

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М. Ф. Владимирского
_____ Т.К. Чернявская
« ____ » _____ 2023г.

**Рабочая программа дисциплины
«Офтальмология»**

Специальность 31.08.59 «Офтальмология»
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
Форма обучения очная
Срок освоения ОПОП 2 года

Москва 2023

Настоящая рабочая программа дисциплины 31.08.59 «Офтальмология» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.59 «Офтальмология»

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре Офтальмологии и оптометрии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством ФИО, ученая степень, ученое звание.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность
1.	Лоскутов Игорь Анатольевич	Доктор медицинских наук	Заведующий кафедрой, профессор
2	Хомякова Елена Николаевна	Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры
3	Межевова Ирина Юрьевна	Кандидат медицинских наук	Ассистент кафедры

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № _____ от «___» _____ 2023г.).

Заведующий кафедрой

/Лоскутов И.А./

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.59 «Офтальмология» утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «02» февраля 2022 № 98.

2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «05» июня 2017 № 470н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-офтальмолог»

3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы.

4. Учебный план образовательной программы.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения учебной дисциплины 31.08.59 «Офтальмология» состоит в формировании у ординаторов теоретических знаний по клинической анатомии и физиологии органов зрения и их вспомогательного аппарата, а также по клиническим разделам офтальмологии, научиться обследовать больных с воспалительной и не воспалительной патологией глаз, которая нередко протекает на фоне общих заболеваний организма; практических навыков и профессиональной компетенции по офтальмологии для осуществления профессиональной деятельности в условиях: первичной, неотложной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи а также организовать профилактику распространения острых эпидемических заболеваний глаз; умения самостоятельно ставить и решать научные проблемы в сфере медицины и здравоохранения.

Задачи дисциплины: -

- изучение основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, медицинского страхования и иные нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- изучение общих принципов организации офтальмологической службы, действующие приказы и другие документы, регулирующие службу;
- обучить оказанию неотложной офтальмологической помощи населению;
- обучить диагностике офтальмопатологии, проведению профилактических осмотров, диспансеризации населения, в том числе отбора лиц (здоровых и больных), подлежащих динамическому наблюдению;
- изучить общие принципы оказания амбулаторно-поликлинической и стационарной (специализированной, высокотехнологичной) офтальмологической помощи населению;
- обучить общим принципам профилактики офтальмопатологии;
- сформировать мотивации и способности самостоятельного принятия решений.
- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- формирование у обучающегося навыков общения с коллективом.

1.1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина «Офтальмология» изучается на первом году и относится к блоку Б1 программы ординатуры.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 33 З.Е.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

I-II семестр

Код и наименование индикатора достижения компетенции	
Универсальные компетенции	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	
УК-1. ИД.1 – Определяет, анализирует проблемные ситуации и разрабатывает аргументированную стратегию для их устранения на основе системного и междисциплинарного подходов	Знать: Методику междисциплинарного подхода при ведении пациентов с патологией органа зрения. Знать возрастные особенности, норму и патологию.
	Уметь: пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информации (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) к диагнозу) и сопоставлять основные изменения, происходящие в организме при патологических процессах органа зрения с клинической картиной; комплексно оценивать и анализировать различные клинические ситуации и в составе междисциплинарной команды врачей составлять план ведения пациента органа зрения и придаточного аппарата глаза
	Владеть: комплексной оценкой и анализом жалоб, клинической картины, результатов обследования пациентов с патологией органа зрения на основании междисциплинарного подхода; практическим опытом (трудовыми действиями): технологией сравнительного анализа дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
УК-1. ИД.2 - Применяет современные методы в области медицины и фармации в своей профессиональной деятельности	Знать: Особенности физиологии течения патологических процессов в органе зрения и в придаточном аппарате. Клинико-морфологические аспекты современной иммунологии, лабораторной диагностики; Основные понятия и принципы классификации в офтальмологии; Этиологию, патогенез, клинику, лечение заболеваний органа зрения и придаточного аппарата глаза в разных возрастных группах.
	Уметь: ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и применить современные методы в области медицины и фармации в своей профессиональной деятельности.
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): комплексом методов стандартного офтальмологического обследования; комплексом методов специфического офтальмологического обследования с целью внедрения актуальных методов обследования и лечения пациентов с патологией органа зрения и придаточного аппарата глаза
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	
УК-5. ИД.1 - Планирует и решает задачи собственного профессионального развития, личностного	Знать: принципы непрерывного профессионального развития врачей
	Уметь: выявлять и формулировать проблемы собственного профессионального развития; формулировать цели профессионального и личностного развития для поддержания уровня профессиональной компетентности

развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): повышения квалификации в рамках системы непрерывного медицинского образования
УК-5. ИД.2 - Осуществляет планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения научной и профессиональной литературы	Знать: современные профессиональные источники информации, основные нормативные документы, необходимые в профессиональной деятельности
	Уметь: сформулировать проблему, проанализировать пути ее решения с использованием современных источников научной и профессиональной литературы
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): поиска, отбора и анализа современной медицинской литературы, научных статей; работы с профессиональной литературой
Общепрофессиональные компетенции	
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	
ОПК-1. ИД.1 - Использует информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	Знать: основные информационные технологии, используемые в работе врача-специалиста в учреждениях разного уровня оказания медицинской помощи; принципы работы медицинских информационных систем (МИС)
	Уметь: работать в системе автоматизированного рабочего места врача (АРМ); использовать системы поддержки принятия клинических решений в своей практической деятельности
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): работы в различных медицинских информационных системах
ОПК-1. ИД.2 – Соблюдает правила информационной безопасности	Знать: основные требования информационной безопасности при работе с бумажной и электронной историей болезни
	Уметь: грамотно в рамках законодательства собрать информированные согласия на оказание медицинской помощи пациенту
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): обеспечения информационной безопасности при работе с персональными данными пациента
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	
ОПК-4. ИД.1 - Проводит клиническую диагностику и обследование пациента	Знать: Патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний органа зрения и придаточного аппарата глаза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; Порядки оказания медицинской помощи по профилю "Офтальмология", клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам органа зрения и придаточного аппарата глаза; Методы лабораторных исследований и инструментальных обследований пациентов основные этапы диагностики, в т.ч. и дифференциальной диагностики болезней органа зрения и придаточного аппарата глаза.
	Уметь: проводить клиническую и параклиническую диагностику пациентов с патологией органа зрения и придаточного аппарата глаза; оценивать наличие патологических симптомов и синдромов у

	<p>пациентов с болезнями органа зрения и придаточного аппарата глаза; Определять показания к проведению лабораторного и инструментального обследования пациентов, применить методы диагностики при различных заболеваниях органа зрения и придаточного аппарата глаза. Проводить наружный осмотр глаза и его придатков, исследование методом бокового освещения и в проходящем свете, биомикроскопию, обратную и прямую офтальмоскопию, экзофтальмометрию, офтальмохромоскопию, гониоскопию, офтальмотонометрию, тонографию, определение размера, кривизны и чувствительности роговицы, производить выворот века; Проводить исследование центрального, периферического, сумеречного, цветового и бинокулярного зрения у взрослых и детей; Определять рефракцию субъективными объективными методами, проводить исследование аккомодации, темновой адаптации и функционального состояния мышц глаза, проводить очковую коррекцию. Определять угол косоглазия по Гиршбергу и на синоптофоре, определять гетерофорию.</p> <p>Владеть: Практическим опытом (трудовыми действиями): применения методов исследования с учетом анатомо – возрастных особенностей пациентов с заболеваниями органа зрения и придаточного аппарата глаза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; навыками сопоставления этиологических факторов и клинических проявлений болезни органа зрения; навыками постановки предварительного и заключительного диагноза на основании результатов диагностического исследования медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, компьютерной техникой.</p>
<p>ОПК-4. ИД.2 Интерпретирует результаты клинической диагностики и обследования пациента</p>	<p>Знать: Методы исследования органа зрения и их роль в современной клинике глазных заболеваний (общий осмотр, изучение жалоб и анамнеза, наружный осмотр глаза и его придатков – исследование орбиты и окружающих ее тканей, экзофтальмометрия, исследование век, конъюнктивы, слезных органов, исследование при боковом освещении и в проходящем свете, офтальмоскопия, биомикроскопия, гониоскопия, тонометрия, периметрия, эргография и эргометрия, эхобиометрия, УЗИ, исследование гемодинамики глаза и электрофизиологические методы исследования – ультразвуковая доплерография, реография, электроретинография, электроокулография, флюоресцентная ангиография, изотоподиагностика, рентгенодиагностика, компьютерная томография, МРТ, РКТ, клинические методы исследования крови и мочи, иммунологические исследования, взятие мазков, соскобов с конъюнктивы и поверхности роговицы и оценка микроскопии).</p> <p>Уметь: интерпретировать результаты офтальмологического исследования и методов лабораторной диагностики, для выявления патологических процессов в органе зрения и в других органах и системах; обосновать характер патологического процесса в органе зрения и в придаточном аппарате; обосновать доклинические проявления в динамике развития заболевания.</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Навыками проведения и интерпретации данных диагностического исследования: определение остроты зрения с коррекцией у взрослых и детей, определение рефракции и аккомодации у взрослых и детей,</p>

	<p>цветоощущения, работа с полихроматическими таблицами, подбор простых и сложных очков для коррекции аномалий рефракции, проведение биомикроскопии глаза у взрослых и детей, проведение тонометрии у взрослых и детей, проведение прямой и обратной офтальмоскопии у взрослых и детей, исследование полей зрения у взрослых и детей, обследование пациента с косоглазием, исследование бинокулярных функций; практическими навыками проведения различных манипуляций и первичной хирургической обработки глаза и его придатков.</p>
<p>ОПК-4. ИД-3 Интерпретирует и анализирует результаты комплексного обследования с целью установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать: Принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p> <p>Уметь: интерпретировать результаты офтальмологического исследования и методов лабораторной диагностики, для выявления патологических процессов в органе зрения и в других органах и системах;</p> <p>Обосновать характер патологического процесса в органе зрения и в придаточном аппарате.</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Навыками оценки офтальмологического статуса на основании стандартов осмотра пациентов с офтальмопатологией (сбор жалоб и анамнеза, осмотр) практическими навыками проведения гониоскопии с оценкой результатов; - проведением специальных диагностических и лечебных манипуляций при патологии слезных органов (промывание и зондирование слезных путей, проба Ширмера и пр.); Проведением, интерпретацией и оценкой данных функциональных методов исследования органа зрения (флюоресцентная ангиография, ультразвуковое исследование, рентгеновское исследование, оптическая когерентная томография и т.д.).</p>
<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность</p>	
<p>ОПК-5. ИД-1 Разрабатывает план лечения и назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: Медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у пациентов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи по профилю «Офтальмология». Современные методы лечения, фармакологическое действие лекарственных препаратов для лечения пациента с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Уметь: составить план лечения пациента с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом диагноза, возраста и клинической картины.</p> <p>Владеть: практическим опытом (трудовыми действиями): применения теоретических знаний по фармакологии к каждому пациенту с заболеванием глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p>
<p>ОПК-5. ИД-2</p>	<p>Знать: Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских</p>

<p>Оценивает эффективность и безопасность назначенного лечения</p>	<p>изделий и лечебного питания, применяемых в офтальмологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Методы немедикаментозного лечения заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Медицинские показания для назначения и методы подбора средств оптической коррекции аномалий рефракции (простой и сложной очковой, контактной) пациентам, специальных средств коррекции слабовидения. Принципы и методы лазерного и хирургического лечения заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Манипуляции при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p>
	<p>Уметь: Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лазерных или хирургических вмешательств. Проводить мониторинг заболевания и/или состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения.</p>
<p align="center">ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	
<p>ОПК-6. ИД-1 Проводит и контролирует эффективность мероприятий медицинской реабилитации при заболеваниях и (или)</p>	<p>Знать: Порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Клинические рекомендации (протоколы</p>

<p>состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или состояниями и травмами глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению. Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по зрению. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению. Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты к врачам-специалистам для назначения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов. Показания и противопоказания для назначения глазных протезов, методы ухода за ними. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению. Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации.</p> <p>Уметь:</p> <p>Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Разрабатывать план реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания</p>
---	--

	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы. Назначать глазные протезы и давать рекомендации по уходу за ними.</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов. Направление пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	
<p>ОПК-7. ИД-1 Проводит отдельные</p>	<p>Знать: Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки</p>

<p>виды медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров, в том числе экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты</p>	<p>проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа, правила признания лица инвалидом. Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации.</p> <p>Уметь: определять медицинские показания для направления детей, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, последствиями травм или дефектами для прохождения медико-социальной экспертизы; формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты для осуществления медико-социальной экспертизы.</p> <p>Владеть: практическим опытом (трудовыми действиями): Определения необходимости ухода за пациентом с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и выдачи листка временной нетрудоспособности пациенту, либо по уходу за больным членом семьи одному из членов семьи, фактически осуществляющему уход; подготовки необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты для осуществления медико-социальной экспертизы.</p>
<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещению населения</p>	
<p>ОПК-8. ИД.1 Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения и контролирует их эффективность</p>	<p>Знать: Основы здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации взрослых и детей различных возрастных групп, а также диспансерного наблюдения в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Уметь: Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.</p>

