

**Бюджетное учреждение высшего образования**  
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры  
"Сургутский государственный университет"



## Офтальмология рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**  
 Учебный план о310859-Офтальмол-21-1.plx  
 Специальность: Офтальмология  
 Квалификация **Врач-офтальмолог**  
 Форма обучения **очная**  
 Общая трудоемкость **26 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 936  
 в том числе:  
 аудиторные занятия 448  
 самостоятельная работа 380  
 часов на контроль 108

Виды контроля в семестрах:  
 экзамены 1, 2

**Распределение часов дисциплины по семестрам**

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		2 (1.2)		Итого	
	Неделя 16		Неделя 16			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	32	32	16	16	48	48
Практические	192	192	208	208	400	400
Итого ауд.	224	224	224	224	448	448
Контактная работа	224	224	224	224	448	448
Сам. работа	190	190	190	190	380	380
Часы на контроль	54	54	54	54	108	108
<b>Итого</b>	<b>468</b>	<b>468</b>	<b>468</b>	<b>468</b>	<b>936</b>	<b>936</b>

Программу составил(и):

К.м.н., доцент кафедры хирургических болезней,  
Зав. курсом офтальмологии МИ СурГУ, Санторо Э.Ю.



Рабочая программа дисциплины

**Офтальмология**

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.59  
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 26.08.2014г.  
№1102)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Офтальмология

утвержденного учёным советом вуза от «17» июня 2021 г. протокол № 6

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Хирургических болезней**

«19» мая 2021 г. протокол № 12

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Дарвин Владимир Васильевич



Председатель УМС

«21» мая 2021 г. протокол № 7 к.м.н. Лопатская Ж.Н.



<b>1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	
1.1	Формирование квалифицированного специалиста - офтальмолога и организатора медицинской помощи в условиях амбулаторно-поликлинического и стационарного звеньев медицинской службы с готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу информации, к управлению коллективом, к участию в педагогической деятельности.
1.2	Овладение в ординатуре определенным комплексом общих и специальных знаний и умений, соответствующих квалификационной характеристике специалиста «офтальмолог» - готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, к проведению профилактических мероприятий, к применению социально-гигиенических методик сбора и анализа информации, к определению у пациентов патологических состояний, нозологических форм, к ведению и лечению пациентов, к применению лечебных факторов, к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, а также готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

<b>2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП</b>	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.Б
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия"
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Офтальмология
2.2.2	Детская офтальмология
2.2.3	Офтальмология терапевтическая
2.2.4	Офтальмология хирургическая
2.2.5	Лазерные интраокулярные методы лечения органа зрения
2.2.6	Рефракционная и лазерная офтальмохирургия
2.2.7	Ультразвуковая диагностика органа зрения
2.2.8	Функциональная диагностика органа зрения
2.2.9	Производственная (клиническая) практика, базовая часть
2.2.10	Производственная (клиническая) практика, вариативная часть

<b>3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>	
<b>УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</b>	
<b>УК-2: готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</b>	
<b>УК-3: готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию</b>	
<b>ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</b>	
<b>ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками</b>	
<b>ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</b>	

<b>ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков</b>
<b>ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b>
<b>ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</b>
<b>ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</b>
<b>ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и</b>
<b>ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</b>
<b>ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</b>

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	- основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского и взрослого населения;
3.1.2	- основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной офтальмологических служб;
3.1.3	- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации;
3.1.4	- клинко-морфологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении заболеваний и неотложных состояний у офтальмологических больных;
3.1.5	- принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов;
3.1.6	- современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики офтальмологической патологии;
3.1.7	- классификацию офтальмологических заболеваний.
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	- Собрать анамнез; провести опрос больного с офтальмологической патологией,
3.2.2	- провести физикальное обследование пациента,
3.2.3	- провести офтальмологическое обследование пациента,
3.2.4	- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получение достоверного результата,
3.2.5	- назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза. При необходимости провести забор материала для лабораторного исследования;
3.2.6	- направить на консультацию к специалистам;
3.2.7	- интерпретировать результаты обследования,
3.2.8	- поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.
3.2.9	- уметь пропагандировать здоровый образ жизни и профилактику заболеваний;
3.2.10	- своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и
3.2.11	- выявить причины возникновения патологических состояний;
3.2.12	- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой и инструментами (авторефрактометр, пневмотонометр, офтальмоскоп, биомикроскоп, экзофтальмометр, набор очковых линз);
3.2.13	- осуществить экстренные противоэпидемические меры и мероприятия при экстренных ситуациях;
3.2.14	- определить показания к госпитализации и организовать ее;
3.2.15	- составить план своей работы и среднего медицинского персонала;
3.2.16	- провести анализ эффективности диспансеризации и составить отчет о работе за год и провести анализ этой работы;
3.2.17	- вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях.

<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;
3.3.2	- методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп;
3.3.3	- основными методами исследования в офтальмологической практике;
3.3.4	- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
3.3.5	- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
3.3.6	- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза;
3.3.7	- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи;
3.3.8	- наружный осмотр области головы и глаз пациента;
3.3.9	- определение положения слезных точек;
3.3.10	- осмотр слезного мешка;
3.3.11	- проведение и интерпретация канальцевой и носовой проб;
3.3.12	- проведение и интерпретация пробы Ширмера;
3.3.13	- проведение промывания слезных путей;
3.3.14	- осмотр конъюнктивы, выворот век;
3.3.15	- осмотр глаза методом бокового освещения и проходящего света;
3.3.16	- офтальмоскопия в прямом, обратном виде, бескрасном света, офтальмохромоскопия;
3.3.17	- измерение внутриглазного давления пальпаторно, с помощью тонометра Маклакова, бесконтактная тонометрия;
3.3.18	- определение чувствительности роговицы;
3.3.19	- исследование реакции зрачка на свет;
3.3.20	- визометрия у пациентов разных возрастных групп;
3.3.21	- исследование поля зрения различными способами;
3.3.22	- объективное и субъективное исследование рефракции;
3.3.23	- коррекция различных аномалий рефракции;
3.3.24	- проведение экзофтальмометрии;
3.3.25	- проведение и интерпретации эхобиометрии, эхографии глазного яблока и орбиты;
3.3.26	- определение подвижности и объема движений глазных яблок;
3.3.27	- проведение диафаноскопии, трансиллюминации, механофосфена;
3.3.28	- оформление рецепта на очки;
3.3.29	- проведение массажа век;
3.3.30	- взятие соскоба с конъюнктивы;
3.3.31	- выполнение субконъюнктивальной, парабульбарной, ретробульбарной инъекции;
3.3.32	- удаление инородных тел конъюнктивы, роговицы;
3.3.33	- интерпретация результатов дополнительных методов исследования.

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1. Анатомия и физиология органа</b>						
1.1	Анатомия органа зрения. (4ч) Зрительные функции (3ч) Методы исследования зрительных функций (3ч) /Лек/	1	10	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	

1.2	<p>Эволюция органа зрения (4ч)</p> <p>Анатомия глазного яблока (4ч)</p> <p>Глазница и ее содержимое (4ч)</p> <p>Вспомогательные органы зрения (4ч)</p> <p>Двигательная и чувствительная иннервация глаза и его вспомогательных органов (4ч)</p> <p>Центральное зрение (4ч)</p> <p>Периферическое зрение (4ч)</p> <p>Цветовосприятие (4ч)</p> <p>Световосприятие (4ч)</p> <p>Бинокулярное зрение (4ч)</p> <p>Методы исследования органа зрения (4ч)</p> <p>Офтальмоскопия (4ч)</p> <p>Исследование в боковом и проходящем свете (4ч)</p> <p>Гониоскопия (4ч)</p> <p>Биомикроскопия (4ч)</p> <p>Трансиллюминация и диафаноскопия глазного яблока (4ч)</p> <p>Методы исследования зрительных функций (4ч)</p> <p>Особенности исследования зрительных функций у детей (2ч)</p> <p>/Пр/</p>	1	70	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10</p>	<p>Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5</p>	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
1.3	<p>Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата. (70ч) /Ср/</p>	1	70	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10</p>	<p>Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5</p>	0	Защита реферата
	<b>Раздел 2. Рефракция и аккомодация.</b>						
2.1	<p>Оптическая система глаза (2,5ч)</p> <p>Аккомодация.</p> <p>Динамическая рефракция глаза (2,5ч)</p> <p>Методы исследования рефракции и аккомодации (2,5ч)</p> <p>Сравнительная оценка</p>	1	10	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10</p>	<p>Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5</p>	0	

2.2	<p>Оптическая система глаза (3ч)  Физическая рефракция глаза (3ч)  Клиническая рефракция глаза (3ч)  Статическая рефракция глаза (3ч)  Эмметропия и аметропии (3ч)  Формирование оптической системы глаза (3ч)  Динамическая рефракция. Аккомодация (3ч)  Методы исследования аккомодации и рефракции (3ч)  Возрастные особенности аккомодации и рефракции (3ч)  Принципы коррекции аметропии (3ч)  Классификация аметропий (3ч)  Астигматизм (3ч)  Коррекция аметропий с помощью очковых линз (3ч)  Выписывание рецептов на простые и сложные очки (3ч)  Контактная коррекция аметропий (3ч)  Хирургическая коррекция аметропий (3ч)  Эксимерная коррекция аномалий рефракции (3ч)  Миопия: клиника, диагностика, осложнения (3ч)  Гиперметропия: клиника, диагностика, осложнения (3ч)  Астигматизм: клиника, диагностика, осложнения (3ч)  /Пр/</p>	1	60	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
2.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата (60 ч) /Ср/	1	60	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Защита реферата
	<b>Раздел 3. Синдром «красного глаза» без</b>						
3.1	<p>Патология век (4ч)  Патология слезных органов (4ч)  Патология конъюнктивы (4ч)  /Лек/</p>	1	12	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	

3.2	Врожденные аномалии век (4ч) Деформации век и аномалии положения (4ч) Заболевания края век (4ч) Гнойные воспаления век (4ч) Заболевания желез век (4ч) Заболевания с нарушением функции круговой мышцы глаза (4ч) Заболевания слезопродуцирующего аппарата (4ч) Заболевания слезоотводящего аппарата (4ч) Строение и функции слезных органов (4ч) Методы исследования слезных органов (4ч) Заболевания конъюнктивы (4ч) Эндокринная офтальмопатия (4ч) Воспалительные заболевания орбиты (4ч) Паразитарные заболевания орбиты (4ч) Опухоли век (4ч) Опухоли конъюнктивы (1ч) Опухоли слезных органов (1ч) /Пр/	1	62	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
3.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата (60ч) /Ср/	1	58	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Защита реферата
<b>Раздел 4. Экзамен 1 семестр</b>							
4.1	/Контр.раб/	1	2	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Презентация
4.2	/Экзамен/	1	54	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Теоретические вопросы
<b>Раздел 5. Синдром «красного глаза» со снижением зрительных</b>							



