

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



17 июня 2021 г. протокол УС № 6

## **Рефракционная и лазерная офтальмохирургия** рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**  
Учебный план о310859-Офтальмол-20-1.rlx  
Специальность: Офтальмология  
Квалификация **Врач-офтальмолог**  
Форма обучения **очная**  
Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108  
в том числе:  
аудиторные занятия 48  
самостоятельная работа 60

Виды контроля в семестрах:  
зачеты 2

### **Распределение часов дисциплины по семестрам**

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	Неделя 16		уп	рпд
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	4	4	4	4
Практические	44	44	44	44
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

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



Рабочая программа дисциплины

**Рефракционная и лазерная офтальмохирургия**

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. Лопаткая 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.

<b>2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП</b>	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
<b>2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>	
2.1.1	Офтальмология
2.1.2	Детская офтальмология
2.1.3	Офтальмология терапевтическая
2.1.4	Офтальмология хирургическая
<b>2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>	
2.2.1	Производственная (клиническая) практика, базовая часть
2.2.2	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>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 офтальмологической медицинской помощи</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>	

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1 Знать:</b>	
3.1.1	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.
3.1.2	Организацию и проведение диспансеризации в офтальмологии, анализ ее эффективности.
3.1.3	Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.
3.1.4	Методы диагностики в хирургической офтальмологии, симптомы и синдромы основных нозологических состояний.
3.1.5	Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной офтальмологических служб.
3.1.6	Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации.
3.1.7	Клинико-морфологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении заболеваний и неотложных состояний у офтальмологических больных.
3.1.8	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики офтальмологической патологии.
3.1.9	Классификацию основных офтальмологических заболеваний.
3.1.10	Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в офтальмологии
3.1.11	Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.
3.1.12	Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья.
3.1.13	Главные составляющие здорового образа жизни.
<b>3.2 Уметь:</b>	
3.2.1	Оценивать эффективность диспансеризации.
3.2.2	Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.
3.2.3	Проводить научные исследования по полученной специальности.
3.2.4	Проводить и интерпретировать результаты офтальмологических, лабораторных и инструментальных методов исследования.
3.2.5	Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования.

3.2.6	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, координетрии, экзофтальмометрии, рентгенлокализации инородных тел в глазу. Назначить (по показаниям) лабораторно- инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза.
3.2.7	Интерпретировать результаты обследования. Поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз. Определить показания к госпитализации и организовать ее.
3.2.8	Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
3.2.9	Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека.
3.2.10	Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны.
3.2.11	Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	Абстрактным мышлением, способностью к анализу.
3.3.2	Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального офтальмологического осмотра. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.
3.3.3	Клиническими протоколами ведения больных с офтальмологическими заболеваниями и травмами органа зрения.
3.3.4	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.
3.3.5	Основными методами исследования в офтальмологической практике.
3.3.6	Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.
3.3.7	Алгоритмом постановки предварительного диагноза.
3.3.8	Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза.
3.3.9	Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной и специализированной помощи.
3.3.10	Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

#### 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. Оптические аберрации глаза: диагностика и коррекция.</b>						
1.1	Оптические аберрации глаза: диагностика и коррекция. /Лек/	2	0	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	
1.2	Понятие об аберрациях оптической системы. Традиционная рефракционная хирургия и аберрации. Способы измерений оптических аберраций глаза. Методики индивидуализированной абляции. Результаты коррекции аберраций и факторы,	2	6	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Фронтальный опрос

1.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата. /Ср/	2	10	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Защита реферата
<b>Раздел 2. Рефракционная лазерная хирургия.</b>							
2.1	Рефракционная лазерная хирургия. /Лек/	2	0	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	
2.2	Рефракционная хирургия на роговице. Интраокулярная коррекция аметропий. /Пр/	2	6	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
2.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата. /Ср/	2	10	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Защита реферата
<b>Раздел 3. Лазерная микрохирургия переднего отрезка глаза.</b>							
3.1	Лазерная микрохирургия переднего отрезка глаза. /Лек/	2	2	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	
3.2	Лазерные операции при глаукоме. Лазерные операции при вторичной катаракте. Лазерные операции на роговице и радужке. Лечение абсолютной болящей глаукомы. /Пр/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
3.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата. /Ср/	2	10	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Защита реферата
<b>Раздел 4. Лазерная микрохирургия заднего отрезка глаза.</b>							
4.1	Лазерная микрохирургия заднего отрезка глаза. /Лек/	2	2	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	