	<p>Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Контроль выполнения профилактических мероприятий. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.</p>
Профессиональные компетенции	
ПК-1 Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты.	
<p>ПК-1. ИД.1 - Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты</p>	<p>Знать: Основные понятия и принципы классификации в офтальмологии; Принципы комплексной оценки клинической картины, данных офтальмологических и лабораторных методов исследования в диагностике основных глазных заболеваний, методы их профилактики и лечения (патология век, конъюнктивы, слезных органов, роговицы, склеры, сосудистого тракта, хрусталика, стекловидного тела, зрительного нерва, сетчатки), Современные методы исследования с органа зрения, придаточного аппарата и орбиты с применением высокотехнологичных приборов.</p> <p>Уметь: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) патологических состояниях органа зрения, придаточного аппарата и орбиты; - интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) патологическими состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты;</p>

- оценивать анатомо-функциональное состояние органа зрения, придаточного аппарата и орбиты при заболеваниях и (или) патологических состояниях;

- применять методы исследования при заболеваниях и (или) состояниях органа зрения, придаточного аппарата и орбиты с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: наружный осмотр глаза и его придатков, исследование методом бокового освещения и в проходящем свете, биомикроскопию, обратную и прямую офтальмоскопию, экзофтальмометрию, офтальмохромографию, гониоскопию, офтальмотонометрию и тонографию, определение размера, кривизны и чувствительности роговицы, производить выворот века; Проводить исследование центрального, периферического, сумеречного, цветового и бинокулярного зрения у взрослых и детей; Определять рефракцию субъективными объективными методами, проводить исследование аккомодации, темновой адаптации и функционального состояния мышц глаза, проводить очковую коррекцию; определять угол косоглазия по Гиршбергу и на синоптофоре, комплекс специфического обследования: периметрия, эргография и эргометрия, эхобиометрия, УЗИ, исследование гемодинамики глаза и электрофизиологические методы исследования – ультразвуковая доплерография, реография, электроретинография, электроокулография, флюоресцентная ангиография

- проводить основные этапы диагностики, в том числе дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей, травматических повреждений и аномалий развития органа зрения, придаточного аппарата и орбиты; обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты при внутричерепных и внечерепных осложнениях, а также при профессиональных болезнях;

интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты; обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты; обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи,

с учетом стандартов медицинской помощи; обосновывать необходимость направления к врачам специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты; выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты; применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность диагностических манипуляций; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты; выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органа зрения, придаточного аппарата и орбиты.

Владеть: практическим опытом (трудовыми действиями): навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; правилами формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; правилами направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

<p>ПК-1.ИД.2 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>помощи</p> <p>Знать: Порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и /или состояниями и травмами глаза, его придаточного аппарата и орбиты</p> <p>Методы медикаментозного лечения, принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты</p> <p>Медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при лазерных и хирургических вмешательствах, манипуляциях на органе зрения</p> <p>Методы обезболивания в офтальмологии</p> <p>Требования асептики и антисептики</p> <p>Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаз, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Уметь:</p> <p>Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания и противопоказания для лазерных, хирургических вмешательств, лечебных манипуляций. Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата</p>
--	---

и орбиты к лазерному или хирургическому вмешательству или манипуляции.

Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - купировать острый приступ глаукомы

- герметизировать проникающее ранение глазного яблока
- удалять инородное тело с поверхности роговицы, конъюнктивы
- оказывать неотложную помощь при закрытой травме глаза (контузии)

- оказывать неотложную помощь при перфорации язвы роговицы

-оказывать неотложную помощь при ожогах глаза и его придаточного аппарата различной этиологии

- оказывать неотложную помощь при остром нарушении кровообращения в сосудах сетчатки, диска зрительного нерва

- оказывать неотложную помощь при эндофтальмите, панофтальмите

- оказывать неотложную помощь при абсцессе, флегмоне век и слезного мешка, теноните, флегмоне орбиты.

Владеть:

следующими лазерными и хирургическими вмешательствами пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты: иссечение халязиона; вскрытие ячменя, абсцесса века, блефарорафия, иссечение птеригиума, иссечение пингвекулы, коррекция старческого эктропиона и энтропиона, периферическая иридэктомия (лазерная и хирургическая), лазерная дисцизия вторичной катаракты, транссклеральная лазерная циклофотодеструкция, транссклеральная крио- и ультрациклодеструкция, пункция, парацентез и промывание передней камеры глаза, введение воздуха или лекарственных препаратов в переднюю камеру глаза, проведение разрезов фиброзной капсулы глаза, герметизация разрезов фиброзной капсулы глаза с помощью узловых и непрерывных швов, ушивание раны века, конъюнктивы, роговицы, склеры.

Выполнять следующие манипуляции пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в амбулаторных условиях: субконъюнктивальные, парабульбарные инъекции лекарственных препаратов; введение лекарственных препаратов в конъюнктивальную полость, промывание конъюнктивальной полости, наложение монокулярной и бинокулярной повязки, перевязки при операциях на органе зрения, снятие роговичных швов, удаление инородного тела с поверхности роговицы, конъюнктивы, скарификация и туширование очагов воспаления на роговице, промывание слезоотводящих путей, зондирование слезных канальцев, активация слезных точек, эпиляция ресниц, удаление контагиозного моллюска, вскрытие малых ретенционных кист век и конъюнктивы, массаж век, блефарорафия, соскоб с поверхности конъюнктивы, роговицы,

	<p>взятие мазка содержимого конъюнктивальной полости и слезоотводящих, путей, подбор очковой коррекции зрения (простой и сложной), подбор оптических средств коррекции слабовидения, стимуляция нормальной функции желтого пятна сетчатки (плеоптическое лечение), выполнение проб с лекарственными препаратами. Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
<p>ПК-1.ИД.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты. в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.</p>	<p>Знать: Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами; перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями и инвалидов по заболеваниям глаза, его придаточного аппарата и орбиты; принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и инвалидов по заболеваниям глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Уметь: проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и инвалидами по заболеваниям глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p>

	<p>Владеть: практическим опытом (трудовыми действиями): навыками проведения пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и инвалидами по заболеваниям глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p>
<p>ПК-1.ИД.4 Проводит медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p>	<p>Знать: Порядок выдачи листков нетрудоспособности. Порядок проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров. Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитацию инвалидов, требования к оформлению медицинской документации. Медицинские противопоказания, медицинские показания и медицинские ограничения к управлению транспортным средством; заболевания, при наличии которых противопоказано владение оружием; медицинские противопоказания к осуществлению иных видов деятельности в части заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Уметь:</p> <p>Определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством; заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием; медицинских противопоказаний к осуществлению иных видов деятельности в части заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции зрения, обусловленных заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части наличия и/или отсутствия заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p>

	<p>Владеть:</p> <p>Проведением отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров. Проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, экспертиза временной нетрудоспособности в составе врачебной комиссии медицинской организации. Подготовкой необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты для прохождения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной. Экспертизы. Направлением пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы.</p>
<p>ПК-1.ИД.5 Пропагандирует здоровый образ жизни, проводит профилактику заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p>	<p>Знать: Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Уметь: проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, основных факторов риска их развития. Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p>

	<p>Владеть: практическим опытом (трудовыми действиями): Пропаганда здорового образа жизни, профилактика заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Проведение медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Осуществление диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.</p>
--	---

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1 Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО	
1 семестр							
1	Раздел 1. Общая офтальмология	356	24	131	101	100	
2	Раздел 2. Частная офтальмология	382	18	135	89	140	
	Зачет	9			6	3	
	Итого за I семестр	747	42	266	196	243	
2 семестр							
	Раздел 1. Общая офтальмология	253	19	75	66	93	
	Раздел 2. Частная офтальмология	152	14	55	50	33	
	Зачет	36			9	27	
	Итого за II семестр	441	33	130	125	153	
8	Общая трудоёмкость дисциплины	часы/ зачетные единицы	1188/33	59	377	357	395

2.2 Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах	Оценочные средства	Код компетенции и с индикаторами	Методы контроля
1	Общая офтальмология	Клиническая анатомия и физиология органа зрения и вспомогательного аппарата глаза	Вопросы для подготовки к устному опросу: 1.Строение орбиты 2.Анатомия верхней и нижней глазничной щели.	УК-1. ИД.1 УК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1	Устный опрос по вопросам, решение ситуационн

			<p>3. Строение век, кровоснабжение, иннервация.</p> <p>4. Слезные органы – слезопродукция и слезоотведение.</p> <p>5. Конъюнктива – строение, кровообращение, иннервация.</p> <p>6. Роговица - строение, кровообращение, иннервация, функция.</p> <p>7. Склера – строение, кровообращение, иннервация, функция.</p> <p>Примеры тестовых заданий:</p> <p>1) Хориоидея питает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-наружные слои сетчатки 2-внутренние слои сетчатки 3-всю сетчатку 4-стекловидное тело 5-хрусталик <p>Ответ:1</p> <p>2)Функциональным центром сетчатки является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-диск зрительного нерва 2-центральная ямка 3-зона зубчатой линии 4-правильно А и В 5-правильно А и Б <p>Ответ:2</p> <p>3) Сетчатка выполняет функцию:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-преломления света 2-трофическую 3-восприятия света 4-опорную 5-все перечисленное <p>Ответ:3</p> <p>4) Самым наружным слоем сетчатки является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-пигментный эпителий 2-слой палочек и колбочек 3-наружная глиальная пограничная мембрана 4-наружный зернистый слой 5-наружный сетчатый слой <p>Ответ:1</p> <p>5) Сетчатка наиболее прочно прикреплена к сосудистой оболочке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-в области крупных сосудов и вокруг ДЗН 2-в области желтого пятна и вокруг ДЗН 3-в области зубчатой линии и желтого пятна 4-в области зубчатой линии и вокруг ДЗН 5-в области крупных сосудов и желтого пятна <p>Ответ:4</p> <p>Примеры ситуационных задач:</p> <p>При пальпации краев правой</p>		ых задач
--	--	--	---	--	----------

			<p>орбиты пациента с травмой костей лицевого скелета определяется «симптом ступеньки» в области нижнего края и кровянистые выделения из правого носового хода. Поставить диагноз Решение: Перелом нижнего края орбиты. Гемисинусит.</p>		
		<p>Основные зрительные функции и методы их исследования. Зрительный анализатор в онтогенезе.</p>	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Внешний осмотр. 2. Боковое освещение, его возможности, методика. 3. Исследование в проходящем свете. 4. Скиаскопия, методика, результаты. 5. Рефрактометрия, аппаратура. 6. Назвать методы исследования, необходимые при заболеваниях сетчатки. 7. Цветовосприятие. Виды нарушения, выявление цветоаномалий. 8. Гемералопия симпатическая, эссенциальная. <p>Примеры тестовых заданий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основной функцией зрительного анализатора, без которого не может быть всех остальных функций, является: <ol style="list-style-type: none"> 1-периферическое зрение 2-острота зрения 3-цветовосприятие 4-световосприятие 5-стереоскопическое зрение Ответ:4 2. Человеческий глаз воспринимает свет с длиной волны: <ol style="list-style-type: none"> 1-менее 100 нм 2-100 - 250 нм 3-380 - 760 нм 4-800 - 1060 нм 5-более 1200 нм Ответ:3 3. При остроте зрения, равной 1,0 величина угла зрения составляет: <ol style="list-style-type: none"> 1-1 минуту 2-2 минуты 3-3 минуты 4-5 минут 5-10 минут Ответ:1 4. При остроте зрения выше 	<p>УК-1. ИД.1 УК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

			<p>1,0 величина угла зрения: 1-менее 1 минуты 2-равна 1 минуте 3-более 1 минуты 4-более 5 минут 5-более 10 минут Ответ:1</p> <p>5. Предметное зрение начинает проявляться у детей: 1-с рождения 2-со 2 недели жизни 3-со второго месяца жизни 4-к 6 - 8 месяцам 5-со 2 года жизни Ответ:3</p> <p>Примеры ситуационных задач: Вы осматриваете на приеме грудного ребенка 3 месяцев. Какие объективные методы исследования Вы проведете для определения зречести младенца? Решение. 1. Исследование зрачковых реакций (прямой и содружественной). 2. Определение слежения за движущимся объектом</p>		
		Оптическая система и рефракция глаза	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1. Методы определения рефракции, преимущества, недостатки каждого. 2. Миопия. Функция. Методы коррекции. 3. Прогрессирующая миопия. Определяющие факторы. 4. Клиника миопической болезни. Виды изменений в макуле и на периферии. Ее лечение. 5. Нт, функции Нт глаза. Коррекция. Осложнения высокой Нт. 6. Астенопии, виды. 7. Астигматизм. Виды, особенности зрения, коррекция. Примеры тестовых заданий: 1. Человеческий глаз воспринимает свет с длиной волны: 1-менее 100 нм 2-100 - 250 нм 3-380 - 760 нм 4-800 - 1060 нм 5-более 1200 нм Ответ:3</p> <p>2. При остроте зрения, равной 1,0 величина угла зрения составляет: 1-1 минуту</p>	<p>УК-1. ИД.1 УК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК – 8. ИД.1 ПК -1. ИД.5</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирован ие, решение ситуационн ых задач</p>