5.1	Заболевания сосудистой оболочки глаза (2ч) Заболевания роговицы и склеры (2ч) Острый приступ глаукомы (1ч) Травмы органа зрения (1ч) /Лек/	2	6	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
5.2	Клиническая анатомия сосудистой оболочки глаза (4) Заболевания переднего отрезка сосудистой оболочки глаза (4) Заболевания заднего отрезка сосудистой оболочки глаза (4) Дистрофические заболевания сосудистой оболочки глаза (4) Строение и функции склеры (4) Заболевания склеры (4) Строение и функции роговицы (4) Аномалии развития роговицы (4) Заболевания роговицы (4) Дистрофии роговицы (4) Хирургическое лечение патологии роговицы (4) Закрытоугольная глаукома (4) Острый приступ глаукомы (4) Ожоги глаз (5) Проникающие ранения глазного яблока (5) Непроникающие ранения глазного яблока (4) Травмы глазницы и век (4) /Пр/	2	70	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
5.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата (70ч) /Ср/	2	70	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Защита реферата
	<b>Раздел 6. Синдром «белого глаза» с медленным снижением зрительных функций</b>						
6.1	Глаукомы (1ч) Патология хрусталика (2ч) Патология зрительного нерва с медленным снижением зрительных функций (1ч) Заболевания сетчатки с медленным снижением зрительных функций (1ч) /Пр/	2	5	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	

6.2	Первичная открытоугольная глаукома (4) Первичная смешанная глаукома (4) Вторичная глаукома (4) Глаукома псевдонормального давления (4) Псевдоэксфолиативная глаукома (4) Клиническая анатомия и функции хрусталика (4) Аномалии развития хрусталика (4) Заболевания хрусталика (4) Современные способы хирургии катаракты (5) Современные способы коррекции афакии (4) Аномалии развития диска зрительного нерва (4) Застойный диск зрительного нерва (4) Токсическое поражение зрительного нерва (4) Атрофия зрительного нерва (4) Диабетическая ретинопатия (5) Возрастная макулярная дегенерация (4) Наследственные дистрофии сетчатки (4) /Пр/	2	70	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
6.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата (60 ч) /Ср/	2	60	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Защита реферата
	<b>Раздел 7. Синдром «белого глаза» с быстрым снижением зрительных</b>						
7.1	Патология зрительного нерва с быстрым снижением зрительных функций. (2ч) Патология сетчатки с быстрым снижением зрительных функций. (2ч) Изменения органа зрения при общих заболеваниях (1ч)	2	5	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	

7.2	Воспалительные заболевания зрительного нерва (4) Ретробульбарный неврит (4) Ишемическая оптиконейропатия (4) Ишемическая оптиконейропатия при височном артериите (4) Воспалительные заболевания сетчатки (4) Ангиоматозы сетчатки (4) Окклюзия центральной артерии сетчатки (4) Тромбоз центральной вены сетчатки (4) Отслойка сетчатки (4) Центральная серозная хориоретинопатия (4) Диабетическая ретинопатия (4) Диагностика и лечение диабетической ретинопатии (4) Изменение глазного дна при артериальной гипертензии (4) Ретинобластома (4) Ретинопатия недоношенных (4) Опухоли переднего отдела сосудистой оболочки глаза (4) Опухоли заднего отдела сосудистой оболочки глаза (4) /Пр/	2	68	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
7.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата (56ч) /Ср/	2	58	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Защита реферата
<b>Раздел 8. Экзамен за 2</b>							
8.1	/Контр.раб/	2	2	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Презентация
8.2	Экзамен	2	54	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	Теоретические вопросы. Ситуационная задача

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в Приложении 1				
<b>5.2. Темы письменных работ</b>				
Представлены в Приложении 1				
<b>5.3. Фонд оценочных средств</b>				
Представлены в Приложении 1				
<b>5.4. Перечень видов оценочных средств</b>				
Текущий контроль: фронтальный опрос, решение ситуационных задач, защита реферата Промежуточный контроль: теоретические вопросы, решение ситуационных задач				
<b>6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ</b>				
<b>6.1. Рекомендуемая литература</b>				
<b>6.1.1. Основная литература</b>				
	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Колич-во
Л1.1	Сидоренко Е. И.	Офтальмология: Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия им. И. М. Сеченова" в качестве учебника для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2013	2
Л1.2	Сидоренко Е. И.	Офтальмология: Министерство образования и науки РФ Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Офтальмология"	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2015	2
	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Колич-во
<b>6.1.2. Дополнительная литература</b>				
	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Колич-во
Л2.1	Тейлор Д., Хойт К.	Детская офтальмология: [Практическое руководство по диагностике и лечению заболеваний глаз у детей]	М.: Бином, 2002	7
Л2.2	Сидоренко Е. И., Филатов В. В., Николаева Г. В., Сидоренко Е. Е.	Детская офтальмология: учебник	Москва: Издательский центр "Академия",	5
Л2.3	Тахчиди Х.П., Ярцева Н. С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А.	Офтальмология: Гриф Минобрнауки России.	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2011	1
Л2.4	Тахчиди Х.П.	Офтальмология в вопросах и ответах: Гриф Минобрнауки России.	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2009	1
Л2.5	Егоров Е. А., Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н.	Офтальмология: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2010	1
Л2.6	Егоров Е. А., Епифанова Л.М.	Глазные болезни: Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано в качестве учебника для студентов учреждений среднего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.52 "Лечебное дело" по дисциплине "Глазные болезни" и по специальности 060109.51 "Сестринское дело" по дисциплине "Сестринское дело в	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2013	1

Л2.7	Егоров Е. А., Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н.	Офтальмология: Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебника для студентов	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2016	1
<b>6.1.3. Методические разработки</b>				
	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Колич-во
Л3.1	Санторо Э. Ю.	История болезни в офтальмологии: методическое пособие	Сургут: Издательство СурГУ, 2008	68
<b>6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</b>				
Э1	Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»			
Э2	Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова			
Э3	<a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a> (Научная электронная библиотека)			
Э4	<a href="http://www.rlsnet.ru/">http://www.rlsnet.ru/</a> (справочник лекарственных средств РЛС)			
Э5	<a href="http://www.internist.ru/">http://www.internist.ru/</a> (всероссийская образовательная интернет-программа для врачей)			
<b>6.3.1 Перечень программного обеспечения</b>				
6.3.1.1	Операционные системы Microsoft			
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем</b>				
6.3.2.1	<a href="http://www.garant.ru">http://www.garant.ru</a> информационно-правовой портал Гарант.ру			
6.3.2.2	<a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> справочно-правовая система Консультант плюс			

<b>7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>	
7.1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа УК-№57/51 на базе БУ «Сургутская окружная клиническая больница», оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран.
7.2	Занятия практического типа, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в учебной аудитории УК-№57/51 на базе БУ «Сургутская окружная клиническая больница», оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран.
7.3	Помещения для самостоятельной работы Аудитории для самостоятельной работы 542 Атриум Столы – 42, стулья – 60, 3 компьютера с выходом в интернет, Wi-Fi. Зал естественно-научной и технической литературы 634 для самостоятельной работы. Столы – 45, стулья – 45, 11 компьютеров с выходом в интернет, Wi-Fi.

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Сургутский государственный университет»**

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
Приложение к рабочей программе по дисциплине**

**Офтальмология**

Специальность:

**31.08.59 Офтальмология**

*(наименование специальности с шифром)*

Уровень подготовки кадров высшей  
квалификации по программе  
ординатуры

Квалификация:

**Врач офтальмолог**

Форма обучения:

**очная**

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры хирургических болезней  
«19» мая 2021 года, протокол № 12

Зав.кафедрой д.м.н., профессор \_\_\_\_\_  В. В. Дарвин

Сургут 2021 г.

## Перечень компетенций, которые формируются в процессе освоения дисциплины

### УК-1

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	Умеет	Владеет
<p>Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.</p> <p>Организацию и проведение диспансеризации в офтальмологии, анализ ее эффективности.</p> <p>Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.</p>	<p>Оценивать эффективность диспансеризации.</p> <p>Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.</p> <p>Проводить научные исследования по полученной специальности.</p>	<p>Абстрактным мышлением, способностью к анализу.</p>

### УК-2

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		
Знает	Умеет	Владеет
<p>Системы управления и организацию труда в здравоохранении.</p> <p>Лидерство и персональный менеджмент.</p> <p>Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Медицинскую этику и деонтологию.</p>	<p>Организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.</p>	<p>Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Системами управления и организации труда в медицинской организации.</p>

### УК-3

готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения		
Знает	Умеет	Владеет
<p>Основы медицинского законодательства и права.</p> <p>Политику здравоохранения.</p> <p>Медицинскую этику и деонтологию.</p> <p>Психологию профессионального общения.</p> <p>Методики самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.</p>	<p>Осуществлять самостоятельную работу с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проводить обучения работников.</p> <p>Использовать в работе нормативные документы, регулирующие вопросы организации здравоохранения различного уровня.</p>	<p>Психологическими методиками профессионального общения.</p> <p>Методиками самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.</p>

### ПК-1

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.		
Знает	Умеет	Владеет

<p>Методику офтальмологического исследования взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области.</p> <p>Принципы организации программ профилактики и диспансеризации населения.</p>	<p>Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций.</p> <p>Анализировать информацию о состоянии здоровья населения.</p> <p>Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.</p>	<p>Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Методикой формирования и реализации профилактических программ.</p>
--	--	---

### ПК-2

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.		
Знает	Умеет	Владеет
Правила диспансеризации и учета заболеваемости населения, ведение документации и статистическую обработку информации.	Проводить профилактические медицинские осмотры населения, определять диспансерные группы.	Методикой исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.

### ПК-3

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		
Знает	Умеет	Владеет
Методы осуществления комплекса противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения заболеваний и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций.	Применять изученный материал для оценки причин и условий возникновения и развития инфекционных и неинфекционных заболеваний человека для оценки природных и социальных факторов среды в развитии заболеваемости у человека. Проводить санитарно-просветительную работу по санитарно-гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях.	Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии заболеваний человека в условиях чрезвычайных ситуаций. Основами профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваемости населения.

### ПК-4

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков		
Знает	Умеет	Владеет
Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков. Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье.	Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения. Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости. Вычислять и оценивать показатели, характеризующие	Навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения. Навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости. Навыками вычисления и оценки



Показатели заболеваемости и инвалидности. Основные показатели работы медицинской организации.	заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций.	показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций.
---	--	---

### ПК-5

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владеет
Методы диагностики в офтальмологии, симптомы и синдромы основных нозологических форм.	Проводить и интерпретировать результаты офтальмологических, лабораторных и инструментальных методов исследования. Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования.	Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального офтальмологического осмотра. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.

### ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании офтальмологической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной офтальмологических служб. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации. Клинико-морфологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении заболеваний и неотложных состояний у офтальмологических больных. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики офтальмологической патологии. Классификацию основных офтальмологических заболеваний. Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в офтальмологии.	Проводить самостоятельное обследование больного с применением современных методов офтальмологического обследования, приборов и аппаратов: визометрии, периметрии, скиаскопии, рефрактометрии, офтальмометрии, кампиметрии, тонометрии, топографии, прямой и непрямой офтальмоскопии, биомикроскопии, биометрии, исследования характера зрения, объема и резерва аккомодации, угла косоглазия, координиметрии, экзофтальмометрии, рентгенлокализации инородных тел в глазу. Назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза. Интерпретировать результаты обследования. Поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз. Определить показания к госпитализации и организовать ее.	Клиническими протоколами ведения больных с офтальмологическими заболеваниями и травмами органа зрения. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях. Основными методами исследования в офтальмологической практике. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики. Алгоритмом постановки предварительного диагноза. Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной и специализированной помощи.

