

1)Intrebarea nr. 1: Intrebarea1**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Pacient cu durere oculară, și acuitate vizuală diminuată, precipitate pe endoteliul cornean, mioză, congestie pericheratică prezintă:

- a) Conjunctivită acută
- b) Uveită acută anterioară**
- c) Glaucom acut
- d) Flegmonul sacului lacrimal
- e) Episclerită acută

2)Intrebarea nr. 2: Intrebarea2**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Unde începe procesul vederii:

- a) Conuri și bastonașe**
- b) Celulele bipolare
- c) Celulele ganglionare
- d) În coroidă
- e) În nervului optic

3)Intrebarea nr. 4: Intrebarea4**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Când eroziunea corneeană evidențiată prin colorare are aspect dendritic se presupune prezența:

- a) Keratitei herpetice profunde
- b) Keratitei herpetice superficiale**
- c) Ulcerului serpiginos
- d) Keratitei tuberculoase
- e) Keratitei luetice

4)Intrebarea nr. 5: Intrebarea5**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Acțiunea primordială a mușchiului drept superior este de:

- a) Coborâre a globului ocular
- b) Ridicare a globului ocular**
- c) Adducție
- d) Abducție
- e) Dilatare a pupilei

5)Intrebarea nr. 6: Intrebarea6**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Uveita anterioră acută include toate manifestările în afară de:

- a) Fotofobie
- b) Injecție pericheratică
- c) Durere oculare
- d) Lacrimație
- e) Edem macular**

6)Intrebarea nr. 7: Intrebarea7**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Cele mai multe ramuri de nervi senzitivi le are:

- a) Conjunctiva
- b) Corneea**
- c) Sclera
- d) Retina
- e) Coroida

7)Intrebarea nr. 8: Intrebarea8**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Factorul primordial în antrenarea în procesul patologic al corpului ciliar în cazul inflamației irisului și invers:

- a) Poziția adiacentă
- b) Vascularizare comună**
- c) Comunitatea inervației
- d) Mărirea tensiunii intraoculare
- e) Comunitatea limfatică

8)Intrebarea nr. 10: Intrebarea10**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Acuitatea vizuală la nou-născuți este de:

- a) Cateva sutimi**
- b) 0,1 și mai sus
- c) 0,6 și mai sus
- d) 0,8 și mai sus
- e) 1,0 și mai sus

9)Intrebarea nr. 11: Intrebarea11**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Frecvența vizitelor bolnavului de glaucom la oftalmolog:

- a) Săptămânal
- b) I dată în trei luni**
- c) I dată în an
- d) I dată la 3 ani
- e) La apariția curcubeului în fața ochilor

10)Intrebarea nr. 12: Intrebarea13**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Bolnavul are diagnosticul "Obstrucția totală a căilor lacrimale". Metoda eficientă de tratament:

- a) Înlăturarea părții palpebrale a glandei lacrimale
- b) Conjunctivorinostomia**
- c) Canaliculorinostomia
- d) Dacriocistorinostomia
- e) Conjunctivo-hoimoro-stomia

11)Intrebarea nr. 13: Intrebarea566**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cataracta cauzează:

- a) O scădere bruscă a acuității vizuale
- b) O scădere treptată a acuității vizuale**
- c) Fotofobie
- d) O modificare a refracției oculare (miopizare)**
- e) Blefarospasm

12)Intrebarea nr. 14: Intrebarea14**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Examinarea orbitei se face prin:

- a) Radiografie**
- b) Tomografie computerizată**
- c) Perimetrie
- d) Tonometrie
- e) Biomicroscopie

13)Intrebarea nr. 15: Intrebarea15**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Tratamentul uveitei anterioare include:

- a) Dexametazonă în instilații**
- b) Antiinflamatoare nesteroidiene general și local**
- c) Miotice
- d) Anestezice local
- e) Midriatice

14)Intrebarea nr. 16: Intrebarea16**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Conjunctivita poate fi tratată cu toate cele ce urmează cu excepția:

- a) Sol. Timolol**
- b) Sol. Cloramfenicol
- c) Sol. Pilocarpină**
- d) Ung. Oxacilină
- e) Ung. Tetracilină

15)Intrebarea nr. 17: Intrebarea17**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Care terapie este cel mai puțin indicată pentru tratamentul cheratitei epiteliale dendritice cauzate de virusul herpes simplex:

- a) Ung. Acicloviri
- b) Interferon
- c) Sol. Pilocarpini 1%**
- d) Sol. Gentamycini**
- e) Ung. Tobramycini 0,3%**

16)Intrebarea nr. 18: Intrebarea18**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Metodele de examinare enumerate necesare în caz de plagă penetrantă oculară:

- a) R-grafia folosind metoda Comberg-Baltin**
- b) Lavajul căilor lacrimale
- c) Biomicroscopia**
- d) Exoftalmometria
- e) Refractometria

17)Intrebarea nr. 19: Intrebarea19**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Hiperlăcrimarea apare în:

- a) Corioretinite**

- b) Vicii de refracție
- c) Cataracte
- d) Eversiunea punctelor lacrimale**
- e) Obstrucția căilor lacrimale

18)Intrebarea nr. 20: Intrebarea20**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Care din semnele enumerate sunt caracteristice keratitelor:

- a) Dureri oculare**
- b) Blefarospasm**
- c) Halouri colorate în fața ochilor
- d) Lacrimare abundentă**
- e) Fotofobie

19)Intrebarea nr. 21: Intrebarea21**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Ce acuze prezintă bolnavii cu cataractă incipientă:

- a) Tulburări ale vederii, poliopie**
- b) Prezența unor puncte negre fixate în fața ochilor**
- c) Dureri oculare
- d) Curcubeu în jurul unei surse de lumină**
- e) Lacrimare

20)Intrebarea nr. 22: Intrebarea22**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Prin ce se manifestă obstrucția arterei centrale a retinei:

- a) Scăderea treptată a vederii sub formă de încețoșare
- b) Dispariția bruscă a vederii**
- c) În maculă-pată roșie ca cireșa pe fond alb-lăptos al retinei**
- d) Atrofia glaucomatoasă a papilei nervului optic**
- e) Simptomul "tomatei strivite"

21)Intrebarea nr. 23: Intrebarea23**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Vascularizarea retinei:

- a) Aa. ciliare posterioare lungi
- b) Aa. ciliare posterioare scurte
- c) Artera centrală a retinei**
- d) Arterele ciliare anterioare
- e) Artera hialoidea

22)Intrebarea nr. 24: Intrebarea24**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Manifestările stazei papilare în faza incipientă:

- a) Dureri oculare
- b) Scăderea marcată a acuității vizuale
- c) Creșterea tensiunii intraoculare
- d) Acuitatea vizuală-normală**
- e) Proeminența convexă a papilei nervului optic**

23)Intrebarea nr. 26: Intrebarea27**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Keratita parenchimotoasă luetică:

- a) Evoluează în trei stadii**
- b) Produce neovascularizație corneană**
- c) Nu produce neovascularizație corneană
- d) Este bilaterală**
- e) Este monolaterală

24)Intrebarea nr. 27: Intrebarea31**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Îngustarea sectorială a câmpului visual se poate întâlni în:

- a) Glaucom primar**
- b) Dezlipirea de retină**
- c) Astigmatism
- d) Hipermetropie
- e) Emetropie

25)Intrebarea nr. 28: Intrebarea32**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Hemeralopia dobândita poate fi datorată:

- a) Alimentației sărace în vitamina A**
- b) Aterosclerozei
- c) Alimentației sărace în vitamina B
- d) Bolilor hepatice**

e) Diabet zaharat

26)Intrebarea nr. 30: Intrebarea34**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Medicația antiglaucomatoasă locală și generală utilizată în tratamentul glaucomului primar cu unghi deschis:

- a) Antiinflamatoare steroidiene
- b) Midriatice
- c) Miotice
- d) Beta-blocante
- e) Inhibitori ai anhidrazei carbonice

27)Intrebarea nr. 31: Intrebarea35**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Semnele subiective ale atacului acut de glaucom sunt:

- a) Durere oculară accentuată cu hemicranie
- b) Scăderea importantă a vederii
- c) Diplopie
- d) Grețuri
- e) Halouri colorate în jurul sursei de lumină

28)Intrebarea nr. 32: Intrebarea37**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Ambliopia se poate dezvolta în următoarele situații:

- a) Cataractă congenitală
- b) Strabism monolateral
- c) Strabism alternant
- d) Cataracta senilă
- e) Anizometropie

29)Intrebarea nr. 33: Intrebarea41**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Plaga penetrantă corneeană se poate manifesta prin:

- a) Camera anterioară adâncită
- b) Reducerea camerei anterioare sau chiar dispariția acesteia
- c) Hipotonie oculară
- d) Inclavarea irisului în plaga corneeană
- e) Hifem

30)Intrebarea nr. 34: Intrebarea42**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Corpi străini corneeni se pot manifesta prin:

- a) Dureri oculare, senzație de corp străin
- b) Scăderea sensibilității corneene
- c) Fotofobie
- d) Lăcrimare
- e) Blefarospasm

31)Intrebarea nr. 35: Intrebarea43**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Diagnosticul glaucomului primar cu unghi deschis se poate stabili în cazul prezenței:

- a) Hipertensiunii intraoculare
- b) Ingustării campului vizual
- c) Excavației glaucomatoase a papilei nervului optic
- d) Prezenței unghiului deschis al camerei anterioare
- e) Proeminenței nervului optic în vitros

32)Intrebarea nr. 36: Intrebarea44**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Complicațiile plăgilor perforante ale globului ocular:

- a) Cataracta posttraumatică
- b) Glaucom secundar
- c) Glaucom primar
- d) Oftalmia simpatică
- e) Endoftalmită

33)Intrebarea nr. 37: Intrebarea46**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Combustia de gradul I al globului ocular se caracterizează prin:

- a) Hiperemia conjunctivei
- b) Apariția defectelor epiteliale corneene
- c) Paliditatea pronunțată a conjunctivei (deseori infiltrată cu mici puncte hemoragice)
- d) Corneea cu aspect de porțelan
- e) Necroză profundă a corneei

34)Intrebarea nr. 38: Intrebarea49**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Atrofia papilei nervului optic manifestă prin:

- a) **Paliditatea papilei nervului optic**
- b) **Diminuarea acuității vizuale**
- c) **Ingustarea concentrică a campului vizual**
- d) Semnul "simbure de vișină"
- e) Semnul "tomată strivită"

35)Intrebarea nr. 39: Intrebarea1**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Metoda de localizare a corpului străin metalic intraocular:

- a) Radiografia într-o proiecție
- b) Radiografia în două proiecții
- c) **Radiografia după Comberg-Baltin**
- d) Angiografia retiniană
- e) Refractometria

36)Intrebarea nr. 40: Intrebarea2**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Arătați semnul caracteristic al conjunctivitei difterice:

- a) Edem pronunțat, în special al pleoapei superioare
- b) Dureri oculare
- c) Secreție purulentă abundentă
- d) **Prezența membranei fibrinoase aderate de conjunctivă**
- e) Apariția foliculilor conjunctivali

37)Intrebarea nr. 41: Intrebarea3**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Șalazionul:

- a) Defect congenital al pleoapei
- b) Afecțiune parazitara a pleoapei
- c) **Meibomiita cronică (cu acumulare și incapsulare de secret)**
- d) Meibomiita acută
- e) Tumoare malignă a pleoapei

38)Intrebarea nr. 42: Intrebarea4**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Densitatea conurilor este mai mare:

- a) La periferia retinei
- b) **În maculă**
- c) În regiunea papilei nervului optic
- d) Uniform pe toată suprafața retinei
- e) În regiunea *Ora serata*

39)Intrebarea nr. 43: Intrebarea5**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Copilul în vârstă de 3 luni suferă de dacriocistită cronică purulentă congenitală. Tactica medicului:

- a) Masaj in regiunea sacului lacrimal
- b) Lavajul sacului lacrimal cu furacilină
- c) **Sondarea închisă a căilor lacrimale cu lavajul ulterior cu sol. furacilină**
- d) Sondarea deschisă a canalului nazo-lacrimal
- e) Dacricistorinostomia

40)Intrebarea nr. 44: Intrebarea6**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Lagofthalmia este cauzată în cele mai multe cazuri de paralizia:

- a) n. abducens
- b) n. trochlearis
- c) **n. facialis**
- d) n. oculomotor comun
- e) n. trigeminus

41)Intrebarea nr. 45: Intrebarea7**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Răsfângerea în afară a marginii ciliare a pleoapelor se numește:

- a) Lagofthalmie
- b) Blefarospasm
- c) **Ectropion**
- d) Entropion
- e) Ptoză

42)Intrebarea nr. 46: Intrebarea8**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Răsucirea în interior a marginii palpebrale se numește:

- a) Lagofthalmie
- b) **Blefarospasm**

- c) Ectropion
- d) Entropion**
- e) Ptoză

43)Intrebarea nr. 47: Intrebarea9**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Alimentarea cristalinului are loc din:

- a) Vasele irisului
- b) Vasele corpului ciliar
- c) Vasele coroidei
- d) Vasele retiniene
- e) Umoarea apoasă**

44)Intrebarea nr. 48: Intrebarea10**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Lagoftalmia este:

- a) Imposibilitate de ridicare a pleoapei superioare
- b) Fanta palpebrala pronuntat inchisa
- c) Imposibilitate de inchidere a fantei palpebrale**
- d) Eversia pleoapei inferioare
- e) Inversia pleoapei inferioare

45)Intrebarea nr. 49: Intrebarea12**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Puterea de refracție a cristalinului în repaos:

- a) 1-5 D
- b) 18-20 D**
- c) 40 D
- d) 44 D
- e) 60-64D

46)Intrebarea nr. 50: Intrebarea15**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Vasele ce alimentează substanța cristaliniană al maturului sunt:

- a) Artera hyaloidea
- b) Arterele ciliare anterioare
- c) Arterele ciliare posterioare scurte
- d) Arterele ciliare posterioare lungi
- e) Nu se alimentează cu sânge**

47)Intrebarea nr. 51: Intrebarea16**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

La examinarea bolnavului lipsește reflexul fundului ochiului, cristalinul este sur, acuitatea vizuală – 1/pr.l.c. Diagnosticul este:

- a) Cataractă incipientă
- b) Cataractă nematură
- c) Cataractă matură**
- d) Glaucom
- e) Neurita optica

48)Intrebarea nr. 52: Intrebarea19**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Metoda de bază la tratamentul cataractei senile este:

- a) Conservativă
- b) Chirurgicală**
- c) Nu necesită tratament
- d) Tratament cu laser
- e) Tratament fizioterapeutic

49)Intrebarea nr. 54: Intrebarea23**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
La debutul stazei papilei nervului optic vederea:

- a) Nu se schimbă**
- b) Scade moderat
- c) Scade onsemnat
- d) Scade până la "o"
- e) Corect C și D

50)Intrebarea nr. 55: Intrebarea25**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
În caz de neurită a nervului optic vederea:

- a) Nu se schimbă
- b) Scade neînsemnat
- c) Scade însemnat**
- d) Variază pe parcursul zilei
- e) Se ameliorează fără tratament

51)Intrebarea nr. 56: Intrebarea26**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Simptom ce nu e caracteristic glaucomului acut:

- a) Edem cornean
- b) Camera anterioară mică
- c) Midriază
- d) Injectarea tip stază a globului ocular
- e) **Mioză cu reflex fotomotor păstrat**

52)Intrebarea nr. 58: Intrebarea28**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Limita superioară a tensiunii intraoculare (statistic normală) măsurate cu tonometrul Maclacov de 10 gr este:

- a) 20 mm Hg
- b) 24 mm Hg
- c) **26 mm Hg**
- d) 27 mm Hg
- e) Normă unică nu există

53)Intrebarea nr. 59: Intrebarea29**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Producerea de bază umorii apoase este asigurată de:

- a) Partea plană a corpului ciliar
- b) **Cilii corpului ciliar**
- c) Iris
- d) Coroida
- e) Retina

54)Intrebarea nr. 60: Intrebarea32**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Acordarea primului ajutor la policlinică sau la punctul medical în caz de plagă penetrantă oculară constă în:

- a) Repoziționarea tunicilor inclavate în plagă
- b) Secționarea tunicilor inclavate și ermetizarea plăgii
- c) **Pansament ocular și transportarea de urgență în centrul oftalmotraumatologic**
- d) Tratament ambulator la medicului oftalmolog din policlinică
- e) Administrarea mioticelor

55)Intrebarea nr. 61: Intrebarea35**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Razele ultraviolete intense afectează în primul rând:

- a) Ochiul suportă bine iradierea ultravioletă
- b) **Conjunctiva și corneea**
- c) Irisul
- d) Cristalinul
- e) Retina

56)Intrebarea nr. 63: Intrebarea37**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Simptomele ptozei palpebrale sunt:

- a) **Acoperirea regiunii pupilei cu pleoapa superioară**
- b) **Imobilitate subtotală sau totală a pleoapei superioare**
- c) **Ingustarea fantei palpebrale**
- d) Rasurirea internă a pleoapei inferioare
- e) Imposibilitatea închiderii fantei palpebrale

57)Intrebarea nr. 64: Intrebarea38**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Complicația posibilă a ptozei palpebrale congenitale totale:

- a) **Ambliopia**
- b) Glaucom
- c) Atrofia nervului optic
- d) Cataracta
- e) Uveită

58)Intrebarea nr. 65: Intrebarea40**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Mioticile sunt indicate în:

- a) Iridociclite
- b) **Glaucom**
- c) Keratite
- d) Neurita
- e) Retinite

59)Intrebarea nr. 66: Intrebarea41**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Complicațiile dacriocistitei cronice purulente pot fi:

- a) **Ulcer cornean**

- b) Cataracta
- c) **Conjunctivită cronică**
- d) Dacrioadenita
- e) **Flegmonul sacului lacrimal**

60)Intrebarea nr. 67: Intrebarea42**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Care sunt semnele cardinale in glaucomul congenital:

- a) **Mărirea dimensiunilor corneei și ale globului ocular**
- b) **Displazia unghiului camerei anterioare**
- c) Prezența precipitatelor pe endoteliul cornean
- d) **Creșterea PIO**
- e) Eliminari purulente masive din sacul conjunctival

61)Intrebarea nr. 68: Intrebarea43**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Midriaticile sunt indicate in:

- a) **Iridociclite**
- b) Glaucom
- c) Conjunctivite acute
- d) Papilită
- e) **Cheratouveită**

62)Intrebarea nr. 69: Intrebarea45**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Anestezicele locale se administrează în:

- a) **Tonometrie oculară**
- b) Perimetrie, controlul acuității vizuale
- c) Aprecierea sensibilității corneene
- d) **Inlăturarea corpurilor străini corneeni**
- e) Refractometria

63)Intrebarea nr. 70: Intrebarea48**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

În accesul acut de glaucom se administrează:

- a) **Pilocarpina**
- b) Atropina
- c) Tetracaina
- d) Cloramphenicol
- e) **Diacarb**

64)Intrebarea nr. 71: Intrebarea50**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Prin fisura orbitală superioară trec:

- a) Artera oftalmica
- b) Nervul optic
- c) **I ramură a n. trigemen**
- d) **Nervii oculomotori**
- e) **Vena oftalmică superioară sau comună**

65)Intrebarea nr. 72: Intrebarea51**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Prin canalul optic trece:

- a) **Artera oftalmică**
- b) Nervul nasociliar
- c) **Nervul optic**
- d) Arterele ciliare posterioare scurte
- e) Arterele ciliare posterioare lungi

66)Intrebarea nr. 74: Intrebarea54**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Ramurile arterei oftalmice sunt:

- a) **a. supraorbitalis, a. lacrimalis**
- b) **a. centralis retinae**
- c) **a. ciliares anteriores**
- d) **aa. ciliares posteriores lungi si scurte**
- e) a. carotidă internă

67)Intrebarea nr. 75: Intrebarea55**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Congestia pericheratică se dezvoltă în:

- a) Conjunctivită
- b) Glaucom primar cu unghi deschis
- c) **Inflamația tractului vascular**
- d) Cataractă senilă

e) Decolarea retinei

68)Intrebarea nr. 76: Intrebarea56**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Aparatul lacrimal secretor cuprinde:

- a) **Glanda lacrimală**
- b) Punctele lacrimale
- c) Canaliculele lacrimale
- d) **Glandele lacrimale accesorii**
- e) Sacul lacrimal

69)Intrebarea nr. 77: Intrebarea57**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Canalul lacrimonazal se deschide in:

- a) **Meatul nazal inferior**
- b) Meatul nazal mediu
- c) Meatul nazal superior
- d) Sinusul maxilar
- e) Cavitataea bucală

70)Intrebarea nr. 78: Intrebarea59**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Cornea este alcătuită din:

- a) 2 straturi
- b) 3 straturi
- c) 4 straturi
- d) **5 straturi**
- e) 6 straturi

71)Intrebarea nr. 79: Intrebarea60**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Fibrele de collagen corneene sunt orientate:

- a) **Paralel suprafeței corneei**
- b) Haotic
- c) Concentric
- d) Perpendicular suprafeței corneei
- e) Oblic suprafeței corneei

72)Intrebarea nr. 80: Intrebarea61**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Nutriția corneei se realizează din:

- a) **Rețeaua capilară perilimbică prin difuzie**
- b) Artera centrală a retinei
- c) Arterele etmoidale
- d) Artera palpebrală superioară
- e) Artera palpebrală inferioară

73)Intrebarea nr. 81: Intrebarea62**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Din cate segmente e format nervul optic:

- a) Unu
- b) Două
- c) Trei
- d) **Patru**
- e) Cinci

74)Intrebarea nr. 82: Intrebarea63**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Evacuarea umorii apoase din camera anterioară se realizează prin:

- a) Ligamentele Zinn
- b) Capsula cristalinului
- c) **Unghiul camerei anterioare și sinusul scleral (canalul Schlemm)**
- d) Stroma corneană
- e) Pupila

75)Intrebarea nr. 84: Intrebarea65**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Sclera are funcția de:

- a) Nutriția ochiului
- b) **Protecția mediilor interne ale ochiului**
- c) Refracție
- d) Acomodație
- e) **Menținerea formei globului ocular**

76)Intrebarea nr. 85: Intrebarea66**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A2

Funcția coroidei:

- a) **Trofică (a retinei)**
- b) De refracție
- c) De percepție a luminii
- d) **Termică**
- e) De acomodatie

77)Intrebarea nr. 86: Intrebarea67**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Funcția retinei:

- a) Refracția
- b) Trofică
- c) **Perceperea luminii pentru realizarea actului vizual**
- d) Acomodația
- e) Filtrația lichidului intraocular

78)Intrebarea nr. 88: Intrebarea69**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Membrana Bowman se află între:

- a) **Epiteliul și stroma corneei**
- b) Stroma și membrana Descemet
- c) Membrana Descemet și endotelium
- d) Endotelium și umoarea apoasă din camera anterioară
- e) În grosimea stromei corneene

79)Intrebarea nr. 89: Intrebarea71**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Câte țeci meningiale are nervul optic:

- a) Una
- b) Două
- c) **Trei**
- d) Patru
- e) Cinci

80)Intrebarea nr. 90: Intrebarea72**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Câți mușchi extraoculari formează aparatul muscular oculomotor:

- a) Patru
- b) Cinci
- c) **Șase**
- d) Șapte
- e) Opt

81)Intrebarea nr. 91: Intrebarea73**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Tendonul Zinn inelar incepe la:

- a) Foramen rotundum
- b) **Foramen opticum**
- c) Fissura orbitalis superior
- d) Fissura orbitalis inferior
- e) Foramen ovalis

82)Intrebarea nr. 92: Intrebarea74**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Arteriile ciliare posterioare scurte alimentează:

- a) Corneea
- b) Irisul
- c) Straturile interne ale retinei
- d) **Straturile externe ale retinei**
- e) Corpul ciliar

83)Intrebarea nr. 93: Intrebarea75**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A2

Vascularizarea corpului ciliar și a irisului:

- a) **Aa. ciliares posteriores longes**
- b) Aa. ciliares posteriores breves
- c) **Aa. ciliares anterioares**
- d) Aa. palpebrales
- e) A. centrală a retinei

84)Intrebarea nr. 94: Intrebarea76**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Artera centrală a retinei vascularizează:

- a) **Coroida**

- b) **Straturile interne ale retinei**
- c) Straturile externe ale retinei
- d) Irisul
- e) Corpul ciliar

85)Intrebarea nr. 95: Intrebarea77**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Nervul optic este:

- a) **Nerv senzorial**
- b) Nerv motor
- c) Nerv mixt
- d) Simpatic
- e) Parasimpatic

86)Intrebarea nr. 96: Intrebarea78**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Mușchiul drept extern e inervat de:

- a) N. ocolomotoris comun
- b) N. facialis
- c) **N. abducens**
- d) N. trohlearis
- e) N. simpaticus

87)Intrebarea nr. 97: Intrebarea79**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Funcția de bază a analizatorului vizual este:

- a) Vederea periferică
- b) Acuitatea vizuală
- c) Vederea cromatică
- d) **Fotosensibilitatea**
- e) Vederea binoculară

88)Intrebarea nr. 98: Intrebarea80**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

In cazul cand acuitatea vizuala este egala cu 1,0 (vis=1,0) detaliile optotipului citit din tabelele pentru aprecierea acuității vizuale se văd sub unghiul de vedere egal cu:

- a) **1 min.**
- b) 2 min.
- c) 3 min.
- d) 4 min.
- e) 5 min.

89)Intrebarea nr. 99: Intrebarea81**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Dacă bolnavul deosebește numai primul rând al optotipului de la un metru, acuitatea vizuală este egală cu:

- a) 0,1
- b) 0,05
- c) **0,02**
- d) 0,01
- e) 0,03

90)Intrebarea nr. 100: Intrebarea82**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Astenopia acomodativă mai frecvent apare la:

- a) **Hipermetropi**
- b) Miopi
- c) Presbiopi
- d) Afaci
- e) Emetropi

91)Intrebarea nr. 101: Intrebarea83**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Primul ajutor medical in iridociclită acută include instilarea :

- a) Pilocarpinei
- b) **Atropinei**
- c) Timololului
- d) Gentamicină
- e) Dicaină

92)Intrebarea nr. 102: Intrebarea84**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ectropionul se caracterizează prin:

- a) Opacifierea cristalinelui
- b) Opacifierea corpului vitros
- c) **Eversia marginii ciliare a pleoapei**

- d) Hemoragii retiniene
- e) Detașare de retină

93)Intrebarea nr. 104: Intrebarea86**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Ce **nu** e caracteristic blefaritelor:

- a) Prurit
- b) Usturime
- c) **Diminuarea acuității vizuale**
- d) Jenă oculară
- e) Hiperemierea marginii palpebrale

94)Intrebarea nr. 105: Intrebarea87**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Orgeletul extern este inflamația glandei:

- a) Meibomius
- b) **Zeiss**
- c) Henle
- d) Krause
- e) Wolfring

95)Intrebarea nr. 106: Intrebarea88**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Șalazionul este o inflamație cronică a glandelor:

- a) Zeiss
- b) **Meibomius**
- c) Henle
- d) Krause
- e) Wolfring

96)Intrebarea nr. 108: Intrebarea90**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Care din tumorile palpebrale enumerate e malignă:

- a) Angiom
- b) Chist dermoid
- c) Nev
- d) **Adenocarcinom**
- e) Papilom

97)Intrebarea nr. 109: Intrebarea91**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Care din tumorile palpebrale enumerate e malignă:

- a) Xantelasmul
- b) Hemangiomul
- c) **Epiteliomul bazo-celular**
- d) Nevul pigmentat
- e) Papilomul

98)Intrebarea nr. 110: Intrebarea92**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Ce **nu** este specific conjunctivitei:

- a) Jenă oculară
- b) Senzația de prezența corpurilor străini sub pleoape
- c) Usturime
- d) **Diminuare pronunțată a acuității vizuale**
- e) Prurit

99)Intrebarea nr. 112: Intrebarea94**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Persoanele cu protanopie nu percep culoarea:

- a) Verde
- b) **Roșie**
- c) Albastru
- d) Galben
- e) Violet

100)Intrebarea nr. 113: Intrebarea95**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Ptoza palpebrală poate fi cauzată de paralizia:

- a) n. facialis
- b) **n. oculomotor**
- c) n. trigeminus
- d) n. trohlear
- e) n. optic

101)Intrebarea nr. 114: Intrebarea97**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
La maturi limita superioară a câmpului vizual la culoarea albă :

- a) 10-15⁰
- b) 40-45⁰**
- c) 65-70⁰
- d) 80-85⁰
- e) 20-25⁰

102)Intrebarea nr. 115: Intrebarea98**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
La maturi limita de jos a câmpului vizual la culoarea albă :

- a) 35-40⁰
- b) 45-50⁰
- c) 80-90⁰
- d) 60-70⁰**
- e) 20-30⁰

103)Intrebarea nr. 116: Intrebarea99**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
La maturi limita temporală a câmpului vizual la culoarea albă:

- a) 60-70⁰
- b) 50-60⁰
- c) 80-90⁰**
- d) 100-110⁰
- e) 40-50⁰

104)Intrebarea nr. 117: Intrebarea100**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
La maturi limita nazală a câmpului vizual la culoarea albă :

- a) 20-30⁰
- b) 45-55⁰**
- c) 60-70⁰
- d) 50-60⁰
- e) 70-80⁰

105)Intrebarea nr. 119: Intrebarea102**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Acțiunea bactericidă a lacrimii se datorează prezenței în ea a:

- a) Lidazei
- b) Chimotripsinei
- c) Lizozimei**
- d) Apei
- e) Fosfatazei

106)Intrebarea nr. 120: Intrebarea103**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Ambliopia este o dereglare a:

- a) Simțului luminos
- b) Vederii cromatice
- c) Vederii periferice
- d) Vederii binoculare**
- e) Acomodației

107)Intrebarea nr. 123: Intrebarea108**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
O dioptrie reprezintă puterea de refracție a lentilei cu distanța focală de:

- a) 100 m
- b) 10 m
- c) 1 m**
- d) 10 cm
- e) 1 cm

108)Intrebarea nr. 124: Intrebarea109**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Puterea de refracție a lentilei cu distanța focară de 0,5m este de:
a) 4,0D
b) **2,0D**
c) 1,0D
d) 0,5 D
e) 0,1D

