Діафаноскопія. C. Периметрія. E. Тонометрія.
B. Зовнішній огляд. D. Канальцева проба.*

Завдання 2. З яким захворюванням треба провести диференційну діагностику?

- A. Блефарит. C. Паралітична косоокість. E. Пухлина орбіти.
B. Кератит. D. Абсцес повіки.*

Завдання 3. Вкажіть діагноз.

- A. Фліктенульозний кератит. C. Дакріоденіт.
B. Флегмона орбіти. D. Абсцес слізного міхура.*

Завдання 4. Які методи лікування необхідно використати?

- A. Розсмоктуюча терапія. C. Видалення пухлини. E. Екстирпація
B. Усунення птозу. D. Орбітотомія. слізного міхура.*

Завдання 5. Які невідкладні заходи необхідно провести?

- A. Часті інстиляції пілокарпіну 1 %.
B. Зондування.
C. Антиглаукоматозна операція.
D. Гемодез субкон'юнктивальний.
E. Антибіотики широкого спектра дії парабутьбарно та внутрішньом'язово.*

Заняття 3. *Тема 4:* Захворювання кон'юнктиви, склери. *Тема 5:* Захворювання рогової оболонки.

Зміст заняття. Найбільш розповсюджені захворювання кон'юнктиви, склери. Збудники запальних захворювань кон'юнктиви. Головні суб'єктивні ознаки кон'юнктивітів. Клініка та лікування гострого кон'юнктивіту, спричиненого стафілококами, стрептококами; ускладнення, профілактика. Особливості клінічного перебігу, лікування і профілактики гострих кон'юнктивітів (Кох–Уїкса, пневмококового, гонококового, дифтерійного, аденовірусного). Алергічні кон'юнктивіти (осінньо-весняний, фліктенульозний, фолікулярний, медикаментозний); клініка, перебіг, особливості лікування. Хронічні кон'юнктивіти (Моракса–Аксенфельда, мейбомійовий та ін.); клініка, перебіг, методи лікування. Крилоподібна пліва (птеригіум); клінічні ознаки, перебіг, ускладнення. Методи лікування, кінець хвороби. Етіологія, клініка, лікування склеритів, епісклеритів. Клініка, лікування пухлин кон'юнктиви. Соціальне значення трахоми. Розповсюдженість трахоми у світі. Успіхи в боротьбі з трахомою в країні. Класифікація, етіологія і епідеміологія трахоми, патогенез. Клінічний перебіг, ускладнення і наслідки трахоми, диференційний діагноз трахоми з аденовірусним, осінньо-весняним, фолікулярним кон'юнктивітами. Диспансерний метод лікування наслідків трахоми. Офтальмологічні симптоми СНІДу.

Клініка і можливості лікування природжених аномалій розвитку рогової оболонки: мікро- і макрокорнеа, кератоконуса, кератоглобуса, дермоїда. Класифікація набутих захворювань рогової оболонки. Ерозія рогової оболонки: етіологія, клініка, лікування, кінець хвороби. Етіологія, патогенез, особливості клініки, ускладнення, методи лікування, кінець хвороби, засоби профілактики герметичного, туберкульозно-алергічного, сифілітичного кератитів, виразки рогової оболонки, кінець хвороби при кератитах; категорії більм рогівки. Принципи лікування, показання до різних видів кератопластики. Клініка, лікування пухлини рогової оболонки.

Мета заняття: вивчити особливості клініки, перебігу, діагностики і методів лікування найбільш розповсюджених гострих і хронічних захворювань кон'юнктиви. Уміти визначити план лікування кон'юнктивітів, знати кінець хвороби і засоби профілактики ускладнень. Під час курації хворих уміти провести диференційну діагностику поверхневої та глибокої ін'єкції. Вивчити особливості епідеміології, клініки, діагностики, лікування, кінця хвороби трахоми. Знати засоби профілактики і методи лікування ускладнень та наслідків трахоми. Уміти провести диференційний діагноз трахоми з аденовірусним, фолікулярним, осінньо-весняним кон'юнктивітами, а також визначити на слайдах стадію трахоми, кінець хвороби.

Вивчити клініку, діагностику, лікування і кінець хвороби різних патологій рогівки і склери; навчитися виявляти помутніння, інфільтрат, дефект, ступінь васкуляризації, зміни дзеркальності, сферичності, прозорості рогівки, використовуючи методи бічного освітлення, світла, що проходить, біомікроскопії.