			<p>2-2 минуты 3-3 минуты 4-5 минут 5-10 минут Ответ:1</p> <p>3. При остроте зрения выше 1,0 величина угла зрения: 1-менее 1 минуты 2-равна 1 минуте 3-более 1 минуты 4-более 5 минут 5-более 10 минут Ответ:1</p> <p>4. Предметное зрение начинает проявляться у детей: 1-с рождения 2-со 2 недели жизни 3-со второго месяца жизни 4-к 6 - 8 месяцам 5-со 2 года жизни Ответ:3</p> <p>5. Впервые таблицы для определения остроты зрения составил: 1-Головин 2-Сивцев 3-Снеллен 4-Ландольт 5-Орлова Ответ:3</p> <p>Примеры ситуационных задач: 1). На приеме ребенок 3-х лет, у которого Вы выявили Содружественное альтернирующее сходящееся частично-аккомодационное косоглазие. Ваши действия по лечению? Решение: так как косоглазие частично-аккомодационное, то необходимо подобрать очки, ориентируясь на данные скиаскопии, затем направить на ортоптическое лечение с последующим наблюдением 1 раз в 3 мес. 2). 50-летний больной обратился для подбора очков для чтения с гиперметропической рефракцией +2,0D.Какие необходимо выписать очки для близи? Решение: + 4,0 D</p>		
2	Частная офтальмология	Патология век и слезных органов.	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1. Стросение век, кровообращение, иннервация, функция. 2. Птоз, виды. Синдром Маркуса-Гунна. Этиология. Операции при птозе.</p>	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирован ие, решение ситуационн ых задач</p>

			<p>3. Перечислить все возможные причины эпифоры-слезотечения.</p> <p>4. Операции при стенозе слезного канальца, вывороте слезной точки.</p> <p>5. Онкология век. Диагностика. Лечение.</p> <p>6. Ячмень. Халязион. Лечение.</p> <p>7. Врожденный дакриоцистит. Причины, лечение.</p> <p>8. Острый дакриоцистит – флегмона. Диагностика. Лечение.</p> <p>Примеры ситуационных задач:</p> <p>1. Больная 43 лет жалуется на постоянное слезотечение левого глаза. Объективно: острота зрения – 1,0/0,9. OS – глазная щель несколько сужена, веки отечны, гиперемированы. При надавливании на область слезного мешка из слезных точек выделяется обильное гнойное отделяемое. При лабораторном исследовании обнаружена патогенная стрептококковая флора. Выберите диагноз: ~конъюнктивит стрептококковой этиологии +хронический дакриоцистит ~острый дакриоаденит ~хронический блефарит</p> <p>2. Больная 35 лет жалуется на появившееся месяц назад уплотнение в области верхнего века правого глаза. При осмотре: OD - кожа верхнего века несколько гиперемирована, при пальпации плотный участок округлой формы в толще века. Конъюнктив верхнего века несколько гиперемирована. Болезненности при пальпации больная не отмечает. Выберите диагноз: ~острый конъюнктивит ~ячмень верхнего века +халазион верхнего века ~аллергический конъюнктивит</p> <p>Примеры тестовых заданий:</p> <p>1. Нормальное слезоотделение формируется у детей обычно к: 1-1 месяцу жизни 2-2-3 месяцам жизни 3-6 месяцам жизни</p>	<p>ОПК-6. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	
--	--	--	--	--	--

			<p>4-1 году жизни 5-2-3 году жизни Ответ:2 2. Мейбомиевы железы, расположенные в хрящевой пластинке век, выделяют: 1-слезу 2-слизистый секрет 3-сальный секрет 4-правильно 1и 2 5-правильно 2 и 3 Ответ:4 3. Различают следующие виды выворота век: 1-спастический 2-рубцовый 3-паралитический 4-атонический 5-все перечисленное Ответ:5 4. Чешуйчатый блефарит характеризуется: 1-покраснением краев век 2-утолщением краев век 3-мучительным зудом в веках 4-корни ресниц покрыты сухими чешуйками 5-всем перечисленным Ответ:5 5. Клинические признаки рожистого воспаления век включают: 1-выраженную гиперемию и отек век 2-чувство зуда, жара 3-резкую границу с нормальной тканью 4-увеличение региональных лимфатических узлов 5-все перечисленное Ответ:5</p>		
		Патология конъюнктивы	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1. Строение, кровоснабжение, иннервация различных отделов конъюнктивы. 2. Острые конъюнктивиты. Особенности, диагностика, лечение. 3. Аденовирусная инфекция у взрослых и детей. Клинические формы. Лечение, профилактика. 4. Острый эпидемический геморрагический конъюнктивит. 5. Хламидиозный конъюнктивит (паратрахома). Диагностика, лечение. Синдром Рейтера. 6. Ангулярный конъюнктивит. Лечение. 7. Аллергозы – хронические</p>	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

			<p>конъюнктивиты. Диагностика. Лечение. Примеры тестовых заданий: 1. К бактериальным относятся конъюнктивиты, за исключением: 1-ангулярного 2-фарингоконъюнктивальной лихорадки 3-острого эпидемического 4-бленнорейного 5-дифтерийного Ответ:2 2. К вирусным относятся конъюнктивиты, за исключением: 1-ангулярного 2-фарингоконъюнктивальной лихорадки 3-эпидемического фолликулярного кератоконъюнктивита 4-герпетического 5-эпидемического геморрагического Ответ:1 3. К дистрофическим изменениям конъюнктивы относятся нижеперечисленные заболевания, за исключением: 1-пингвекулы 2-пемфигуса 3-птеригиума 4-ксероза 5-гиалинового и амилоидного перерождения конъюнктивы Ответ:2 Примеры ситуационных задач: 1. Больной 40 лет обратился к офтальмологу повторно, т.к. его продолжает беспокоить чувство инородного тела, покраснение и слезотечение из глаз, несмотря на проводимое лечение инстилляциями сульфацила натрия и ксероформной мастью в течение 2-х недель. При осмотре: конъюнктивита обоих глаз гиперемирована, отечна, имеются фолликулы на конъюнктиве нижней переходной складке. Роговица и преломляющие среды прозрачные. Острота зрения – 0,9/0,9. Выберите диагноз: +паратрахома ~первичная глаукома ~острый кератит ~дакриоцистит 2. Больной обратился в</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>травмпункт в связи с травмой левого глаза при работе в саду (поранил глаз веткой яблони). Осмотреть глаз не удастся из-за выраженного блефароспазма. Какой лекарственный препарат необходимо закапать до осмотра глаза? Варианты ответов:</p> <p>~1% раствор атропина ~1% раствор пилокарпина +0,25% раствор дикаина ~1% раствор флюоресцеина</p>		
		<p>Патология роговицы и склеры</p>	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анатомо-гистологическое строение роговицы, функции. 2. Роговичный синдром. Васкуляризация роговицы, виды: отличие от инъекции глаза «красный глаз». 3. Поверхностный язвенный кератит. Этиология лечение. 4. Серпегинирующая язва роговицы. Этиология, лечение консервативное, хирургическое. Исходы. 5. Люэтический кератит. 6. Туберкулезные кератиты. Клинические формы, диагностика. Лечение. 7. Наследственные дегенерации роговицы, их формы, лечение. <p>Примеры тестовых заданий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поверхностная васкуляризация характерна для: <ol style="list-style-type: none"> 1-трахоматозного паннуса 2-эрозии роговицы 3-древовидного кератита 4-паренхиматозного кератита 5-всего перечисленного <p>Ответ:1</p> 2. Признаками ползучей язвы роговицы являются все перечисленные, кроме: <ol style="list-style-type: none"> 1-роговичного синдрома 2-наличия гипопиона 3-смешанной инъекции 4-поверхностной васкуляризации роговицы 5-вовлечения в процесс сосудистой оболочки <p>Ответ:4</p> 3. Для кератитов не характерно: <ol style="list-style-type: none"> 1-повышенное внутриглазное давление 2-снижение тактильной чувствительности роговицы 3-наличие инфильтратов 	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

			<p>роговицы</p> <p>4-васкуляризация роговицы</p> <p>5-перикорнеальная или смешанная инъекция</p> <p>Ответ:1</p> <p>4. Эрозия роговицы может сопровождаться:</p> <p>1-слезотечением</p> <p>2-светобоязнью</p> <p>3-блефароспазмом</p> <p>4-ощущением боли в глазу</p> <p>5-всем перечисленным</p> <p>Ответ:5</p> <p>Примеры ситуационных задач: 1. К врачу-окулисту обратился больной с жалобами на резь, покраснение, боль, снижение зрения правого глаза. Из анамнеза выяснено, что он страдает хроническим дакриоциститом в течение 2-х лет, лечился консервативно. Боли и покраснение правого глаза возникли впервые. При осмотре обнаружено: ОД - выраженная перикорнеальная инъекция глазного яблока, роговица во внутреннем сегменте эксцентрично тусклая, отечная, имеется углубление в этой зоне. Один край углубления приподнят, серповидной формы. В передней камере - гипопион 2.0 мм, зрачок узкий, округлой формы, радужка гиперимирована, отечная. Поставьте диагноз. Назначьте исследование. Ваша тактика лечения.</p> <p>+получая язва роговицы.</p> <p>Соскоб активного края.</p> <p>Парабульбарные инъекции антибиотиков и лечение дакриоцистита.</p> <p>-бельмо роговицы.</p> <p>Офтальмометрия. Лечение дакриоцистита и кератопластика.</p> <p>-эрозия роговицы.</p> <p>Инстилляции альбуцида, антибиотиков и лечение дакриоцистита.</p> <p>-кератоконъюнктивит.</p> <p>Бактериологический посев и парабульбарные инъекции антибиотиков и витаминов</p> <p>-кератоирит.</p> <p>Бактериологический посев и парабульбарные инъекции антибиотиков и кортикостероидов.</p>		
--	--	--	--	--	--

		<p>Патология сосудистой оболочки</p>	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анатомо-гистологическое строение, функции сосудистой оболочки 2. Методы исследования 3. Воспалительные заболевания (острый и хронический ирит и иридоциклит, хориоидит, симпатическая офтальмия) 4. Травматические увеиты. клиника, лечение. 5. Системные, синдромные увеиты, этиология, клиника лечение 6. Периферические увеиты этиология, клиника 7. Неоваскуляризация радужки, 8. Опухоли сосудистой оболочки. <p>Примеры тестовых заданий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наиболее частой формой поражения сосудистого тракта являются: <ol style="list-style-type: none"> 1-передние увеиты 2-задние увеиты 3-периферические увеиты 4-панувеиты 5-врожденные аномалии <p>Ответ:1</p> 2. Найдите ошибку! По локализации увеиты подразделяют на: <ol style="list-style-type: none"> 1-передние 2-задние 3-центральные 4-периферические 5-панувеиты <p>Ответ:3</p> 3. Наиболее частой причиной панувеитов является: <ol style="list-style-type: none"> 1-туберкулез 2-вирусная инфекция 3-системные заболевания 4-токсоплазмоз 5-гельминтозы <p>Ответ:3</p> 4. Под острыми увеитами подразумевают увеиты с внезапным острым началом и средней длительностью до: <ol style="list-style-type: none"> 1-1 недели 2-2-4 недель 3-6 недель 4-3 месяцев 5-1 года <p>Ответ:3</p> 5. Наличие крови в передней камере носит название: <ol style="list-style-type: none"> 1-гипопион 2-гифема 	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>
--	--	--------------------------------------	---	---	---

			<p>3-преципитаты 4-синехия 5-гемофтальм Ответ:2 Примеры ситуационных задач 1. Больная 48 лет жалуется на сильную боль, слезотечение и покраснение в правого глаза. Заболел остро. Объективно: правый глаз - острота зрения правого глаза - 0,3; не корректируется. Перикорнеальная инъекция сосудов глазного яблока, роговица отечная, передняя камера средней глубины, на дне камеры полоска гноя, рисунок радужки ступеван, зрачок сужен, реакция на свет снижена. Глазное дно в тумане. Поставить диагноз Решение: острый иридоциклит</p>		
		Патология сетчатки	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1. Анатомо-гистологическое строение, функции сетчатки 2. Методы исследования сетчатки (ОКТ, ФАГ) 3. Тромбоз ЦВС. Этиология, патогенез и методы лечения 4. Острая непроходимость ЦАС. Клиника, лечение. 5. Осложнения окклюзии ЦАС, методы их коррекции 6. Классификация диабетической ретинопатии. Лазерное и медикаментозное лечение. 7. Возрастная макулодистрофия сетчатки. Клиника, лечение. Примеры тестовых заданий: 1. Кровоснабжение сетчатки осуществляется за счет: 1-сосудов хориоидеи 2-центральной артерии сетчатки 3-надглазничной артерии 4-правильно 1 и 2 5-правильно все перечисленное Ответ:4 2. Кровоизлияния крупных размеров в форме чаши с темной нижней половиной, расположенное между слоем нервных волокон и внутренней пограничной пластинкой, называется: 1-преретинальным 2-ретиальным</p>	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