### ПК-7

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
Знает	Умеет	Владеет
Как диагностировать жизнеопасные нарушения и как	Определить необходимый вид медицинской помощи.	Приемами медицинской сортировки в чрезвычайных

<p>оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях. Как идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации. Выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов. Как применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача. Как определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки. Как выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов. Как оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных состояниях пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера.</p>	<p>Организовать медицинскую сортировку на этапах медицинской эвакуации. Организовать лечебно-эвакуационные мероприятия в случае применения современных видов оружия. Определять риски, связанные с применением современных средств вооруженной борьбы. Умеет оказать медицинскую помощь при поражающих факторах чрезвычайных ситуаций природного характера: землетрясения, наводнения, другие стихийные бедствия.</p>	<p>ситуациях. Способами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. Приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях. Приемами и способами использования индивидуальных средств защиты.</p>
---	---	---

### ПК-8

<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>		
<p>Знает</p>	<p>Умеет</p>	<p>Владеет</p>
<p>Механизмы лечебного и реабилитационного эффекта природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов при лечении офтальмологических заболеваний. Основы физиотерапии и лечебной физкультуры в офтальмологии. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.</p>	<p>Применить природные лечебные факторы, лекарственную и немедикаментозную терапию и другие методы с учетом показаний и противопоказаний, условий назначения и контроля эффективности.</p>	<p>Методами проведения реабилитационных мероприятий после консервативного и хирургического лечения различных заболеваний органа зрения.</p>

### ПК-9

<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>		
<p>Знает</p>	<p>Умеет</p>	<p>Владеет</p>
<p>Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья. Главные составляющие здорового образа жизни.</p>	<p>Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения, страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека. Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны. Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою</p>	<p>Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p>

	жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.	
--	---	--

### ПК-10

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
Знает	Умеет	Владеет
<p>Системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинского страхования и др.). Основные принципы организации первичной медико-санитарной, специализированной, скорой и неотложной помощи.</p> <p>Структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения.</p> <p>Международный опыт организации и управления здравоохранением.</p> <p>Основные принципы организации лекарственного обеспечения населения.</p>	<p>Организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством.</p>	<p>Алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниями.</p>

### ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по четырех балльной шкале с оценками:

- «отлично»;
- «хорошо»;
- «удовлетворительно»;
- «неудовлетворительно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<p>Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.</p> <p>Организацию и проведение диспансеризации в офтальмологии, анализ ее эффективности.</p> <p>Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.</p> <p>Системы управления и организацию труда в здравоохранении.</p> <p>Лидерство и персональный менеджмент.</p> <p>Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Медицинскую этику и деонтологию.</p> <p>Основы медицинского</p>	Отлично	<p>Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы</p>
		Хорошо	<p>Демонстрирует знание по предмету. Допускает незначительные неточности.</p>
		Удовлетворительно	<p>Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом</p>
		Неудовлетворительно	<p>Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов</p>

	<p>законодательства и права.          Политику здравоохранения.          Медицинскую этику и деонтологию.          Психологию профессионального общения.          Методики самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.          Методику офтальмологического исследования взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.          Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.          Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.          Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области.          Принципы организации программ профилактики и диспансеризации населения.          Правила диспансеризации и учета заболеваемости населения, ведение документации и статистическую обработку информации.          Методы осуществления комплекса противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения заболеваний и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций.          Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.          Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье.          Показатели заболеваемости и инвалидности. Основные показатели работы медицинской организации.          Методы диагностики в офтальмологии, симптомы и</p>		<p>задачи и дополнительные вопросы.</p>
--	--	--	---

	<p>синдромы основных нозологических форм.</p> <p>Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной офтальмологических служб.</p> <p>Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации.</p> <p>Клинико-морфологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении заболеваний и неотложных состояний у офтальмологических больных.</p> <p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики офтальмологической патологии.</p> <p>Классификацию основных офтальмологических заболеваний.</p> <p>Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в офтальмологии.</p> <p>Как диагностировать жизнеопасные нарушения и как оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Как идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации.</p> <p>Выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов.</p> <p>Как применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача.</p> <p>Как определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки.</p> <p>Как выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов.</p> <p>Как оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных состояниях пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера.</p> <p>Механизмы лечебного и реабилитационного эффекта природных лечебных факторов,</p>		
--	--	--	--

	<p>лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов при лечении офтальмологических заболеваний.</p> <p>Основы физиотерапии и лечебной физкультуры в офтальмологии. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.</p> <p>Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья.</p> <p>Главные составляющие здорового образа жизни.</p> <p>Системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинского страхования и др.).</p> <p>Основные принципы организации первичной медико-санитарной, специализированной, скорой и неотложной помощи.</p> <p>Структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения.</p> <p>Международный опыт организации и управления здравоохранением.</p> <p>Основные принципы организации лекарственного обеспечения населения.</p>		
Умеет	<p>Оценивать эффективность диспансеризации.</p> <p>Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.</p> <p>Проводить научные исследования по полученной специальности.</p>	Отлично	Обучающийся правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.
	<p>Организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.</p>	Хорошо	Обучающийся правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
	<p>Осуществлять самостоятельную работу с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проводить обучения работников.</p> <p>Использовать в работе</p>	Удовлетворительно	Обучающийся ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с

	<p>нормативные документы, регулирующие вопросы организации здравоохранения различного уровня. Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни. Проводить профилактические медицинские осмотры населения, определять диспансерные группы. Применять изученный материал для оценки причин и условий возникновения и развития инфекционных и неинфекционных заболеваний человека для оценки природных и социальных факторов среды в развитии заболеваемости у человека. Проводить санитарно-просветительную работу по санитарно-гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях. Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения. Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости. Вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций. Проводить и интерпретировать результаты офтальмологических, лабораторных и инструментальных методов исследования. Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных</p>		<p>классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.</p>
		<p>Неудовлетворительно</p>	<p>Обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.</p>

	<p>методов исследования.  Проводить самостоятельное обследование больного с применением современных методов офтальмологического обследования, приборов и аппаратов: визометрии, периметрии, скиаскопии, рефрактометрии, офтальмометрии, кампиметрии, тонометрии, топографии, прямой и непрямой офтальмоскопии, биомикроскопии, биометрии, исследования характера зрения, объема и резерва аккомодации, угла косоглазия, координиметрии, экзофтальмометрии, рентгенлокализации инородных тел в глазу. Назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза.  Интерпретировать результаты обследования. Поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз. Определить показания к госпитализации и организовать ее.  Определить необходимый вид медицинской помощи.  Организовать медицинскую сортировку на этапах медицинской эвакуации.  Организовать лечебно-эвакуационные мероприятия в случае применения современных видов оружия.  Определять риски, связанные с применением современных средств вооруженной борьбы.  Умеет оказать медицинскую помощь при поражающих факторах чрезвычайных ситуаций природного характера: землетрясения, наводнения, другие стихийные бедствия.  Применить природные лечебные факторы, лекарственную и немедикаментозную терапию и другие методы с учетом показаний и противопоказаний, условий назначения и контроля эффективности.  Организовать работу по формированию у населения,</p>		
--	--	--	--



	<p>пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <p>Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения, страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека.</p> <p>Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны.</p> <p>Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.</p> <p>Организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством.</p>		
Владеет	<p>Абстрактным мышлением, способностью к анализу.</p> <p>Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Системами управления и организации труда в медицинской организации.</p> <p>Психологическими методиками профессионального общения.</p> <p>Методиками самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.</p> <p>Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Методикой формирования и реализации профилактических программ.</p> <p>Методикой исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и</p>	Отлично	Ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.
		Хорошо	Ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.
		Удовлетворительно	Обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.
		Неудовлетворительно	Обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

	<p>восстановления.</p> <p>Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии заболеваний человека в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Основами профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваемости населения.</p> <p>Навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения.</p> <p>Навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости.</p> <p>Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности.</p> <p>Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций.</p> <p>Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального офтальмологического осмотра.</p> <p>Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p> <p>Клиническими протоколами ведения больных с офтальмологическими заболеваниями и травмами органа зрения.</p> <p>Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.</p> <p>Основными методами исследования в офтальмологической практике.</p> <p>Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного диагноза.</p> <p>Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза.</p> <p>Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной и специализированной помощи.</p>		
--	--	--	--

	<p>Приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Способами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Приемами и способами использования индивидуальных средств защиты.</p> <p>Методами проведения реабилитационных мероприятий после консервативного и хирургического лечения различных заболеваний органа зрения.</p> <p>Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <p>Алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниями.</p>		
--	--	--	--

## ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Результаты промежуточного контроля знаний оцениваются по четырехбалльной шкале с оценками:

- «отлично»;
- «хорошо»;
- «удовлетворительно»;
- «неудовлетворительно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<p>Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.</p> <p>Организацию и проведение диспансеризации в офтальмологии, анализ ее эффективности.</p> <p>Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.</p> <p>Системы управления и организацию труда в здравоохранении.</p> <p>Лидерство и персональный менеджмент.</p> <p>Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Медицинскую этику и деонтологию.</p> <p>Основы медицинского законодательства и права.</p>	Отлично	<p>заслуживает учащийся, показавший всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании,</p>

<p>           Политику здравоохранения.            Медицинскую этику и деонтологию.            Психологию профессионального общения.            Методики самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.            Методику офтальмологического исследования взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.            Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.            Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.            Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области.            Принципы организации программ профилактики и диспансеризации населения.            Правила диспансеризации и учета заболеваемости населения, ведение документации и статистическую обработку информации.            Методы осуществления комплекса противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения заболеваний и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций.            Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.            Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье. Показатели заболеваемости и инвалидности. Основные показатели работы медицинской организации.            Методы диагностики в офтальмологии, симптомы и синдромы основных нозологических форм.            Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной офтальмологических служб.            Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации.            Клинико-морфологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении заболеваний и неотложных состояний у офтальмологических больных.            Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики офтальмологической патологии.            Классификацию основных офтальмологических заболеваний.            Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в офтальмологии.            Как диагностировать жизнеопасные нарушения и как оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях.            Как идентифицировать основные опасности         </p>		<p>           изложении и использовании материалов изученной дисциплины, безупречно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины, правильно выполнившему практическое задание;         </p>
	Хорошо	<p>           заслуживает учащийся, обнаруживший полное знание материала изученной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется учащемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, ответившему на все вопросы, правильно выполнившему практическое задание, но допустившему при этом непринципиальные ошибки.         </p>
	Удовлетворительно	<p>           заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя         </p>
	Неудовлетворительно	<p>           выставляется ординатору, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.         </p>