Контрольні запитання (тема № 4)

1. Загальна симптоматика гострих кон'юнктивітів.
2. Диференційний діагноз кон'юнктивальної та перикорнеальної ін'єкції.
3. Принцип лікування гострих гнійних кон'юнктивітів.
4. Клініка, лікування кон'юнктивіту Кох–Уїкса.
5. Особливості клініки гонококового кон'юнктивіту.
6. Профілактика та засоби лікування гонококового кон'юнктивіту.
7. Клініка і лікування дифтерійного кон'юнктивіту.
8. Клініка, особливості фліктенульозного кон'юнктивіту.
9. Клінічна характеристика та лікування осінньо-весняного кон'юнктивіту.
10. Діагностика і лікування аденовірусного кон'юнктивіту.
11. Профілактика кон'юнктивітів.
12. Пухлини кон'юнктиви, клініка, лікування.
13. Етіологія трахоми.
14. Стадії розвитку трахоматозного процесу.
15. Диференційна діагностика трахоми.
16. Ускладнення трахоми та її наслідки.
17. Методи лікування трахоми.
18. Хірургічні методи лікування наслідків трахоми.
19. Роль соціально-побутових факторів у розповсюдженні трахоми.
20. Офтальмологічні симптоми СНІДу.

Контрольні запитання (тема 5)

1. Клінічні ознаки кератоконуса, методи лікування.
2. Рогівковий синдром.
3. Етіологія і класифікація кератитів.
4. Стадії розвитку поверхневого кератиту.
5. Диференційний діагноз більма та інфільтрату рогівки.
6. Клінічні ознаки виразки рогової оболонки.
7. Методи лікування виразок рогової оболонки.
8. Особливості клініки та лікування герметичних кератитів.
9. Клініка та лікування фліктенульозного кератиту.
10. Особливості клінічного перебігу сифілітичного кератиту.
11. Методи лікування інфільтратів рогівки.
12. Класифікація більм.
13. Види кератопластики, підготовки до кератопластики та кератопротезування.
14. Клініка, діагностика і лікування пухлин рогової оболонки.

ЗАДАЧІ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ

1. У пацієнта 37 років скарги на почервоніння обох очей, гнійне відокремлюване, відчуття стороннього тіла в очах. Симптоми захворювання з'явилися 2 дні тому під час роботи на присадибній ділянці. Об'єктивно: візус обох очей дорівнює 1,0, відзначається набряк та гіперемія повік, а також слизових оболонок, гнійне відокремлюване у кон'юнктивальних склепіннях, оптичні середовища прозорі.

Завдання 1. Які дослідження треба провести для підтвердження діагнозу?

- A. Рефрактометрія. C. Тонометрія. E. Периметрія.
B. Біомікроскопія. D. Діафаноскопія.*

Завдання 2. З яким захворюванням треба провести диференційну діагностику?

- A. Блефарит. C. Трахома. E. Гострий приступ глаукоми.
B. Іридоцикліт. D. Ячмінь.*

Завдання 3. Вкажіть діагноз.

- A. Глаукома. C. Блефарит. E. Гострий
B. Гострий іридоцикліт. D. Гострий
гнійний кон'юнктивіт.*

Завдання 4. Які методи лікування необхідно використати?

- A. Лазеркоагуляція. C. Інстиляція антисептиків. E. Кортикостероїди.
B. Розсмоктуюча D. Обробка розчином йоду 3 %
терапія.*

Завдання 5. Які невідкладні заходи необхідно провести?

- A. УВЧ-терапія.
B. Експресія фолікулів.
C. Введення антибіотиків під кон'юнктиву.
D. Інстиляції пілокарпину 1 %.
E. Промивання кон'юнктивальних склепінь розчином антисептиків.*

2. Хворий 57 років звернувся зі скаргами на почервоніння, набряк повік та кон'юнктиви обох очей, відчуття стороннього тіла за повіками. Об'єктивно: повіки набрякли та гіперемовані, інфільтрація кон'юнктиви, звуження очної щілини, блефароспазм. На кон'юнктиві повік відмічається безліч сірих фолікулів. Оптичні середовища прозорі, очне дно у нормі. Візус обох очей дорівнює 1,0.

Завдання 1. Які дослідження треба провести для підтвердження діагнозу?

- A. Біомікроскопія. C. Тонометрія. E. Скіаскопія.
B. Офтальмоскопія. D. Кампіметрія.*

Завдання 2. З яким захворюванням треба провести диференційну діагностику?

- A. Аденовірусний кон'юнктивіт. C. Склерит. E. Виразка рогівки.
B. Весняно-осінній кон'юнктивіт. D. Дакріoadеніт.*

Завдання 3. Вкажіть діагноз.

А. Дакріоадніт.

*С. Весняно-осінній
кон'юнктивіт.*

*Е. Трахома
І стадії.*

В. Хронічний дакріоцистит.