109)Intrebarea nr. 125: Intrebarea110**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Puterea de refracție a lentilei cu distanța focară de 0,25m este de:
a) **4,0D**
b) 2,0D
c) 1,0D
d) 0,5D
e) 0,1D

110)Intrebarea nr. 126: Intrebarea111**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Puterea de refracție a lentilei cu distanța focară de 2 m este de:
a) 4,0D
b) 2,0D
c) 1,0D
d) **0,5D**
e) 0,2D

111)Intrebarea nr. 127: Intrebarea112**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Pacientul cu punctum remotum la 1,0 m are miopie de:
a) **1,0D**
b) 2,0D
c) 4,0D
d) 5,0D
e) 10,0D

112)Intrebarea nr. 128: Intrebarea113**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Pacientul cu punctum remotum la 0,5 m are miopie de:
a) 1,0D
b) **2,0D**
c) 4,0D
d) 5,0D
e) 10,0D

113)Intrebarea nr. 129: Intrebarea114**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Pacientul cu punctum remotum la 25 cm are miopie de:
a) 1,0D
b) 2,0D
c) **4,0D**
d) 5,0D
e) 10,0D

114)Intrebarea nr. 130: Intrebarea115**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Pacientul cu punctum remotum la 10 cm are miopie de:
a) 1,0D
b) **2,0D**
c) 4,0D
d) 5,0D
e) 10,0D

115)Intrebarea nr. 131: Intrebarea116**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Metoda subiectivă de determinare a refracției este:
a) Schiascopia
b) Refractometria
c) Dioptrometria
d) Biomicroscopia
e) **Cu lentile aeriene**

116)Intrebarea nr. 132: Intrebarea117**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Pentru citire, pacientului cu hipermetropie +1,0D în vârstă de 50 de ani sunt necesari ochelari:
a) +1D

- b) +2D
- c) +3D
- d) +4D
- e) +5D

117)Intrebarea nr. 133: Intrebarea118**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Pentru citire, emetropul în vârstă de 60 de ani are nevoie de ochelari:

- a) +1D
- b) +2D
- c) +3D
- d) +4D
- e) +5D

118)Intrebarea nr. 134: Intrebarea119**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Acomodația este:

- a) Refracția statică a globului ocular
- b) Puterea de refracție a corneei
- c) Axa antero-posterioară a ochiului
- d) **Capacitatea de a vedea clar la diferite distanțe de la ochi**
- e) Capacitatea de a percepe lumina de diferită intensitate

119)Intrebarea nr. 135: Intrebarea120**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Punctul proximal de vedere clară este:

- a) Punctul care se află pe vârful corneei
- b) Punctul situat înainte de cristalin
- c) Punctul situat după cristalin
- d) **Cel mai apropiat punct văzut clar de ochi în situația utilizării capacității maxime de acomodare**
- e) Punctul în care se adună razele după trecerea prin sistemul optic al ochiului

120)Intrebarea nr. 136: Intrebarea123**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
În ambliopie de grad foarte înalt acuitatea vizuală este:

- a) **0,04 și mai joasă**
- b) 0,05 -0,1
- c) 0,2-0,3
- d) 0,4-0,8
- e) 1,0 și mai înaltă

121)Intrebarea nr. 137: Intrebarea124**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Care medicament va produce paralizia acomodativă:

- a) Instilarea Sol. Pilocarpini 1%
- b) **Instilarea Sol. Atropini 1%**
- c) Instilarea Sol. Furacilini 1.5000
- d) Instilarea Sol. Levomicetini 0,25%
- e) Instilarea Sol. Timolol 0,5%

122)Intrebarea nr. 138: Intrebarea125**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Ce **nu** e caracteristic conjunctivitei adenovirale:

- a) Este o boală epidemică
- b) Se manifestă prin foliculi ale conjunctivei
- c) Prezența hiperemiei conjunctivale
- d) Prezența limfadenopatiei regionale
- e) **Membrane fibrinoase aderente de conjunctivă**

123)Intrebarea nr. 139: Intrebarea126**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Ce **nu** e caracteristic conjunctivitei primăvăratică:

- a) Este o boală cronică, recidivantă
- b) E bilaterală
- c) **Secreții aducente purulente**
- d) Este de origine alergică
- e) De regulă sunt afectați copiii cu vârsta până la 15-17 ani

124)Intrebarea nr. 141: Intrebarea128**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Conjunctivita gonococică a adultului se manifestă:

- a) **În primele 3-7 zile după contaminare**
- b) În perioada 11-20 zile după contaminare
- c) În perioada 21-26 zile după contaminare
- d) În perioada 27-30 zile după contaminare

e) După 1 lună de la contaminare

125)Intrebarea nr. 142: Intrebarea130**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Ce **nu** e specific conjunctivitei difterice:

- a) E provocată de bacilul Leffler
- b) Prezența unei pelicule membranoase, care aderă de conjunctivă
- c) Ganglionii preauriculari dureroși
- d) Ganglionii submaxilari dureroși
- e) **Majorarea tensiunii intraoculare**

126)Intrebarea nr. 143: Intrebarea131**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Lentilele sferice convergente sunt utilizate pentru corecția:

- a) Miopiei
- b) Astigmatismului hipermetropic simplu
- c) Astigmatismului miopic compus
- d) Astigmatismului miopic simplu
- e) **Hipermetropiei**

127)Intrebarea nr. 144: Intrebarea132**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Lentilele sferice divergente sunt:

- a) **Concave**
- b) Convexe
- c) Plan convexe
- d) Biconvexe
- e) Astigmatice

128)Intrebarea nr. 145: Intrebarea134**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Corecția optică a miopiei simple se face cu:

- a) Cea mai slabă lentilă convergentă
- b) **Cea mai slabă lentilă divergentă**
- c) Cea mai puternică lentilă divergentă
- d) Cu prizme
- e) Cea mai puternică lentilă convergentă

129)Intrebarea nr. 146: Intrebarea137**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Cataracta hiper matură se poate complica cu:

- a) **Glaucom secundar facolitic**
- b) Conjunctivita flictenulară
- c) Dezlîpire de retină
- d) Uveita
- e) Retinită

130)Intrebarea nr. 147: Intrebarea138**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Cataractele congenitale totale se operează:

- a) **Precoce (în primele luni după naștere)**
- b) La 2 ani
- c) După 7 ani
- d) După 14 ani
- e) După 60 de ani

131)Intrebarea nr. 149: Intrebarea141**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Nervul optic este format din axonii amielinici ai celulelor retiniene:

- a) Bipolare
- b) **Ganglionare**
- c) Bastonașe
- d) Conuri
- e) Bastonașe și conuri

132)Intrebarea nr. 150: Intrebarea143**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Hemianopsiile heteronime se intalnesc in:

- a) Leziuni ale bandeletelor optice
- b) Leziuni la nivelul scoarței occipitale
- c) **Leziuni ale chiasmei optice**
- d) Leziuni ale nervului optic
- e) Leziuni ale retinei

133)Intrebarea nr. 151: Intrebarea144**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Focarul principal in hipermetropie este:

- a) Punctiform pe retină
- b) Liniar vertical după retină
- c) Liniar vertical inaintea retinei
- d) Punctiform inaintea retinei
- e) **Punctiform după retină**

134)Intrebarea nr. 152: Intrebarea145**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Focarul principal in miopie este:

- a) Punctiform pe retină
- b) Liniar vertical după retină
- c) Liniar vertical inaintea retinei
- d) **Punctiform inaintea retinei**
- e) Punctiform după retină

135)Intrebarea nr. 153: Intrebarea146**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce semn **nu** e caracteristic iridociclitelor:

- a) Congestie pericheratică
- b) Mioză
- c) **Midriază**
- d) Sinechii iridocristaliniene posterioare
- e) Modificări de culoare și relief al irisului

136)Intrebarea nr. 154: Intrebarea147**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

În care maladie e specific apariția precipitatelor pe suprafața posterioară a corneei:

- a) Chorioidită
- b) Detașare de retină
- c) **Iridociclita**
- d) Miopia forte
- e) Conjunctivită

137)Intrebarea nr. 155: Intrebarea149**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce **nu** e caracteristic dacriocistitei acute:

- a) Local în regiunea sacului lacrimal se constată senzația de căldură
- b) Edem local și palpebral
- c) Eritem local
- d) **"Ochiul uscat"**
- e) Durere locală

138)Intrebarea nr. 157: Intrebarea152**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce **nu** e caracteristic sindromului corneean:

- a) Lacrimarea
- b) Fotofobia
- c) Blefarospasmul
- d) **Diplopia**
- e) Durerile oculare

139)Intrebarea nr. 158: Intrebarea153**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Sindromul patognomonic al cheratitelor herpetice:

- a) Prezența sensibilității corneene
- b) Lacrimarea
- c) **Lipsa sensibilității corneene**
- d) Fotofobia
- e) Blefarospasmul

140)Intrebarea nr. 159: Intrebarea154**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce **nu** e caracteristic cheratitei flictenuloase (scrofuloase):

- a) Prezența flictenelor
- b) Preponderent se dezvoltă la copii
- c) E interpretată ca o maladie alergicomicrobiană
- d) **E interpretată ca o maladie virală**
- e) Se poate dezvolta în condițiile diminuării rezistenței organismului

141)Intrebarea nr. 160: Intrebarea155**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce semn **nu** e caracteristic cheratoconului:

- a) Cheratoconul este o ectazie cronică bilaterală a corneei

b) Cheratoconul este o ectazie cronică unilaterală a corneei

- c) Este o maladie neinflamatorie
- d) Se produce subțierea zonei centrale a corneei
- e) Se dezvoltă la persoane tinere

142)Intrebarea nr. 161: Intrebarea156**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce semn **nu** e caracteristic cheratitei sifilitice congenitale:

- a) Este bilaterală
- b) În evoluție se disting trei faze (de infiltrație, de vascularizație și de resorbție)
- c) Congestia pericheratică este prezentă
- d) Congestia pericheratică este absentă**
- e) Reacția Bordet-Wassermann este pozitivă

143)Intrebarea nr. 163: Intrebarea158**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce **nu** e specific sindromului Sjogren:

- a) Se manifestă printr-o cheratoconjunctivită uscată
- b) Afecțiunea este bilaterală
- c) Mai frecvent se dezvoltă la femei
- d) Funcția glandei lacrimale e normală**
- e) Se asociază cu lipsa secreției sudoripare

144)Intrebarea nr. 164: Intrebarea159**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Pterigionul este:

- a) O tumoare conjunctivală malignă
- b) O degenerescență conjunctivală**
- c) Este o afecțiune neevolutivă
- d) Este o tumoare corneană benignă
- e) Este o afecțiune inflamatorie

145)Intrebarea nr. 165: Intrebarea160**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Profilaxia conjunctivitei gonococice a nou-născutului se face cu:

- a) Instilații cu Dexametasonă
- b) Instilații cu pilocarpină
- c) Instilații cu Sulfacil de natriu 20%**
- d) Instilații cu Cortizon
- e) Instilații cu Atropină 0,1%

146)Intrebarea nr. 166: Intrebarea161**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Dacriocistita congenitală a nou-născutului se dezvoltă datorită :

- a) Infecției intrauterine a sacului lacrimal
- b) Dilatării prenatale a sacului lacrimal
- c) Impermiabilității canalului lacrimonazal spre momentul nașterii**
- d) Infecției bacteriene în timpul nașteri
- e) Nașterea copilului la 7 luni

147)Intrebarea nr. 167: Intrebarea162**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Eroziunea corneeană reține colorantul cu aspect dendritic in:

- a) Keratita punctată superficială
- b) Keratita herpetică**
- c) Ulcer serpinginos
- d) Keratita neuroparalitică
- e) Keratita luetică

148)Intrebarea nr. 168: Intrebarea164**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce **nu** e caracteristic combustiilor cu baze:

- a) Sunt considerate mai ușoare decât cele cu acizi
- b) Produc necroză de coagulare**
- c) Produc lichefierea (colicvare) albuminelor
- d) Au tendința spre infiltrație și ulcerare în profunzime
- e) Au tendința spre agravare în zilele următoare după accident

149)Intrebarea nr. 169: Intrebarea166**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Hipopionul de regulă e prezent în :

- a) Eroziune corneeană
- b) Ulcer serpijinos corneean**
- c) Cataractă posttraumatică
- d) Hemoftalm

e) Dezlipire de retină

150)Intrebarea nr. 170: Intrebarea167**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Oftalmia simpatică decurge sub forma unei:
a) iridociclită fibrinoplastică la globul traumat
b) iridociclită fibrinoplastică la globul congener (netraumat)
c) neuroretinită la globul traumat
d) endoftalmită la globul traumat
e) panoftalmită la globul traumat

151)Intrebarea nr. 171: Intrebarea168**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Oftalmia simpatică se va dezvoltă nu mai devreme de:
a) 2 săptămâni după traumă
b) 4 săptămâni după traumă
c) 5 săptămâni după traumă
d) 6 săptămâni după traumă
e) o lună după traumă

152)Intrebarea nr. 172: Intrebarea169**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Colect de sânge în camera anterioară se va defini ca:
a) Hemoftalmus
b) Hifema
c) Heterocromie
d) Rubeoză
e) Hipopion

153)Intrebarea nr. 173: Intrebarea171**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
În contuziile oculare pot apărea următoarele modificări cu excepția:
a) Luxația, subluxația cristalinului
b) Hifem, hemoftalm
c) Glaucomul secundar
d) Cataracta posttraumatică
e) Keratocon

154)Intrebarea nr. 174: Intrebarea172**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
In contuziile oculare edemul Berlin își va găsi sediul în:
a) Cornee
b) Iris
c) Corp ciliar
d) Coroidă
e) Retină

155)Intrebarea nr. 175: Intrebarea173**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Semnul absolut al unei plagi penetrante oculare:
a) Scăderea acuității vizuale
b) Lacrimarea
c) Fotofobia
d) Prezența corpului străin intraocular
e) Blefarospasmul

156)Intrebarea nr. 176: Intrebarea174**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Hipotonia oculară este simptomul caracteristic:
a) Cataractei
b) Uveitei anterioare
c) Glaucomului
d) Plăgilor penetrante oculare
e) Neuritelor retrobulbare

157)Intrebarea nr. 177: Intrebarea175**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Ce nu e caracteristic glaucomului acut:
a) Halouri colorate în jurul luminei (becului electric)
b) Durere oculară cu iradiere în hemicraniu
c) Midriază
d) Mioză
e) Camera anterioară e redusă

158)Intrebarea nr. 178: Intrebarea176**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

La lezarea totală a nervului optic **nu** se va menționa:

- a) Cecitatea
- b) Dispariția reflexului fotomotor direct
- c) Midriază
- d) **Mioză**
- e) Păstrarea reflexului consensual

159)Intrebarea nr. 180: Intrebarea178**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce semn **nu** este specific cataractei senile:

- a) Mai frecvent apare după vârsta 55-60 ani
- b) Este întotdeauna bilaterală
- c) Evoluează spre opacifierea totală a cristalinului
- d) **Se disting două etape de evoluție**
- e) Se disting patru etape de evoluție

160)Intrebarea nr. 181: Intrebarea179**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce **nu** este caracteristic glaucomului primar cu unghi deschis:

- a) E o maladie bilaterală
- b) Evoluția e progresivă și asimetrică
- c) Se manifestă prin creșterea tensiunii intraoculare
- d) **Se manifestă prin accese de glaucom acut**
- e) Se dezvoltă excavația glaucomatoasă