	<p>окружающей среды, оценивать риск их реализации.          Выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов.          Как применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача.          Как определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки.          Как выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов.          Как оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных состояниях пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера.          Механизмы лечебного и реабилитационного эффекта природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов при лечении офтальмологических заболеваний.          Основы физиотерапии и лечебной физкультуры в офтальмологии. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.          Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.          Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья.          Главные составляющие здорового образа жизни.          Системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинского страхования и др.).          Основные принципы организации первичной медико-санитарной, специализированной, скорой и неотложной помощи.          Структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения.          Международный опыт организации и управления здравоохранением.          Основные принципы организации лекарственного обеспечения населения.</p>		
<p>Умеет</p>	<p>Оценивать эффективность диспансеризации.          Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.          Проводить научные исследования по полученной специальности.          Организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.          Осуществлять самостоятельную работу с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проводить обучения работников.          Использовать в работе нормативные документы, регулирующие вопросы организации здравоохранения различного уровня.          Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в</p>	<p>Отлично</p>	<p>заслуживает учащийся, показавший всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины, безупречно ответившему на все вопросы в рамках основной программы</p>

<p>деятельности медицинских организаций. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни. Проводить профилактические медицинские осмотры населения, определять диспансерные группы. Применять изученный материал для оценки причин и условий возникновения и развития инфекционных и неинфекционных заболеваний человека для оценки природных и социальных факторов среды в развитии заболеваемости у человека. Проводить санитарно-просветительную работу по санитарно-гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях. Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения. Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости. Вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций. Проводить и интерпретировать результаты офтальмологических, лабораторных и инструментальных методов исследования. Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования. Проводить самостоятельное обследование больного с применением современных методов офтальмологического обследования, приборов и аппаратов: визометрии, периметрии, скиаскопии, рефрактометрии, офтальмометрии, кампиметрии, тонометрии, топографии, прямой и непрямой офтальмоскопии, биомикроскопии, биометрии, исследования характера зрения, объема и резерва аккомодации, угла косоглазия, координометрии, экзофтальмометрии, рентгенлокализации инородных тел в глазу. Назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза. Интерпретировать результаты обследования. Поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз. Определить показания к госпитализации и организовать ее. Определить необходимый вид медицинской помощи. Организовать медицинскую сортировку на этапах медицинской эвакуации. Организовать лечебно-эвакуационные мероприятия в случае применения</p>		дисциплины, правильно выполнившему практическое задание;
	Хорошо	заслуживает учащийся, обнаруживший полное знание материала изученной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется учащемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, ответившему на все вопросы, правильно выполнившему практическое задание, но допустившему при этом не принципиальные ошибки.
	Удовлетворительно	заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя
	Неудовлетворительно	Выставляется ординатору, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

	<p>современных видов оружия.</p> <p>Определять риски, связанные с применением современных средств вооруженной борьбы.</p> <p>Умеет оказать медицинскую помощь при поражающих факторах чрезвычайных ситуаций природного характера: землетрясения, наводнения, другие стихийные бедствия.</p> <p>Применить природные лечебные факторы, лекарственную и немедикаментозную терапию и другие методы с учетом показаний и противопоказаний, условий назначения и контроля эффективности.</p> <p>Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <p>Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения, страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека.</p> <p>Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны.</p> <p>Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.</p> <p>Организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством.</p>		
Владеет	<p>Абстрактным мышлением, способностью к анализу.</p> <p>Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Системами управления и организации труда в медицинской организации.</p> <p>Психологическими методиками профессионального общения.</p> <p>Методиками самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.</p> <p>Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.</p> <p>Методами организации гигиенического образования и воспитания населения.</p> <p>Методикой формирования и реализации профилактических программ.</p> <p>Методикой исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.</p> <p>Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии заболеваний человека в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Основами профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваемости населения.</p> <p>Навыками вычисления и оценки основных</p>	Отлично	<p>заслуживает учащийся, показавший всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины, безупречно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины, правильно выполнившему практическое задание;</p>
	<p>Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии заболеваний человека в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Основами профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваемости населения.</p> <p>Навыками вычисления и оценки основных</p>	Хорошо	<p>заслуживает учащийся, обнаруживший полное знание материала изученной дисциплины, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную</p>

<p>демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения.</p> <p>Навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости.</p> <p>Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности.</p> <p>Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций.</p> <p>Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального офтальмологического осмотра.</p> <p>Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p> <p>Клиническими протоколами ведения больных с офтальмологическими заболеваниями и травмами органа зрения.</p> <p>Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.</p> <p>Основными методами исследования в офтальмологической практике.</p> <p>Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного диагноза.</p> <p>Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза.</p> <p>Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной и специализированной помощи.</p> <p>Приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Способами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Приемами и способами использования индивидуальных средств защиты.</p> <p>Методами проведения реабилитационных мероприятий после консервативного и хирургического лечения различных заболеваний органа зрения.</p> <p>Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p> <p>Алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниями.</p>		<p>литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется учащемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, ответившему на все вопросы, правильно выполнившему практическое задание, но допустившему при этом <u>непринципиальные ошибки</u>.</p>
	Удовлетворительно	<p>заслуживает учащийся, показывающий знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных учебной программой, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя</p>
	Неудовлетворительно	<p>выставляется ординатору, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.</p>



**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Раздел 1. Анатомия и физиология органа зрения.**

**Фронтальный опрос: (перечень вопросов).**

1. Эволюция органа зрения
2. Анатомия глазного яблока
3. Глазница и ее содержимое
4. Вспомогательные органы зрения
5. Двигательная и чувствительная иннервация глаза и его вспомогательных органов
6. Центральное зрение
7. Периферическое зрение
8. Светоощущение
9. Светоощущение
10. Бинокулярное зрение
11. Методы исследования органа зрения
12. Офтальмоскопия
13. Исследование в боковом и проходящем свете
14. Гониоскопия
15. Биомикроскопия
16. Трансиллюминация и диафаноскопия глазного яблока
17. Методы исследования зрительных функций
18. Особенности исследования зрительных функций у детей

**Ситуационные задачи**

**Задача № 1**

Бабушка пятимесячной Иры решила подарить внучке гирлянду для коляски. В магазине ей предложили на выбор три различных варианта сочетания цветов в гирлянде:

1. Красные шары располагались в центре
2. В центре располагались синие звезды
3. В центре располагался белый мишка

Бабушка выбрала третий вариант.

**Задание.**

Правильно ли она поступила? Ответ объясните.

**Задача № 2**

Три подружки Катя, Даша и Маша пошли в лес собирать землянику. У Кати с рождения имелась врожденная патология цветоощущения - она не различает красный цвет.

**Задание.**

Сможет ли она обнаружить красные ягоды земляники среди зеленых листьев. Ответ объясните.

**Задача № 3**

При обследовании на четырехточечном цветотесте студентка М. различила 2 зеленых и 3 красных кружка.

**Задание.**

Как расценить результат этого обследования.

**Задача № 4**

При поступлении в летное училище абитуриент С. при проведении пробы Кравкова-Пуркинье увидел через 50 сек. светлое пятно.

**Задание.**

Как расценить результаты пробы. Ответ объясните.

### **Задача № 5**

После удаления хрусталика пациент Петров стал видеть все предметы с голубым оттенком.

#### **Задание.**

Как называется это явление. Объяснить его происхождение.

### **Задача № 6**

На занятиях по офтальмологии студент Иванов вместо 10 строчек читает 12.

#### **Задание.**

Как это расценить и как это можно объяснить.

### **Задача № 7**

При исследовании бинокулярного зрения на четырехточечном аппарате пациент Р. увидел три зеленых шарика.

#### **Задание.**

Поставьте диагноз.

### **Задача № 8**

У пациента Петрова врожденная катаракта правого глаза.

#### **Задание.**

Какой будет результат при исследовании бинокулярного зрения пробой Кальфа.

### **Задача № 9**

В отделение МХГ поступил ребенок 5 лет.

Анамнез: косоглазие появилось в 3 года. Отклонено к носу правое глазное яблоко. Объективно: острота зрения правого глаза = 0,5 н/к, острота зрения левого глаза = 1,0. Характер зрения на четырехточечном цветотесте - монокулярное альтернирующее. Рефракция в условиях циклоплегии: ОД +5,0д, ОС + 3,0д. Глаза попеременно отклоняются к носу до 25 град. Первичный угол отклонения равен вторичному. Движения глазных яблок в полном объеме. Конвергенция сохранена.

#### **Задание.**

1. Диагноз. Лечение.

### **Ответы к ситуационным задачам**

1. Нет, не правильно.
2. Протаномалия.
3. Результат обследования считать не действительным.
4. Нарушение светоощущения – гемералопия.
5. Цианопсия.
6. Vis=2,0. (200%).
7. Монокулярное зрение с преимущественным левым глазом.
8. Отрицательной.
9. Содружественное сходящееся альтернирующее косоглазие. Амблиопия низкой степени правого глаза. Гиперметропия средней степени обоих глаз.

### **Самостоятельная работа.**

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

### ***Раздел 2. Рефракция и аккомодация.***

#### **Фронтальный опрос: (перечень вопросов).**

1. Оптическая система глаза
2. Физическая рефракция глаза
3. Клиническая рефракция глаза
4. Статическая рефракция глаза
5. Эмметропия и аметропии
6. Формирование оптической системы глаза
7. Динамическая рефракция. Аккомодация
8. Методы исследования аккомодации и рефракции

9. Возрастные особенности аккомодации и рефракции
10. Принципы коррекции аметропии
11. Классификация аметропий
12. Окклюзия центральной артерии сетчатки
13. Тромбоз центральной вены сетчатки
14. Отслойка сетчатки
15. Центральная серозная хориоретинопатия (4)
16. Диабетическая ретинопатия (4)
17. Диагностика и лечение диабетической ретинопатии (4)
18. Изменение глазного дна при артериальной гипертензии (4)
19. Ретинобластома (4)
20. Ретинопатия недоношенных (4)
21. Опухоли переднего отдела сосудистой оболочки глаза (4)
22. Опухоли заднего отдела сосудистой оболочки глаза (4)
23. Астигматизм

### **Ситуационные задачи**

#### **Задача № 1**

Студент 18 лет пришел на прием к окулисту с жалобами на плохое зрение обоих глаз. Объективно: острота зрения обоих глаз 0.4, при скиаскопии с 1 метра найдено, что сила стекла, нейтрализующего тень, равна -3.0Д.

#### **Задание.**

Какая рефракция у студента.

#### **Задача № 2**

При объективном методе исследования рефракции с помощью теневой пробы (скиаскопии) тень в области зрачка движется в противоположную сторону движения зеркального офтальмоскопа.

#### **Задание.**

Какая рефракция была выявлена у пациента при данном обследовании.

#### **Задача № 3**

При объективном методе исследования рефракции с помощью теневой пробы (скиаскопии) тень в области зрачка движется за движением зеркального офтальмоскопа.

#### **Задание.**

Какая рефракция была выявлена у пациента при данном обследовании.