Д. Блефарит.

Завдання 4. Які методи лікування необхідно використати?

А. Трабекулотомія.

С. Кератопластика.

Е. Кератотомія.

В. Експресія фолікулів.

Д. Склеропластика.

Завдання 5. Ускладнення цього захворювання.

А. Ксероз рогівки.

С. Птоз.

Е. Макуліт.

В. Гострий іридоцикліт.

Д. Гострий приступ глаукоми.

Заняття № 4. *Тема 6:* Хвороби судинного тракту. *Тема 7:* Хвороби кришталика і склистого тіла.

Зміст заняття. Тяжкі наслідки хвороби при захворюванні судинного тракту ока як причина сліпоти. Структура захворювань судинного тракту – природжені аномалії, запальні та дистрофічні процеси, пухлини. Запалення судинного тракту (увеїти). Найбільш часті причини появи увеїтів у людей різного віку. Класифікація, головні ознаки передніх увеїтів (іридоциклітів), задніх увеїтів (хоріоїдитів), панувеїтів. Диференційний діагноз, методи загального та місцевого лікування передніх та задніх увеїтів залежно від етіології і характеру процесу. Кінець хвороби, профілактика. Дистрофічні захворювання райдужної оболонки та циліарного тіла (дисфункція циліарного тіла, синдром Фукса), клініка, методи лікування. Природжені аномалії розвитку – полікорія, коректопія, аніридія, колобоми, залишкова зінічна мембрана. Клініка, діагностика, можливості лікування. Клініка, діагностика та лікування пухлин судинного тракту. Курація хворих. Головні етапи курації хворих: обстеження загального стану хворого, дослідження органа зору; написання історії хвороби відповідно до рекомендованої схеми з проведенням диференційного діагнозу, розробкою плану лікування, прогноз.

Природжені захворювання кришталика. Синдром Марфана та Марчезані; клініка, методи і строки лікування. Лентиконус і лентиглобус, діагностика; засоби лікування. Клінічна характеристика та корекція справжньої афакії. Класифікація, клініка природжених катаракт; підстави до хірургічного лікування. Принципи операцій. Лікування обскураційної амбліопії. Ускладнені (послідовні) катаракти; клінічна картина, принципи лікування. Старечі катаракти; клініка, стадії розвитку катаракт. Консервативне лікування в початкових стадіях. Підстави до операції. Методи екстракції катаракт: екстра- та інтракапсулярний. Кріоекстракція, факоемульсифікація. Афакія, її ознаки. Принципи корекції афакії для зору вдалині та зблизька. Корекція односторонньої афакії. Інтраокулярна корекція, контактні лінзи.

Мета заняття: вивчити клініку, діагностику і методи лікування передніх і задніх увеїтів, уміти відрізнити перикорнеальну ін'єкцію, змазаність малюнка райдужної оболонки, наявність синехій, преципітатів, помутніння склистого тіла. Використовуючи одержані на попередніх заняттях практичні навички і знання, провести послідовне і глибоке офтальмо-

логічне обстеження хворого з патологією органа зору, навчитися (під час домашньої доробки) заповнювати історію хвороби, вміти складати план лікування захворювання і його можливих ускладнень.

Вивчити клініку, діагностику та методи лікування захворювань кришталика, визначити підстави до хірургічного лікування; оволодіти методами обстеження хворих із патологією кришталика.

В зошиті для домашніх завдань намалювати гістологічний зріз повіки і схематично – слъзовідвідний апарат.

На практичному занятті уміти:

1. Скласти план лікування хворого на співдружню паралітичну косоокість.
2. Скласти план лікування хворого на блефарит.
3. Провести каналцеву та слізно-носову проби Веста.

Контрольні запитання (тема 6)

1. Клінічні ознаки передніх увеїтів.
2. Клінічні ознаки задніх увеїтів.
3. Етіологічна діагностика увеїтів.
4. Зв'язок захворювань судинного тракту з загальною патологією.
5. Синдром Стилла, Фохта–Койанаги, Рейтера, Бехчета.
6. Диференційна діагностика гострих іридоциклітів із кон'юнктивітами та гострим приступом глаукоми.
7. Місцева терапія увеїтів.
8. Загальна терапія увеїтів. Імунодепресанти та імуностимулятори в терапії увеїтів.
9. Аномалії розвитку судинного тракту.
10. Місцева та загальна терапія увеїтів.
11. Клініка аніридії, принципи лікування.
12. Пухлини судинного тракту ока (клініка і лікування).