161)Intrebarea nr. 182: Intrebarea180**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Hemianopsiile omonime sunt provocate de:

- a) Lezările chiasmei
- b) **Leziunile căilor optice și radiațiilor optice**
- c) Leziunile retinei
- d) Leziunile nervului optic
- e) Leziunile coroidei

162)Intrebarea nr. 184: Intrebarea182**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Metodele de examinare ale câmpului vizual:

- a) Schiascopia
- b) **Campimetria**
- c) **Perimetria**
- d) Refractometria
- e) Biomicroscopia

163)Intrebarea nr. 185: Intrebarea183**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Îngustarea periferică concentrică a câmpului vizual este caracteristică pentru:

- a) Dacrioadenită
- b) Iridociclită
- c) **Atrofia nervului optic**
- d) Conjunctivite
- e) Keratita herpetică dendritică

164)Intrebarea nr. 186: Intrebarea184**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Cea mai gravă complicație în miopia forte e considerată:

- a) Stafilom miopic
- b) Corioretinită miopică
- c) Cataracta miopică
- d) Opacifieri in corpul vitros
- e) **Dezlipire de retină**

165)Intrebarea nr. 187: Intrebarea185**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Diametrul antero-posterior al globului ocular la adult are in mediu:

- a) **24 mm**
- b) 26 mm
- c) 28 mm
- d) 30 mm
- e) 32 mm

166)Intrebarea nr. 188: Intrebarea186**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce semn **nu** e caracteristic cristalinului:

- a) Este o lentilă biconvexă

- b) Este perfect transparent și elastic
- c) Este fixat de corpul ciliar prin ligamentele Zinn
- d) Poate fi antrenat într-un proces inflamator**
- e) Puterea de refracție în stare de repaos este de 18,0-20,0D

167)Intrebarea nr. 189: Intrebarea187**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce semn **nu** e caracteristic stazei papilare:

- a) Reprezintă un edem neinflamator
- b) Reprezintă un edem inflamator**
- c) Dezacordul între modificările oftalmoscopice evidente și tulburările funcționale minime în perioada de debut a bolii
- d) Papila nervului optic poate proemina în corpul vitros
- e) Tumorile intracraniene pot fi drept cauză a maladiei date

168)Intrebarea nr. 190: Intrebarea188**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce simptom **nu** e caracteristic coroiditelor:

- a) Prezența fotopsiilor
- b) Prezența durerilor oculare**
- c) Lipsa durerilor oculare
- d) Prezența metamorfopsiilor
- e) În majoritatea cazurilor procesele inflamatorii se extind și asupra retinei

169)Intrebarea nr. 191: Intrebarea189**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce semn **nu** e specific în embolia trunchiului arterei centrale a retinei:

- a) Dispariția bruscă a vederii până la fotosensibilitate
- b) Mioza**
- c) Midriaza cu abolirea reflexului fotomotor direct
- d) Inschemie retiniană și un edem alb-lăptos al fundului de ochi
- e) Simptomul "cireșa maculară" ("sâmburele de vișină")

170)Intrebarea nr. 192: Intrebarea190**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce semn **nu** e specific detașării de retină primare:

- a) Se dezvoltă mai frecvent în miopia forte
- b) Apariția unei umbre în câmpul vizual
- c) Dureri oculare**
- d) Prezența senzațiilor luminoase anormale în formă de scânteii (fosfene)
- e) Prezența metamorfopsiilor

171)Intrebarea nr. 193: Intrebarea191**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Ce semn **nu** e caracteristic neuritei optice retrobulbare:

- a) Diminuarea marcantă a vederii centrale
- b) Păstrareavederii centrale**
- c) Prezența scotomului central
- d) Drept consecință poate surveni atrofia optică
- e) Dereglarea simțului cromatic

172)Intrebarea nr. 194: Intrebarea193**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Complicații a unei coroidite pot fi:

- a) Secluzia pupilei
- b) Cheratopatie
- c) Neuroretinită**
- d) Decolarea de retină exudativă**
- e) Ocluzia arterei centrale a retinei

173)Intrebarea nr. 196: Intrebarea195**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Simptomatologia apărută după instilarea de midriatice - ochi roșu, dureros, tip hemicranie, acuitate vizuală alterată – este caracteristică pentru:

- a) Glaucom acut**
- b) Uveită anterioară
- c) Coroidită
- d) Conjunctivită acută
- e) Neurita

174)Intrebarea nr. 197: Intrebarea197**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Hipopionul este:

- a) Tulburarea omogenă a transparenței umorii apoase
- b) Depozite alb-gălbui în camera anterioară**
- c) Depozit de sânge în camera anterioară

- d) Precipitate corneene
- e) Secreție purulentă în fanta palpebrală

175)Intrebarea nr. 198: Intrebarea198**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Complicația uveitei anterioare cu secluzie pupilară:

- a) Ulcer corneean serpiginos
- b) Glaucom secundar**
- c) Neuropatie optică
- d) Decolare de retină
- e) Corioretinită

176)Intrebarea nr. 199: Intrebarea199**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Intr-o panoftalmie tratamentul chirurgical este:

- a) Eviscerația**
- b) Enucleația
- c) Exenterația
- d) Cu extracția cristalinului
- e) Nevroectomia

177)Intrebarea nr. 202: Intrebarea203**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Uveita anterioară definește inflamația:

- a) Irisului și corpului ciliar**
- b) Sclerei
- c) Vitrosului
- d) Corneei
- e) Nervului optic

178)Intrebarea nr. 204: Intrebarea206**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Nervul patetic (trohlear) inervează mușchiul:

- a) Drept intern
- b) Drept extern
- c) Oblic mare (superior)**
- d) Oblic mic (inferior)
- e) Drept superior

179)Intrebarea nr. 205: Intrebarea207**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Nervul abducens inervează mușchiul:

- a) Drept intern
- b) Drept extern**
- c) Oblic mare (superior)
- d) Oblic mic (inferior)
- e) Drept superior

180)Intrebarea nr. 206: Intrebarea208**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
"Ochi amaurotic de pisică" se întâlnește în:

- a) Retinoblastom**
- b) Obstrucția arterei centrale a retinei
- c) Iridociclită acută
- d) Keratita herpetică superficială
- e) Glaucom incipient

181)Intrebarea nr. 207: Intrebarea209**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Primul neuron al retinei este situat în stratul:

- a) Celulelor fotoreceptoare**
- b) Celulelor bipolare
- c) Celulelor ganglionare
- d) Stratul epitelial pigmentar
- e) Stratul plexiform intern

182)Intrebarea nr. 208: Intrebarea210**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Al doilea neuron al retinei este situat în stratul:

- a) Celulelor fotoreceptoare
- b) Celulelor bipolare**
- c) Celulelor ganglionare
- d) celulelor amacrine
- e) Stratul plexiform extern

183)Intrebarea nr. 209: Intrebarea211**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Al treilea neuron al retinei este situat in stratul:

- a) Celulelor fotoreceptoare
- b) Celulelor bipolare
- c) **Celulelor ganglionare**
- d) Stratul epitelului pigmentar
- e) celulelor amacrine

184)Intrebarea nr. 210: Intrebarea212**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Examenul fundului de ochi urmărește aspectul:

- a) **Papilei nervului optic, maculei, vaselor retinei**
- b) Corpului ciliar
- c) Epiteliului cornean
- d) Cristalinului
- e) Irisului

185)Intrebarea nr. 211: Intrebarea213**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Cireașa maculară apare în:

- a) **Obstrucția trunchiului ACR**
- b) Obstrucția trunchiului VCR
- c) Obstrucția unui ram al VCR
- d) Obstrucția unui ram ACR
- e) Obstrucția arterei cilio-retinale

186)Intrebarea nr. 212: Intrebarea215**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Hemeralopia este imposibilitatea adaptării la:

- a) **Întuneric**
- b) Lumina roșie
- c) Lumina verde
- d) Lumina galbenă
- e) Lumina diurnă

187)Intrebarea nr. 213: Intrebarea218**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Studiul modificărilor fundului de ochi prezintă interes deosebit privind starea vaselor:

- a) **Cerebrale**
- b) Coronariene
- c) Nazo-farengiale
- d) Periferice
- e) Pulmonare

188)Intrebarea nr. 214: Intrebarea221**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Corecția optică a hipermetropiei simple se face cu:

- a) Cea mai puternică lentilă divergentă care dă cea mai bună acuitate vizuală
- b) **Cea mai puternică lentilă convergentă care dă cea mai bună acuitate vizuală**
- c) Cea mai slabă lentilă divergentă care dă cea mai bună acuitate vizuală
- d) Cea mai slabă lentilă convergentă care dă cea mai bună acuitate vizuală
- e) Cu lentile cilindrice

189)Intrebarea nr. 215: Intrebarea222**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

In miopie focarul principal este situat:

- a) **Inaintea retinei**
- b) Pe retină
- c) In spatele retinei
- d) Pe capsula anterioară a cristalinului
- e) Pe capsula posterioară a cristalinului

190)Intrebarea nr. 216: Intrebarea223**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

In hipermetropie focarul principal este situat:

- a) In fața retinei
- b) **In spatele retinei**
- c) Pe retină
- d) Pe capsula anterioară a cristalinului
- e) Pe capsula posterioară a cristalinului

191)Intrebarea nr. 217: Intrebarea226**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Factorii ce intervin in realizarea presiunii intraoculare sunt:

- a) **Umoarea apoasă și circulația sa**

- b) Diametrul pupilar
- c) Axul globului ocular
- d) Mărimea cristalinului
- e) Volumul corpului vitros

192)Intrebarea nr. 218: Intrebarea227**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Modificările câmpului vizual în glaucomul cronic simplu incipient:

- a) Lărgirea petei oarbe
- b) Îngustarea concentrică
- c) Scotom central
- d) îngustare supero-temporală
- e) **Îngustare supero-nazală**

193)Intrebarea nr. 220: Intrebarea229**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Tratamentul chirurgical în glaucomul primar cu unghi deschis vizează:

- a) Realizarea unei comunicări între camera anterioară și posterioară
- b) **Crearea unei noi căi de drenare a umorii apoasă prin operații fistulizante**
- c) Reducerea formării umorii apoase prin operații anemizante
- d) Îmbunătățirea aprovizionării sanguine a discului optic
- e) Extracția cataractei

194)Intrebarea nr. 221: Intrebarea230**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Dicromazia este:

- a) Lipsa de perceperea a unei culori
- b) **Lipsa de perceperea a două culori**
- c) Lipsa de perceperea a 3 culori
- d) Lipsa de perceperea a 4 culori
- e) Lipsa de perceperea a 5 culori

195)Intrebarea nr. 222: Intrebarea232**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Protanopia:

- a) **Lipsa de percepție a culorii roșii**
- b) Lipsa de percepție a culorii verzi
- c) Lipsa de percepție a culorii albastre
- d) Lipsa de percepție a culorii galbene
- e) Lipsa de percepție a culorii ultravioletă

196)Intrebarea nr. 223: Intrebarea233**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Deiteranopia este:

- a) Lipsa de percepție a culorii roșii
- b) **Lipsa de percepție a culorii verzi**
- c) Lipsa de percepție a culorii albastre
- d) Lipsa de percepție a culorii galbene
- e) Lipsa de percepție a culorii violetă

197)Intrebarea nr. 224: Intrebarea234**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Tritanopia este:

- a) Lipsa de percepție a culorii roșii
- b) Lipsa de percepție a culorii verzi
- c) **Lipsa de percepție a culorii albastre**
- d) Lipsa de percepție a culorii galbene
- e) Lipsa de percepție a culorii negre

198)Intrebarea nr. 225: Intrebarea235**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Etiologia ulcerului cornean serpiginos:

- a) **Bacteriană**
- b) Virală
- c) Luetică
- d) Tuberculoasă
- e) Toxic-alergică

199)Intrebarea nr. 226: Intrebarea236**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Etiologia kerato-conjunctivitei scrofuloase (flictenuloase):

- a) Virală
- b) Luetică
- c) **Tuberculoasă-alergică**
- d) Micotică
- e) Alergică

200)Intrebarea nr. 232: Intrebarea243**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Etiologia cheratitei dendritice:

- a) Bacteriană
- b) Virală**
- c) Luetică
- d) Tuberculoasă
- e) Micotică

201)Intrebarea nr. 233: Intrebarea245**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Evoluția cheratitelor virale este:

- a) Cu însănătoșire fără recidive
- b) Cu tendința la recidive**
- c) Fără ameliorare
- d) Evoluția scurtă (1-3 zile)
- e) Evoluția lungă (3-6 săptămâni)**

202)Intrebarea nr. 234: Intrebarea247**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Care din opacitățile corneene nu provoacă o diminuare accentuată a vederii:

- a) Nubecula**
- b) Macula**
- c) Leucomul periferic**
- d) Leucomul total
- e) Stafilomul

203)Intrebarea nr. 235: Intrebarea248**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

În ulcerul purulent corneean sunt contraindicate:

- a) Instilațiile cu antibiotice
- b) Instilațiile cu midriatice
- c) Instilațiile cu corticosteroizi**
- d) Instilațiile cu antiseptice
- e) Unguente cu antibiotice

204)Intrebarea nr. 236: Intrebarea249**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Îmbinarea simptoamelor de fotofobie, lacrimație, blefarospasm, senzații de corpi străini sunt caracteristice:

- a) Cataractei
- b) Cheratitei**
- c) Decolării de retină
- d) Atrofiei nervului optic
- e) Trombozei venei centrale a retinei

205)Intrebarea nr. 238: Intrebarea251**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Consecințele cheratitei pot fi cele enumerate, cu excepția:

- a) Leucom corneean
- b) Keratoconul**
- c) Nubecula corneeană
- d) Vascularizarea corneei
- e) Macula corneeană

206)Intrebarea nr. 241: Intrebarea255**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Grosimea cristalinului și axa antero-posterioară a ochiului se determină:

- a) Cu ajutorul biomicroscopiei
- b) Cu ajutorul perimetriei
- c) Cu ajutorul oftalmografiei ultrasonore**
- d) Cu ajutorul oftalmoscopiei
- e) Cu ajutorul refractometrului

207)Intrebarea nr. 242: Intrebarea257**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

La examinarea bolnavului în lumină trecătoare se determină reflex slab roz al fundului ochiului. La luminatul lateral cristalinul capătă nuanță surie. Acuitatea vizuală = 0,1 fără corecție. Diagnosticul este:

- a) Cataractă incipientă
- b) Cataractă nematură**
- c) Cataractă matură
- d) Cataractă hiper matură
- e) Lipsa cristalinului

208)Intrebarea nr. 243: Intrebarea258**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Campul vizual in stadiul avansat al glaucomului este îngustat până la:

- a) 45⁰
- b) 30⁰
- c) 20⁰
- d) 10⁰
- e) 0⁰

209)Intrebarea nr. 244: Intrebarea259**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Cauza glaucomului secundar postinflamator:

- a) **Uveitele anterioare**
- b) Coroiditele
- c) Scleritele
- d) Dacriocistitele
- e) Neuroretinitile

210)Intrebarea nr. 251: Intrebarea271**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Glaucom congenital se dezvoltă datorită:

- a) **Țesutului mezodermal restant în unghiul camerei anterioare**
- b) Neovascularizației irisului
- c) Scăderii producției umorii apoase
- d) Micșorării camerei anterioare
- e) Creșterii secreției umorii apoase

211)Intrebarea nr. 254: Intrebarea286**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Sfincterul pupilei este inervat de:

- a) Fibre nervoase simpatice
- b) **Fibre nervoase parasimpatice**
- c) Fibrele nervului trigemen
- d) Fibrele nervului facialis
- e) Fibrele nervului optic

212)Intrebarea nr. 257: Intrebarea291**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Scăderea acuității vizuale în uveite posterioare se datorează:

- a) **Reacție exudativă în corpul vitros**
- b) Tulburărilor de refracție comeană
- c) Fotofobiei
- d) Blefaro-spasmului
- e) Precipitate pe endoteliul cornean

213)Intrebarea nr. 260: Intrebarea294**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
În ce unități se măsoară volumul de acomodare

- a) Radiani
- b) **Dioptrii**
- c) Metri
- d) Decimetrii
- e) Decigram

214)Intrebarea nr. 261: Intrebarea295**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Pacient, 60 ani, refracția H=3,0 D. Prescrieți ochelari pentru citire aproape.