#### **Задача № 4**

Больному 45 лет. Рефракция Е. Жалуется на плохое зрение вблизи, головную боль и утомляемость. Объективно: передний отдел глаз без изменений, оптические среды прозрачны, глазное дно в пределах нормы.

#### **Задание.**

Диагноз. Лечение.

#### **Задача № 5**

Исследуемый с 5 метров читает первую строку таблицы Сивцева.

#### **Задание.**

Чему равна острота центрального зрения.

#### **Задача № 6**

При обследовании с тремя стеклами (-6.0д, -6.5д, -7.0д) пациент А. дает одинаковую остроту зрения.

#### **Задание.**

Чему равна рефракция в данном случае.

#### **Задача № 7**

У пациента С. с рефракцией гиперметропия +2.0Д ближайшая точка ясного видения находится перед глазом на расстоянии 10 см.

#### **Задание.**

Вычислить объем аккомодации.

### **Задача № 8**

У мальчика 9 лет жалобы на плохое зрение вдаль и усталость глаз при работе на близком расстоянии. При осмотре: острота зрения обоих глаз = 0,1 с +2,0д=1,0. После курса атропинизации была выявлена гиперметропическая рефракция равная +6,0д.

#### **Задание.**

Выписать очки.

### **Задача № 9**

Студент К. обратился в поликлинику к окулисту с жалобами на усталость глаз при работе на близком расстоянии. При обследовании рефракции субъективным методом выявлена миопия равная -2,0д. При объективном исследовании определяется рефракция эмметропия.

#### **Задание.**

На основании клинической картины поставить диагноз. Тактика лечения.

### **Задача № 10**

Какой силы очки для чтения нужны пациенту в возрасте 50 лет с рефракцией миопия -2,0д.

### **Ответы к ситуационным задачам**

1. Миопия средней степени (-4,0Д)
2. Миопическая рефракция (плоское зеркало)
3. Гиперпическая рефракция (плоское зеркало)
4. Пресбиопия
5. 0,1
6. -6,0D
7. 8,0
8. Rp: OD sphaera convex +4,0D  
OS sphaera convex + 4,0D  
DS: Очки для дали.
9. Спазм аккомодации
10. Очки для близи не нужны.

### **Самостоятельная работа.**

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

### ***Раздел 3. Синдром «красного глаза» без снижения зрительных функций.***

#### **Фронтальный опрос: (перечень вопросов).**

1. Патология век
2. Патология слезных органов
3. Патология конъюнктивы
4. Врожденные аномалии век
5. Деформации век и аномалии положения
6. Заболевания края век
7. Гнойные воспаления век
8. Заболевания желез век
9. Заболевания с нарушением функции круговой мышцы глаза
10. Заболевания слезопроизводящего аппарата
11. Заболевания слезоотводящего аппарата
12. Строение и функции слезных органов
13. Методы исследования слезных органов
14. Заболевания конъюнктивы
15. Эндокринная офтальмопатия
16. Воспалительные заболевания орбиты
17. Паразитарные заболевания орбиты
18. Опухоли век
19. Опухоли конъюнктивы
20. Опухоли слезных органов

## Ситуационные задачи

### Задача № 1

На 4 день после рождения у ребенка появился резкий отек и гиперемия век. Глазная щель открывается с трудом, появилось сукровичное отделяемое из конъюнктивальной полости.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

### Задача № 2

К окулисту обратился молодой человек 19 лет с жалобами на чувство «песка», зуд, покраснение глаз, слизистое отделяемое из глаз. Два дня назад, проснувшись утром, почувствовал, что ему трудно открыть веки. Из анамнеза удалось выяснить, что перед этим он плавал в бассейне. Объективно: конъюнктивит глаз отечна и гиперемирована, умеренное гнойное отделяемое. Функции глаза сохранены. Передний и задний отрезки не изменены.

**Задание.**

Диагноз. Лечение. Какие возможны осложнения.

### Задача № 3

Больная С., 45 лет обратилась к окулисту с жалобами на незначительное слезотечение, чувство инородного тела под верхним веком. Объективно: гиперемия и инфильтрация конъюнктивы, большое количество крупных, беспорядочно расположенных фолликулов. При осмотре щелевой лампой в верхнем сегменте роговицы начальные явления паннуса.

**Задание.**

Диагноз. Лечение. Дифференциальная диагностика.

### Задача № 4

В коллективе одновременно заболело 4 человека. На фоне недомогания, температуры, насморка, головной боли, появилось покраснение глаз, слезотечение, светобоязнь. Объективно: конъюнктивит резко гиперемирована, отмечаются петехиальные кровоизлияния, фолликулы, точечные инфильтраты на роговице. Через день заболело еще 5 человек.

**Задание.**

Поставьте диагноз и объясните тактику лечения.

### Задача № 5

Больная Р., 30 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на слезотечение, гноетечение из правого глаза, припухлость кожи у внутреннего угла глаза. Болеет 2 года. Объективно: покраснение кожи, опухолевидное образование в области слезного мешка справа. При надавливании на него - гнойное отделяемое из слезных точек. Слезно-носовые пробы (проба Веста) отрицательные, жидкость струей выходит через верхний слезный канал. На рентгенограмме видны тени от слезных канальцев, соединяющиеся с тенью увеличенного слезного мешка, резко суженного при входе в носослезный канал. Консультация ЛОР - врача: искривление носовой перегородки.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

### Задача № 6

У ребенка (возраст 2 недели) с рождения отмечается постоянное гнойное отделяемое в конъюнктивальной полости, слезостаз в левом глазу, инстилляционная глазных капель эффекта не дает.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

### Задача № 7

Больной К., 42 года обратился с жалобами на постоянное слезотечение из правого глаза. Объективно: положение век правильное. Слезные точки обращены внутрь, не сужены. При надавливании на область слезного мешка из нижней слезной точки серозное отделяемое. Слезно-носовая проба отрицательная: при промывании слезных путей жидкость выходит через верхнюю слезную точку.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

### **Задача № 8**

Девочка 12 лет после перенесенного ОРВИ появился отек верхнего века. Объективно: острота зрения правого глаза =1,0. Глазная щель сужена за счет отека обоих век, отек и гиперемия век больше выражены с медиальной стороны. При пальпации выраженной инфильтрации не обнаружено, но зона медиальной стенки глазницы болезненная. Назначена консультация ЛОР – врача, поставлен диагноз левосторонний этмоидит, произведено вскрытие решетчатого лабиринта, назначены антибиотики. Через 3 дня отек век исчез.

**Задание.**

Диагноз.

### **Задача № 9**

Женщина 55 лет обратилась к окулисту с жалобами на появление отделяемого и покраснение правого глаза. Из анамнеза: отделяемое появилось 4 недели назад. Закладывала эритромициновую мазь, но симптомы не уменьшались. При осмотре конъюнктивы век шероховатая, гнойное отделяемое.

**Задание.**

Какие обследования необходимо провести для постановки диагноза.

### **Задача № 10**

На прием к окулисту обратилась больная В. с жалобами на покраснение глаз, ощущение засоренности, тяжести в веках. К вечеру все явления усиливаются. По утрам у внутреннего угла глазной щели скапливается отделяемое в виде комочков слизи. Объективно: острота зрения 1,0. Конъюнктивы гиперемирована, разрыхлена, имеет бархатистый вид. Другие отделы глазного яблока не изменены.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

### **Ответы к ситуационным задачам**

1. Гонобленнорея новорожденных
2. Острый (бактериальный) конъюнктивит обоих глаз
3. Трахома 1 ст.
4. Аденовирусный конъюнктивит
5. Хронический дакриоцистит, обострение
6. Дакриоцистит новорожденного
7. Хронический дакриоцистит
8. Реактивный отек век
9. Мазок на микрофлору и антибиотикочувствительность
10. Синдром сухого глаза

### **Самостоятельная работа.**

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

### ***Раздел 5. Синдром «красного глаза» со снижением зрительных функций.***

#### **Фронтальный опрос: (перечень вопросов).**

1. Заболевания сосудистой оболочки глаза
2. Заболевания роговицы и склеры
3. Острый приступ глаукомы
4. Травмы органа зрения
5. Клиническая анатомия сосудистой оболочки глаза
6. Заболевания переднего отрезка сосудистой оболочки глаза
7. Заболевания заднего отрезка сосудистой оболочки глаза
8. Дистрофические заболевания сосудистой оболочки глаза
9. Строение и функции склеры
10. Заболевания склеры
11. Строение и функции роговицы
12. Аномалии развития роговицы
13. Заболевания роговицы
14. Дистрофии роговицы
15. Хирургическое лечение патологии роговицы
16. Закротоугольная глаукома
17. Острый приступ глаукомы

18. Ожоги глаз
19. Проникающие ранения глазного яблока
20. Непроникающие ранения глазного яблока
21. Травмы глазницы и век

## Ситуационные задачи

### Задача № 1

Больной А., 35 лет, обратился на консультацию к окулисту с жалобами на светобоязнь, слезотечение, чувство инородного тела, снижение зрения на правом глазу. Из анамнеза: три дня назад, гуляя по лесу, получил травму правого глаза веткой. Объективно: острота зрения  $OD=0.1$  н/к, светобоязнь, слезотечение, блефароспазм. Смешанная инъекция глазного яблока. На роговице инфильтрат желтого цвета, окрашивается 1% раствором флюоресцеина.

#### Задание.

Ваш предполагаемый диагноз. Лечение.

### Задача № 2

Больная П., 30 лет обратилась к окулисту с жалобами на ощущение инородного тела в правом глазу, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения на этом глазу. Из анамнеза: две недели назад перенесла грипп на ногах, а вчера появились жалобы со стороны глаза. Объективно: острота зрения  $OD=0.2$  н/к. Блефароспазм, смешанная инъекция глазного яблока с преобладанием перикорнеальной. На роговице инфильтрат, напоминающий форму дерева, расположенный в поверхностных слоях. Чувствительность роговицы снижена.

#### Задание.

Поставьте диагноз. Какие препараты назначают для местного лечения.

### Задача № 3

Больной М., 45 лет обратился в поликлинику по месту жительства к окулисту с жалобами на снижение зрения правого глаза, светобоязнь, слезотечение, боль в этом глазу. Объективно: острота зрения  $OD=0.02$  н/к. Блефароспазм, светобоязнь, слезотечение. Резко выраженная смешанная инъекция глазного яблока. В глубоких слоях центральной части роговицы инфильтрат серого цвета, имеющий форму диска. Радужка изменена в цвете.

#### Задание.

Ваш диагноз. Лечение.

### Задача № 4

Больной Н., 38 лет обратился к окулисту с жалобами на чувство инородного тела в левом глазу, снижение зрения, светобоязнь, слезотечение. Из анамнеза: неделю назад что-то попало в левый глаз. Самостоятельно пытался удалить инородное тело, капли не закапывал. К врачу обратился не сразу. Объективно: острота зрения  $OD=0.01$  н/к. Светобоязнь, слезотечение, резко выраженная смешанная инъекция. В центре роговицы изъязвление с гнойным инфильтрированным дном и подрытым краем. На дне передней камеры определяется горизонтальный уровень гноя.