			<p>3-субретинальным 4-витреальным 5-хориоидальным Ответ:1 3. Острые нарушения артериального кровообращения в сетчатке могут быть вызваны: 1-спазмом 2-эмболией 3-тромбозом 4-верно только 1 и 3 5-всем перечисленным Ответ:5 4. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки характеризуются всем перечисленным, кроме: 1-резкого снижением зрения 2-резкого сужения артерий сетчатки 3-резкого расширения вен сетчатки 4-отека сетчатки 5-побледнения диска зрительного нерва Ответ:3 5. Симптом "вишневой косточки" наблюдается при: 1-болезни Илса 2-дистрофиях сетчатки 3-острой непроходимости центральной вены сетчатки 4-острой непроходимости центральной артерии сетчатки 5-болезни Коутса Ответ:4 Примеры ситуационных задач 1. Больной 72 лет жалуется на резкое снижение зрения левого глаза. Из анамнеза выяснено, что больной страдает гипертонической болезнью в течение 10-12 лет. Объективно: острота зрения правого глаза – 0,1 с коррекцией +1,5 D = 0,6; левого – 0,03 не корригируется. Левый глаз - роговица прозрачна, зрачок круглый с живой реакцией на свет, хрусталик склерозирован. На глазном дне: диск зрительного нерва гиперемирован с размытыми контурами, вены темные, извилистые, расширены, многочисленные кровоизлияния в виде «язычков пламени». Поставьте диагноз: ~эмболия центральной артерии сетчатки</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>~отслойка сетчатки +тромбоз центральной вены сетчатки ~гемофтальм</p>		
		<p>Патология зрительного нерва</p>	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анатомо-гистологическое строение зрительного нерва, его функции 2. Методы исследования зрительного нерва (ЭФИ. ЗВП.) 3. Заболевания, сопровождающиеся изменением границ ДЗН (врожденные, приобретенные: застойный дзн, неврит, передняя ишемическая нейропатия, отек дзн с инфильтрацией) 4. Заболевания зрительного нерва, не сопровождающиеся изменением границ диска: атрофия, ямка дзн, колобома дзн), 5. Опухоли зрительного нерва. <p>Примеры тестовых заданий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При аплазии зрительного нерва отсутствует: <ol style="list-style-type: none"> 1-первый нейрон сетчатки 2-второй нейрон сетчатки 3-третий нейрон 4-четвертый нейрон 5-все перечисленное <p>Ответ:3</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Псевдоневрит зрительного нерва - это: <ol style="list-style-type: none"> 1-воспаление зрительного нерва 2-следствие интоксикации 3-врожденная аномалия 4-следствие повышения внутриглазного давления 5-следствие перенесенной ЧМТ <p>Ответ: 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Застойные диски зрительных нервов характеризуются: <ol style="list-style-type: none"> 1-отеком ткани диска, ступенчатостью его границ 2-выстоянием диска 3-расширением вен сетчатки 4-кровоизлияниями 5-всем перечисленным <p>Ответ:5</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Наиболее ранним изменением поля зрения при застойном диске зрительного нерва является: <ol style="list-style-type: none"> 1-концентрическое сужение поля зрения 2-центральная скотома 	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-7. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

			<p>3-расширение слепого пятна 4-гомонимная гемианопсия 5-гетеронимная гемианопсия Ответ:3 5. Невриты зрительных нервов характеризуются всем перечисленным, кроме: 1-нормальной остроты зрения 2-гиперемии диска зрительного нерва 3-ступенчатости границ диска зрительного нерва 4-расширения вен 5-центральных и парацентральных скотом Ответ:1 Примеры ситуационных задач 1. Больная, наблюдающаяся на диспансерном учете у невролога, направлена на консультацию к офтальмологу. При осмотре: острота зрения – 0,8/0,7. Поле зрения – в пределах нормы. Преломляющие среды прозрачны. На глазном дне: диск зрительного нерва розовато-серого цвета с нечеткими границами, грибовидно выбухает в стекловидное тело, центральные артерии сужены, вены расширены. Выберите диагноз: ~неврит зрительного нерва +застойный диск зрительного нерва ~атрофия зрительного нерва ~ретробульбарный неврит</p>		
		Нейроофтальмология	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1. Анатомия и физиология зрительных путей. 2. Воспалительные заболевания зрительного нерва (оптический неврит). 3. Сосудистые поражения зрительного нерва (ишемические нейропатии). 4. Псевдотумор мозга (идиопатическая внутричерепная гипертензия). 5. Травматические поражения зрительного нерва и зрительного пути. 6. Поражения органа зрения при заболеваниях центральной нервной системы, симптомы и синдромы. Примеры тестовых заданий: 1. При ретробульбарном неврите диск зрительного</p>	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-7. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач

			<p>нерва: 1-нормальный 2-гиперемирован 3-бледный 4-правильно 1 и 2 5-правильно 1 и 3 Ответ:2 2. Симптом Кестенбаума характерен для: 1-атрофии зрительных нервов 2-застойных дисков зрительных нервов 3-передней ишемической нейропатии 4-врожденных аномалий зрительного нерва 5-всего перечисленного Ответ:1 3. Отек и резкая ишемия диска зрительного нерва, сужение артериальных сосудов характерны для: 1-сосудистой оптической нейропатии по артериальному типу 2-сосудистой оптической нейропатии по венозному типу 3-атрофии зрительного нерва 4-папиллита 5-всего перечисленного Ответ:1 4. При задней ишемической нейропатии наблюдается: 1-центральная скотома 2-гетеронимная гемианопсия 3-секторальное выпадение поля зрения 4-аркоподобные скотомы 5-поле зрения не изменяется Ответ:3 5. Лечение ретробульбарных невритов включает: 1-антибиотики 2-сульфпрепараты 3-десенсибилизирующие средства 4-симптоматические средства 5-все перечисленное</p> <p>Примеры ситуационных задач 1. Больной 78 лет, обратился к офтальмологу с жалобами на слезотечение и отсутствие полного смыкания век левого глаза. При осмотре: ширина глазной щели правого глаза - 10 мм, левого – 14 мм, нижнее веко не прилежит к глазному яблоку, конъюнктив гиперемирована, роговица отечна. Выберите диагноз: +лагофтальм ~дакриoadенит</p>		
--	--	--	--	--	--

			~паратрахома ~дакриоцистит		
		Глаукома	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анатомия дренажной системы глаза. Гидродинамика и гидростатика. 2. Методы исследования при глаукоме (тонометрия, тонография, гониоскопия, периметрия, биомикроскопия, НРТ ДЗН). 3. Классификация и клиника глауком. Ранняя диагностика глаукомы. Диспансеризация больных глаукомой. Лечение глаукомы (консервативное и хирургическое). 4. Патогенез первичной глаукомы (работы М.М. Краснова, А.П. Нестерова). Современная классификация первичной глаукомы. 5. Клинические формы первичной глаукомы: открытоугольная, закрытоугольная, смешанная. Первичная открытоугольная глаукома, этиология, особенности патогенеза, клинические проявления, диагностика, лечение, прогноз. 6. Закрытоугольная глаукома, острый приступ глаукомы этиология, особенности патогенеза, клинические проявления, диагностика, неотложная помощь, прогноз. <p>Примеры тестовых заданий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Стадия глаукомы оценивается по показателю: <ol style="list-style-type: none"> 1-остроты зрения 2-поля зрения 3-отношению экскавация/ДЗН 4-коэффициента легкости оттока 5-уровня ВГД <p>Ответ:2</p> 2. В зависимости от времени возникновения различают следующие виды врожденной глаукомы: <ol style="list-style-type: none"> 1-внутриутробную 2-инфантильную 3-ювенильную 4-правильно 2 и 3 5-правильно все перечисленное <p>Ответ:4</p> 3. Факотопическая глаукома возникает при: 	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-8. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

		<p>1-дислокации хрусталика 2-набухания хрусталика 3-выходе молекул растворимого белка через капсулу хрусталика и их попадании в трабекулярную сеть 4-склерозировании хрусталика 5-афакии Ответ:1</p> <p>4. Факоморфическая глаукома возникает при: 1-дислокации хрусталика 2-набухания хрусталика 3-выходе молекул растворимого белка через капсулу хрусталика и их попадании в трабекулярную сеть 4-склерозировании хрусталика 5-афакии Ответ:2</p> <p>5. Факолитическая глаукома возникает при: 1-дислокации хрусталика 2-набухания хрусталика 3-выходе молекул растворимого белка через капсулу хрусталика и их попадании в трабекулярную сеть 4-склерозировании хрусталика 5-афакии Ответ:3</p> <p>Примеры ситуационных задач 1. Жалобы больной 68 лет на сильную боль в правом глазу с иррадиацией в височную половину головы. Объективно: правый глаз - острота зрения правого глаза - 0,03; не корригируется. Инъекция сосудов глазного яблока, роговица отечная, передняя камера мелкая, угол камеры закрыт, зрачок расширен. Глазное дно в тумане. 2. Для уточнения диагноза необходимо: 3. +измерить внутриглазное давление 4. ~провести рентгенологическое исследование 5. ~провести экзофтальмометрию 6. ~провести эхиоиметрию</p>		
	Патология хрусталика и стекловидного тела	Вопросы для подготовки к устному опросу:	УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1	Устный опрос по

			<p>1. Анатомо-гистологическое строение хрусталика и стекловидного тела. Клокетов канал.</p> <p>2. Методы исследования,</p> <p>3. Аномалии развития, катаракта (приобретенная: старческая, при системных заболеваниях, после хирургических вмешательств, травматическая, токсическая; врожденная. Лечение катаракты: консервативное, хирургическое,</p> <p>4. Вторичная катаракта; дислокация хрусталика</p> <p>5. Врожденные аномалии стекловидного тела, ретролентальная фиброплазия.</p> <p>6. Приобретенные изменения стекловидного тела: деструкция, помутнение, гемофтальм, отслойка, коллапс.</p> <p>7. Хирургические методы лечения заболеваний стекловидного тела (витреоректомия и др.)</p> <p>Примеры тестовых заданий:</p> <p>1. У взрослого человека хрусталик: 1-имеет шаровидную форму 2-имеет мягкую консистенцию 3-бесцветный 4-плотный с желтоватой окраской 5-правильно 1 и 3 Ответ:4</p> <p>2. К приобретенным заболеваниям хрусталика относятся: 1-помутнение хрусталика (катаракта) 2-воспаление 3-опухоли 4-сосудистые расстройства 5-все перечисленное Ответ:1</p> <p>3. Какие изменения следует искать у ребенка, страдающего спазмофилией: 1-передний лентиконус 2-зонулярную катаракту 3-ядерную катаракту 4-полярные катаракты 5-кровоизлияния на глазном дне Ответ:2</p> <p>4. Какие осложнения встречаются при набухающей незрелой катаракте:</p>	<p>ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	<p>вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>
--	--	--	--	---	---

			<p>1-факолитическая глаукома 2-факотопическая глаукома 3-факогенный увеит 4-факоморфическая глаукома 5-все перечисленное Ответ:4 5. Синдром Ирвин-Гасса характеризуется: 1-изменениями в области хрусталика 2-разрастанием мезодермальной ткани в области угла передней камеры 3-атрофией радужки 4-отслойкой цилиарного тела 5-развитием макулярной отека Ответ:5 Примеры ситуационных задач 1. Больная 66 лет жалуется на появление «мушек» перед глазами в течение 2-3 месяцев. При осмотре: острота зрения – 0,7/0,6; внутриглазное давление – 17/16 мм рт.ст. Роговица - прозрачная, передняя камера средней глубины, хрусталик склерозирован, по задней капсуле – нежные помутнения, на глазном дне – диск зрительного нерва розовый, контуры четкие. Выберите диагноз: ~открытоугольная глаукома +начальная старческая катаракта ~тромбоз центральной вены сетчатки ~герпетический кератит</p>		
		Патология глазодвигательного аппарата	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1. Общие сведения. Топическая анатомия. 2. Содружественное косоглазие 3. Гетерефория и псевдокосоглазие 4. Офтальмоплегия и паралитическое косоглазие 5. Нистагм. Примеры тестовых заданий: 1. Признаками мнимого косоглазия являются все перечисленные, кроме: 1-большой угол гамма 2-чаще двустороннее 3-отсутствует бинокулярное зрение 4-причиной может быть широкий односторонний эпикантус 5-причиной может быть</p>	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