Контрольні запитання (тема 7)

1. Клінічні ознаки кератоконуса, методи лікування.
2. Рогівковий синдром.
3. Етіологія і класифікація кератитів.
4. Стадії розвитку поверхневого кератиту.
5. Диференційний діагноз більма та інфільтрату рогівки.
6. Клінічні ознаки виразки рогової оболонки.
7. Методи лікування виразок рогової оболонки.
8. Особливості клініки та лікування герметичних кератитів.
9. Клініка та лікування фліктенульозного кератиту.
10. Особливості клінічного перебігу сифілітичного кератиту.
11. Методи лікування інфільтратів рогівки.
12. Класифікація більм.
13. Види кератопластики, підготовки до кератопластики та кератопротезування.
14. Клініка, діагностика і лікування пухлин рогової оболонки.

ЗАДАЧІ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ

1. Хворий 68 років скаржитья на відсутність предметного зору у правому оці. Ці симптоми розвивались непомітно поступово, без болю протягом 2 років. В анамнезі будь-яку патологію органа зору заперечує. Об'єктивно: праве око – правильна світлопроекція. Придатковий апарат без змін, очне яблуко при бічному освітленні спокійне, рогівка прозора, передня камера без змін, зіниця кругла, добре реагує на світло, пігментна кайма добре збережена. Ділянка зіниці сірого кольору, тінь від райдужки та рожевий рефлекс відсутні. Середовища, що лежать глибше, роздивитися не можна. VOT – 18 мм рт. ст. Поле зору контрольно – норма. Візус лівого ока дорівнює 1,0, око здорове.

Завдання 1. Додаткові методи досліджень.

- A. Рентгенологічні* *C. Біомікроскопія.* *E. Офтальмоскопія.*
дослідження очного яблука.
B. Ехоскопія. *D. Діафаноскопія.*

Завдання 2. Вкажіть діагноз.

- A. Відшарування сітківки.*
B. Зріла вікова катаракта.
C. Задній увеїт.
D. Помутніння рогівки рубцеве (більмо).
E. Первинна відкритокутова термінальна глаукома.

Завдання 3. Призначити лікування.

- A. Антибіотики* *C. Міотики (інстиляції).* *E. Кріотерапія.*
внутрішньом'язово.
B. Фізіотерапевтичні методи. *D. Хірургічне лікування.*

Завдання 4. Вкажіть можливі ускладнення цього захворювання.

- A. Ускладнена катаракта.*
B. Діабетична катаракта.
C. Бура ядерна катаракта.
D. Природжена катаракта.
E. Синільна кіркова катаракта.

Завдання 5. Диференційний діагноз.

- A. Увеїт.* *C. Вторинна глаукома.* *E. Флегмона*
B. Атрофія зорового нерва. *D. Кон'юнктивіт.* *орбіти.*

2. Хворий 28 років, інженер. У дитинстві переніс операцію з приводу уродженої патології органа зору. З тих пір користується окулярами. Об'єктивно: візус правого ока дорівнює 0,08, при корекції +10,0Д дорівнює 0,7. Повіки та додатковий апарат без змін, рогівка прозора, по верхньому лімбу можна побачити ніжний рубець. Передня камера глибока, волога прозора, зіниця кругла, мляво реагує на світло, райдужка тремтить, у про-світі зіниці нерівномірне сірувате забарвлення, у світлі, що проходить, послаблений рожевий рефлекс. На очному дні диск зорового нерва блідо-рожевий. Межі чіткі, судинної та осередкової патології нема. Ліве око – спокійне, здорове.

Завдання 1. Які дослідження допоможуть у постановці діагнозу?

A. Тонометрія. C. Дослідження світлосприйняття. E. Дослідження бінокулярного зору.

B. Біомікроскопія. D. УЗД.

Завдання 2. Знайдіть вірний діагноз.

A. Природжена глаукома. C. Афакія. E. Кератоконус. B. Гіперметропія високого ступеня. D. Астигматизм.

Завдання 3. Лікування.

A. Не потрібне. C. Хірургічне втручання. E. Загальна B. Краплинні інстиляції. D. Фізіотерапевтичні методи. терапія.

Завдання 4. Яка можлива хірургічна корекція?

A. Трабекулектомія. C. Екстракція катаракти. E. Діатермокоагуляція. B. Імплантація ІОЛ. D. Кератопластика.

Завдання 5. Прогноз для роботи.

A. Переведення на інвалідність. B. Робота з обмеженням фізичного навантаження. C. Обмежувати не слід. D. Необхідний сторонній догляд. E. Кабінетна робота.