4.2	Лазерное лечение диабетической ретинопатии. Лазерное лечение макулярной патологии. Лазерное лечение периферической дегенерации глазного дна. Лазерное лечение тромбоза ретинальных вен. /Пр/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
4.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата. /Ср/	2	10	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7	0	Защита реферата
<b>Раздел 5. Флуоресцентная ангиография.</b>							
5.1	Флуоресцентная ангиография. /Лек/	2	0	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7	0	
5.2	Флуоресцентная ангиография переднего отрезка глаза. Флуоресцентная ангиография заднего отрезка глаза. /Пр/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
5.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата. /Ср/	2	10	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Защита реферата
<b>Раздел 6. Оптическая когерентная томография глазного яблока.</b>							
6.1	Оптическая когерентная томография глазного яблока. /Лек/	2	0	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	
6.2	Оптическая когерентная томография переднего отрезка глаза. Оптическая когерентная томография заднего отрезка	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач
6.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата. /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Защита реферата
<b>Раздел 7. Зачет</b>							

7.1	Подготовка к теоретическому опросу. /Зачёт/	2	2	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1	0	Теоретические вопросы
-----	---	---	---	------------------------	---	---	-----------------------

<b>5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ</b>							
<b>5.1. Контрольные вопросы и задания</b>							
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							

<b>6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>				
<b>6.1. Рекомендуемая литература</b>				
<b>6.1.1. Основная литература</b>				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	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	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
<b>6.1.2. Дополнительная литература</b>				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	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", 2014	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

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
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 офтальмологии".	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 медицинских вузов	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2016	1
<b>6.1.3. Методические разработки</b>				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Санторо Э. Ю.	История болезни в офтальмологии: методическое пособие	Сургут: Издательство СурГУ, 2008	68
<b>6.3.1 Перечень программного обеспечения</b>				
6.3.1.1	Microsoft Power Point			
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем</b>				
6.3.2.1	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. ( <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a> )			
6.3.2.2	КиберЛенинка – научная электронная библиотека ( <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a> )			

<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 Аудитория 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

**Рефракционная и лазерная офтальмохирургия**

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>

### ПК-5

готовностью 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
<p>Методы диагностики в офтальмологии, симптомы и синдромы основных нозологических состояний.</p>	<p>Проводить и интерпретировать результаты офтальмологических, лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования.</p>	<p>Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального офтальмологического осмотра. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p>

### ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании офтальмологической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
<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</p>	<p>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</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</p>

<p>диагностики офтальмологической патологии. Классификацию основных офтальмологических заболеваний. Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в офтальмологии.</p>	<p>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.</p>	<p>развернутого клинического диагноза. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной и специализированной помощи.</p>
--	--	--

### ПК-9

<p>готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<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 жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.</p>	<p>Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</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. Организацию и проведение диспансеризации в офтальмологии, анализ ее эффективности. Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.</p> <p>Методы диагностики в офтальмологии, симптомы и синдромы основных нозологических состояний.</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. Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в офтальмологии.</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>	Отлично	Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы
		Хорошо	Демонстрирует знание по предмету. Допускает незначительные неточности.
		Удовлетворительно	Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом
		Неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.
Умеет	Оценивать эффективность диспансеризации. Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического	Отлично	Обучающийся правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного

<p>учреждения. Проводить научные исследования по полученной специальности. 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, координетрии, экзофтальмометрии, рентгенлокализации инородных тел в глазу. Назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза.</p> <p>Интерпретировать результаты обследования. Поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз. Определить показания к госпитализации и организовать ее. 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.</p> <p>Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны.</p> <p>Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья</p>		материала, учебника и дополнительной литературы.
	Хорошо	Обучающийся правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
	Удовлетворительно	Обучающийся ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.
	Неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

	человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.		
Владеет	Абстрактным мышлением, способностью к анализу. Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального офтальмологического осмотра. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики. 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. Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	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.

## ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Результаты промежуточного контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачетно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции. Организацию и проведение диспансеризации в офтальмологии, анализ ее эффективности. Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации. Методы диагностики в хирургической офтальмологии,	Зачтено	– Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы
		Не зачтено	– допускает существенные ошибки при раскрытии

	<p>симптомы и синдромы основных нозологических состояний. 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. Классификацию основных офтальмологических заболеваний.</p> <p>Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в офтальмологии. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья. Главные составляющие здорового образа жизни.</p>		<p>содержания теоретических основ предмета</p>
<p>Умеет</p>	<p>Оценивать эффективность диспансеризации.</p> <p>Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.</p> <p>Проводить научные исследования по полученной специальности. (УК-1)</p> <p>Проводить и интерпретировать результаты офтальмологических, лабораторных и инструментальных методов исследования.</p>	<p>Зачтено</p>	<p>– Обучающийся правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.</p>
	<p>Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования. (ПК-5)</p> <p>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, координатрии,</p>	<p>Не зачтено</p>	<p>– Обучающийся неправильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, неправильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.</p>

	<p>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. 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. Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны. Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.</p>		
Владеет	<p>Абстрактным мышлением, способностью к анализу. Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального офтальмологического осмотра. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики. 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. Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и</p>	Зачтено	– Ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.
		Не зачтено	– Ординатор неправильно выполняет предложенные навыки или неправильно их интерпретирует.



**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. Оптические аберрации глаза: диагностика и коррекция.**

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

1. Понятие об аберрациях оптической системы.
2. Традиционная рефракционная хирургия и аберрации.
3. Способы измерений оптических аберраций глаза.
4. Методики индивидуализированной абляции.
5. Результаты коррекции аберраций и факторы, ограничивающие ее возможности.

#### **Самостоятельная работа.**

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

### **Раздел 2. Рефракционная лазерная хирургия.**

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

1. Оптические аберрации глаза: диагностика и коррекция.
2. Лазерные вмешательства с целью исправления оптических дефектов глаза.
3. Лазерные операции при заболеваниях роговицы.
4. Рефракционная хирургия на роговице.
5. Интраокулярная коррекция аметропий.

#### **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.**

Студент А., 20 лет обратился к окулисту с жалобами на плохое зрение вдаль, субъективно миопия -2.0д. Ближайшая точка ясного видения 8см.

##### **Задание.**

Определить, имеется ли спазм аккомодации, какие необходимо выписывать очки.

##### **Задача №3.**

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.**

1. Диагноз.
2. Лечение.

##### **Задача №4.**

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.**

1. Поставьте диагноз
2. Какова будет тактика лечения

**Ответы к ситуационным задачам**

1. Миопия средней степени (-4,0Д)
2. Спазм аккомодации
3. Пресбиопия
4. Бельмо роговицы левого глаза.

**Самостоятельная работа.**

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

**Раздел 3. Лазерная микрохирургия переднего отрезка глаза.**

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

1. Лазерная микрохирургия переднего отрезка глаза.
2. Лазерные операции при глаукоме.
3. Лазерные операции на роговице и радужке.
4. Лазерная иридэктомия: показания, техника выполнения.
5. Лазерная гониопластика: показания, техника выполнения.
6. Лазерная трабекулопластика: показания, техника выполнения.
7. Лазерная гониопунктура: показания, техника выполнения.
8. Лечение абсолютной болящей глаукомы.
9. Лазеромидриазис: показания, техника выполнения.
10. Десцеметогонилпунктура: показания, техника выполнения.
11. Лазерные операции при вторичной катаракте.
12. Дисцизия вторичной катаракты: показания, техника выполнения

**Ситуационные задачи**

**Задача №1.**

В глазное отделение поступила больная 60 лет с диагнозом «острый приступ глаукомы». После проведения интенсивной консервативной терапии ВГД снизилось, глаз перестал болеть.

**Задание.**

1. Какова дальнейшая тактика в отношении этой больной.
2. Опишите методику проведения вмешательства.