- a) +3,0 D
- b) +4,0 D
- c) +5,0 D
- d) **+6,0 D**
- e) +2,0 D

215)Intrebarea nr. 262: Intrebarea296**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Pacient, 50 ani, refracția M=2,0 D. Prescrieți ochelari pentru aproape.

- a) +1,0 D
- b) +2,0 D
- c) **Citit fără ochelari**
- d) -2,0 D
- e) -1,0 D

216)Intrebarea nr. 263: Intrebarea297**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Funcția principală a irisului:

- a) **Diafragm fiziologic**
- b) Absorbția umorii apoase
- c) De protecție
- d) Estetică
- e) Producerea umoarei apoase

217)Intrebarea nr. 264: Intrebarea298**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Mai intens acomodează:

- a) Emetropul
- b) Miopul
- c) **Hipermetropul**
- d) Pacientul cu afachie
- e) Pacientul cu cristalini artificiali

218)Intrebarea nr. 265: Intrebarea580**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Funcțiile coroidei includ:

- a) **Alimentarea retinei**
- b) **Menținerea presiunii intraoculare constante**
- c) **Menținerea temperaturii oculare constante**
- d) Producția lichidului intraocular
- e) Acomodativă

219)Intrebarea nr. 266: Intrebarea561**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Complicațiile ocluziei venei centrale ale retinei:

- a) **Hemoftalm**
- b) **Glaucom secundar neovascular**
- c) Leucom cornean
- d) Iridociclită
- e) Cataracta

220)Intrebarea nr. 267: Intrebarea562**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Complicația majoră a ocluziei arterei centrale a retinei:

- a) Iridociclită
- b) Endoftalmită
- c) Papilită
- d) Cataracta
- e) **Atrofia papilei nervului optic**

221)Intrebarea nr. 268: Intrebarea563**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Scăderea bruscă a AV este caracteristică în:

- a) Cataracta
- b) Glaucomul primar cu unghi deschis
- c) **Ocluzia arterei centrale a retinei**
- d) **Ocluzia venei centrale a retinei**
- e) **Papilită**

222)Intrebarea nr. 269: Intrebarea564**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cauzele scăderii treptate a AV:

- a) **Cataracta**
- b) **Glaucomul primar cu unghi deschis**
- c) Ocluzia arterei centrale a retinei
- d) **Retinopatia diabetică**
- e) Ocluzia venei centrale a retinei

223)Intrebarea nr. 270: Intrebarea565**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Mușchiul orbicular:

- a) Funcția de ridicare a pleoapei superioare
- b) **Funcția de clipire**
- c) Inervat de n. oculomotor comun
- d) **Inervat de n. facial**
- e) **Este un mușchi circular format din 2 porțiuni: orbiculară și palpebrală**

224)Intrebarea nr. 272: Intrebarea568**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cauzele blefarospasmului reflex:

- a) **Corp străin cornean**

- b) Sinusite
- c) Fracturi ale bazei craniului
- d) Tumori cerebrale
- e) Trichiazis

225) **Intrebarea nr. 273:** Intrebarea578 **Colectia:** oftalmologie rom .col **Mod de punctare:** A3
Cauzele blefarospasmului consecutiv:

- a) Eroziuni corneene
- b) Afecțiuni dentare
- c) **Hemoragii cerebrale**
- d) **Fracturi ale bazei craniului**
- e) **Tumori cerebrale**

226) **Intrebarea nr. 274:** Intrebarea590 **Colectia:** oftalmologie rom .col **Mod de punctare:** A3
În tratamentul conjunctivitelor acute bacteriene este contraindicată:

- a) Instilarea antibioticelor
- b) Instilarea dezinfectantelor
- c) Instilarea sulfanilamidelor
- d) **Instilarea corticosteroizilor**
- e) **Aplicarea pansamentului**

227) **Intrebarea nr. 275:** Intrebarea3 **Colectia:** oftalmologie rom .col **Mod de punctare:** A3
Semnele caracteristice în glaucom acut :

- a) **Edem cornean**
- b) **Micșorarea camerei anterioare**
- c) Midriază
- d) Mioză
- e) **Majorarea presiunii intraoculare**

228) **Intrebarea nr. 276:** Intrebarea4 **Colectia:** oftalmologie rom .col **Mod de punctare:** A3
Nutriția corneei este realizată de:

- a) **Rețeaua capilară perilimbică prin difuzie**
- b) **Umoarea apoasă prin osmoză**
- c) **Lacrime**
- d) Arterele ciliare posterioare lungi
- e) Arterele ciliare posterioare scurte

229) **Intrebarea nr. 277:** Intrebarea5 **Colectia:** oftalmologie rom .col **Mod de punctare:** A3
Complicațiile uveitelor anterioare :

- a) **Cataracta**
- b) Decolare de retină
- c) **Glaucom secundar**
- d) **Ocluzia și secluzia pupilei**
- e) **Hipotonia și subatrofia globului ocular**

230) **Intrebarea nr. 278:** Intrebarea6 **Colectia:** oftalmologie rom .col **Mod de punctare:** A3
Acuzele caracteristice în cataracta senilă incipientă:

- a) **Scăderea acuității vizuale**
- b) **Poliopie**
- c) Dureri oculare
- d) **Curcubeu în jurul sursei de lumină**
- e) Hemeralopie

231) **Intrebarea nr. 279:** Intrebarea7 **Colectia:** oftalmologie rom .col **Mod de punctare:** A3
Manifestările retiniene în hipertensiunea arterială:

- a) Decolare de retină
- b) **Dilatarea venelor, sinuozități marcante**
- c) **Semnul Salus-Gunn**
- d) **Hemoragii retiniene în flacără**
- e) **Exudate albe în formă de stea maculară**

232) **Intrebarea nr. 281:** Intrebarea9 **Colectia:** oftalmologie rom .col **Mod de punctare:** A3
Ajutorul de urgență în arsuri cu baze:

- a) **Se înlătură fragmentele de var din sacul conjunctival**
- b) **Lavajul sacului conjunctival cu apă sau dezinfectante**
- c) **Colire cu antibiotice on sacul conjunctival**
- d) **Masaajul palpebral**

e) Unguente cu corticosteroizi in sacul conjunctival

233)Intrebarea nr. 283: Intrebarea11**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Numiți metodele de localizare ale obstrucției căilor lacrimale:

- a) Irigarea căilor lacrimale
- b) Sondarea căilor lacrimale**
- c) Radiografia sacului lacrimal**
- d) Proba West
- e) Proba Şirmer

234)Intrebarea nr. 284: Intrebarea12**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Cheratita herpetică se caracterizează prin:

- a) Deficit de imunitate**
- b) Imunitate normală
- c) Sensibilitate de contact a corneei scăzută**
- d) Evoluție îndelungată (3-6 săptămâni)**
- e) Evoluție scurtă (1-3 zile)

235)Intrebarea nr. 285: Intrebarea13**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Ce metode de examinare veți folosi în diagnosticarea cataractei?

- a) Gonioscopia
- b) Biomicroscopia**
- c) Refractometria
- d) Test Sokolov
- e) Luminatul focalizat lateral**

236)Intrebarea nr. 286: Intrebarea14**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Care patologii se poate complica cu cataracta:

- a) Cheratita
- b) Uveita**
- c) Embolia a. centrale a retinei
- d) Glaucomul**
- e) Miopia forte**

237)Intrebarea nr. 287: Intrebarea15**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Metodele corecte pentru înlăturarea corpului străin parțial inclavat în straturile corneei:

- a) Cu ajutorul acului de unică folosință**
- b) Cu ajutorul unui tampon de tifon
- c) Cu magnetul (dacă este magnetic)**
- d) Irigarea corneei cu soluții antiseptice
- e) Cu ajutorul pensei

238)Intrebarea nr. 288: Intrebarea16**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Care din medicamentele date pot fi folosite in tratamentul accesului acut de glaucom:

- a) Atropină
- b) Timolol**
- c) Albucid
- d) Diacarb**
- e) Pilocarpină**

239)Intrebarea nr. 289: Intrebarea18**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Vascularizarea retinei:

- a) Aa. ciliare posterioare lungi
- b) Aa. ciliare posterioare scurte
- c) Artera centrală a retinei**
- d) Aa.ciliare anterioare
- e) Aa. musculare oculare

240)Intrebarea nr. 290: Intrebarea19**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Cum veți înlătura corpul străin din sacul conjunctival?

- a) Lavajul sacului conjunctival**
- b) Nu se înlătură
- c) Cu un tampon umed**
- d) Cu magnetul
- e) Cu ajutorul acului de singură folosință

- 241)Intrebarea nr. 291:** Intrebarea20**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Enumerați preparatele folosite în conjunctivitele alergice:
- a) Instilații antibiotice
 - b) Antihistaminice general**
 - c) Instilații miotice
 - d) Instilații B-adrenoblocante
 - e) Instilații antiinflamatoare corticosteroide**
- 242)Intrebarea nr. 292:** Intrebarea22**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Primul ajutor în iridociclita acută:
- a) Pilocarpină
 - b) Atropină**
 - c) Corticosteroizi
 - d) Antibiotici
 - e) Antialergici
- 243)Intrebarea nr. 293:** Intrebarea23**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Complicațiile dacriocistitei cronice purulente:
- a) Flegmon al sacului lacrimal**
 - b) Ulcer cornean**
 - c) Conjunctivită cronică**
 - d) Meningită
 - e) Sepsis
- 244)Intrebarea nr. 296:** Intrebarea28**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Cauzele cataractei complicate:
- a) Uveita anterioară**
 - b) Glaucomul**
 - c) Miopia forte**
 - d) Post extracția extracapsulară
 - e) Conjunctivita bacteriană
- 245)Intrebarea nr. 298:** Intrebarea30**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Ocluzia pupilei se manifestă prin:
- a) Hipertensie oculară**
 - b) Bombarea irisului**
 - c) Dereglarea fluxului lichidului intraocular**
 - d) Dureri oculare
 - e) Dereglări ale refracției
- 246)Intrebarea nr. 299:** Intrebarea31**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Staza papilară (PNO) se manifestă prin:
- a) Proeminența papilei în corpul vitros**
 - b) Lărgirea petei oarbe**
 - c) Valoarea hotarelor PNO**
 - d) Hemoragii masive retiniene
 - e) Papila nervului optic de aspect normal
- 247)Intrebarea nr. 300:** Intrebarea32**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Cauzele stazei papilare:
- a) Tumori intracraniene**
 - b) Scleroza în plăci
 - c) Hemoragii intracraniene**
 - d) Traumatism cranian**
 - e) Glaucomul primar
- 248)Intrebarea nr. 301:** Intrebarea33**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Pacientul cu staza papilei nervului optic este îndreptat la:
- a) Oftalmolog
 - b) Reumatolog
 - c) Neurochirurg**
 - d) Terapeut
 - e) ORL
- 249)Intrebarea nr. 302:** Intrebarea34**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Neurita nervului optic se manifestă prin:
- a) Scăderea acuității vizuale**
 - b) Hiperemia papilei nervului optic**

- c) **Edemul papilei nervului optic**
- d) Decolorarea papilei nervului optic
- e) Păstrarea acuității vizuale

250)Intrebarea nr. 303: Intrebarea35**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Simptomatologia glaucomului:

- a) Diplopia
- b) **Instabilitatea tensiunii intraoculare**
- c) **Îngustarea campului vizual**
- d) **Diminuarea AV**
- e) **Excavația nervului optic**

251)Intrebarea nr. 304: Intrebarea36**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Metodele de examinare ale glaucomului:

- a) **Tonometria**
- b) Testul Sokolov
- c) **Gonioscopia**
- d) **Perimetria**
- e) **Oftalmoscopia**

252)Intrebarea nr. 306: Intrebarea38**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Diagnosticul diferențial al glaucomului acut și iridociclitei acute cu hipertensie se bazează pe:

- a) Valorile TIO
- b) **Profundimea camerei anterioare**
- c) **Diametrul pupilei**
- d) Starea cristalinului
- e) **Prezența sau absența precipitatelor corneene**

253)Intrebarea nr. 307: Intrebarea39**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Glaucomul primar cu unghi deschis:

- a) **Duce la îngustarea campului vizual**
- b) Are început acut
- c) **Nu provoacă dureri oculare**
- d) **Duce la pierderea acuității vizuale**
- e) **Este bilateral**

254)Intrebarea nr. 308: Intrebarea40**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Manifestările glaucomului congenital:

- a) **Mărirea dimensiunilor corneei**
- b) **Mărirea dimensiunilor globului ocular**
- c) **Mărirea tensiunii intraoculare**
- d) **Camera anterioară adâncă**
- e) Camera anterioară mică

255)Intrebarea nr. 309: Intrebarea42**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Formă clinică a glaucomului primar este:

- a) **Cu unghi închis**
- b) **Cu unghi deschis**
- c) Neovascular
- d) Uveal
- e) Facomorfic

256)Intrebarea nr. 310: Intrebarea43**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Grupele de medicamente hipotensive:

- a) **Colinomimetice**
- b) **Anticolinesterazice**
- c) **Beta-adrenoblocante**
- d) **Inhibitori ai anhidrazei carbonice**
- e) Sulfanilamidele

257)Intrebarea nr. 311: Intrebarea44**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Simptomele iridociclitei acute:

- a) **Fotofobie și hiperlăcrimare**
- b) **Congestie pericheratică**
- c) **Dureri oculare**
- d) **Modificări în valorile presiunii intraoculare**
- e) **Metamorfozii**

258)Intrebarea nr. 313: Intrebarea47**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Entropionul palpebral se poate complica cu:

- a) **Cheratiță**
- b) **Ulcer corneean**
- c) Dacriocistită
- d) **Conjunctivita cronică**
- e) Iridociclită

259)Intrebarea nr. 314: Intrebarea48**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Dacrioadenita la copii apare ca o complicație după:

- a) Rujeolă
- b) Scarlatină
- c) **Oreion**
- d) Angină
- e) Intoxicații

260)Intrebarea nr. 315: Intrebarea49**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Semnele cardinale a dacriocistitei la nou-născuți sunt:

- a) Fotofobie
- b) **Stază lacrimală**
- c) Durere oculară
- d) **Eliminări mucoase și purulente din punctele lacrimale la apăsare în regiunea sacului lacrimal**
- e) Blefarospasm

