ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача

К врачу обратился мужчина в возрасте 49 лет с жалобами на головную боль, тошноту, желудочно-кишечные расстройства, резкое снижение зрения обоих глаз, появление темных пятен перед глазами. Перечисленные симптомы появились накануне после приема спиртных напитков сомнительного качества.

Visus OU = 0,03 не корр.

OU - конъюнктива бледно-розовая, гладкая, прозрачная, роговица прозрачная, гладкая, передняя камера средней глубины, влага в ней прозрачная, рисунок радужки четкий, зрачок в центре, круглый, диаметром 5 мм, на свет не реагирует, рефлекс с глазного дна розовый, на глазном дне патологии не выявлено.

Отмечается сужение периферических границ поля зрения на белый, красный и зеленый цвета, центральные абсолютные скотомы в поле зрения.

Поставьте диагноз. Назначьте лечение.

Задача

К врачу обратился пенсионер, 80 лет, с просьбой выписать очки для чтения и для зрения вдаль. Обе пары очков забыты пациентом в отдаленном территориально санатории, где он проходил курс реабилитации.

В анамнезе: 20 лет назад на обоих глазах выполнены операции по поводу катаракты.

Visus OU = 0,04 (+) 10,0 Д = 1,0.

При взгляде вдаль расстояние между центрами зрачков 64 мм.

OU - конъюнктива бледно-розовая, гладкая, прозрачная, роговица прозрачная, гладкая, в зоне лимба с X до XIV часов линейный рубец. Передняя камера глубиной 5 мм, влага в ней прозрачная. Рисунок радужки четкий, при движениях глаз радужка «дрожит», строма радужки атрофичная, зрачок в центре, круглый на свет реагирует живо, с глазного дна розовый рефлекс. На глазном дне очаговой патологии не выявлено.

Поставьте диагноз. Выпишите очки для дали и для работы вблизи.

Назовите предположительный способ экстракции катаракты, выполненный у данного пациента.

Задача

К окулисту обратился молодой человек 18 лет с просьбой выписать очки. В течение 5 лет носил минусовые очки, в последнее время стал хуже видеть.

VOD = 0,3c – 1,5 Д = 1,0

VOS = 0,05c – 6,5 Д = 1,0

Объективно: OU – спокойные, глазное дно справа без патологии, слева – небольшая полулунная белого цвета, полоса по краю диска.

Диагноз? Выпишите очки

Задача

К окулисту обратился подросток 14 лет с жалобами на резкое снижение зрения левого глаза. 2 дня тому назад во время игры в хоккей мячом получил сильный удар по краю левой орбиты и по глазу. Глаз не болит, на вид совершенно спокойный, только имеется небольшое подкожное кровоизлияние в наружном углу век. Зрение левого глаза 0,09 н/к. Правый глаз здоров, зрение 1,0.

Каковы на Ваш взгляд могут быть причины такого резкого внезапного снижения зрения? Какие методы исследования необходимо применить?

Задача

Больная 70 лет жалуется на отсутствие зрения в правом глазу и резкое снижение зрения в левом глазу. Зрение снижалось постепенно в течение 2 лет. К врачу не обращалась.

Объективно: Vis OD = pr.l.certa T = 20 мм рт.ст.

OS =0,04 н/к T = 20 мм рт.ст.

OD – конъюнктива спокойная, роговица прозрачная, сферичная. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка субатрофична, пигментная кайма сохранена, зрачок реагирует на свет. Хрусталик – неравномерно мутный, серого цвета с перламутровым оттенком. Рефлекс с глазного дна отсутствует.

OS – спокоен. Роговица прозрачная, спокойная. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка субатрофична, пигментная кайма сохранена, зрачок реагирует на свет. Хрусталик – диффузно мутный в центральных отделах, но по периферии ещё виден розовый рефлекс. В этой зоне глазное дно без патологии.

Поставьте диагноз. Назначьте и обоснуйте лечение.

Задача

Больной Н. Жалобы со стороны органа зрения не предъявляет. Прислан терапевтом.

VOU = 1,0

OU: Передний отрезок без особенностей, среды прозрачные. Глазное дно: диск зрительного нерва бледно-розовый, границы чёткие. Артерии сужены, калибр их неравномерный, рефлекс на артериях расширен. В зонах артерио-венозных перекрестков симптомы Салюс 1, Салюс 2, концевые вены в парамакулярной зоне штопорообразно извиты.

Ваше заключение.

Задача

Больной предъявляет жалобы на зуд в области век обоих глаз, покраснение век, ощущение засорённости в глазах.