**Задача №2.**

Пациентке 60 лет. Жалуется на снижение зрения. Острота зрения OD= 0,1 н/к; OS= 0,3 н/к. ВГД OU в норме.

Биомикроскопия: OU конъюнктивы бледно-розовая, склера белая, роговицы прозрачные, передняя камера средней глубины, влага прозрачная, рисунок радужной оболочки рельефный, зрачок по центру, круглый, РЗС живые, заднекамерная ИОЛ, в правильном положении, помутнение задней капсулы хрусталика, деструкция стекловидного тела.

Офтальмоскопия: OU ДЗН бледно-розового цвета, границы четкие, артерии обычного калибра, вены умеренно расширены, в макулярной области друзы.

**Задание.**

1. Ваш диагноз
2. Ваша тактика лечения
3. Какое осложнение возможно после лазерного лечения и что необходимо делать для профилактики такого состояния

### **Задача №3.**

Мать 2-х летней девочки заметила, что в последнее время она начала наткаться на игрушку. Диаметр роговицы по горизонтали достигает 13 мм. Роговица тусклая, чувствительность понижена. Передняя камера глаза глубокая. Внутриглазное давление 30 мм рт.ст. Диск зрительного нерва с краевой экскавацией серого цвета.

#### **Задание.**

1. Диагноз.
2. Лечение.

### **Задача №4.**

Больной М., 56 лет, после смерти близкого родственника сильно расстроился. Ночью начались сильные головные боли в правом глазу, тошнота, рвота. Так как при осмотре врачом скорой помощи было АД 170/100 мм рт. ст., то госпитализирован с гипертоническим кризом в терапевтическое отделение. Наутро к больному был вызван для консультации окулист, который обнаружил следующее: правый глаз – острота зрения = 0,02 не корр. Внутриглазное давление 50 мм рт. ст., застойная инъекция глазного яблока, отечен эпителий роговицы, мелкая передняя камера, широкий зрачок. Глазное дно плохо видно.

Левый глаз: острота зрения = 1,0. Внутриглазное давление 18 мм рт. ст., спокоен, здоров.

#### **Задание.**

1. Диагноз.
2. Лечение.

### **Ответы к ситуационным задачам**

1. Проведение профилактической лазерной иридотомии.
2. Вторичная катаракта, артификация, возрастная макулярная дегенерация, сухая форма обоих глаз.
3. Первичная (ранняя) врожденная далекозашедшая с умеренно высоким ВГД глаукома.
4. OD Острый приступ глаукомы.

### **Самостоятельная работа.**

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

### **Раздел 4. Лазерная микрохирургия заднего отрезка глаза.**

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

1. Лазерная микрохирургия заднего отрезка глаза.
2. Лазерная коагуляция при диабетической ретинопатии: показания, техника выполнения.
3. Лазерная коагуляция при макулярной патологии: показания, техника выполнения.
4. Лазерная коагуляция при ЦСХРП: показания, техника выполнения.
5. Лазерная коагуляция при ПВХРД: показания, техника выполнения.
6. Лазерное лечение периферической дегенерации глазного дна.
7. Лазерная коагуляция при тромбозе ретинальных вен: показания, техника выполнения.
8. Лазерное лечение внутриглазных опухолей.

### **Ситуационные задачи**

#### **Задача №1.**

Пациент 45 лет, обратился к окулисту с жалобами на снижение зрения правого глаза. Острота зрения OD=1/∞ pr. certa; OS= 1,0. ВГД 51/18

Биомикроскопия: OD - застойная инъекция, отделяемого нет, роговица отечная, прозрачная, передняя камера средней глубины, прозрачность влаги оценить трудно из-за отека роговицы, рубеоз радужки, в хрусталике начальные помутнения под задней капсулой, рефлекс с глазного дна розовый.

OS - конъюнктивы бледно-розового цвета, отделяемого нет, склера белая, роговица прозрачная, сферичная, передняя камера средней глубины, влага прозрачная, радужка структурная, пигментная кайма сохранена, зрачок в центре 3 мм, РЗС живая, в хрусталике начальные помутнения под задней капсулой, стекловидное тело прозрачное.