261)Intrebarea nr. 316: Intrebarea52**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Complicațiile dacriocistitei netratate la nou-născuți pot fi:

- a) **Flegmon al sacului lacrimal**
- b) Cataractă congenitală
- c) Flegmon al orbitei
- d) **Ulcer cornean**
- e) Glaucom congenital

262)Intrebarea nr. 318: Intrebarea56**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Complicațiile cataractei congenitale:

- a) **Presbiopia**
- b) **Ambliopie**
- c) **Strabism**
- d) Miopie
- e) Hipermetropie

263)Intrebarea nr. 319: Intrebarea57**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Complicațiile miopiei maligne sunt:

- a) **Dezlipire de retină**
- b) **Glaucom**
- c) **Cataracta complicată**
- d) Uveite endogene
- e) **Distrucția corpului vitros**

264)Intrebarea nr. 320: Intrebarea59**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Care preparat nu posedă efect de profilaxie a cataractelor:

- a) **Dexamethazonul**
- b) Sen catalin
- c) Quinax
- d) Catahrom
- e) Vitaiodurol

265)Intrebarea nr. 322: Intrebarea61**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Adaptarea ochiului la lumină:

- a) **Se produce în 1-6 minute**
- b) Se produce în o oră
- c) Se produce în 45 minute
- d) Reacțiile fotochimice sunt de recompunere a pigmentilor vizuali
- e) **Se realizează descompunerea substanței fotochimice**

266)Intrebarea nr. 325: Intrebarea67**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Pentru determinarea acuității vizuale sunt necesare:

- a) **Cameră de examinare spațioasă, care permite respectarea distanței necesare între pacient și optotip**
- b) **Cameră obscură**

- c) **Optotip iluminat sau proiector de optotipe**
- d) Biomicroscop
- e) Oftalmoscop

267)Intrebarea nr. 326: Intrebarea69**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Ochiul emetrop se caracterizează prin:

- a) **Putere de refracție statică medie de 60D-64D**
- b) **Focar principal pe retină**
- c) Putere de refracție statică medie de 43D
- d) Focar principal înaintea retinei
- e) Focar principal după retină

268)Intrebarea nr. 327: Intrebarea73**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
La ochiul hipermetrop presbiopia apare:

- a) **Mai repede ca la miop**
- b) Mai tarziu ca la emetrop
- c) **Mai repede ca la emetrop**
- d) Mai târziu ca la miop
- e) După 60 ani

269)Intrebarea nr. 328: Intrebarea141**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Peretele extern al orbitei comunică cu:

- a) Sinusul frontal
- b) **Fosa temporală**
- c) **Fosa pterigopalatină**
- d) Sinusul sfenoid
- e) Sinusul maxilar

270)Intrebarea nr. 329: Intrebarea142**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Peretele intern al orbitei comunică cu:

- a) **Sinusul sfenoid**
- b) Sinusul maxilar
- c) Sinusul frontal
- d) **Sinusul etmoidal**
- e) Cavitata nazală

271)Intrebarea nr. 330: Intrebarea143**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Prin fisura orbitară superioară trec:

- a) **Ramura oftalmică a n. trigemen**
- b) Ramura a II-a a n. trigemen
- c) **Nervul oculomotor comun**
- d) **Nervul trohlear**
- e) **Nervul abducens**

272)Intrebarea nr. 332: Intrebarea145**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Congestia pericheratică indică prezența:

- a) Conjunctivitei
- b) Glaucomului simplu
- c) **Inflamației tractului vascular (iridociclita)**
- d) **Inflamației corneei (keratita)**
- e) Decolării de retină

273)Intrebarea nr. 333: Intrebarea146**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Hemeralopia se caracterizează prin:

- a) Disfuncția conurilor
- b) **Disfuncția bastonașelor**
- c) **Dificultatea adaptării la întuneric**
- d) Disfuncția celulelor bipolare
- e) Dificultatea adaptării la lumină

274)Intrebarea nr. 334: Intrebarea147**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Funcțiile irisului:

- a) **Dozarea pătrunderii luminii în polul posterior al ochiului**
- b) **Participă în formarea umoarei apoase parțial**
- c) **Funcția cosmetică**
- d) Participă la refracție
- e) Vederea cromatica

275)Intrebarea nr. 339: Intrebarea157**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Ocluzia arterei centrale a retinei se caracterizează prin:

- a) **Scăderea bruscă a acuității vizuale**
- b) **Ingustarea vaselor retiniene**
- c) Dureri oculare
- d) **Simptomul "cireșa maculară" (sâmburelui de vișină)**
- e) Simptomul "tomatei strivite"

276)Intrebarea nr. 340: Intrebarea158**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Tromboza venei centrale a retinei se caracterizează prin:

- a) **Scăderea acuității vizuale**
- b) **Vene retiniene dilatate, tortuoase**
- c) Simptomul "cireșa maculară" (sâmburelui de vișină)
- d) **Simptomul "tomatei strivite"**
- e) Dureri oculare marcate

277)Intrebarea nr. 345: Intrebarea195**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Semnele caracteristice ale neuritei optice retrobulbare:

- a) **Diminuarea marcantă a vederii centrale**
- b) Vederea centrală e normală
- c) **Prezența scotomului central**
- d) **Drept consecință poate surveni atrofia optică**
- e) **Discromatopsii (dereglarea vederii cromatice)**

278)Intrebarea nr. 352: Intrebarea202**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Lezarea nervului optic (întrețierea acestuia) se va caracteriza prin:

- a) **Cecitate al acestui ochi**
- b) **Dispariția reflexului fotomotor direct**
- c) **Midriază**
- d) Mioză
- e) **Păstrarea reflexului fotomotor consensual**

279)Intrebarea nr. 355: Intrebarea205**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Cristalinul:

- a) **Este o lentilă biconvexă**
- b) **Este perfect transparent și elastic**
- c) **Este fixat de corpul ciliar prin ligamentele Zinn**
- d) Poate fi antrenat într-un proces inflamator
- e) **Puterea de refracție în stare de repaos este de 18,0-20,0D, iar la un efort acomodativ de 33,0D**

280)Intrebarea nr. 356: Intrebarea207**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Scăderea acuității vizuale în afecțiunile corneene poate fi afectată de:

- a) **Dereglări de formă și refracție corneeană**
- b) **Infiltrate corneene**
- c) **Opacificări corneene**
- d) **Vascularizarea corneei**
- e) Scăderea sensibilității corneene

281)Intrebarea nr. 359: Intrebarea210**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Complicațiile ulcerului serpiginos:

- a) Hipoestezia corneei
- b) Apariția flictenei pe cornee
- c) **Perforarea corneei**
- d) **Endoftalmia**
- e) **Leucom corneean**

282)Intrebarea nr. 360: Intrebarea211**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Contraindicații pentru administrarea corticosteroizilor:

- a) **Ulcer serpiginos corneean**
- b) **Cherato-conjunctivită flictenuloasă**
- c) **Erozie corneeană**
- d) Uveită
- e) **Plagă oculară penetrantă**

283)Intrebarea nr. 361: Intrebarea213**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Care din afecțiunile enumerate au tendința la recidivare:

- a) **Cheratițele herpetice**
- b) Cataracta
- c) Ulcerul serpiginos corneean
- d) **Cherato-conjunctivitele flictenuloase (tbc)**
- e) Cheratita luetică

284)Intrebarea nr. 362: Intrebarea214**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Arcul senil:

- a) **Se întâlnește la pacienții după 50 ani**
- b) Se întâlnește la pacienții după 30 ani
- c) De origine bacteriană
- d) De origine virală
- e) **E proces degenerativ**

285)Intrebarea nr. 363: Intrebarea216**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cheratita luetică se întâlnește:

- a) **La varsta 6-20 ani**
- b) Pe fon de tuberculoză
- c) **Pe fon de sifilis congenital**
- d) Pe fon de diabet zaharat
- e) Pe fon de reumatism

286)Intrebarea nr. 364: Intrebarea217**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Fazele cheratitei luetice:

- a) **De infiltrație**
- b) Evolutivă
- c) **De vascularizație**
- d) **De resorbție**
- e) Avansată

287)Intrebarea nr. 368: Intrebarea222**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Formele de cheratite exogene:

- a) Tuberculoase
- b) Luetice
- c) **Traumatice**
- d) **Cheratomicoze**
- e) Autoimune

288)Intrebarea nr. 369: Intrebarea223**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Formele cheratitelor endogene:

- a) **Luetice**
- b) **Tuberculoase**
- c) Traumatice
- d) Cheratomicoze
- e) **Virale herpetice**

289)Intrebarea nr. 372: Intrebarea226**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Presbiopia se caracterizează prin:

- a) **Pierderea elasticității cristalinului**
- b) **Scăderea capacității de acomodatie**
- c) opacifierea cristalinului
- d) Creșterea capacității de acomodatie
- e) Diminuarea tensiunii intraoculare

290)Intrebarea nr. 374: Intrebarea228**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cataracta diabetică se caracterizează prin:

- a) **Proces bilateral**
- b) **Asocierea opacifierii cristalinului cu schimbări la fundul ochiului**
- c) Cresterea presiunii intraoculare
- d) **Diminuarea acuității vizuale**
- e) Acuitatea vizuală e păstrată

291)Intrebarea nr. 375: Intrebarea229**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Proiecția incertă a luminii la bolnavii cu cataractă sugerează:

- a) Patologia irisului
- b) **Patologia nervului optic**
- c) **Patologia retinei**

- d) Patologia corneei
- e) Patologia corpului ciliar

292)Intrebarea nr. 377: Intrebarea231**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Stadiul glaucomului se stabilește după indicii:

- a) **Funcțiilor vizuale (campul vizual, AV)**
- b) Oftalmotonometrie
- c) Tabloul oftalmoscopic (excavația discului nervului optic)
- d) Tabloul gonioscopic
- e) Valorile refracției corneene

293)Intrebarea nr. 378: Intrebarea232**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Cauzele glaucomului secundar traumatic sunt:

- a) **Hemoragiile masive intraoculare**
- b) **Dislocarea cristalinului**
- c) Detașarea de retină
- d) **Combustiile oculare severe**
- e) Rupturi coroidiene

294)Intrebarea nr. 379: Intrebarea233**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Proteza Comberg-Baltin se utilizează:

- a) În caz de plagă penetrantă a globului ocular pentru localizarea plăgii
- b) **Pentru localizarea radiografică a corpului străin intraocular**
- c) In caz de contuzia globului ocular
- d) Pentru determinarea proprietăților magnetice ale corpului străin
- e) Pentru determinarea volumului de hemoragii intravitreene

295)Intrebarea nr. 381: Intrebarea236**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Distingem următoarele tipuri de cataractă:

- a) **Congenitală**
- b) **Senilă**
- c) **Posttraumatică**
- d) **Complicată**
- e) Infecțioasă

296)Intrebarea nr. 382: Intrebarea238**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Indicații pentru tratament cu laser în oftalmologie:

- a) **Cataractă secundară**
- b) Conjunctivită acută
- c) Iridociclită acută
- d) Disrupția corpului vitros
- e) **Retinopatia diabetică**

297)Intrebarea nr. 383: Intrebarea240**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Midriaza este produsă de:

- a) **Atropină**
- b) **Homatropină**
- c) Pilocarpină
- d) **Adrenalină**
- e) **Mezatonă**

298)Intrebarea nr. 384: Intrebarea241**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Capul nervului optic (papila) este:

- a) Transparent
- b) **Roz-palid**
- c) **Bine delimitat**
- d) Difuz dilimitat (contururi șterse)
- e) Decolorat (pal)

299)Intrebarea nr. 386: Intrebarea243**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
In conjunctivite acute se depistează:

- a) **Modificări de culoare a conjunctivei**
- b) **Modificări de relief a conjunctivei**
- c) **Edem conjunctival**
- d) **Stază lacrimală**
- e) Sinechii posterioare (iridocristaliniene)

300)Intrebarea nr. 387: Intrebarea244**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Nervul oculomotor inervează mușchii:

- a) **Drept intern**
- b) Drept extern
- c) Oblic mare (superior)
- d) **Drept inferior si oblic mic**
- e) **Drept superior**

301)Intrebarea nr. 388: Intrebarea245**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Leziunile traumatice oculare ce necesită chirurgia de urgență sunt:

- a) **Plăgi oculare penetrante cu dimensiuni peste 2 mm**
- b) Corpi străini intraoculari
- c) Luxația cristalinului în camera anterioară
- d) Contuzie oculară gravă cu ruptură subconjunctivală a sclerei
- e) Hifemă de până la 1/3 din volumul camerei anterioare

302)Intrebarea nr. 391: Intrebarea248**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Complicațiile luxației cristalinului in vitros sunt:

- a) **Obținerea proprietăților unui ochi afac**
- b) **Glaucomul secundar**
- c) Episclerita
- d) Conjunctivita
- e) Cheratită

303)Intrebarea nr. 392: Intrebarea249**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Diagnosticul diferențial al cataractei senile se face cu:

- a) **Glaucom cronic simplu**
- b) Ulcer cornean
- c) **Leucom cornean**
- d) Episclerită
- e) Iridociclită

304)Intrebarea nr. 394: Intrebarea251**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Acuzele pacienților în caz de dacriocistită cronică purulentă:

- a) **Lăcrimare**
- b) **Secreție mucopurulentă**
- c) Fotofobie
- d) Blefarospasm
- e) Diminuarea acuității vizuale

305)Intrebarea nr. 395: Intrebarea252**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Conurile asigură:

- a) **Vederea fotopică**
- b) **Vederea cromatică**
- c) **Vederea centrală**
- d) Vederea periferică
- e) Vederea scotopică

306)Intrebarea nr. 397: Intrebarea569**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Camera posterioară:

- a) Este o altă denumire a corpului vitros
- b) **Se află între iris, cristalin și corpul ciliar**
- c) **Contine UA**
- d) **Comunică cu camera anterioară**
- e) Se află între corneea și iris

307)Intrebarea nr. 398: Intrebarea570**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Pupila:

- a) Midriaza este provocată de pilocarpină
- b) **Midriaza este provocată de atropină**
- c) Mioză este provocată de atropină
- d) **Mioză este provocată de pilocarpină**
- e) Mioză este provocată de fenilefrină

308)Intrebarea nr. 400: Intrebarea572**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Atrofia nervului optic se poate dezvolta în:

- a) **În unele afecțiuni ale retinei**

- b) **Compresia nervului optic**
- c) **Afecțiuni toxice oculare**
- d) Conjunctivite
- e) Dacrioadenite

309)Intrebarea nr. 401: Intrebarea573Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3
Neurita optică:

- a) **Se asociază cu o scădere rapidă a acuității vizuale**
- b) **Este indoloreă**
- c) **Poate face parte dintr-o afecțiune sistemică neurologică**
- d) Acuitatea vizuală este nemodificată
- e) **Este asociată cu o reducere a simțului cromatic**

310)Intrebarea nr. 402: Intrebarea574Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3

Copil de 1 an prezintă strabism. Medicul de familie a observat absența reflexului pupilar roșu și prezența unui reflex alb-gălbui:

- a) Prezența reflexului pupilar alb-gălbui este normală la un copil de 1 an
- b) **Prezența reflexului pupilar alb gălbui este patologic**
- c) **Consultația urgentă a oftalmologului este necesară**
- d) Copilul poate avea glaucom congenital
- e) **Copilul poate avea retinoblastom**