			<p>асимметрия лица и орбит Ответ:3 2. Отклонение верхнего конца вертикального меридиана называется: 1-экзофория 2-циклофория 3-гиперфория 4-гипофория 5-эзофория Ответ:2 3. Основным дифференциально-диагностическим признаком, отличающим гетерофорию от содружественного косоглазия, является: 1-наличие девиации 2-степень снижения остроты зрения 3-наличие аметропии 4-наличие бинокулярного зрения 5-наличие астенопических жалоб Ответ:4 4. Косоглазие считается первичным, если его причиной послужило: 1-другое глазное заболевание 2-общее заболевание организма 3-преимущественно аномалии рефракции 4-правильно 1 и 2 5-все перечисленное Ответ:3 5. Косоглазие считается вторичным, если его причиной послужило: 1-другое глазное заболевание 2-общее заболевание организма 3-преимущественно аномалии рефракции 4-правильно 2 и 3 5-все перечисленное Примеры ситуационных задач 1. Больной жалуется на постоянное слезотечение из левого глаза, нижнее веко левого глаза не прилежит к глазному яблоку, слезотечение, слезные точки в слезное озеро не погружены. При надавливании на область левого слезного мешка отделяемого нет. При промывании слезных путей жидкость свободно проходит в нос. Ваш диагноз? Рекомендуемое лечение? -атонический выворот.</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Иссечение слезной точки. -спастический заворот. Иссечение слезной точки +атонический выворот. Хирургическое исправление положения века. -спастический выворот. Хирургическое исправление положения века. -атонический выворот. Капли и мази антибиотиков.</p>		
		Патология орбиты	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1. Анатомия орбиты и методы исследования, аномалии развития. 2. Патология орбиты при аутоиммунных заболеваниях 3. Патология орбиты при воспалительных заболеваниях 4. Опухоли орбиты: клиника, течение, диагностика, лечение. 5. Хирургия орбиты. Примеры тестовых заданий: 1. Самой тонкой стенкой орбиты является: 1-наружная стенка 2-верхняя стенка 3-внутренняя стенка 4-нижняя стенка 5-правильно 1 и 2 Ответ:3 2. В пределах "мышечной воронки" находится: 1-зрительный нерв 2-глазничная артерия 3-глазодвигательный нерв 4-отводящий нерв 5-все перечисленное Ответ:1 3. Ложный экзофтальм наблюдается при: 1-травме глазницы 2-односторонней высокой миопии 3-параличе прямых мышц 4-одностороннем гидрофтальме 5-всем перечисленном Ответ:5 4. Клинические признаки остеоperiостита орбиты: 1-экзофтальм 2-ограничение подвижности глазного яблока 3-болезненность при надавливании 4-отек век 5-все перечисленное верно Ответ:5 5. Показаниями к вскрытию абсцесса века является:</p>	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-7. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирован ие, решение ситуационн ых задач</p>

			<p>1-появление флюктуации 2-выраженная гиперемия век 3-уплотнение ткани века 4-болезненность при пальпации 5-разлитой отек века Ответ:1 Примеры ситуационных задач 1.У больной 45 лет, за 6 месяцев до поступления в институт глазных болезней понизилась острота зрения правого глаза. При осмотре: экзофтальм правого глаза - 2 мм, острота зрения правого глаза - 0,01 не корригируется, умеренное ограничение движений глазного яблока кверху. Преломляющие среды прозрачные. На глазном дне: диск зрительного нерва гомогенный с четкими контурами. Выберите диагноз: +новообразование орбиты ~неврит зрительного нерва ~первичная глаукома ~возрастная катаракта</p>		
		Новообразования органа зрения	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1.Современные проблемы классификации опухолей органа зрения, заболеваемость, смертность. 2.Опухоли век. Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей век. Лечение. 3.Доброкачественные и злокачественные опухоли конъюнктивы и роговицы, лечение. 4.Доброкачественные и злокачественные опухоли слезной железы, слезного мешка и слезного мясца, лечение. 5.Доброкачественные и злокачественные опухоли сетчатки и зрительного нерва: клиника, диагностика, лечение. Примеры тестовых заданий: 1. К предраковым заболеваниям относится: 1) папиллома конъюнктивы 2)кератома кожи века 3)некротизирующая эпителиома Малерба 4)вторичный приобретенный меланоз 5)первичный приобретенный меланоз</p>	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-7. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

			<p>Правильный ответ: 5</p> <p>2. Особенностью папилломы конъюнктивы в области лимба является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) часто озлокачивается 2) часто рецидивирует 3) растет на широком основании 4) часто бывает пигментированной <p>Правильный ответ: 3</p> <p>3. У взрослых чаще развивается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) пограничный невус кожи век 2) смешанный невус кожи век 3) интрадермальный невус кожи век <p>Правильный ответ: 3</p> <p>4. Базально-клеточный рак кожи век никогда не развивается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) в области внутренней спайки век 2) в области брови 3) на верхнем веке 4) на бульбарной конъюнктиве <p>Правильный ответ: 4</p> <p>5. Базально-клеточный рак кожи характеризуется следующими признаками кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) смещаемым узлом опухоли со стеариновым блеском 2) изъязвлением опухоли под геморрагической коркой 3) пигментацией опухоли в виде отдельных гранул 4) метастазированием по органам гематогенным путем <p>Правильный ответ: 4</p> <p>6. Выберите клинические формы базально-клеточного рака кожи век:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) узловая 2) птеригоидная 3) склеродермоподобная 4) деструктивная 5) все перечисленное 6) все перечисленное, кроме 2 <p>Правильный ответ: 6</p> <p>7. Плоскоклеточный рак кожи век метастазирует:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) в подчелюстные лимфатические узлы, 2) в предушные лимфатические узлы 3) в передние шейные 		
--	--	--	---	--	--

			<p>лимфатические узлы 4)в различные органы гематогенным путем 5)все перечисленное Правильный ответ: 5 Примеры ситуационных задач 1. Инженер 50 лет обратился к окулисту с жалобами на снижение зрения левого глаза. Жалобы появились около 2-х месяцев назад, ни с чем не связывает. Объективно: OD- visus = 1,0; T-24 мм рт.ст; OS - visus- 0,1 н/к; T- 24 мм рт.ст. Левый глаз спокоен, передний отрезок – без патологии. При офтальмоскопии с узким зрачком в нижневнутреннем квадранте глаза обнаруживается наличие темного образования. После расширения зрачка в той же зоне обнаружено большое бурое проминирующее образование с четкими границами и очагами кровоизлияния на его поверхности, отек сетчатки в области желтого пятна. Правый глаз – здоров. Выберите диагноз: ~первичная отслойка сетчатки ~частичный гемофтальм +меланобластома хориоидеи ~организованное субретинальное кровоизлияние</p>		
		Офтальмопатология при системных заболеваниях	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1.Нормальный калибр сосудов глазного дна, их соотношение, вид ветвления; рефлекс на сосудах, цвет. 2. Гипертоническая ретино- и нейроретинопатия 3. Диабетическая ангиопатия, ее отличие от гипертонической. Виды. 4. Формы поражения ДЗН при диабете. Диагностика, лечение. 5 Глазное дно при заболеваниях крови. Примеры тестовых заданий: 1. Для гипертонической ангиопатии характерно все перечисленное, кроме: 1-расширения вен 2-умеренного сужения артерий 3-симптомов "медной и серебряной проволоки" 4-симптома Гвиста</p>	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

			<p>5-извитости вен Ответ:3</p> <p>2. Штопорообразная извитость мелких вен в макулярной области называется: 1-симптом "медной проволоки" 2-симптом "серебряной проволоки" 3-симптом Салюса-Гунна 4-симптом "вишневой косточки" 5-симптом Гвиста Ответ:5</p> <p>3. Для какого симптома характерен перекрест вены с артерией, в месте которого вена изогнута в виде дуги с истонченной серединой, пересекаемой артерией: 1-симптом "медной проволоки" 2-симптом Гвиста 3-симптом Салюса-Гунна I 4-симптом Салюса-Гунна II 5-симптом Салюса-Гунна III Ответ:4</p> <p>4. Облитерация мелких артериальных стволиков вследствие уплотнения их стенок и сужения просвета приводит к возникновению симптома: 1-"медной проволоки" 2-"серебряной проволоки" 3-Салюса-Гунна 4-"вишневой косточки" 5-Гвиста Ответ:2</p> <p>5. Для изменений глазного дна при почечной гипертензии не характерно: 1-выраженная экссудация 2-кровоизлияния в сетчатку 3-фигура "звезды" в макулярной области 4-отечность диска зрительного нерва 5-выраженные склеротические изменения сосудов Ответ:5</p> <p>6. Для I стадии диабетической ретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменения: 1-кровоизлияния в стекловидное тело 2-преретинальные кровоизлияния 3-неоваскуляризация радужки</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>4-витреоретинальный фиброз 5-микроаневризмы Ответ:5 Примеры ситуационных задач 1. Больной жалуется на покраснение краев век, постоянный зуд, ощущение засоренности обоих глаз. Объективно: ОИ - края век утолщены, гиперимированы, у корней ресниц - чешуйки, умеренная гиперемия, шероховатость конъюнктивы. Ваш диагноз? -простой блефарит, острый конъюнктивит. -простой блефарит, хронический конъюнктивит. +чешуйчатый блефарит, хронический конъюнктивит -язвенный блефарит, острый конъюнктивит.</p>		
		Травмы органа зрения	<p>Вопросы для подготовки к устному опросу: 1. Непроницающие травмы глаза. 2. Контузия глаза. Клиника. Осложнения ранние, поздние. 3. Гифема, гемофтальм. Виды, осложнения. Лечение консервативное, хирургическое. 4. Травматическая отслойка сетчатки, особенности ее при контузии. 5. Эндофтальмит: очаговый, пристеночный, диффузный. Диагностика. Современные методы лечения эндофтальмита. 6. Симпатическая офтальмия. Этиология, патогенез. Клиника, исходы. 7. ПХО проникающих травм глаза Примеры тестовых заданий: 1. Жалобы на двоение предметов, гематома век, экзофтальм, ограничение подвижности глаза кверху, снижение чувствительности кожи в области нижнего века и щеки характерны для перелома: 1-верхней стенки глазницы 2-нижней стенки глазницы 3-внутренней стенки глазницы 4-наружной стенки глазницы 5-всего перечисленного Ответ:2 2. Синдром сдавления зрительного нерва наиболее</p>	<p>УК-1. ИД.2 ОПК-1. ИД.1 ОПК-1. ИД.2 ОПК-4. ИД.1 ОПК-4. ИД.2 ОПК-4. ИД.3 ОПК-5. ИД.1 ОПК-5. ИД.2 ОПК-6. ИД.1 ОПК-7. ИД.1 ПК-1. ИД.1 ПК-1. ИД.2 ПК-1. ИД.3 ПК-1. ИД.4 ПК-1. ИД.5 ПК-2. ИД.1 ПК-2. ИД.2</p>	<p>Устный опрос по вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>

			<p>характерен для закрытых переломов: 1-верхней стенки глазницы 2-нижней стенки глазницы 3-внутренней стенки глазницы 4-наружной стенки глазницы 5-всего перечисленного Ответ:1</p> <p>3. Крепитация в области век более характерна для закрытого перелома: 1-верхней стенки глазницы 2-нижней стенки глазницы 3-внутренней стенки глазницы 4-наружной стенки глазницы 5-всего перечисленного Ответ:3</p> <p>4. Сочетанной травмой глаза называется: 1-проникающее ранение глазного яблока с внедрением инородного тела 2-травма вследствие одновременного воздействия механических и термических факторов 3-контузия глазного яблока, осложненная гемофтальмом и сублюксацией хрусталика 4-повреждение органа зрения, при котором одновременно происходит травма других органов 5-все перечисленное Ответ:4</p> <p>5. Комбинированным поражением называется: 1-проникающее ранение глазного яблока с внедрением инородного тела 2-травма вследствие одновременного воздействия нескольких повреждающих факторов 3-контузия глазного яблока, осложненная гемофтальмом и сублюксацией хрусталика 4-повреждение органа зрения, при котором одновременно происходит травма других органов 5-все перечисленное Ответ:2</p> <p>6. К достоверным признакам проникающих ранений глаза относятся все перечисленные, кроме: 1-наличия проникающей раны в стенке глаза 2-выпадения внутренних оболочек</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>3-травматической коллобомы радужной оболочки</p> <p>4-наличия инородного тела внутри глаза по данным рентгенографии</p> <p>5-гипотонии</p> <p>Ответ:5</p> <p>7. Первичная отсроченная хирургическая обработка раны проводится:</p> <p>1-через 6 часов после травмы</p> <p>2-через 12-24 часа после травмы</p> <p>3-на 2-4 сутки</p> <p>4-через 5-6 суток</p> <p>5-в начале активного рубцевания</p> <p>Ответ:3</p> <p>Примеры ситуационных задач</p> <p>1. Больной обратился в травмпункт в связи с травмой левого глаза при работе в саду (поранил глаз веткой яблони). Осмотреть глаз не удается из-за выраженного блефароспазма. Какой лекарственный препарат необходимо закапать до осмотра глаза? Варианты ответов:</p> <p>~1% раствор атропина</p> <p>~1% раствор пилокарпина</p> <p>+ 2% раствор лидокаина</p> <p>~1% раствор флюоресцеина</p>		
--	--	--	--	--	--

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет, экзамен.

2) Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по билетам
- тестирование
- решение ситуационных задач
- зачет по практическим навыкам

3) Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета.

Анатомия и физиология органа зрения и придаточного аппарата.

- 1) Эмбриогенез органа зрения.
- 2) Веки и глазная щель.
- 3) Конъюнктивы.
- 4) Слезный аппарат.
- 5) Глазница и ее содержимое.

- 6) Фиброзная оболочка (роговица и склера).
- 7) Радужка и ресничное тело.
- 8) Хориоидея.
- 9) Сетчатка.
- 10) Дренажный аппарат глаза.
- 11) Хрусталик.
- 12) Стекловидное тело.
- 13) Соединительнотканые образования и мышцы глазницы.
- 14) Кровеносные сосуды глазницы (артерии).
- 15) Кровеносные сосуды глазницы (вены).
- 16) Лимфатическая система глаза.
- 17) Зрительный нерв.
- 18) Иннервация глазного яблока.
- 19) Зрительный анализатор.
- 20) Методы исследования органа зрения.