VOU = 1,0

Объективно: Края век умеренно гиперемированы, утолщены, на коже у ресниц имеются отдельные желтовато-серые чешуйки, конъюнктива век гиперемирована. Оптические среды прозрачные, глазное дно без патологий.

Поставить диагноз. Назначить лечение.

Задача

Больная 43 лет жалуется на покраснение правого глаза, небольшие боли, беспокоящие её в течение 2 недель. Заболевание ни с чем не связывает.

Объективно: Vis OD = 1,0 T = 20 мм рт.ст.

OS =1,0 T = 22мм рт.ст.

OD – глазная щель слегка сужена, в нижне-наружном квадранте глаза в области склеры виден под конъюнктивой синюшно-красного цвета инфильтрат размером 5 на 6 мм. Окружающая конъюнктива гиперемирована, перикорнеальная инъекция глаза в той же зоне. Оптические среды прозрачные, глазное дно без патологии. OS – спокоен.

Поставьте диагноз. Назначьте лечение.

Задача

Больная 60 лет жалуется на боли и покраснение у внутреннего угла левой глазной щели, которые появились 4 дня назад. В течение последних 2 лет отмечает постоянное слезотечение из левого глаза.

Объективно: Vis OD = 0,7 н/к T = 23 мм рт.ст.

OS = 0,8 н/к T = 22 мм рт.ст.

OS – выраженный отёк и гиперемия кожи во внутреннем углу глазной щели в области проекции слёзного мешка, болезненность при пальпации. Глазная щель сужена, умеренная гиперемия конъюнктивы. Оптические среды прозрачные, рефлекс с глазного дна розовый. OD – спокоен.

Поставьте диагноз и назначьте лечение.

Задача

Больной 30 лет по профессии токарь обратился к окулисту с жалобами на светобоязнь, слезотечение, ощущение инородного тела в глазу.

При осмотре в боковом освещении на роговице видно точечное тёмно-коричневое образование. Острота зрения на оба глаза 1,0.

Ваш диагноз? Что нужно сделать больному? Какое назначить лечение?

Задача

Больной предъявляет жалобы на наличие на верхнем веке медленно увеличивающегося безболезненного образования.

Объективно: VOU = 1,0. В области средней трети верхнего века левого глаза имеется образование округлой формы величиной с небольшую горошину, плотное на ощупь, спаянное с хрящом века, кожа над ним подвижна. С внутренней стороны века соответственно образованию участок конъюнктивы гиперемирован. Со стороны оптических сред и глазного дна обоих глаз патологии нет.

Поставьте диагноз и назначьте лечение.

Задача

Больной 65 лет обратился в поликлинику с жалобами на отсутствие предметного зрения правого глаза в течение 3-х лет.

VOD = правильная проекция света

VOS = 1,0

Объективно: OD – спокоен, роговица прозрачная, передняя камера средней глубины, зрачок 3,0 мм в диаметре, хорошо реагирует на свет. Хрусталик серого, почти гомогенного цвета, тени от радужки нет. Рефлекс с глазного дна отсутствует. Внутриглазное давление 21 мм рт.ст.

Диагноз? Тактика лечения?

Задача

Больной Н. предъявляет жалобы на резкое снижение зрения и небольшие боли при движении правого глаза. Своё заболевание связывает с перенесённым острым респираторным заболеванием.

VOD = 0,03 не корр.

VOS = 0,7 с – 0,5 Д = 1,0 Цветоощущение по таблице Рабкина нарушено

OD – поле зрения на белый цвет резко сужено, поле зрения на красный цвет и зелёный не определяется. Центральная скотома 15˚.

Объективно: Передний отрезок без особенностей. Среды прозрачные. Глазное дно правого глаза: кроме лёгкой гиперемии диска зрительного нерва и небольшого расширения вен, патологии не выявлено.

Ваш диагноз? Лечение?

Задача

У пациентки 23 лет жалобы на покраснение правого глаза, гнойное отделяемое, слезотечение, чувство засоренности в глазу в течение 2 дней.

Объективно: Vis OD = 1,0

OS = 1,0

OD – глазная щель сужена, небольшая отёчность век, конъюнктива верхнего и нижнего век гиперемирована, утолщена, инфильтрирована, складчатая, умеренное гнойное отделяемое в сводах. Оптические среды прозрачные, глазное дно без патологии. OS – здоров.

Поставьте диагноз, назначьте лечение.

Задача

У мальчика 5 лет в течение последних 3 лет косит правый глаз. Родители к врачу никогда не обращались.