311)Intrebarea nr. 403: Intrebarea575Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3

Care din următoarele afirmații sunt adevărate:

- a) În strabismul funcțional mișcărilor oculare sunt reduse
- b) **În strabismul funcțional deviația este constantă**
- c) **În strabismul paralitic mișcărilor oculare sunt reduse**
- d) **În strabismul funcțional mișcărilor oglobului ocular sunt în volum deplin**
- e) **În strabismul paralitic este prezentă diplopie**

312)Intrebarea nr. 404: Intrebarea576Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3

Ambliopia:

- a) **Se referă la o reducere a AV**
- b) **Poate fi cauzată de strabism**
- c) **Poate fi cauzată de anizometropie nedepistată anterior**
- d) Poate fi cauzată de conjunctivita
- e) **Poate fi tratată prin corecția optică și ocluzie**

313)Intrebarea nr. 405: Intrebarea577Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A1

Vederea binoculară este capacitatea analizatorului vizual:

- a) De a vedea obiectele situate la diferite distanțe
- b) De a percepe culorile
- c) De a distinge intensități diferite de lumină
- d) **De a fuziona imaginile ambilor ochi într-o imagine finală unică**
- e) De a deosebi detaliile obiectelor

314)Intrebarea nr. 407: Intrebarea592Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A1

În profilaxia medicamentoasă a cataractei se folosesc:

- a) Antiinflamatoare
- b) Corticosteroizi
- c) **Remedii antioxidante**
- d) Vasodilatante
- e) Antivirale

315)Intrebarea nr. 408: Intrebarea593Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3

Strabismul paralitic se caracterizează:

- a) Deviația strabică este constantă în toate direcțiile privirii
- b) **Prezența diplopiei**
- c) **Poziția vicioasă a capului (torticolis)**
- d) **Deviația strabică este variabilă în funcție de direcția privirii**
- e) **Mișcărilor globului ocular sunt reduse**

316)Intrebarea nr. 410: Intrebarea595Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3

Complicațiile trihiaziei:

- a) **Conjunctivita cronică**
- b) **Keratita**
- c) Cataracta
- d) **Ulcerul cornean**

e) Dacrioadenita

317)Intrebarea nr. 411: Intrebarea599**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Ligamentele Zinn:

- a) **Leagă cristalinul de corpul ciliar**
- b) Este o parte componentă a unghiului iridocornean
- c) **Participă în procesul acomodativ**
- d) Participă în producția umorii apoase
- e) Este format din țesut muscular

318)Intrebarea nr. 412: Intrebarea74**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

În conjunctivite observăm:

- a) **Hiperemie conjunctivală superficială**
- b) Hiperemie conjunctivală profundă
- c) Sinechii posterioare
- d) **Formațiuni nodulare conjunctivale**
- e) **Secreția muco-purulentă**

319)Intrebarea nr. 414: Intrebarea76**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Care din următoarele manifestări clinice și funcționale nu se încadrează în simptomatologia generală a conjunctivitelor:

- a) **Scăderea acuității vizuale**
- b) **Blefarospasm**
- c) Secreție muco-purulentă
- d) **Congestie pericheratică profundă**
- e) Prezența foliculilor

320)Intrebarea nr. 416: Intrebarea77**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Complicații care pot apărea în blefarite sunt:

- a) Keratita lagoftalmică
- b) **Conjunctivita**
- c) Iridociclita
- d) Ptoza palpebrală
- e) **Orgeletul extern**

321)Intrebarea nr. 417: Intrebarea78**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Orgeletul reprezintă inflamația:

- a) **Glandelor Zeiss și Moll**
- b) **Glandelor Meibomius**
- c) Glandelor Wolfring
- d) Glandelor lacrimalis
- e) Glandelor Krause

322)Intrebarea nr. 418: Intrebarea79**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Șalazionul apare mai frecvent după:

- a) **Orgelet intern**
- b) Keratita
- c) Abces palpebral
- d) **Blefarconjunctivită cronică**
- e) **Meibomiită acută**

323)Intrebarea nr. 419: Intrebarea80**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cauzele dacriocistitei cronice sunt:

- a) **Obstrucția de canal lacrimonazal**
- b) Secreția insuficientă a glandei lacrimale
- c) **Suprainfectarea lacrimilor datorită stazei lor în sacul lacrimal**
- d) Hipersecreția glandei lacrimale
- e) Dacrioadenită

324)Intrebarea nr. 420: Intrebarea82**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

În tratamentul ulcerului corneean cu hipopion utilizăm:

- a) **Midriatice**
- b) Miotice
- c) **Antibiotice în injecții subconjunctivale**
- d) Pansament binocular
- e) **Epitalizante corneene**

325)Intrebarea nr. 422: Intrebarea84**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

O dezepitelizare corneeană se pansează până când:

- a) Dispare congestia perikeratică
- b) Nu mai colorează cu fluoresceină**
- c) Dispare mioza
- d) Dispare durerile
- e) Dispare fotofobia și lacrimarea**

326)Intrebarea nr. 426: Intrebarea88**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Complicațiile herpesului corneean sunt:

- a) Irita hemoragică
- b) Ulcer serpiginos
- c) Dezlipirea de retină
- d) Kerato-uveită**
- e) Opacifierea corneei**

327)Intrebarea nr. 430: Intrebarea93**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1

Complicațiile luxației cristalinului în vitros sunt:

- a) Neurita
- b) Glaucomul secundar**
- c) Episclerita
- d) Degenerescenta retiniană
- e) Keratită

328)Intrebarea nr. 431: Intrebarea95**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Semnele luxației anterioare a cristalinului sunt.

- a) Camera anterioară profundă**
- b) Cameră anterioară absentă cu irisul lipit de cornee
- c) Midriază
- d) Edem cornean**
- e) Hipertensiune oculară**

329)Intrebarea nr. 432: Intrebarea97**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cristalinul se examinează prin:

- a) Biomicroscopie**
- b) Iluminat direct și lateral**
- c) Skiascopie
- d) Gonioscopie
- e) Tonometrie

330)Intrebarea nr. 433: Intrebarea98**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cataractele patologice apar in:

- a) Dacrioadenita
- b) Afecțiuni toxice**
- c) Iridociclite acute
- d) Diabet zaharat**
- e) Sclerodermie**

331)Intrebarea nr. 435: Intrebarea100**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Corecția afachiei se face cu:

- a) Lentile aeriene**
- b) Lentile de contact**
- c) Lentile intraoculare**
- d) Iridoplastie
- e) Lasercoagulare a retinei

332)Intrebarea nr. 436: Intrebarea101**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cataracta secundară apare:

- a) Secundar unor afecțiuni oculare
- b) Secundar unor afecțiuni generale
- c) Opacifiere secundară a capsulei posterioare rămasă pe loc după extracția extracapsulară a cristalinului
- d) După resorbția incompletă a unei cataracte traumatice directe**
- e) După extracția intracapsulară a cristalinului

333)Intrebarea nr. 437: Intrebarea596**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cristalinul:

- a) Crește pe parcursul vieții**

- b) Este acoperit de o capsulă
- c) Este cel mai puternic mediu de refracție al globului
- d) Este alimentat de artera centrală a retinei
- e) **Își schimbă curbura în timpul acomodajiei**

334)Intrebarea nr. 438: Intrebarea597Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3
Corneea:

- a) Cuprinde 3 straturi
- b) **Este un mediu refractiv important al ochiului**
- c) Stratul endotelial regenerează rapid
- d) **Stroma este formată din fibre de colagen paralele**
- e) **Cuprinde 5 straturi**

335)Intrebarea nr. 439: Intrebarea102Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3
În cazul suspiciunii unui corp străin intraocular, principalele examinări vor fi:

- a) **Radiografia orbitelor în 2 proiecții**
- b) Tonometria
- c) **Biomicroscopia**
- d) **Oftalmoscopia**
- e) Refractometria

336)Intrebarea nr. 440: Intrebarea103Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3
Perforația corneei este certă în cazul existenței:

- a) Dureri oculare în momentul traumatismului
- b) Glob hipertonic
- c) **Hipotonie oculară**
- d) **Camera anterioară mică sau lipsește**
- e) Camera anterioară mai profundă

337)Intrebarea nr. 442: Intrebarea105Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A1
Irododoneza apare în:

- a) **Luxație a cristalinului în vitros**
- b) Cataracta traumatică cu absența luxației sau subluxației
- c) În dezlipirea de retină
- d) În glaucom primar în unghi închis
- e) În cataracta senilă incipientă

338)Intrebarea nr. 443: Intrebarea106Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A1
Sunt mai grave arsurile provocate de:

- a) Acizi
- b) **Baze**
- c) Soluții neutre
- d) Alcool diluat
- e) Ser fiziologic

339)Intrebarea nr. 444: Intrebarea107Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3
Vizualizarea nervului optic se realizează prin:

- a) **Oftalmoscopie**
- b) **Biomicroscopia fundului de ochi**
- c) Tonometrie
- d) Refractometrie
- e) Perimetrie

340)Intrebarea nr. 445: Intrebarea108Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3
Complicațiile iridociclitelor cronice:

- a) **Cataracta complicată**
- b) Decolare de retină
- c) Glaucom secundar
- d) **Secluzia și ocluzia pupilei**
- e) Ulcer cornean serpinginos

341)Intrebarea nr. 447: Intrebarea111Colectia: oftalmologie rom .colMod de punctare: A3
Tratamentul neuropatiei optice ischemice anterioare se bazează pe administrarea de:

- a) Antiinflamatorii
- b) **Vasodilatatoare**
- c) **Anticoagulante**
- d) Miotice

e) Vitamine grup B

342)Intrebarea nr. 451: Intrebarea600**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Nervul optic:

- a) Este format din axonii celulelor bipolare ale retinei
- b) Este format din axonii celulelor ganglionare ale retinei**
- c) Este format din 4 părți
- d) Are 2 tunici: dura mater și arahnoida
- e) Fibrele mediale se încrucișează la nivelul chiasmei

343)Intrebarea nr. 452: Intrebarea115**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Midriază de cauză oculară apare în:

- a) Glaucom acut**
- b) Inflația ale polului anterior
- c) **Iridoplegie traumatică**
- d) Instilații de parasimpatomimetice
- e) Instilații de simpatomimetice**

344)Intrebarea nr. 454: Intrebarea119**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Uveita anterioară toxică apare în:

- a) Ulcer corneean
- b) Keratită herpetică superficială
- c) Plagă corneeană perforantă
- d) Arsuri conjunctivo-corneene grave**
- e) Episclerită

345)Intrebarea nr. 456: Intrebarea120**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Simptomatologia uveitei anterioare:

- a) Pupila normală
- b) Mioză**
- c) Midriază
- d) Sinekii posterioare**
- e) Precipitate retrocorneene**

346)Intrebarea nr. 457: Intrebarea121**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
În prezența sinechiilor posterioare la un ochi cu uveită acută este necesară administrarea midriaticelor pentru:

- a) Prevenirea secluziei pupilare**
- b) Ruperea sinechiilor posterioare formate**
- c) Prevenirea detașării de retină
- d) Pentru ameliorarea acuității vizuale
- e) Pentru majorarea tensiunii intraoculare

347)Intrebarea nr. 459: Intrebarea124**Colectia:** oftalmologie rom.col**Mod de punctare:** A1
Semnul cardinal al ciclitei:

- a) Congestie conjunctivală
- b) Precipitate retrocorneene**
- c) Scăderea profunzimii camerei anterioare
- d) Midriază
- e) Mioză

348)Intrebarea nr. 461: Intrebarea130**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Tulburările vederii binoculare:

- a) Nictalopie
- b) Ambliopia**
- c) Neutralizarea patologică**
- d) Hemeralopia
- e) Deuteranopia

349)Intrebarea nr. 462: Intrebarea601**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Vederea binoculară:

- a) Este un reflex înăscut, dezvoltându-se paralel cu acuitatea vizuală**
- b) Are trei stadii (grade) evolutive**
- c) Se examinează cu testul în culori Worth
- d) Se examinează prin campimetrie
- e) De regulă se dereglează în strabisme**

350)Intrebarea nr. 463: Intrebarea602**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Poziția reflexului cornean (test Hirschberg) la marginea pupilei ne denotă o deviație a ochiului de:

- a) 0°
- b) 15°
- c) 25-30°
- d) 45°
- e) 60°

351)Intrebarea nr. 464: Intrebarea603**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Poziția reflexului cornean (test Hirschberg) la mijlocul irisului ne denotă o deviație a ochiului de:

- a) 0°
- b) 15°
- c) 25-30°
- d) 45°
- e) 60°

352)Intrebarea nr. 465: Intrebarea604**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Poziția reflexului cornean (test Hirschberg) la limb ne denotă o deviație a ochiului de:

- a) 0°
- b) 15°
- c) 25-30°
- d) 45°
- e) 60°

353)Intrebarea nr. 466: Intrebarea605**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A1
Poziția reflexului cornean (test Hirschberg) pe scleră ne denotă o deviație a ochiului de:

- a) 0°
- b) 15°
- c) 25-30°
- d) 45°
- e) 60°

354)Intrebarea nr. 467: Intrebarea133**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
În tratamentul obstrucțiilor venoase retiniene se folosesc:

- a) **Antiagregante**
- b) **Fibrinolitice**
- c) Hemostatice
- d) Hipotensive
- e) Antibacteriene

355)Intrebarea nr. 468: Intrebarea134**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Semne caracteristice retinopatiei diabetice neproliferative:

- a) Dezlipire de retină prin tracțiune
- b) **Microanevrisme simple sferice**
- c) **Hemoragii intraretiniene**
- d) Exudate moi "vâtoase"
- e) **Exudate dure**

356)Intrebarea nr. 469: Intrebarea135**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
În tratamentul obstrucției arterei centrale a retinei se administrează:

- a) **Vasodilatatoare**
- b) **Trombolitice**
- c) Hemostatice
- d) **Anticoagulante**
- e) Midriatice

357)Intrebarea nr. 470: Intrebarea136**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Retinopatia diabetică simplă se caracterizează prin apariția:

- a) **Microanevrisme sferice simple**
- b) Edem papilar
- c) **Hemoragii mici dispersate retiniene**
- d) Hemoragii mari ontinse retiniene
- e) Detașare de retină tracțională

358)Intrebarea nr. 472: Intrebarea138**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Retina optică aderă de straturile învecinate la nivelul:

- a) **Papilei nervului optic**
- b) **Orei serrata**
- c) Macular
- d) Corpului ciliar

e) Irisului

359)Intrebarea nr. 473: Intrebarea139**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Neuroretinopatia hipertonică se manifestă prin:

- a) Dilatarea arteriolelor
- b) Edem al papilei nervului optic**
- c) Microaneurisme retiniene
- d) Exudate moi "vătoase" retiniene**
- e) Microhemoragii retiniene

360)Intrebarea nr. 474: Intrebarea140**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Angiopatia retiniană hipertensivă st. II prin:

- a) Reflex arterial de "cupru"**
- b) Reflex arterial de "argint"**
- c) Edem al papilei nervului optic
- d) Hemoragii masive retiniene
- e) Semnul încrucișării Salus-Gunn**

361)Intrebarea nr. 475: Intrebarea598**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Retina:

- a) Cuprinde 10 straturi**
- b) Are celule ganglionare axonii cărora formează nervul optic**
- c) Are 3 tipuri de bastonașe responsabile pentru vederea cromatică
- d) Este un mediu refractiv important al ochiului
- e) Participă on producția umorii apoase