Зрительные функции и методы их исследования. Рефракция и аккомодация.

- 1) Светоощущение.
- 2) Цветоощущение.
- 3) Центральное зрение.
- 4) Периферическое зрение.
- 5) Бинокулярное зрение.
- 6) Исследование в боковом и проходящем свете.
- 7) Биомикроофтальмоскопия.
- 8) Гониоскопия.
- 9) Исследование внутриглазного давления.
- 10) Исследование роговицы (тактильная чувствительность, толщины)
- 11) Исследование гемодинамики глаза.
- 12) Трансиллюминация и диафаноскопия глазного яблока.
- 13) Оптическая система глаза.
- 14) Физическая и клиническая рефракция глаза.
- 15) Статическая рефракция глаза. Эмметропия и аметропия.
- 16) Аккомодация. Динамическая рефракция глаза.
- 17) Методы исследования рефракции и аккомодации.
- 18) Возрастные изменения рефракции и аккомодации.
- 19) Аметропия.
- 20) Принципы коррекции аметропии.

Патология век, слезных органов и конъюнктивы.

- 1) Врожденные аномалии век.
- 2) Нарушения положения век.
- 3) Заболевания края век.
- 4) Отек век.
- 5) Гнойные воспаления век.
- 6) Заболевания желез век.
- 7) Заболевания, сопровождающиеся нарушением функции круговой мышцы глаза.
- 8) Строение и функции слезных органов.
- 9) Методы их исследования.
- 10) Заболевания и травмы слезных органов.
- 11) Патология слезопroduцирующего аппарата.
- 12) Патология слезоотводящего аппарата.
- 13) Строение и функции конъюнктивы.
- 14) Заболевания конъюнктивы.
- 15) Инфекционные конъюнктивиты.
- 16) Бактериальные конъюнктивиты.
- 17) Хламидийные заболевания век.
- 18) Аллергические конъюнктивиты.
- 19) Дистрофические заболевания конъюнктивы.
- 20) Синдром Сьегрена.
- 21) Дакриоцистит новорожденных.

Патология роговицы

- 1) Строение и функции роговицы.
- 2) Аномалии развития роговицы.
- 3) Микро- и макрокorneа, кератоконус и кератоглобус.
- 4) Заболевания роговицы.
- 5) Воспалительные заболевания роговицы – кератиты.
- 6) Классификация по этиологии, тяжести и локализации процесса.
- 7) Методы диагностики.
- 8) Субъективные и объективные признаки кератита.
- 9) Принципы лечения.
- 10) Экзогенные (поверхностные) кератиты.
- 11) Эндогенные (глубокие) кератиты.
- 12) Поверхностный краевой кератит.
- 13) Язва роговицы.
- 14) Герпетический кератит.
- 15) Туберкулезный кератит.

- 16) Сифилитический кератит.
- 17) Кератопротезирование.
- 18) Строение и функции склеры.
- 19) Заболевания склеры.
- 20) Воспаление склеры (эписклериты, склериты).

Патология хрусталика, стекловидного тела и глазодвигательного аппарата.

- 1) Строение хрусталика.
- 2) Функции хрусталика.
- 3) Аномалии развития хрусталика.
- 4) Патология хрусталика.
- 5) Катаракта. Классификация. Стадии развития.
- 6) Врожденная катаракта.
- 7) Приобретенная катаракта.
- 8) Лечение катаракты.
- 9) Современные методы экстракции катаракты.
- 10) Афакия и артракия.
- 11) Особенности коррекции односторонней афакии.
- 12) Вторичная, пленчатая катаракта и фиброз задней капсулы хрусталика.
- 13) Осложненные катаракты.
- 14) Строение и функции стекловидного тела.
- 15) Патологические процессы в стекловидном теле.
- 16) Хирургические вмешательства на стекловидном теле.
- 17) Бинокулярное зрение и необходимые условия для него.
- 18) Методы исследования глазодвигательного аппарата.
- 19) Содружественное, паралитическое и скрытое косоглазие.
- 20) Плеоптическое, ортоптическое и хирургическое лечение.

Патология сосудистой оболочки глаза.

- 1) Строение и функции радужки.
- 2) Зрачок. Норма и патология зрачковых реакций.
- 3) Строение и функции ресничного тела.
- 4) Аномалии развития переднего сосудистого тракта.
- 5) Заболевания радужки и ресничного тела.
- 6) Структура заболеваний сосудистого тракта (воспалительные, дистрофические процессы, врожденные аномалии).
- 7) Воспалительные заболевания – иридоциклиты.
- 8) Дистрофические процессы в радужке и ресничном теле.
- 9) Строение и функции хориоидеи.
- 10) Аномалии развития хориоидеи.

- 11) Заболевания хориоидеи.
- 12) Воспаление сосудистого тракта (увеиты).
- 13) Увеиты: причины, классификация по течению, локализации, клинико-морфологической картине, этиологии и иммунологии.
- 14) Основные морфологические, функциональные признаки передних увеитов.
- 15) Основные морфологические, функциональные признаки задних увеитов.
- 16) Основные морфологические, функциональные признаки панuveитов.
- 17) Дифференциальный диагноз.
- 18) Лечение, исходы, профилактика, прогноз.
- 19) Дистрофические заболевания хориоидеи.
- 20) Воспалительные заболевания хориоидеи.

Патология сетчатки и зрительного нерва.

- 1) Анатомия и нейрофизиология сетчатки.
- 2) Аномалии развития сетчатки.
- 3) Сосудистые аномалии развития сетчатки.
- 4) Ангиоматозы (факоматозы) сетчатки.
- 5) Болезни сетчатки.
- 6) Дистрофии сетчатки.
- 7) Сосудистые заболевания сетчатки.
- 8) Отслойка сетчатки.
- 9) Острая непроходимость артерии сетчатки и ее ветвей.
- 10) Центральная венозная непроходимость вены сетчатки и ее ветвей.
- 11) Пигментная дистрофия сетчатки и макулодистрофия.
- 12) Изменения сетчатки при гипертонической болезни, атеросклерозе.
- 13) Изменения сетчатки при сахарном диабете.
- 14) Возрастная макулярная дегенерация.
- 15) Аномалии развития диска зрительного нерва.
- 16) Неврит зрительного нерва
- 17) Ретробульбарный неврит.
- 18) Токсический неврит.
- 19) Ишемическая нейропатия.
- 20) Застойный диск зрительного нерва.
- 21) Атрофия зрительного нерва.

Глаукома и гипотензия глаза.

- 1) Внутриглазное давление.
- 2) Циркуляция водянистой влаги.
- 3) Угол передней камеры.
- 4) Дренажная система глаза.

- 5) Гидродинамические показатели и блоки.
- 6) Головка зрительного нерва в норме и при глаукоме.
- 7) Особенности глаукомной оптической нейропатии.
- 8) Классификация глаукомы.
- 9) Современные взгляды на этиологию глаукомы. Факторы, предрасполагающие к развитию глаукомы.
- 10) Врожденная глаукома.
- 11) Принципиальное отличие глаукомы детей.
- 12) Первичная открытоугольная глаукома.
- 13) Первичная закрытоугольная глаукома.
- 14) Вторичная глаукома.
- 15) Диагностика глаукомы.
- 16) Консервативное лечение глаукомы.
- 17) Хирургическое лечение глаукомы.
- 18) Лазерное лечение глаукомы.
- 19) Острый приступ глаукомы.
- 20) Дифференциальный диагноз ОПГ с общими заболеваниями.
- 21) Офтальмогипертензия.
- 22) Гипотония глаза.

Травма органа зрения.

- 1) Классификация повреждений глаза по этиологии, локализации, степени тяжести, наличию и свойствам инородного тела и др.
- 2) Первая помощь при травмах глаз.
- 3) Травмы глазницы.
- 4) Диагностика, симптомы переломов костей и повреждений содержимого орбиты.
- 5) Контузии глазницы.
- 6) Ранения мягких тканей глазницы.
- 7) Травмы век.
- 8) Синдром верхней глазничной щели.
- 9) Повреждения глазного яблока.
- 10) Контузии глазного яблока.
- 11) Непроницающие ранения глазного яблока.
- 12) Проницающие ранения глазного яблока.
- 13) Достоверные и сомнительные признаки проникающих ранений.
- 14) Методы определения и локализации инородных тел.
- 15) Металлоз. Причины слепоты.
- 16) Осложнения проникающих ранений.

- 17) Внутриглазная раневая инфекция.
- 18) Симпатическое воспаление.
- 19) Удаление глазного яблока (энуклеация).
- 20) Ожоги глаз.
- 21) Особенности клиники, течения и лечения ожогов, вызванных кислотой и щелочью.
- 22) Лечение ожогов глаз.
- 23) Воздействие на орган зрения лучей различной длины.
- 24) Действие на глаз отравляющих веществ.

Опухоли органа зрения.

- 1) Доброкачественные опухоли век.
- 2) Злокачественные опухоли век.
- 3) Доброкачественные опухоли конъюнктивы.
- 4) Злокачественные опухоли конъюнктивы.
- 5) Доброкачественные опухоли роговицы.
- 6) Злокачественные опухоли роговицы.
- 7) Доброкачественные опухоли сосудистой оболочки глаза.
- 8) Злокачественные опухоли сосудистой оболочки глаза.
- 9) Доброкачественные опухоли радужки.
- 10) Злокачественные опухоли радужки.
- 11) Доброкачественные опухоли ресничного тела.
- 12) Злокачественные опухоли ресничного тела.
- 13) Доброкачественные опухоли хориоидеи.
- 14) Злокачественные опухоли хориоидеи.
- 15) Доброкачественные опухоли сетчатки.
- 16) Злокачественные опухоли сетчатки.
- 17) Доброкачественные опухоли глазницы.
- 18) Злокачественные опухоли глазницы.
- 19) Пигментные опухоли.
- 20) Методы исследования пациента.

4) Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к итоговой аттестации в форме экзамена

1. Строение орбиты.
2. Синдром верхней глазничной щели.
3. Анатомия верхней и нижней глазничной щели.
4. Строение век, кровоснабжение, иннервация.
5. Слезные органы – слезопродукция и слезоотведение.

6. Конъюнктивит – строение, кровообращение, иннервация.
7. Роговица - строение, кровообращение, иннервация, функция.
8. Склера – строение, кровообращение, иннервация, функция.
9. Сосудистая оболочка – радужка строение иннервация, функциональные особенности.
10. Сосудистая оболочка – цилиарное тело, строение, иннервация, функциональные особенности.
11. Сосудистая оболочка - хориоидея, строение, иннервация, функциональные особенности.
12. Сетчатка – строение сетчатки, особенности кровоснабжения, функциональные особенности.
13. Хрусталик – строение, особенности питания.
14. Стекловидное тело – строение, особенности выполнения его.
15. Мышечный аппарат глазного яблока.
16. Анатомия, топография и функции дренажной системы глазного яблока.
17. Анатомия угла передней камеры.
18. Анатомия зрительного нерва.
19. Внешний осмотр. Поведение больного с «красным глазом», симулянта, истинно слепого. Какие манипуляции проводятся при экзофтальме, косоглазии, слезотечении.
20. Боковое освещение, его возможности, методика.
21. Исследование в проходящем свете. Как отличить катаракту от помутнения роговицы. Как определить в каких случаях имеется помутнение хрусталика.
22. Биомикроскопия переднего отрезка глаза. Виды освещения, аппаратура.
23. Биомикроскопия роговицы в норме и при патологии.
24. Биомикроскопия содержимого п/камеры, радужки.
25. Биомикроскопия хрусталика в норме и различных видах катаракт.
26. Как отличить нормальную структуру стекловидного тела от патологической. Виды изменений стекловидного тела.
27. Биомикроскопия сетчатки и ДЗН. Норма при неврите, застойном соске, глаукоме, атрофии.
28. Тонометрия. Ошибки тонометрии. Нормы границ ВГД.
29. Периметрия. Виды периметров. Способы периметрии. Виды нарушений поля зрения.
30. Кампиметрия, ее возможности.
31. Зондирование слезных путей. Показания.
32. Пробы на слезоотведение.
33. Скиаскопия, методика, результаты.
34. Рефрактометрия, аппаратура.
35. Эхография, возможности, показания к использованию.
36. Назвать методы исследования, необходимые при заболеваниях сетчатки.
37. Назвать методы диагностики при заболеваниях зрительного нерва.
38. Острота зрения, ее зависимость от рефракции. Методы определения у взрослых.