3. Пацієнт 42 років вважає себе хворим протягом 3 днів, коли виникли скарги на зниження зору в лівому оці, світлобоязнь, сльозотечу, болі в оці та в ділянці скроні. Об'єктивно: гострота зору лівого ока 0,3 н/к, повіки набряклі, гіперемовані, при пальпації – ділянка війкового тіла різко болюча. Змішана ін'єкція очного яблука, рогівка прозора, передня камера середньої глибини, волога її «опалесціє», на дні передньої камери – смужка жовтого кольору, висотою 3 мм. Зіниця вузька, після інстиляцій 0,5 % розчину гоматропіну – зіниця неправильної форми. Райдужка змінена в кольорі (порівняно з правим оком), малюнок її зтушований. У світлі, що проходить, з очного дна «тьмянний» рожевий рефлекс. ДЗН блідо-рожевий, з чіткими межами. ВОТ – 20 мм рт. ст. Гострота зору правого ока дорівнює 1,0. Око спокійне, заломлюючі середовища прозорі, очне дно у нормі.

Завдання 1. Які додаткові дослідження необхідні для уточнення діагнозу?

A. Адаптометрія. C. Ехобіометрія. E. Рентгенографія. B. Біомікроскопія. D. Гоніоскопія.

Завдання 2. З якими захворюваннями необхідно провести диференційний діагноз?

A. Атрофія зорового нерва. B. Відшарування сітківки. C. Гострий приступ глаукоми. D. Катаракта. E. Неврит зорового нерва.

Завдання 3. Які методи немедикаментозного лікування необхідні в даному випадку?

- A. Фотостимуляція. C. Пряма оклюзія. E. Вправи*
B. Лазеркоагуляція. D. Електрофорез. на синоптофорі.

Завдання 4. Перелічити групи препаратів, необхідних для лікування хворого.

- A. Судинорозширюючі. C. Антихолінергічні. E. Кератопластичні.*
B. Кортикостероїди. D. Сечогінні.

Завдання 5. Перелічити ускладнення цього захворювання:

- A. Косоокість. C. Заворот повік. E. Флегмона орбіти.*
B. Амбліопія. D. Вторинна глаукома.

4. Хворий 30 років помітив скривлення предметів і зниження зору в лівому оці. Об'єктивно: гострота зору лівого ока дорівнює 0,1 н/к. Око спокійне, передній відділ, заломлюючі середовища прозорі. На очному дні можна побачити округлий осередок сірвато-білуватого кольору, розміром 3–4 діаметри диска з «нечіткими межами», який випинається у склисте тіло. Тонус пальпаторно в нормі. Праве око – гострота зору дорівнює 1,0, здорове.

Завдання 1. Які методи необхідно використати для уточнення діагнозу?

- A. Тонометрія. C. Офтальмоскопія. E. Тонографія.*
B. Гоніоскопія. D. Ехобіометрія.

Завдання 2. Про «свіжість» процесу свідчать:

- A. Локалізація осередку. C. Нечіткі межі осередку. E. Форма осередку.*
B. Гострота зору. D. Розмір осередку.

Завдання 3. Вкажіть локалізацію осередку на очному дні.

- A. Центральна.*
B. Перипапільярна.
C. Екваторіальна.
D. Периферична.

E. З умов завдання неможливо встановити локалізацію осередку.

Завдання 4. Ваш діагноз.

- A. Атрофія зорового нерва. C. Відшарування сітківки. E. Дегенерація*
B. Неврит зорового нерва. D. Хоріоїдит. сітківки.

Завдання 5. Визначити тактику лікування.

- A. Корекція гостроти зору. C. Фотостимуляція. E. Консервативне.*
B. Хірургічне. D. Ортоптичне.

Навчальне видання

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ОФТАЛЬМОЛОГІЇ ЧАСТИНА I

Упорядники Бездітко Павло Андрійович
 Панченко Микола Володимирович
 Дурас Інна Григорівна
 Добриця Ярослава Вікторівна
 Яворський Олександр Васильович
 Мужичук Олена Павливна
 Пахомова Аліна Валеріївна
 Савельєва Алла Юріївна
 Тарануха Ольга Олексіївна
 Заволока Олеся Володимирівна
 Зубкова Дар'я Олександрівна
 Ільїна Євгенія Миколаївна
 Мірошнік Дмитро Михайлович
 Гончарь Олена Миколаївна

Відповідальний за випуск І. Г. Дурас



Редактор М. В. Тарасенко
Коректор С. В. Рубцова
Комп'ютерна верстка Н. І. Дубська

Ум. друк. арк. 0,75. Зам. № 16-33166.

**Редакційно-видавничий відділ
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022
izdatknmu@mail.ua**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.

**МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ОФТАЛЬМОЛОГІЇ
ЧАСТИНА I**