Объективно: Vis OD = 0,05 н/к

OS = 0,4 sph – 0,5 D = 0,7

OU – спокойные, передний отрезок не изменён, преломляющие среды прозрачные, глазное дно – без патологии.

OD – отклонён кнаружи на 20-25 (по Гиршбергу), подвижность его не ограничена. Скиаскопически рефракция OD = +2,0 D, OS = 1,0

Поставьте диагноз, обоснуйте его. Назначьте лечение.

Задача

Больной предъявляет жалобы на ухудшение зрения, плохую ориентацию в пространстве в сумеречное время.

VOU = 1,0. Поле зрения обоих глаз концентрически сужено до 15˚.

Объективно: OU – передний отрезок глаз без особенностей, среды прозрачны. Глазное дно: диск бледно-розовый, монотонный, артерии сужены. На периферии глазного дна преимущественно по ходу сосудов имеются пигментные отложения типа костных телец.

Диагноз, лечение?

Задача

Больной предъявляет жалобы на упорную головную боль и периодическое затуманивание зрения.

VOU = 1,0

Поле зрения на белый цвет не изменено.

Объективно: Передний отрезок обоих глаз без особенностей, среды прозрачные. Глазное дно: диски зрительных нервов резко увеличены в размерах, проминируют в

стекловидное тело, границы нечёткие, размытые. Вены резко расширены, кровенаполнены.

О какой патологии можно думать? Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?

Задача

Больная 60 лет обратилась с жалобами на сильные боли в левом глазу и левой половине головы, которые появились ночью. Несколько дней назад у неё было тяжёлое эмоциональное переживание. Раньше никогда глаза не болели.

Объективно: Vis OD = 0,6 sph + 2,0 D = 1,0 T = 19 мм рт.ст.

OS = 0,04 н/к T = 47 мм рт.ст.

OS – глазная щель сужена, выраженная застойная инъекция глазного яблока, роговица отёчная, передняя камера очень мелкая, зрачок расширен до 5 мм, неправильной овальной формы, рефлекс с глазного дна тускло-розовый, диск зрительного нерва виден в тумане, бледноват, с чёткими границами, периферия сетчатки без патологии.

OD – глазное яблоко спокойное, передняя камера несколько мельче нормы. Глубжележащие среды не изменены. Глазное дно в норме.

Поставьте диагноз. Ваши рекомендации.

Задача

На приём к окулисту обратилась больная 38 лет с жалобами на небольшую ломоту в правом глазу, слезотечение, светобоязнь, блефароспазм, снижение зрения и покраснение этого глаза. Заболевание ни с чем не связывает. 3 года назад было подобное заболевание в этом же глазу.

Объективно: Vis OD = 0,3 н/к T = 17 мм рт.ст.

OS = 1,0 T = 23 мм рт.ст.

OD – глазная щель сужена, умеренная смешанная инъекция глазного яблока. Цилиарная болезненность. Роговица прозрачная, передняя камера средней глубины, во влаге глыбки фибрина. Радужка изменена в цвете, рисунок стушеван, зрачок неправильной формы, подтянут на 4 и 8 часах. Хрусталик прозрачный во всех слоях. Экссудат в стекловидном теле. Глазное дно без патологии.

OS – спокоен.

Ваш диагноз. Проведите диф. диагноз. Назначьте лечение. Объясните жалобы.

Задача

В амбулаторию глазной больницы обратилась больная К. 25 лет с жалобами на внезапное резкое снижение зрения правого глаза, искажение предметов, появившееся после перенесённого гриппа.

VOD = 0,1 не корр.

VOS = 1,0

Объективно: Правый глаз – спокоен, передний отдел без патологии, среды прозрачны, на глазном дне в макулярной области ватообразный желтовато-серый очаг = ½ диаметра диска с нечётким контуром.

OS – глаз здоров.

Предположительный диагноз? С чем надо дифференцировать?

Задача

К офтальмологу обратился мужчина, 25 лет, помогавший устранять произошедший накануне ночью прорыв водопровода. В объем противоаварийных мероприятий входили электросварочные работы.

Пациент предъявляет жалобы на резкие боли в обоих глазах, выраженную светобоязнь до полной невозможности открыть глаза, обильное слезотечение. Указанные симптомы возникли сегодня утром на фоне полного здоровья.

Visus OU =1.0

OU - выраженная гиперемия конъюнктивы век и глазного яблока. Роговица прозрачная, гладкая, блестящая. Глубжележащие отделы глаза без патологии.

Поставьте диагноз. Назначьте лечение.