39. Определение остроты зрения у детей раннего возраста. Объективный метод определения зречести.
40. Острота зрения у детей – в возрастном аспекте.
41. Слепота в научном и житейском понимании. Какое зрение дает право претендовать на 1,2,3 группу инвалидности.
42. Светоощущение. Виды нарушения, выявление цветоаномалий. Светоощущение. Механизм адаптации. Кривая адаптации.
43. Гемералопия симпатическая, эссенциальная. Её лечение.
44. Методы определения рефракции, преимущества, недостатки каждого.
45. Миопия. Функция. Методы коррекции.
46. Прогрессирующая миопия. Когда говорят о ней, поведение окулиста. Факторы, определяющие ее
47. Клиника миопической болезни. Виды изменений в макуле и на периферии. Её лечение.
48. Нм, функции Нм глаза. Коррекция. Осложнения высокой Нм.
49. Астигматизм, виды.
50. Астигматизм. Виды, особенности зрения, коррекция.
51. Аккомодация. Механизм. Резервы аккомодации Э, М, Нм глаза. Объем, ширина аккомодации.
52. Спазм аккомодации, истинный, ложный. ПИНА. Значение в прогрессировании миопии. Спазм как проявление заболеваний глаза и ЦНС.
53. Паралич аккомодации. Причины, его выявление.
54. Методы лечения прогрессирующей миопии: консервативные, хирургические.
55. Методы коррекции аметропий глаза, показания к ним. Особенности коррекции в детском возрасте.
56. Бинокулярное зрение. Его механизм. Время формирования.
57. Методы определения бинокулярного зрения.
58. Содружественное косоглазие, его виды. Написание полного диагноза (развернутого) по Ковалевскому.
59. Методы обследования ребенка с содружественным косоглазием. Функции косящего глаза.
60. Виды амблиопии, лечение.
61. Коррекция миопии, гиперметропии на глазу с содружественным косоглазием.
62. Необычный вид косоглазия при миопии, гиперметропии, какая необходима коррекция, особенности.
63. Редкие формы косоглазия.
64. Этапное лечение лиц с содружественным косоглазием.
65. Виды операций при содружественном косоглазии, показания, осложнения.
66. Гаплоглобулин.
67. Зрение макулярное, бинокулярное, стереоскопическое.
68. Коррекция при необычных видах косоглазия.
69. Основные клинические признаки конъюнктивитов.

70. Классификация болезней конъюнктивы.
71. Аденовирусные конъюнктивиты. Этиология, пути передачи.
72. Клинические формы и их течение. АВК, ЭКК, ЭГК.
73. Лечение – препараты и комплекс мероприятий.
74. Профилактика.
75. Хламидийные кон-ты. Этиология, пути передачи инфекции.
76. Клинические формы у новорожденных, течение, исход.
77. Острый эпидемический конъюнктивит у детей (бассейный).
78. Диагностика хламидийных конъюнктивитов у детей и взрослых.
79. Лабораторные методы диагностики хламидийных кон-тов.
80. Основной источник хламидийных кон-тов.
81. Лечение. Общие принципы лечения.
82. Антибактериальное лечение.
83. Иммунокорректирующее лечение.
84. Патогенетическая терапия, местное лечение.
85. Нестероидные противовоспалительные препараты.
86. Противоаллергическая и слезозаместительная терапия.
87. Профилактика хламидийных кон-тов.
88. Строение и функции роговицы.
89. Классификация и общие признаки поражений роговицы.
90. Кератиты - экзогенные (классификация, клиника, лечение).
91. Кератиты – Эндогенные (классификация, клиника, лечение).
92. Классификация герпесвирусных поражений глаз.
93. Методы лабораторной диагностики герпетических поражений.
94. Методы клинической диагностики герпетических поражений глаз.
95. Клинические формы отальмогерпеса.
96. Герпетическая язва роговицы, клиника, лечение.
97. Герпетический кератоувеит, клиника, лечение.
98. Лечение герпетических кератитов.
99. Осложнения герпетических кератитов и их лечение.
100. Хирургические методы лечения герпетических кератитов.
101. Лечебная кератопластика (показания, техника операции).
102. Оптическая кератопластика (показания).
103. Микрохирургические методы лечения (крио-диатермо-лазеркоагуляция).
104. Кератопротезирование (показания, осложнения и их коррекция).
105. Рефракционные операции на роговице (показания, осложнения и их коррекция).
106. Эпителиально-эндотелиальная дистрофия роговицы (этиология, патогенез, клиника, лечение).
107. Рефракционные операции на роговице (показания, методики, осложнения).
108. Толксико-аллергические кератиты (этиология, клиника, лечение).
109. Кератиты невыясненной этиологии (клиника, лечение).
110. Дистрофические и дегенеративные заболевания

роговицы(клиника,лечение).

111. Опухоли роговицы (клиника,лечение).
112. Физические методы лечения заболеваний роговицы
113. Тромбоз ЦВС. Этиология,патогенез.
114. Методы лечения тромбоза ЦВС.
115. Осложнения тромбоза ЦВС.
116. Ишемия макулярной области. Макулярные отеки при тромбозах.
117. Посттромботическая ретинопатия. Лечение.
118. Острая непроходимость ЦАС.Клиника,лечение.
119. Осложнения окклюзии ЦАС, методы их коррекции
120. Сосудистые поражения сетчатки при СД. Клиника.
121. Классификация диабетической ретинопатии. Лазерное и иедикаментозное лечение.
122. Сосудистые поражения сетчатки при общих заболеваниях: (атеросклероз, гипертоническая б-нь, почечная недостаточность). Клиника, лечение.
123. Возрастная макулодистрофия сетчатки. Клиника, лечение.
124. Наследственные и врожденные заболевания сосудов сетчатки (болезнь Гиппель-Линдау, Стюрж-Вебера, болезнь Коатса, абиотрофия).
125. Центральная серозная хориопатия. Клиника, лечение.
126. Передняя ишемическая нейропатия. Этиология, клиника
127. Лечение передней ишемической нейропатии
128. Задняя ишемическая нейропатия. Клиника, диагностика, лечение
129. Васкулит ДЗН. Клиника, диагностика, лечение.
130. Ангиоидные полосы сетчатки (синдром Гренблад-Страндберга).
131. Отслойка сетчатки. Этиология, патогенез.
132. Отслойка сетчатки, клиника, лечение.
133. Этиология увеитов, новые виды увеитов. Вирусные увеиты (клиника, диагностика, лечение).
134. Патогенез увеитов. Токсоплазмоз. Клиника, лечение.
135. Травматические увеиты, клиника, лечение. Коррекция иммунитета при увеитах.
136. Системные, синдромные увеиты, этиология, клиник лечение. Полиаллергия при увеитах (миксты)
137. Периферические увеиты, этиология, клиника. Лазерные методы лечения увеитов.
138. Туберкулезные увеиты патогенез, клиника, лечение. Прогноз лечения увеитов.
139. Хламидийные увеиты, склериты,патогенез,лечение. Осложнения периферических увеитов и их коррекция.
140. Увеиты при б-ни Бехчета. Медикаментозное лечение увеитов.
141. Симптомы увеитов. Осложнения задних увеитов и их коррекция.
142. Классификация увеитов. Осложнения передних увеитов и их лечение.
143. Диагностика увеитов. Лечение эндофтальмитов при артифакции.
144. Осложнения травми ческих увеитов и их коррекция. Хирургические

методы лечения увеитов.

145. Постувеальная глаукома патогенез, клиника, лечение. Исходы увеитов.
146. Экстракорпоральная гемокоррекция в лечении увеитов (плазмолферез). Инвалидность, слепота при увеитах.
147. Клинические признаки проникающего ранения глаза: неотложная помощь.
148. Осложнения проникающего ранения глаза (ранние и поздние) их коррекция.
149. Инфицированные проникающие ранения, клиника, диагностика, лечение.
150. Травматический гемофтальм (клиника, диагностика, лечение).
151. Комбинированные травмы глаза.
152. Новые виды травм (разрывы по насечкам, газовое оружие, петарды).
153. Инородные тела в полости глаза. Диагностика, медикаментозное, хирургическое лечение.
154. Амагнитные инородные тела, диагностика, лечение.
155. Симпатическая офтальмия. Этиология, патогенез. Лечение.
156. Первичная хирургическая обработка проникающих ранений глаз.
157. Ранения придаточного аппарата глаза, клиника, медикаментозное и хирургическое лечение.
158. Ретробульбарная гематома, клиника, лечение, осложнения.
159. Травматический гемофтальм.
160. Субконъюнктивальный разрыв склеры, диагностика, лечение.
161. Травматическое поражение зрительного нерва, клиника, диагностика, лечение.
162. Контузионный гипотонический синдром, клиника, диагностика, лечение.
163. Травматический подвывих, вывих хрусталика, клиника, диагностика, лечение.
164. Деревянные инородные тела в орбите, диагностика, лечение, осложнения.
165. Стдероз, халькоз, клиника, диагностика. лечение.
166. Постконтузионные осложнения глаз, диагностика, лечение.
167. Контузионные поражения сетчатки, зрительного нерва, клиника, диагностика, лечение.
168. Ожоги глаз, классификация, стадии, клиника, первая помощь, лечение, медикаментозное, хирургическое.
169. Химические ожоги глаз, первая помощь, клиника, лечение осложнений.
170. Хирургические методы лечения ожогов глаз.
171. Повреждения орбиты.
172. Этиология, патогенез глаукомы.
173. Классификация глаукомы.
174. Симптомокомплекс ПОУГ.
175. Симптомокомплекс ПЗУГ.
176. Острый приступ глаукомы, клиника, лечение.

177. Глаукома с псевдонормальным ВГД.
178. Стимптоматическая гипертензия, дифференциальная диагностика гипертензии и глаукомы.
179. Эксфолиативная глаукома.
180. Консервативное лечение глаукомы.
181. Хирургическое и лазерное лечение глаукомы, показания к операции.
182. Послеоперационное ведение больных глаукомой, послеоперационные осложнения, лечение осложнений.
183. Глаукомная оптическая нейропатия (ГОН), лечение.
184. Диспансеризация глаукомы, режим труда и жизни.
185. Вторичная глаукома: причина ретенции.
186. Вторичная глаукома: диагностика, лечение.
187. Вторичная глаукома. Показания к хирургии вторичной глаукомы.
188. Врожденная глаукома. Этиология, патогенез.
189. Врожденная глаукома. Клиника, лечение.

Примеры тестовых заданий:

К разделу «Клиническая анатомия и физиология органа зрения и вспомогательного аппарата»:

1) Роговая оболочка состоит из:

- 1-двух слоев
- 2-трех слоев
- 3-четырёх слоев
- 4-пяти слоев
- 5-шести слоев

Ответ:4

2) Источником чувствительной иннервации роговицы является:

- 1-глазодвигательный нерв
- 2-тройничный нерв
- 3-лицевой нерв
- 4-блоковидный нерв
- 5-отводящий нерв

Ответ:2

3) Зрительный нерв имеет:

- 1-мягкую мозговую оболочку
- 2-паутинную мозговую оболочку
- 3-твердую мозговую оболочку
- 4-все перечисленное
- 5-правильно:1 и 2

Ответ:4

К разделу «Частная офтальмология»:

1) Наличие крупного проминирующего очага с нечеткими контурами вблизи диска зрительного нерва, гиперемия диска, помутнения в стекловидном теле, секторообразное выпадение поля зрения, начинающееся от слепого пятна, характерны для:

- 1-туберкулезного хориоретинита
- 2-сифилитического хориоретинита
- 3-ревматического хориоретинита
- 4-юктапапиллярного хориоретинита Йенсена
- 5-болезни Коатса

Ответ: 4

2) Появление новообразованных сосудов в радужке, "пушков" на зрачковом крае радужки и "летучих узелков" в области её малого круга кровообращения характерно для:

- 1-ревматического увеита
- 2-туберкулезного увеита
- 3-токсоплазмозного увеита
- 4-вирусных увеитов
- 5-увеита при болезни Стилла

Ответ: 5

3) Невриты зрительных нервов характеризуются всем перечисленным, кроме:

- 1-сужения периферических границ поля зрения
- 2-повышения электрической чувствительности зрительного нерва
- 3-нарушения темновой адаптации
- 4-нарушения цветоощущения
- 5-появления центральных скотом

Ответ: 2

Примеры ситуационных задач:

1. Больная 48 лет жалуется на сильную боль, слезотечение и покраснение в правого глаза. Заболел остро. Объективно: правый глаз - острота зрения правого глаза - 0,3; не корригируется. Перикорнеальная инъекция сосудов глазного яблока, роговица отечная, передняя камера средней глубины, на дне камеры полоска гноя, рисунок радужки стушеван, зрачок сужен, реакция на свет снижена. Глазное дно в тумане. Поставить диагноз.

Решение: острый иридоциклит

2. К окулисту обратилась пациентка с жалобами на снижение зрения правого глаза. Из анамнеза: 3 дня назад случайно попало веткой по глазу. К врачу не обращалась и не лечилась. Объективно: Vis OD= 0,1 н/к; OS – 0,5 с корр. -1,0 D = 1,0. Справа - глазная щель сужена, выраженная смешанная инъекция глазного яблока, в центре роговицы виден серовато-желтый инфильтрат диаметром 4-5 мм с рыхлой поверхностью. В передней камере беловатая полоска гноя, высотой 2 мм, рисунок радужки стушеван, зрачок узкий, рефлекса с глазного дна не видно. Внутриглазное давление в норме (пальпаторно). Левый глаз - здоров. Ваши действия по оказанию первой помощи:

Решение:

- взятие мазка с конъюнктивальной полости;
- инстилляцией мидриатиков;
- направление в лечебное учреждение

3. Больной обратился в травмпункт в связи с травмой правого глаза. При осмотре: острота зрения правого глаза - 0,3 не корректируется, левого – 1,0. Правый глаз: конъюнктивита глазного яблока гиперемирована, роговица умеренно отечна, на дне передней камеры уровень крови высотой 3 мм, зрачок круглой формы. Глазное дно без патологии. Какой поставите диагноз? Что должны включать экстренные мероприятия?