362)Intrebarea nr. 476: Intrebarea163**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Lentilele sferice convergente servesc pentru corectarea:

- a) Hipermetropiei**
- b) Miopiei
- c) Presbiopiei**
- d) Astigmatismului miopic simplă
- e) Afachiei**

363)Intrebarea nr. 477: Intrebarea164**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Acomodația este capacitatea ochiului de a-și modifica puterea de convergență când privește un obiect situat:

- a) Sub 5 m**
- b) Peste 5 m
- c) *și se datorează*
Variației curbării corneei
- d) Variației puterii de refracție a cristalinului**
- e) Variației puterii de refracție a globului ocular

364)Intrebarea nr. 478: Intrebarea165**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Rolul acomodației este de a:

- a) Majora refracția cristalinului**
- b) Menține focatul principal pe retină**
- c) Diminua refracția cristalinului
- d) deplasa focarul principal în spatele retinei
- e) Vedea clar obiectele situate la diferită distanță de la ochi**

365)Intrebarea nr. 479: Intrebarea166**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Presbiopia este o tulburare a acomodației:

- a) Fiziologică**
- b) Patologică
- c) Reducerii fiziologice a amplitudinii acomodatvie**
- d) Creșterii puterii de convergență a cristalinului
- e) Pierderii elasticității cristalinului**

366)Intrebarea nr. 480: Intrebarea167**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Presbiopia se corectează cu:

- a) Lentile sferice divergente adăugate la valoarea anterioară a corecției purtate
- b) Lentile sferice convergente adăugate la valoarea anterioară a corecției purtate**
- c) Cu lentile prizmatice
- d) Se accentuează cu vârsta**
- e) Se tratează medicamentos

367)Intrebarea nr. 482: Intrebarea169**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Glaucomul absolut se caracterizează prin:

- a) **Absența totală a vederii**
- b) **Tensiune intraoculară crescută, ireductibilă medicamentos**
- c) Hipotonie oculară
- d) **Excavație totală a papilei și atrofie optică**
- e) Cataractă

368)Intrebarea nr. 484: Intrebarea171**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cauzele glaucomului secundar:

- a) **Arsurile oculare**
- b) **Uveitele anterioare**
- c) **Cataracta hiper matură**
- d) Conjunctivitele
- e) **Melanom uveal**

369)Intrebarea nr. 485: Intrebarea172**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Modificările papilare în glaucomul cronic simplu evolutiv sunt:

- a) **Excavație papilară**
- b) Colobomul papilei nervului optic
- c) Decolorare papilară prin atrofia nervului optic
- d) **Deplasarea nazală a vaselor retiniene ce fac cot la marginea excavației**
- e) Proeminența papilară (edem)

370)Intrebarea nr. 486: Intrebarea173**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Simptomatologia obiectivă a glaucomului congenital precoce este:

- a) **Dimensiuni mărite ale globului ocular**
- b) **Hipertensiune oculară**
- c) **Camera anterioară profundă**
- d) **Excavație largă a papilei cu paloare**
- e) Camera anterioară micșorată

371)Intrebarea nr. 489: Intrebarea176**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Medicația antiglaucomatoasă locală utilizată în tratamentul glaucomului primar cu unghi deschis:

- a) Cardiotonice
- b) Sedative
- c) **Parasimpaticomimetice**
- d) **Beta-blocante**
- e) Antialergice

372)Intrebarea nr. 490: Intrebarea177**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Semnele subiective ale atacului acut de glaucom sunt:

- a) **Durere oculară accentuată cu hemicranie**
- b) **Scăderea importantă a vederii**
- c) Diplopie
- d) **Greață**
- e) **Dureri epigastrice**

373)Intrebarea nr. 491: Intrebarea178**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Formele clinice ale glaucomului primar cronic sunt:

- a) **Glaucom cronic simplu cu unghi deschis**
- b) **Glaucom cronic congestiv cu unghi inchis**
- c) **Glaucom cu unghi mixt**
- d) Glaucom secundar
- e) Glaucomul facogen

374)Intrebarea nr. 492: Intrebarea179**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Eliminarea umorii apoase din glob se face prin:

- a) **Trabeculul corneoscleral**
- b) Venele episclerale
- c) **Scurgere uveosclerală și perinevrală**
- d) **Canalul Schlemm**
- e) Difuziune

375)Intrebarea nr. 493: Intrebarea180**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Examinarea papilei nervului optic se face prin:

- a) **Oftalmoscopie directă și indirectă**

- b) Schiascopia
- c) Biomicroscopia fundului de ochi cu dispozitiv special**
- d) Radiografia oculară
- e) Diafanoscopie

376)Intrebarea nr. 495: Intrebarea182**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Indicațiile de tratament chirurgical în glaucomul cronic simplu:

- a) Imposibilitatea normalizării tensiunii intraoculare prin medicație locală și generală antiglaucomatoasă**
- b) Scleroza accentuată a vaselor retiniene
- c) Progresia deficitelor perimetrice**
- d) Apariția opacităților cristaliniene
- e) Progresia excavației glaucomatoase**

377)Intrebarea nr. 498: Intrebarea188**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Celulele vizuale cu conuri:

- a) Populează regiunea maculară**
- b) Asigură vederea scotopică
- c) Populează periferia fundului de ochi
- d) Asigură vederea cromatică**
- e) Asigură vederea fotopică

378)Intrebarea nr. 499: Intrebarea189**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Celulele cu bastonașe:

- a) Populează regiunea maculară
- b) Populează periferia retinei**
- c) Asigură vederea scotopică
- d) Asigură vederea fotopică**
- e) Asigură vederea cromatică

379)Intrebarea nr. 500: Intrebarea190**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Adaptarea ochiului la întuneric:

- a) Se realizează în 1-6 minute
- b) Este completă după o oră**
- c) Se realizează prin descompunerea substanței fotochimice**
- d) Crește sensibilitatea bastonașelor**
- e) Scade sensibilitatea bastonașelor

380)Intrebarea nr. 501: Intrebarea192**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Tulburările de percepție cromatică ereditare sunt:

- a) Genetic determinate**
- b) Unilaterale
- c) Bilaterale**
- d) Staționare**
- e) Evolutive

381)Intrebarea nr. 502: Intrebarea193**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Metodele de examinare ale vederii binoculare:

- a) Adaptometria
- b) Testul Hirdberg
- c) Testul in culori (Worth)**
- d) Campimetrul
- e) Testul Socolov**

382)Intrebarea nr. 503: Intrebarea255**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Lagoftalmia :

- a) Maladia e provocată de paralizia nervului oculomotor comun
- b) Maladia e provocată de paralizia nervului facial**
- c) Pleoapa inferioară se va ectropioniza**
- d) Pleoapa inferioară se va entropioniza
- e) Drept consecință dezvoltă xeroza corneeană**

383)Intrebarea nr. 504: Intrebarea259**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3

Cataracta senilă întumescență se manifestă prin:

- a) Se produce hidratarea cristalinului**
- b) Se micșorează camera anterioară**
- c) Crește presiunea intraoculară**
- d) Acuitatea vizuală e redusă**

e) Acuitatea vizuală păstrată

384)Intrebarea nr. 510: Intrebarea265**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Blefarospasmul poate surveni în următoarele condiții:

- a) Paralizia nervului facial
- b) **Eroziuni corneene**
- c) **Corpi străini corneeni**
- d) Neurită optică retrobulbară
- e) Dacriocistită

385)Intrebarea nr. 511: Intrebarea267**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Enumerați funcțiile analizatorului vizual:

- a) Acomodația
- b) **Vederea centrală**
- c) **Vederea periferică**
- d) **Vederea cromatică**
- e) **Vederea binoculară**

386)Intrebarea nr. 512: Intrebarea268**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Adeno-carținomul palpebral:

- a) **Apare mai ales la persoanele in etate**
- b) **Tumoarea e nedureoasă la palpare**
- c) **Are tendința de invadare locală**
- d) Nu metastazează
- e) **Frecvent metastazează**

387)Intrebarea nr. 513: Intrebarea269**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Simțul cromatic poate fi determinat prin următoarele metode:

- a) **Procedee de denumire**
- b) **Procedee de egalizare**
- c) Prin biomicroscopie
- d) **Procedee de discriminare**
- e) **Procedee de comparație**

388)Intrebarea nr. 514: Intrebarea271**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Acomodația este capacitatea ochiului de a-și modifica puterea de convergență când privește un obiect situat:

- a) **Sub 5 m**
- b) Sub 10 m
- c) *și se datorează:*
Variației curbării corneene
- d) **Variației puterii de refracție a cristalinului**
- e) Variației indicelui de refracție a globului ocular

389)Intrebarea nr. 515: Intrebarea273**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Angioscleroza retiniană hipertensivă este caracterizată prin:

- a) **Reflex arterial "de cupru"**
- b) **Reflex arterial "de argint"**
- c) Hemoragii și subretinale masive
- d) Modificări papilare
- e) **Semnul Sallus Gunn**

390)Intrebarea nr. 516: Intrebarea274**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Emfizemul orbito-palpebral se produce in urma:

- a) **Plăgilor palpebrale perforante**
- b) **Traumatisme faciale cu fractura peretilor sinusurilor**
- c) **Traumatisme cu lezarea celulelor etmoidale**
- d) Sindrom de hipertensiune in sistemul venelor jugulare
- e) Sindrom de hipertensiune in sistemul venelor episclerale

391)Intrebarea nr. 518: Intrebarea278**Colectia:** oftalmologie rom .col**Mod de punctare:** A3
Oftalmia simpatică apare după:

- a) **Plăgi perforante cu interesarea irisului și corpului ciliar**
- b) Keratita luetică
- c) **Plăgi oculare cu retenție de corp străin intraocular**
- d) Keratita lagoftalmică
- e) Dacriocistită

392. Corpul ciliar:

- a) **Constă din pars plana și pars plicata**
- b) **Produce umoarea apoasă**
- c) Este vascularizată de arterele ciliare posterioare scurte
- d) **Este responsabil de acomodatie**
- e) Face parte din tunica externă a globului ocular

393. Este adevărat ca:

- a) Mușchiul oblic superior este inserat la scleră anterior de ecuator
- b) **Mușchiul drept extern este inervat de n. abducens**
- c) Mușchiul drept extern își are originea în regiunea aripei nici a osului sfenoid
- d) **Mușchiul drept superior se inseră la scleră anterior de ecuator**
- e) Mușchiul oblic inferior este inervat de n. trohlear

394. Care dintre afirmația referitoare la cristalin este adevărată:

- a) **90% din greutate este datorată apei**
- b) Are inervație senzitivă
- c) Capsula posterioară este mai elastică decât cea anterioară
- d) Are o putere de refracție în repaos de 44D
- e) Este o lentilă sferică

395. Nervul optic:

- a) **Segmentul intraocular este cea mai scurtă porțiune a nervului optic**
- b) Segmentul intracanalicular este cea mai lungă porțiune a nervului optic
- c) **Segmentul intracranial are cea mai variabilă lungimea**
- d) Segmentul intraorbital este cel mai vulnerabil la traumatismul indirect
- e) Papila nervului optic este examinată prin oftalmoscopie

396. Nervul optic:

- a) **Segmentul intraorbital este cea mai lungă porțiune a nervului optic**
- b) **Segmentul intracanalicular este cel mai vulnerabil la traume**
- c) **Toate segmentele cu excepția celui intraocular sunt învăluite în lichid cefalo-rahidian**
- d) **În regiunea chiasmei se încrucișează fibrele nazale**
- e) În regiunea chiasmei se încrucișează fibrele temporale

397. Care segment a nervului optic poate fi vizualizat oftalmoscopic:

- a) **intraocular**
- b) intracanalicular
- c) intraorbital
- d) intracranian
- e) toate segmentele

398. Presiunea intraoculară:

- a) **Prezintă variații diurne**
- b) Prezintă variații sezoniere
- c) Scade cu vârsta
- d) Crește cu vârsta
- e) **Este afectată de anestezia generală**

399. Care din aceste preparate provoacă creșterea PIO:

- a) **steroidii**
- b) acetazolamida
- c) Vit.A
- d) Tetracyclina
- e) B-blocantele

400. Conjunctivita primăvăratică

- a) **Are caracter sezonier**
- b) Se caracterizează prin apariția foliculelor pe conjunctiva pleoapei inferioare
- c) Se caracterizează prin apariția papilelor pe conjunctiva pleoapei superioare
- d) Se asociază cu secreții muco-purulente
- e) **Se asociază cu prurit, fotofobie, lacrimare, conjeție oculară**

401. Miopul de 5D ajunge la presbiopie:

- a) Mai târziu ca hipermetropul
- b) În același timp cu emetropul
- c) **Niciodată**

- d) La fel ca hipermetropul
- e) Mai devreme ca emetropul

402. Rolul acomodatiei este de:

- a) **A nu obosi ochiul**
- b) **A menține focarul principal pe retină**
- c) **A mari curbura cristalinului**
- d) A menține focarul principal după retină
- e) A micșora curbura cristalinului

403. În cazul unei exoftalmii ireductibile, unilaterale la o pacientă de 60 ani globul fiind deviat infero-nazal suspectăm:

- a) Maladia Basedow
- b) Celulita orbitară
- c) **Tumoare a glandei lacrimale**
- d) Șalazion pleoapei inferioare
- e) Bazalion pleoapei inferioare

404. Care dintre colirele enumerate pot provoca hipertensiune oculară:

- a) **Colire midriatice**
- b) Colire miotice
- c) **Colire corticosteroide**
- d) Colire antiseptice
- e) Colire antibiotice

405. Examinarea câmpului vizual poate studia toate defecțiile vizuale enumerate cu excepția unuia. Care?:

- a) Retinian
- b) **Scleral**
- c) Papilar
- d) Chiasmatic
- e) Calcarin

406. Care dintre examinările paraclinice enumerate ne permite confirmarea prezenței corpului străin metalic intraocular:

- a) Ionograma
- b) Angiografia fluoresceinică a fundului de ochi
- c) **Radiografia orbitară**
- d) Tonometria
- e) Electroencefalograma

407. Care dintre afecțiunile oculare enumerate nu se asociază cu dureri oculare:

- a) Glaucom acut
- b) Iridociclita
- c) **Decolarea de retină**
- d) **Ocluzia arterei centrale a retinei**
- e) Eroziune corneană posttraumatică

408. Ectropion palpebral senil este cauzat de:

- a) O hipertonie a mușchiului ridicător a pleoapei superioare
- b) O refracție cicatricială
- c) **O distensie tisulară**
- d) O hipertonie a mușchiului orbicular
- e) O hipotonie conjunctivală

409. Care din elementele enumerate pot favoriza apariția glaucomului acut prin închiderea unghiului:

- a) Miopia
- b) **Camera anterioară mică (îngustă)**
- c) Instilația Sol. Pilocarpină 1%
- d) **Instilația Sol. Atropină 1%**
- e) Camera anterioară profundă

410. În cazul retinopatiei diabetice tratamentul prin fotocoagulare laser are ca scop:

- a) **Prevenirea apariției proliferațiilor vitreoretiniene**
- b) Clarificarea vitrosului în caz de hemoragie
- c) **Micșorarea zonelor de ischemie retiniană**
- d) Evitarea apariției neuritei optice
- e) Evitarea apariției cataractei