#### Задание.

Ваш диагноз. Какое исследование дополнительно следует сделать.

### Задача № 5

Больная С., 10 лет обратился к окулисту с жалобами на светобоязнь, слезотечение. Из анамнеза: перечисленные симптомы возникают не в первый раз. Объективно: острота зрения  $OD=0.6$  н/к. Веки отёчны, резко выраженный блефароспазм, перикорнеальная инъекция, на роговице вблизи лимба округлой формы поверхностный инфильтрат сероватого цвета. Ребёнок пастозный, кожные покровы бледной окраски.

#### Задание.

Ваш предположительный диагноз. На основании каких данных может быть поставлен окончательный диагноз.

### Задача № 6

Больной Р., 25 лет. Во время прохождения проф. осмотра было обнаружено низкое зрение на левом глазу. Развитие настоящего заболевания: десять лет назад на уроке химии получил ожог глаза кислотой. Лечился в глазном отделении. При выписке зрение на этом глазу было ниже, чем на правом. Объективно: острота зрения  $OS=0.02$  н/к. Глаз спокоен. В центре роговицы определяется белесовато-серого цвета помутнение округлой формы, диаметром 9 мм, поверхность помутнения гладкая, блестящая.

**Задание.**

Поставьте диагноз. Какова будет тактика лечения.

**Задача № 7**

Больной К. на даче получил травму правого глаза веткой куста смородины. На следующий день появилось покраснение глаза. При осмотре отмечается слезотечение, блефароспазм, смешанная инъекция правого глазного яблока. На роговице определяется дефект в поверхностных слоях линейной формы, окрашивающийся флюоресцеином. Передняя камера нормальной глубины, влага прозрачная. Зрачок круглый, средней ширины. Рефлекс с глазного дна розовый. Глазное дно в норме.

**Задание.**

Ваш диагноз. Первая помощь.

**Задача № 8**

Через 2 дня после перенесенного гриппа с высокой температурой больной П., 42 лет отметил появление в левом глазу ощущения инородного тела, светобоязнь, слезотечение. Обратился в поликлинику к окулисту. При осмотре: блефароспазм, смешанная инъекция глазного яблока с преобладанием перикорнеальной. На роговице инфильтрат, напоминающий форму ветки дерева и расположенный в поверхностных слоях роговицы. В нижней части инфильтрата мелкие пузырьки. Зона инфильтрата окрашивается флюоресцеином. Чувствительность роговицы снижена.

**Задание.**

Диагноз. Какой клинической форме соответствует данное заболевание.

**Задача № 9**

Мужчина 45 лет обратился в поликлинику по месту жительства к окулисту. Жалобы на затуманивание зрения, боль в правом глазу. Из анамнеза выявлено, что такие же симптомы были у него и раньше, но недавно на работе он пережил сильный стресс и переохлаждение, что привело к очередной симптоматике со стороны правого глаза. Объективно: при окрашивании флюоресцеином на роговице определяется ветвистая язвочка с окружающими её пузырьками, которая располагается в центре.

**Задание.**

Поставить диагноз. Какую природу имеет это заболевание. Какие препараты необходимо использовать для местного и общего лечения.

**Задача № 10**

Пациентка пользуется контактными линзами 5 лет. Два дня назад покраснел правый глаз. Зрение ухудшилось, несмотря на то что она сразу сняла линзы. Объективно: правый глаз - перикорнеальная инъекция, на роговице у лимба инфильтрат с дефектом эпителия.

**Задание.**

Ваш диагноз. Лечение.

**Ответы к ситуационным задачам**

1. Травматический кератит правого глаза.
2. Древоподобный (поверхностный) герпетический кератит правого глаза.
3. Дископодобный (глубокий) герпетический кератит правого глаза.
4. Травматическая язва роговицы левого глаза. (ползучая)
5. фликтенулезный кератит
6. Бельмо роговицы левого глаза.
7. Линейная ссадина роговицы правого глаза
8. Древоподобный (поверхностный) герпетический кератит правого глаза.
9. везикулярный герпетический кератит правого глаза
10. Поверхностный кератит правого глаза

**Самостоятельная работа.**

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

**Раздел 6. Синдром «белого глаза» с медленным снижением зрительных функций.****Фронтальный опрос: (перечень вопросов).**

1. Глаукомы



2. Патология хрусталика
3. Патология зрительного нерва с медленным снижением зрительных функций
4. Заболевания сетчатки с медленным снижением зрительных функций
5. Первичная открытоугольная глаукома
6. Первичная смешанная глаукома
7. Вторичная глаукома
8. Глаукома псевдонормального давления
9. Псевдоэкссфолиативная глаукома
10. Клиническая анатомия и функции хрусталика
11. Аномалии развития хрусталика
12. Заболевания хрусталика
13. Современные способы хирургии катаракты
14. Современные способы коррекции афакии
15. Аномалии развития диска зрительного нерва
16. Застойный диск зрительного нерва
17. Токсическое поражение зрительного нерва
18. Атрофия зрительного нерва
19. Диабетическая ретинопатия
20. Возрастная макулярная дегенерация
21. Наследственные дистрофии сетчатки

## Ситуационные задачи

### Задача № 1

Под наблюдением эндокринолога находится больной 47 лет, страдающий сахарным диабетом в течение 7 лет. Систематически получает инсулин. Год назад появился туман перед глазами, ухудшение зрения. Эндокринолог рекомендовал консультацию офтальмолога. При осмотре офтальмолог отметил помутнение в задних слоях хрусталика, имеющие форму «чаши».

#### Задание.

Какой диагноз следует поставить. Какую природу имеет это заболевание.

### Задача № 2

Больной 30 лет обратился к офтальмологу с жалобами на низкое зрение правого глаза. Из анамнеза удалось установить, что год назад при падении получил сильный ушиб головы. Острота зрения правого глаза = 0,01 н/к, левого глаза = 1,0. Объективно: правый глаз спокоен, при боковом освещении область зрачка имеет серовато-белую окраску, рефлекса с глазного дна нет. Поле зрения нормальное, ВГД = 20 мм.рт.ст. При ультразвуковой эхографии отслойки не обнаружено. Левый глаз здоров.

#### Задание.

Сформулируйте диагноз. Можно ли помочь больному.

### Задача № 3

Больной 70 лет обратился к офтальмологу с жалобами на низкое зрение левого глаза, которое обнаружил случайно, закрыв правый глаз, в связи с попаданием в него соринки. При обследовании: острота зрения правого глаза = 0,6 н/к, левого глаза = 0,03 н/к. Объективно: при боковом освещении область зрачка обоих глаз имеет сероватый оттенок, особенно левого. В проходящем свете справа на фоне красного рефлекса видны темные пятна в виде (спиц) в области 3-5 часов, глазное дно без патологии, слева рефлекс с глазного дна виден на крайней периферии при взгляде кверху, глазное дно не офтальмоскопируется. Поле зрения обоих глаз в норме, цветоощущение сохранено. ВГД=23 мм рт. ст.

#### Задание.

Сформулируйте диагноз для каждого глаза отдельно. Что вы порекомендуете больному.

### Задача № 4

Больная 48 лет в течение 3-х лет находилась на диспансерном учете у терапевта по месту жительства по поводу СД. Постоянно принимает диабетон. В последнее время стала замечать ухудшение зрения, появление мушек перед глазами. При обследовании больной в проходящем свете офтальмолог обнаружил на фоне красного свечения зрачка темные тени. При взгляде больного в разные стороны видимые помутнения перемещались в противоположную сторону. Исследование методом бокового или фокального освещения показало, что передний отдел глазного яблока без патологических изменений.

#### Задание.

В каком отделе глазного яблока патологическое изменение. Какой диагноз следует поставить.

### **Задача № 5**

Б., 80 лет, жалуется на слепоту правого глаза в течение года.

Объективно: Правый глаз: острота зрения = правильная светопроекция. Поле зрения в пределах нормы. Глаз спокоен. Отмечается наличие помутнения роговицы у лимба по всей окружности. Передняя камера обычной глубины. Хрусталик равномерно серого цвета. Внутриглазное давление 20 мм рт. ст.

Левый глаз: состояние роговицы такое же, как справа. Область зрачка со слабо сероватым оттенком. При исследовании проходящим светом на красном фоне видны черные спицеобразные полосы. Удастся рассмотреть детали глазного дна.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

### **Задача № 6**

М., 72 лет, предъявляет жалобы на ухудшение зрения на оба глаза. Зрение падало постепенно и безболезненно в течение последних двух лет.

Острота зрения правого глаза = р.1. certa, спокойный. Передний отрезок глаза без изменений. Область зрачка серого цвета. Рефлекс с глазного дна отсутствует. Внутриглазное давление 22 мм рт. ст. Поле зрения со свечой нормальное.

Острота зрения левого глаза = 0,06 не корр. Спокойный. Передняя камера мелковата. Область зрачка серого цвета, большая тень от радужки. Рефлекс с глазного дна отсутствует. Внутриглазное давление 21 мм рт. ст. Поле зрения нормальное.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

### **Задача № 7**

При ориентировочной оценке ширины угла передней камеры в области склеральной части лимба исследуемого глаза с носовой стороны появилось яркое свечение в виде пятна диаметром 1,5 - 2 мм.

**Задание.**

Каково заключение о ширине угла передней камеры в данном случае.

### **Задача № 8**

При ориентировочной оценке ширины угла передней камеры свечение в носовой половине в склеральной части лимба исследуемого глаза не вызывается.

**Задание.**

Каково заключение о ширине угла передней камеры этого глаза.

### **Задача № 9**

На очередной диспансерный осмотр к офтальмологу пришел больной глаукомой. При обследовании отмечено, что острота зрения обоих глаз с коррекцией 1,0. Поле зрения правого глаза не изменено, в левом глазу наблюдается сужение верхне-носовой границы до 30° от точки фиксации, при гониоскопии обоих глаз хорошо видны все структуры дренажной зоны угла передней камеры вплоть до широкой полосы цилиарного тела. ВГД правого глаза - 25 мм рт. ст., левого - 29 мм рт. ст.

**Задание.**

Поставьте развернутый клинический диагноз для каждого глаза.

### **Задача № 10**

При обследовании больного глаукомой во время очередного диспансерного осмотра установлено, что острота зрения правого глаза равна 0,3, левого = 1,0, поле зрения правого глаза сужено в верхнее - носовой части до 50° от точки фиксации, а левого - до 35° от точки фиксации, ВГД правого глаза 30 мм рт. ст., левого - 27 мм рт.ст. Офтальмоскопически в обоих глазах определяется экскавация диска зрительного нерва: справа - выраженная, слева - начальная. Угол передней камеры обоих глаз широкий.

**Задание.**

Поставьте развернутый клинический диагноз для каждого глаза. Составьте план лечения.