Офтальмоскопия: OD детально не осмотреть из-за отека роговицы.

OS ДЗН бледно-розового цвета, границы четкие, четкообразность венул, артерии сужены, парамакулярно микроаневризмы, ретинальные геморрагии, отложение твердого экссудата, парамакулярно отек, по периферии новообразованные сосуды, геморрагии.

**Задание.**

1. Диагноз
2. Какое офтальмологическое обследование не было выполнено пациенту
3. Ваша тактика лечения левого глаза
4. Что является абсолютным показанием для лазерного лечения
5. Стандартный объем ПРК (в среднем)
6. Периодичность осмотров такого пациента

**Задача №2.**

Пациент 16 лет, направлен на обследование к окулисту с диагнозом миопия средней степени. При офтальмоскопии выявлена периферическая дегенерация – иневидная.

**Задание.**

1. Ваша тактика лечения, обосновать

**Задача №3.**

На исследование глазного дна пришел пациент Ш., 50 лет от эндокринолога. Страдает сахарным диабетом 10 лет. Объективно: острота зрения правого глаза 0,04 н/к. Роговица отечная, в передней камере кровь, глазное дно видно плохо. ВГД 30 мм рт. ст. Острота зрения левого глаза 0,6 н/к, роговица прозрачная. Передняя камера средней глубины, хрусталик прозрачный. На глазном дне: диск зрительного нерва не изменен. В макулярной зоне микроаневризмы, геморрагии, в парамакулярной зоне ватообразные экссудаты. ВГД = 24 мм рт. ст.

**Задание.**

1. Диагноз.
2. Лечение.

**Задача №4.**

Б., 36 лет, страдает близорукостью с детства, носит очки в – 8,0 Д. После тяжелой физической нагрузки появилась пелена перед правым глазом, которая не дает возможности видеть целый предмет, он видит только верхнюю половину окна, двери и др., а нижнюю часть их не видит.

При осмотре: острота зрения правого глаза: = 0,1 н/к, ограничено поле зрения почти до точки фиксации в нижней половине. При офтальмоскопии при взгляде вверх сетчатка серая с темными сосудами, дрожит при движении глазного яблока. Здесь же имеется разрыв сетчатки в форме клапана ярко-красного цвета.

**Задание.**

1. Диагноз.
2. Лечение.

**Ответы к ситуационным задачам**

1. Неоваскулярная глаукома правого глаза. Пролiferативная диабетическая ретинопатия левого глаза.
2. Наблюдение, иневидная дегенерация относится к нерегматогенным формам.
3. OD Пролiferативная диабетическая ретинопатия. Неоваскулярная глаукома. OS Непролiferативная диабетическая ретинопатия.
4. OD Регматогенная отслойка сетчатки правого глаза. OU Миопия высокой степени.

**Самостоятельная работа.**

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

**Раздел 5. Флуоресцентная ангиография.**

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

1. Ангиография в норме и патологическая флуоресценция.
2. Ангиография при сосудистых заболеваниях сетчатки.
3. Ангиография при макулярной патологии.
4. Ангиография при заболеваниях зрительного нерва.

5. Ангиография при внутриглазных опухолях.
6. Ангиография переднего отрезка глаза.

### **Ситуационные задачи**

#### **Задача №1.**

Больной 19 лет, при офтальмоскопии на средней периферии выявлено массивное отложение твердого экссудата, расширенные сосуды, микро- и макроаневризмы.

#### **Задание.**

1. Ваш диагноз
2. Какое дополнительное обследование необходимо провести, какие изменения могут быть выявлены при этом
3. Какое консервативное лечение вы назначите
4. Какие методы лечения при данной патологии применяются

#### **Задача №2.**

Пациентка 67 лет жалуется на искривление предметов перед левым глазом в течение последнего месяца. Страдает гипертонической болезнью. Острота зрения правого глаза 0,3 н/к. Передний отрезок не изменен. ДЗН бледно-розовый, границы четкие, артерии сужены, вены умеренно расширены. В макулярной зоне желтовато-белесоватые очажки, рефлекса нет. В поле зрения относительная центральная скотома. Левый глаз: острота зрения =1,0, артерии равномерно сужены, вены умеренно полнокровны. Макулярный рефлекс отсутствует.