Решение: Диагноз - Гифема правого глаза. Необходимо назначить гемостатическую терапию.

4. 50-летний больной обратился для подбора очков для чтения с гиперметропической рефракцией +2,0D. Какие необходимо выписать очки для близи?

Решение: + 4,0 D

Примеры практических навыков:

1. Техника выполнения парабульбарной инъекции
2. Техника выполнения непрямой офтальмоскопии и интерпретация полученного результата
3. Техника выполнения гониоскопии и интерпретация полученного результата

4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

4.1. Оценивание результатов освоения ординаторами программы дисциплины осуществляется преподавателем кафедры на зачете на основании критериев выставления оценки.

4.2. Критерии оценивания устного опроса в рамках промежуточного контроля успеваемости

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	получены исчерпывающие ответы на все вопросы с минимальным количеством ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; умеет сделать выводы по излагаемому материалу.
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в изложении материала.

4.3. Критерии оценивания устного опроса в рамках итогового контроля успеваемости

Оценка	Критерии выставления оценки
«отлично»	Ординатор выполнил задания, сформулированные преподавателем; - демонстрирует глубокие знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);

	<ul style="list-style-type: none"> - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы; - демонстрирует умение уверенного пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами; - ситуационная задача решена верно, даны исчерпывающие ответы на все вопросы (при наличии ситуационной задачи)
«хорошо»	<p>Ординатор выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует прочные знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию); - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы; - демонстрирует умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами. <p>- (при наличии ситуационной задачи) практическая (ситуационная) задача решена правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании решения задачи.</p> <p>Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) способен исправить.</p>
«удовлетворительно»	<p>Ординатор частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует знания основного материала по теме дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, использует основную научную терминологию); - дает неполный, недостаточно аргументированный ответ; - не делает правильных выводов; - ответил на дополнительные вопросы; - демонстрирует недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами. <p>- (при наличии ситуационной задачи) правильно определен алгоритм решения практической (ситуационной) задачи, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные затруднения в теоретическом обосновании решения задачи.</p> <p>Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые не исправляются с помощью наводящих вопросов преподавателя.</p>
«неудовлетворительно»	<p>Ординатор частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует разрозненные знания по теме дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, законов, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию); - допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя; - не делает выводы; - не ответил на дополнительные вопросы; - не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами; или: - отказывается от ответа; или во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации,

	технические средства. - ситуационная задача не решена, отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов (при наличии ситуационной задачи)
--	---

4.3. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках промежуточного контроля успеваемости обучающегося

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

Оценка	Зачтено	Не зачтено
Доля правильно выполненных заданий	71-100%	0-70%

4.4. Критерии оценивания результатов практических навыков в рамках промежуточного контроля успеваемости обучающегося

По результатам выполнения практических навыков, в зависимости от доли правильно выполненных заданий, обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	получено исчерпывающее выполнение необходимых манипуляций с минимальным количеством ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично интерпретирует увиденное и грамотно оценивает полученные результаты.
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в выполнении манипуляций и изложении полученной информации.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по

программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося – форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;

- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности ординаров
- формирование ответственного и организованного специалиста,
- развитие у ординатора стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка к практическим занятиям;
- работа с лекционным материалом
- подготовка и написание рефератов;
- подготовка докладов на заданные темы рефератов, либо выбранные по заданному направлению;
- изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;
- подготовка к устному опросу;
- изучение современных профессиональных баз данных
- тестирование;
- решение ситуационных задач;
- подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины.

В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

При изучении дисциплин необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся

основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине¹:

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания	Электр.адрес ресурса
1	Аветисов С.Э. «Офтальмология: национальное руководство» г. Москва, ГЭОТАР, 2018г	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001500895
2	Алексеев В.Н., Егоров Е.А., Астахов С.Ю. и др. «Офтальмология». г. Москва, ГЭОТАР, 2017г	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001460507
3	Гусева М.Р., Жильцова Е.Ю., Либман Е.С. и др. «Офтальмология». г. Москва, ГЭОТАР, 2018 г	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001545597
4	Каган И. И. «Функциональная и клиническая анатомия органа зрения: руководство для офтальмологов и офтальмохирургов», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2023 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001608479
5	Сомов Е. Е. «Клиническая офтальмология», г. Москва, МЕДпресс-информ, 2023 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001601042
6	Лоскутов И. А., Хомякова Е.Н. «Конъюнктивиты», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001582745
7	Эми-Ли Широкар, Гвин Сэмюэл Уильямс «Практическое руководство по неотложной офтальмологии: алгоритмы подхода к оказанию неотложной помощи в офтальмологии», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001579399
8	под ред. Хён Гон Ю. «Воспалительные и инфекционные заболевания глаз», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001577059
9	Труфанов С. В., И. А. Рикс «Инфекционный кератит: учебное пособие». г. Санкт-Петербург, Эко-Вектор, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001578984
10	под ред. Елисейевой Н. М., Серовой Н. К. «Оптическая когерентная томография в нейроофтальмологии: атлас», г. Москва, Перо, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001596672
11	И. Е. Панова, Э. В. Бойко, Е. В. Самкович «Меланома хориоидеи: клинико-инструментальная диагностика», г. Санкт-Петербург: МНТК "Микрохирургия глаза" им. акад. С. Н. Федорова Минздрава России, Санкт-Петербургский фил., 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001596124
12	Иойлева Е. Э. «Нейроофтальмология : учебное пособие для обучающихся по программам профессионального образования	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001572104

¹ из ЭБС Института

	по специальности 31.08.59 "Офтальмология", г. Москва, Либри Плюс, 2021 г.	
13	под ред. Леонарда Б. Нельсона «Детская офтальмология. Цветной атлас и краткое руководство по клинической офтальмологии», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001559986
14	И. А. Лоскутов, Е. И. Беликова, А. В. Корнеева «Симптомы и синдромы в офтальмологии», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001560071
15	под ред. Е. А. Егорова «Офтальмология», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001549557
16	под ред. Е. А. Егорова, В. П. Еричева «Национальное руководство по глаукоме: для практикующих врачей», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001549121
17	Арун Д. Синг, Бренд К. Хейден «Ультразвуковая диагностика в офтальмологии», г. Москва, МЕДпресс-информ, 2021 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001563191
18	Н. М. Елисеева, Н. К. Серова «Застойные диски зрительных нервов и их дифференциальная диагностика: руководство для врачей», г. Москва, Триада, 2021 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001559230
19	Е. Е. Сомов. «Клиническая анатомия органа зрения человека», г. Москва, МЕДпресс-информ, 2021 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001557630
20	Д. В. Липатов «Диабет и глаз. Поражение органа зрения при сахарном диабете», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001572881
21	под ред. Алана Шеймана, Аmani А. Фавзи «Сосудистые заболевания сетчатки», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001563195
22	Иэн Дж. Констебль, Тиень Инь Вон, Вигнеш Раджа «Цветной атлас по офтальмологии», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2020 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546590
23	А. В. Петраевский, И. А. Гндоян «Периферические витреохориоретинальные дистрофии. Диагностика с помощью линзы Гольдмана: атлас», г. Волгоград, Панорама, 2020 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001553082
24	под ред. Джея С. Дакера «Оптическая когерентная томография сетчатки», г. Москва, МЕДпресс-информ, 2019 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001507834
Дополнительная литература		
25	под редакцией Эндрю Дж. Ли «Нейроофтальмология: мировые тенденции в диагностике и лечении», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2023 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001608520
26	под редакцией Х. С. Сандху, Г. Дж. Каплана «Клинические случаи увеита: дифференциальная диагностика и лечение», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2023 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001608473
27	под редакцией Джона Р. Сэмплса, Икбаля Айка К. «Новые концепции в хирургии глаукомы», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2022 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001581725
28	Р. Р. Файзрахманов, О. А. Павловский, М. М. Шишкин, Е. А. Ларина. «Сохранение ВПМ в хирургии макулярных разрывов» г. Уфа, Башкирская энциклопедия, 2022 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001606711
29	Е. И. Сидоренко, Е. Е. Сидоренко «Лечение ретинопатии недоношенных ингибиторами патологического ангиогенеза», г. Москва, Офтальмология, 2022 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001601664
30	Э. Г. Тайерс, Дж. Р. О. Коллин «Цветной атлас офтальмологической пластической хирургии» г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2022 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001602978
31	Бикбов М. М., Шевчук Н. Е., Мальханов В. Б., Зайнутдинова Г. Х., «Герпес глаза», г. Москва, Офтальмология, 2022 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001602982
32	Мачехин В. А., Львов В. А. «Персонализированная морфометрия параметров диска зрительного нерва, перипапиллярной и макулярной области сетчатки при глаукоме», г. Тамбов, ИД "Державинский": Тамбовский государственный университет, 2022 г.	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001592754
33	М. М. Шишкин, О. А. Павловский, Е. А. Ларина «Оперативное	https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-

	лечение макулярного разрыва», г. Уфа, Башкирская энциклопедия, 2020 г.	BIBL-0001559166
34	А. Ю. Россошанский, И. Н. Исаков, А. М. Мартынова «Современные методы профилактики и лечения патологии цилиарной мышцы», г. Новокузнецк, Лотус-Пресс, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001599656
35	Медведев И.Б. «Применение фемтосекундного лазера в рефракционной хирургии роговицы: учебное пособие», г. Москва, Буки Веди, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001603294
36	Дога А. В., Д. А. Буряков, Б. А. Нормаев «Лазерный витреолизис и стекловидное тело», г. Москва, Офтальмология, 2021 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001582743
37	Поскачина Т.Р. «Первичная глаукома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные методы лечения: учебное пособие», г. Якутск, Издательский дом СВФУ, 2021 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001572227
38	Трифаненкова И. Г., А. В. Терещенко «Комплексная оценка состояния сосудистой системы глаза при активной ретинопатии недоношенных», г. Москва, Офтальмология, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001587950
39	Медведев И.Б. «Факоэмульсификация: учебно-методическое пособие с тестами», г. Москва, Буки Веди, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001611485
40	под ред. Масахито Охджи «Хирургические заболевания сетчатки: руководство для врачей», г. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001559994
41	под ред. В. В. Нероева, Л. А. Катаргиной «Ретинопатия недоношенных», г. Москва, ИКАР, 2020 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001549436
42	З. Д. Гаджиева «Аденовирусные кератоконъюнктивиты», г. Москва, Перо, 2020 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001567394

6.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru>
3. <https://emll.ru/newlib/>
4. <http://www.elibrary.ru>

6.3. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>
5. <https://grls.rosminzdrav.ru>
6. http://www.morphology.dp.ua/_mp3/senses2.php Лекции по анатомии и гистологии глаза.
7. <http://www.glaucomanews.ru> Все о глаукоме: журнал, бюллетени, Национальное руководство по глаукоме.
8. <http://www.atlasophthalmology.com/atlas/search.jsf> Атлас по офтальмологии.
9. <http://www.rmj.ru> Русский Медицинский журнал. В разделе «Каталог статей» рубрика «Офтальмология». Бесплатный доступ к полным текстам статей.
10. <http://www.rlsnet.ru> Энциклопедия лекарств: с описанием лекарств, пищевых добавок, вакцин и гомеопатических средств на рынке России (поиск по названиям, фармакологической группе, показаниям к применению). Библиотека с

книгами и статьями по фармакологии.

11. <http://www.medlinks.ru> MedLink – организованная коллекция медицинских ресурсов. Много статей по офтальмологии, как научных, так и научно-популярных. Словари медицинских терминов.

12. www.nrph.ru НИИ Общественного здоровья РАМН

13. www.nano-rf.ru Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития РФ

14. www.minzdravsoc.ru Министерство здравоохранения и социального развития РФ

15. www.spr.ru НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением

16. <http://med-lib.ru> Большая медицинская библиотека.

17. <http://www.who.int> Всемирная организация здравоохранения

18. <http://www.fsvok.ru> Федеральная система внешней оценки качества клинических лабораторных исследований

19. <http://med-lib.ru> Большая медицинская библиотека.

20. <http://labdiag.ru> Кафедра клинической лабораторной диагностики РМАПО

21. <http://www.revophth.com/ReviewofOphthalmology> – Обзоры по офтальмологии. Электронный журнал.

22. <http://www.ophsource.org/> Ресурсы, журналы, ссылки по офтальмологии. Журнал «Обзоры офтальмологии» (абстракты статей).

23. <http://www.retina.org/retina/> Интересный сайт, посвященный патологии сетчатки.

6.4. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.²

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users; Apache Open Office; LibreOffice; поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office); электронный библиотечный абонемент ЦНМБ, в том числе отечественного производства Консультант плюс; 1С: Университет ПРОФ; Обучающая платформа Webinar; электронный библиотечный абонемент.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

² Обновляется при необходимости

Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.