### **Ответы к ситуационным задачам**

1. Осложненная катаракта обоих глаз
2. Посттравматическая катаракта OD
3. OD Сенильная начальная катаракта. OS Сенильная зрелая катаракта.
4. Патологические изменения в стекловидном теле.
5. OD сенильная зрелая катаракта

6. OD сенильная зрелая катаракта
7. Угол передней камеры открыт нормально
8. Угол передней камеры закрыт
9. OD Первичная открытоугольная глаукома 1В
10. OD Первичная открытоугольная глаукома 3В стадия

### **Самостоятельная работа.**

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

### **Раздел 7. Синдром «белого глаза» с быстрым снижением зрительных функций.**

#### **Фронтальный опрос: (перечень вопросов).**

1. Патология зрительного нерва с быстрым снижением зрительных функций
2. Патология сетчатки с быстрым снижением зрительных функций
3. Изменения органа зрения при общих заболеваниях
4. Воспалительные заболевания зрительного нерва
5. Ретробульбарный неврит
6. Ишемическая оптиконеуропатия
7. Ишемическая оптиконеуропатия при височном артериите
8. Воспалительные заболевания сетчатки
9. Ангиоматозы сетчатки
10. Окклюзия центральной артерии сетчатки
11. Тромбоз центральной вены сетчатки
12. Отслойка сетчатки
13. Центральная серозная хориоретинопатия
14. Диабетическая ретинопатия
15. Диагностика и лечение диабетической ретинопатии
16. Изменение глазного дна при артериальной гипертензии
17. Ретинобластома
18. Ретинопатия недоношенных
19. Опухоли переднего отдела сосудистой оболочки глаза
20. Опухоли заднего отдела сосудистой оболочки глаза

#### **Ситуационные задачи**

##### **Задача № 1**

Женщина, 50 лет. Неделю назад заметила туман перед левым глазом. Глаз не болит. К врачам не обращалась, чувствует себя здоровой. Объективно: острота зрения правого глаза = 1,0; левого = 0,08 н/к. ВГД правого глаза = 21 мм рт. ст., левого 27 мм рт. ст. При осмотре левый глаз спокойный, роговица не изменена, хрусталик прозрачный. На глазном дне: границы диска слегка ступеваны, артерии сужены, вены расширены, извиты. По ходу нижней височной вены множественные кровоизлияния различной формы и величины.

##### **Задание.**

Диагноз. Лечение

##### **Задача № 2**

На прием к окулисту обратился молодой человек 28 лет с жалобами на снижение зрения правого глаза. Из анамнеза удалось выяснить, что месяц назад перенес тяжелый грипп. Объективно: острота зрения правого глаза = 0,2 н/к, левого глаза = 0,7 с -1,0д=1,0. Передний отрезок обоих глаз не изменен. Глазное дно справа: диск зрительного нерва гиперемирован, границы нечеткие, по ходу сосудов единичные кровоизлияния. Поле зрения на белый цвет сужено, на цвета определить не удалось. Глазное дно левого глаза в норме.

##### **Задание.**

Диагноз. Лечение.

##### **Задача № 3**

Мужчина 60 лет жалуется на внезапную потерю зрения на правый глаз, которое он обнаружил утром сразу после пробуждения. Страдает гипертонией, атеросклерозом. При осмотре окулистом обнаружено снижение зрения на правом глазу до 0,01 н/к, на левом глазу зрение = 1,0. ВГД обоих глаз 22 мм рт.ст. Передний отрезок правого глаза в норме. На глазном дне ДЗН розовый, границы четкие, артерии резко сужены, макулярная зона бледная, в центре отмечается округлой формы красного цвета пятно. На глазном дне левого

глаза отмечается сужение артерий, неравномерность их калибра, в макулярной зоне штопорообразная извитость сосудов, симптом Салюса II, вены почти не изменены.

**Задание.**

Диагноз. В чем должна заключаться первая врачебная помощь таким больным.

**Задача № 4**

Студентка, 19 лет. Неделю назад заметила появление «занавески» снаружи на левом глазу. Страдает близорукостью в 5,0д. Из анамнеза удалось выяснить, что месяц назад помогала убирать картофель родителям. Объективно: острота зрения правого глаза = 0,2 с – 5,0д=1,0, левого глаза = 0,08 н/к. Правый глаз: передний отрезок не изменен. Хрусталики прозрачные. ДЗН розовый, границы четкие, миопический конус. В макулярной зоне изменений нет. Левый глаз: передний отрезок не изменен. Хрусталик прозрачный, в стекловидном теле плавающие помутнения. Глазное дно: Диск зрительного нерва розовый, границы четкие, миопический конус. На 17 часах виден пузырь сетчатки, переходящий в складчатость. ВГД 20 мм рт.ст.

**Задание.**

Диагноз. Какие дополнительные обследования необходимо произвести. Лечение.

**Задача № 5**

На прием к окулисту терапевтом направлен пациент Б., 70 лет, для исследования глазного дна. Объективно: острота зрения обоих глаз = 0,6 с +2,0=1,0. В хрусталике обоих глаз в корковых слоях нежные помутнения. Глазное дно обоих глаз: Диски зрительного нерва обычной окраски, границы четкие. Артерии узкие, местами неравномерного калибра. Симптом Салюса-Гуна II. Отмечается симптом «медной проволоки», макулярного рефлекса нет, симптом Гвиста, вены слегка полнокровны.

**Задание.**

Для какого заболевания характерны перечисленные симптомы. Что они обозначают. Диагноз. Лечение.

**Задача № 6**

Больной Ш., 21 год, направлен к окулисту невропатологом для осмотра глазного дна. Жалобы больного: головные боли, которые появились три месяца назад. Артериальное давление 110/70 мм рт. ст., острота зрения обоих глаз = 1,0. Правый глаз: передний отрезок и глазное дно в норме. Левый глаз: передний отрезок не изменен. На глазном дне отмечается увеличение диска зрительного нерва, его проминенция, границы нечеткие, цвет диска не изменен, сосуды с диска сползают, вены расширены, извиты, вдоль отдельных из них полосчатые кровоизлияния. Макулярная зона без изменений.

**Задание.**

Диагноз. Какие обследования необходимо провести для его подтверждения. Лечение.

**Задача № 7**

На прием к окулисту обратился М., 32 лет. Жалобы на снижение зрения обоих глаз. В анамнезе – употребление алкоголя. Объективно: острота зрения обоих глаз = 0,1 н/к. Передний отрезок глаз не изменен. Глазное дно: диски зрительного нерва с четкими границами, цвет не изменен, сосуды в норме. В макулярной зоне патологических очагов нет. При исследовании рефракции определяется эметропия. В полях зрения обнаружена центральная скотома в 10°.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

**Задача № 8**

На консультацию к окулисту был направлен больной Ш, 22 лет. Жалобы на отсутствие зрения на левый глаз, выстояние этого глаза, шум в голове. Из анамнеза удалось установить, что год назад получил травму черепа. Объективно: острота зрения правого глаза = 1,0; зрение левого = 0,0. Веки слева не изменены, глаз из орбиты выстоит на 2мм, экзофтальм. При аускультации слышен дующий шум в орбите, синхронный с пульсом. При сжатии общей сонной артерии на стороне поражения шум резко уменьшается.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

**Задача № 9**

Больной Б., 17 лет направлен на консультацию к окулисту с жалобами на плохое зрение правого глаза. Объективно: острота зрения правого глаза = 0,3 н/к; левого 1,0. Передний отрезок обоих глаз не изменен. Поле зрения правого глаза сужено, на левом глазу – в норме. Глазное дно правого глаза: ДЗН бледный, границы четкие, сосуды не изменены, в макулярной зоне патологии нет. Глазное дно левого глаза в норме. Рефракция эметропическая.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

**Задача № 10**

На третий день после простудного заболевания больной З., 26 лет, обратил внимание на снижение зрения обоих глаз. Объективно: острота зрения правого глаза =0,7 н/к; левого глаза =0,2 н/к. Передний отрезок обоих глаз не изменен. ДЗН гиперемирован, границы ступеваны. Поля зрения сужены на 20° по всем меридианам на белый цвет.

**Задание.**

Диагноз. Лечение.

**Ответы к ситуационным задачам**

1. OS Острый тромбоз нижней височной вены сетчатки
2. OD Неврит зрительного нерва. OS Миопия слабой степени.
3. OD Острая непроходимость центральной артерии сетчатки. OS Ангиопатия сетчатки.
4. OS Регматогенная отслойка сетчатки. Деструкция стекловидного тела. OU Миопия средней степени.
5. OU Гипертонический ангиосклероз сетчатки. OU Гиперметропия слабой степени. OU Начальная сенильная катаракта (корковая)
6. OS Застойный диск зрительного нерва
7. Атрофия зрительного нерва вследствие алкогольной интоксикации
8. OS Пульсирующий экзофтальм. Каротидно-кавернозное соустье слева.
9. OD Атрофия зрительного нерва
10. OU Неврит зрительного нерва

**Самостоятельная работа.**

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

**Раздел 4.****4.1. Контрольная работа.**

Презентация клинического случая (клинический случай подбирается в соответствии с темами разделов 1-3)

**Раздел 8.****8.1. Контрольная работа.**

Презентация клинического случая (клинический случай подбирается в соответствии с темами разделов 5-7)

**ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.****Раздел 6.****6.2. Экзамен.****Вопросы промежуточного контроля.****Теоретические вопросы к экзамену.**

1. Эволюция органа зрения
2. Анатомия глазного яблока
3. Глазница и ее содержимое
4. Вспомогательные органы зрения
5. Двигательная и чувствительная иннервация глаза и его вспомогательных органов
6. Центральное зрение
7. Периферическое зрение
8. Цветовосприятие
9. Световосприятие
10. Бинокулярное зрение

11. Методы исследования органа зрения
12. Офтальмоскопия
13. Исследование в боковом и проходящем свете
14. Гониоскопия
15. Биомикроскопия
16. Трансиллюминация и диафаноскопия глазного яблока
17. Методы исследования зрительных функций
18. Особенности исследования зрительных функций у детей
19. Оптическая система глаза
20. Физическая рефракция глаза
21. Клиническая рефракция глаза
22. Статическая рефракция глаза
23. Эмметропия и аметропии
24. Формирование оптической системы глаза
25. Динамическая рефракция. Аккомодация
26. Методы исследования аккомодации и рефракции
27. Возрастные особенности аккомодации и рефракции
28. Принципы коррекции аметропии
29. Классификация аметропий
30. Астигматизм
31. Коррекция аметропий с помощью очковых линз
32. Выписывание рецептов на простые и сложные очки
33. Контактная коррекция аметропий
34. Хирургическая коррекция аметропий
35. Эксимерная коррекция аномалий рефракции
36. Миопия: клиника, диагностика, осложнения
37. Гиперметропия: клиника, диагностика, осложнения
38. Астигматизм: клиника, диагностика, осложнения
39. Врожденные аномалии век
40. Деформации век и аномалии положения