#### **Задание.**

1. Диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести.
3. Лечение.

### **Ответы к ситуационным задачам**

1. Ретинит Коатса.
2. OS Возрастная макулярная дегенерация, сухая форма.

### **Самостоятельная работа.**

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

### **Раздел 6. Оптическая когерентная томография глазного яблока.**

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

1. Оптическая когерентная томография при макулярной патологии.
2. Оптическая когерентная томография при диабетической ретинопатии.
3. Оптическая когерентная томография переднего отрезка глаза.

### **Ситуационные задачи**

#### **Задача №1.**

Пациент 65 лет жалуется на искривление предметов перед правым глазом в течение последнего месяца. Страдает гипертонической болезнью. Острота зрения правого глаза = 0,3 н/к. Передний отрезок не изменен. ДЗН бледно-розовый, границы четкие, артерии сужены, вены умеренно расширены. В макулярной зоне желтовато-белесоватые очажки, рефлекса нет. В поле зрения относительная центральная скотома. Левый глаз: острота зрения =1,0, артерии равномерно сужены, вены умеренно полнокровны. Макулярный рефлекс отсутствует.

#### **Задание.**

1. Диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести.
3. Лечение.

### **Задача №2.**

Ребенок 14 лет на фоне эндокардита внезапно отметил, что не видит правым глазом. Отмечено повышение АД до 140/90 мм. рт. ст. Объективно: острота зрения правого глаза 0,01 н/к. ОД спокоен, оптические среды прозрачные, ДЗН бледный, артерии резко сужены, сетчатка отечная, макулярный рефлекс отсутствует, симптом «вишневой косточки».

#### **Задание.**

1. Диагноз.
2. Лечение.

### **Задача №3.**

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.**

1. Диагноз.
2. Лечение.

### **Ответы к ситуационным задачам**

1. OD Возрастная макулярная дегенерация, сухая форма.
2. OD Окклюзия ЦАС
3. OS Острый тромбоз нижней височной вены сетчатки

### **Самостоятельная работа.**

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

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

### **Раздел 7. Зачет.**

#### **Теоретические вопросы к зачету.**

1. Предоперационная подготовка перед лазерным вмешательством.
2. Лазерное лечение диабетической ретинопатии.
3. Лазерное лечение периферической дегенерации глазного дна.
4. Лазерное лечение тромбоза вен сетчатки.
5. Лазерное лечение центральной патологии глазного дна: макулярный разрыв, макулярный отек, центральная серозная хориоретинопатия.
6. Лазерное лечение открытоугольной глаукомы.
7. Лазерное лечение закрытоугольной глаукомы.
8. Транспупиллярная термотерапия: показания к применению.
9. Фотодинамическая терапия: показания, противопоказания, техника выполнения.
10. Использование лазеров в катарактальной хирургии.
11. Использование лазеров в рефракционной хирургии.
12. Циклофотокоагуляция: показания, техника проведения, осложнения.
13. Оптическая когерентная томография в диагностике диабетической ретинопатии.
14. Оптическая когерентная томография в диагностике возрастной макулярной дегенерации.
15. Оптическая когерентная томография в диагностике центральной серозной хориоретинопатии.
16. Оптическая когерентная томография в диагностике заболеваний переднего отрезка глаза.
17. Флуоресцентная ангиография в диагностике диабетической ретинопатии и макулопатии.
18. Флуоресцентная ангиография в диагностике возрастной макулярной дегенерации.
19. Флуоресцентная ангиография в диагностике центральной серозной хориоретинопатии.
20. Современные способы рефракционной хирургии глаза

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,
- 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, ПК-5, ПК-6, ПК-9	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 «отлично» – 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, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются 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.

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

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата 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, ПК-5, ПК-6, ПК-9	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	Отлично

		дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программногo материала.	
		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

**Вывод:** в результате выполнения заданий: теоретический опрос, решение тестового контроля и ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: УК – 1, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 9.