## **Раздел 8.**

### **8.2. Экзамен.**

#### **ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ.**

1. Клиническая анатомия сосудистой оболочки глаза
2. Заболевания переднего отрезка сосудистой оболочки глаза
3. Заболевания заднего отрезка сосудистой оболочки глаза
4. Дистрофические заболевания сосудистой оболочки глаза
5. Строение и функции склеры
6. Заболевания склеры
7. Строение и функции роговицы
8. Аномалии развития роговицы
9. Заболевания роговицы
10. Дистрофии роговицы
11. Хирургическое лечение патологии роговицы
12. Закрьютоугольная глаукома
13. Ожоги глаз
14. Проникающие ранения глазного яблока
15. Непроникающие ранения глазного яблока
16. Травмы глазницы и век
17. Первичная открытоугольная глаукома
18. Первичная смешанная глаукома
19. Вторичная глаукома
20. Глаукома псевдонормального давления
21. Псевдоэкссфолиативная глаукома
22. Клиническая анатомия и функции хрусталика
23. Аномалии развития хрусталика
24. Заболевания хрусталика

25. Современные способы хирургии катаракты
26. Современные способы коррекции афакии
27. Аномалии развития диска зрительного нерва
28. Застойный диск зрительного нерва
29. Токсическое поражение зрительного нерва
30. Атрофия зрительного нерва
31. Диабетическая ретинопатия
32. Возрастная макулярная дегенерация
33. Наследственные дистрофии сетчатки
34. Воспалительные заболевания зрительного нерва
35. Ретробульбарный неврит
36. Ишемическая оптиконеуропатия
37. Ишемическая оптиконеуропатия при височном артериите
38. Воспалительные заболевания сетчатки
39. Ангиоматозы сетчатки

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

### Задача №1

Больная 70 лет жалуется на отсутствие зрения правого глаза и резкое снижение зрения в левом глазу. Зрение снижалось постепенно в течение 2 лет, к врачу не обращалась. Объективно: Vis OD=светоощущение с правильной светопроекцией, T=20 мм рт. ст., OS=0,04 н/к, T=20 мм рт. ст. Справа конъюнктивы спокойная, роговица - прозрачная, сферичная. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка атрофична, передняя кайма сохранена, зрачок реагирует на свет. Хрусталик диффузно мутный, серого цвета с перламутровым оттенком. Рефлекс с глазного дна отсутствует. Слева роговица прозрачная, передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка атрофична, пигментная кайма сохранена, зрачок реагирует на свет. Хрусталик – помутнения в ядерных и задних капсулярных слоях. Глазное дно под флером, не просматривается.

#### Задание:

1. Ваш диагноз
2. Методы лечения

### Задача №2

Больной обратился с жалобой на резкое ухудшение зрения, боль в правом глазу.

Анамнез заболевания: 05.09.2012 около 12 часов отбивал молотком по металлу, что то отлетело в правый глаз, после чего появились выше перечисленные жалобы.

Острота зрения OD= 1/∞ in certa OS= 1,0

ВГД ---/N

Биомикроскопия: OD – блефароспазм, светобоязнь, смешанная инъекция, разрыв конъюнктивы, склеры глазного яблока с 8.30 до 9.30, в 4 мм от лимба, края раны неровные, в ране ущемлены волокна стекловидного тела, роговица прозрачная, передняя камера глубокая, гифема 3 мм, рисунок радужки четкий, иридодонез, факодонез, хрусталик прозрачный, в полости стекловидного тела кровь, рефлекс с глазного дна ослаблен.

OS - здоров

#### Задание:

1. Ваш диагноз
2. План обследования
3. План лечения

### Задача №3

К врачу обратился больной 25 лет с жалобами на значительное! ухудшение зрения левого глаза. Неделю назад получил удар кулаком по левому глазу, после чего появилось обширное кровоизлияние под кожу век. К врачу не обращался. Через 3 дня отек и гематома век уменьшились, глаз открылся, и больной заметил снижение зрения левого глаза.

Объективно: OD-без патологических изменений. OS - глазная щель сужена, умеренный отек век, рассасывающееся кровоизлияние под кожей век, глаз слегка раздражен, под конъюнктивой глазного яблока в наружной половине небольшое кровоизлияние, передний отдел без видимой патологии.

#### Задание:

1. Какие патологические изменения могут быть причиной снижения зрения левого глаза?
2. Какие необходимо провести обследования

### 3. Тактика лечения

#### Задача №4

Больной 45 лет, обратился с жалобами на наличие «пленки» на правом глазу. Данные жалобы появились около 3 лет назад, последний год «пленка» увеличивается.

Острота зрения OD = 1,0 OS = 1,0

Биомикроскопия: OD конъюнктивы бледно-розовая, у внутреннего угла дубликатура конъюнктивы на 9 часах, врастает в поверхностные слои роговицы на 3 мм, передняя камера средней глубины, влага прозрачная, рисунок радужки четкий, зрачок по центру, 3,5 мм, РЗС живые, хрусталик прозрачный. OS – без патологических изменений.

#### Задание:

1. Ваш диагноз
2. тактика лечения
3. Назовите основные этапы хирургического вмешательства

#### Задача №5

Больная 60 лет, жалуется на слезотечение, боль, отек век левого глаза. Анамнез заболевания: 3 дня назад появились боли в области слезного мешка слева, обратилась в поликлинику по месту жительства, назначены антибактериальные капли (какие не помнит). Лечение без эффекта, усилилась боль, появился отек век.

Объективно: OD – без патологических изменений. OS – глазная щель закрыта, выраженный отек век, при пальпации веки мягкие безболезненные, в нижне-внутреннем отделе нижнего века пальпируется инфильтрат, плотный, резко болезненный, положение глазного яблока в глазной щели и орбите правильное, движения глазного яблока в полном объеме, безболезненные, конъюнктивы бледно-розового цвета, отделяемого нет, склера белая, роговица прозрачная, глубжележащие отделы б/о

#### Задание:

1. Ваш диагноз
2. План лечения
3. Какое оперативное лечение необходимо назначить после купирования воспалительного процесса

#### Задача №6

Больной 63 лет, в течение 6 лет страдает глаукомой, постоянно закапывает гипотензивные капли. ВГД не компенсировано.

Visus OD = 0,7 sph (+) 0,75 D = 1,0

ВГД OD 17

Visus OS = 0,6 sph (+) 0,75 D = 0,8

ВГД OS 24

Биомикроскопия: OU: конъюнктивы бледно – розовая, склера белая, роговица прозрачная, передняя камера средней глубины, влага прозрачная, зрачок по центру, 3 мм, РЗС живые, радужная оболочка атрофичная, атрофия пигментной каймы зрачкового края радужки 2 степени, псевдоэксфолиации по краю зрачка и на передней капсуле хрусталика, отложения гранул пигмента на радужке, в хрусталике начальные помутнения, стекловидное тело прозрачное. Офтальмоскопия: OD: ДЗН бледно-розового цвета, границы четкие, Э/Д – 0,6, артерии сужены, вены обычные, сетчатка без патологии.

OS: ДЗН серый, границы четкие, Э/Д – 0,9, артерии сужены, вены обычные, сетчатка без патологии.

Гониоскопия OS - угол открыт, профиль клювовидный, пигментация смешанная выраженная.

#### Задание:

1. Ваш диагноз
2. Какое обследование необходимо еще провести больному
3. Тактика лечения



## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

№ задачи	Эталоны ответов
<b>1</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Зрелая катаракта</li> <li>2. Хирургический – экстракция катаракты</li> </ol>
<b>2</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проникающее склеральное ранение правого глаза. Не исключается внутриглазное инородное тело</li> <li>2. УЗИ глазного яблока, рентгенография правой орбиты в прямой и боковой проекции, при необходимости рентгенография правой орбиты с индикатором Балтина</li> <li>3. Хирургическое – ПХО раны, консервативное – антибактериальное, противовоспалительное</li> </ol>
<b>3</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Субконъюнктивальный разрыв склеры левого глаза</li> <li>2. Биомикроскопия, офтальмоскопия, УЗИ глазного яблока, рентгенография левой орбиты в 2 проекциях</li> <li>3. Ревизия раны</li> </ol>
<b>4</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Птериgium 2 степени правого глаза</li> <li>2. Хирургическое лечение - удаление птериgiumа</li> <li>3. Местная анестезия, головка и тело птериgiumа шпателем тупо отделяются от роговицы, оставшиеся волокна птериgiumа на роговице отсекаются лезвием, формируется субконъюнктивальный тоннель, куда помещается и подшивается головка птериgiumа</li> </ol>
<b>5</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Острый дакриоцистит слева</li> <li>2. Противовоспалительная, антибактериальная терапия, при появлении флюктуации – вскрытие и дренирование</li> <li>3. Дакриоцисториностомия</li> </ol>
<b>6</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Первичная открытоугольная глаукома левого глаза. Первичная открытоугольная глаукома правого глаза. Пseudoэксфолиативный синдром. Начальная возрастная катаракта обоих глаз.</li> <li>2. Периметрия</li> <li>3. Гипотензивная операция</li> </ol>

**Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания**

### ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

#### 1. Оценка фронтального опроса

##### Рекомендации по оцениванию фронтального опроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме;
- степень активности ординатора на занятии;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

**Критерии оценки:**

**По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).**

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Фронтальный опрос	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программногo материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо
		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно

		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно
--	--	---	---------------------

## 2. Оценка ситуационных задач

### Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не искажившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

### Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

## 3. Оценка рефератов

### Рекомендации по оцениванию рефератов

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

## Критерии оценки реферата

Оценка	Критерии оценки
<b>«отлично»</b>	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: - обозначена проблема и обоснована её актуальность; - сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция; - сформулированы выводы; - тема раскрыта полностью; - выдержан объём работы; - соблюдены требования к внешнему оформлению реферата; - даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
<b>«хорошо»</b>	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты: - неточности в изложении материала; - отсутствует логическая последовательность в суждениях; - не выдержан объем реферата; - имеются упущения в оформлении; - на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
<b>«удовлетворительно»</b>	Имеются существенные отступления от требований к реферированию: - тема освещена лишь частично; - допущены фактические ошибки в содержании реферата; - имеются ошибки при ответе на дополнительные вопросы; - во время защиты отсутствует вывод.
<b>«неудовлетворительно»</b>	Реферат абсолютно не подготовлен. Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

### 4. Контрольная работа.

#### **Рекомендации по оцениванию презентаций**

Создание презентации предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы (клинического случая).

#### **Критерии оценки**

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и созданию презентации: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к созданию презентации и ее защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем презентации; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к созданию презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в создании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема презентации не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

## **ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

#### **Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса**

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;

- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

### Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программногo материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо
		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно

		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно
--	--	---	---------------------

**Рекомендации по оцениванию тестовых заданий:**

**Критерии оценки результатов тестирования**

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	90 – 100%
Хорошо	80 – 89,9%
Удовлетворительно	70 – 79,9%
Неудовлетворительно	от 0% до 69,9%

**Рекомендации по оцениванию результатов решения задач**

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

**Критерии оценки результатов решения задач**

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

**Схема итогового оценивания ответа при промежуточном контроле (экзамен).**

Задания в билете	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы
Теоретический вопрос	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Тестовый контроль	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Практическое задание (ситуационная задача)	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
<b>Общая оценка</b>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	отлично	14-15
		хорошо	12-13
		удовлетворительно	9-11
		неудовлетворительно	6-8

**Вывод:** в результате выполнения заданий: теоретический опрос, решение ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10.