

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Медицинский институт
Кафедра офтальмологии

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Н. И. Воронин
«20» января 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.Б.35 Офтальмология

Направление подготовки/специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Профиль/направленность/специализация: Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-педиатр

год набора: 2020

Авторы программы:

Доктор медицинских наук, доцент Фабрикантов Олег Львович

Доктор медицинских наук, профессор Мачехин Владимир Александрович

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.02 - Пе (уровень специалитета) (приказ Министерства образования и науки РФ от «17» августа 2015 г. № 853)

Рабочая программа принята на заседании Кафедры офтальмологии «25» декабря 2020 г. Протокол № 1

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Медицинского института, Протокол от «20» 2021 г. № 1.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели	и	задачи	
дисциплины.....			4
2. Место	дисциплины	в	структуре
Специалиста.....			ОП
			14
3. Объем	и	содержание	
дисциплины.....			14
4. Контроль	знаний	обучающихся	и
средства.....			и типовые
			оценочные
			32
5. Методические	указания	для	обучающихся
(модуля).....			по освоению
			дисциплины
			46
6. Учебно-методическое	и	информационное	обеспечение
дисциплины.....			
			48
7. Материально-техническое	обеспечение	дисциплины,	программное
профессиональные	базы	данных	и
системы.....			информационные
			обеспечение,
			справочные
			48

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-8 Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их ком при решении профессиональных задач

ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов о лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распоз состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, си заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классифи болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Асс: Здравосохранения, г. Женева, 1989 г.

ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими форма

ПК-9 Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбул условиях и условиях дневного стационара

1.2 Виды и задачи профессиональной деятельности по дисциплине:

- медицинская

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем прове профилактических и противоэпидемических мероприятий
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях зд населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья
- диагностика неотложных состояний
- диагностика беременности
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медиц экспертизы
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и ус дневного стационара
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих ср медицинского вмешательства
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в меди эвакуации
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сох и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспанс наблюдения детей
- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных усло условиях дневного стационара
- обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиенич мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникн заболеваний и укреплению здоровья

1.3 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Знания и умения, необходимые для формирования трудового действия / компетенции
	ОПК-8 Готовность к	Знает и понимает:

	<p>медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	<p>механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей; оказывать медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.</p> <p>Владеет:</p> <p>методикой назначения медикаментозной терапии с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; методикой оказания неотложной помощи детям;</p>
<p>- А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза</p>	<p>ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>Знает и понимает:</p> <p>методику сбора информации у детей и их родителей, методику осмотра детей; современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста; клиническую картину особенности течения осложнения заболеваний у детей.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей); обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; интерпретировать необходимость направления детей на консультацию к врачам – специалистам; пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p> <p>Владеет:</p> <p>информационно-компьютерными программами; первичным осмотром детей в соответствии с действующей методикой; методикой постановки диагноза; методикой повторного осмотра детей и направлением на дополнительные консультации к врачам-специалистам.</p>
<p>- А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза</p>	<p>ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>	<p>Знает и понимает:</p> <p>основные патологические состояния, симптомы, синдромы офтальмологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>определять основные патологические состояния, симптомы, синдромы офтальмологических заболеваний, нозологических форм у детей в соответствии с МКБ.</p> <p>Владеет:</p> <p>методикой установления предварительного диагноза офтальмологических заболеваний у детей.</p>
<p>- А/02.7 Назначение</p>	<p>ПК-8 Способность к</p>	<p>Знает и понимает:</p>

лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<p>порядок оказания медицинской помощи детям, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи детям, клинические рекомендации, методы медикаментозного лечения и принципы применения медицинских изделий у детей; анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей; этиологию и патогенез заболеваний; клиническую картину, особенности течения осложнения заболеваний у детей; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>разработать план лечения ребенка с учетом клинической картины заболевания.</p> <p>Владеет:</p> <p>Практическими навыками назначения лечения детям и контроля его эффективности.</p>
- А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-9 Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	<p>Знает и понимает:</p> <p>правила ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Офтальмология», в том числе в электронном виде; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях офтальмологического профиля.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>Назначить лечение и медикаментозную терапию детям с учетом клинической картины заболевания; выполнять рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами.</p> <p>Владеет:</p> <p>Навыками ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами, навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии и немедикаментозных методов лечения у детей; навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.</p>

1.4 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-8 Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения										
		Очная (семестр)										
		2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения Женева, 1989 г.

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения									
		Очная (семестр)									
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Особенности диагностики и лечения туберкулеза у детей"										+
2	Акушерство и гинекология					+	+	+	+		
3	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия										+
4	ВИЧ-инфекция у детей										+
5	Госпитальная педиатрия									+	+
6	Госпитальная терапия						+				
7	Госпитальная хирургия							+			
8	Дерматовенерология							+			
9	Детская неврология								+		
10	Детская хирургия						+	+	+	+	
11	Инфекционные болезни							+			
12	Инфекционные болезни у детей								+	+	+
13	Клиническая практика						+		+		
14	Лучевая диагностика и терапия			+							
15	Лучевые методы визуализации клинических данных	+									
16	Медицина, основанная на доказательствах									+	
17	Медицинская генетика						+				
18	Неврология					+					
19	Общая хирургия		+	+							
20	Онкология, лучевая терапия					+					
21	Основы клинической биохимии		+								

22	Оториноларингология						+				
23	Паразитология										+
24	Поликлиническая и неотложная педиатрия							+	+	+	
25	Пропедевтика внутренних болезней		+	+							
26	Пропедевтика детских болезней			+	+						
27	Психиатрия, медицинская психология							+	+		
28	Реанимация новорожденных								+		
29	Ревматология										+
30	Стоматология								+		
31	Судебная медицина										+
32	Травматология и ортопедия									+	
33	Факультетская педиатрия, эндокринология					+	+	+	+		
34	Факультетская терапия, профессиональные болезни				+	+					
35	Факультетская хирургия, урология				+	+					
36	Фтизиатрия									+	

ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения									
		Очная (семестр)									
		2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Особенности диагностики и лечения туберкулеза у детей"										+
2	Акушерство и гинекология					+	+	+	+		
3	ВИЧ-инфекция у детей										+
4	Госпитальная педиатрия									+	+
5	Госпитальная терапия						+				
6	Госпитальная хирургия							+			
7	Дерматовенерология							+			

[illegible]

23	Факультетская педиатрия, эндокринология					+	+	+	+		
24	Факультетская терапия, профессиональные болезни				+	+					
25	Факультетская хирургия, урология				+	+					
26	Физиотерапия									+	
27	Фтизиатрия									+	

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Офтальмология» относится к базовой части учебного плана ОП по направлению под 31.05.02 - Педиатрия.

Дисциплина «Офтальмология» изучается в 9 семестре.

3. Объем и содержание дисциплины

3.1. Объем дисциплины: 3 з.е.

Очная: 3 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	108
Контактная работа	52
Лекции (Лекции)	18
Лабораторные (Лаб. раб.)	34
Самостоятельная работа (СР)	20
Экзамен	36

3.2. Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Лаб. раб.	СР	
		О	О	О	
9 семестр					
1	История офтальмологии. Методы исследования. Функции органа зрения (острота зрения, светоощущение, периферическое зрение, цветоощущение).	1	3	2	устный; тестирование

2	Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация. Астигматизм. Пресбиопия. Методы коррекции (очки, контактные линзы, хирургические методы).	1	3	2	устный; тестирование
3	Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов.	2	3	2	устный; решение ситуационных задач
4	Заболевания роговицы и склеры	2	3	2	устный; решение ситуационных задач
5	Патология глазодвигательного аппарата. Бинокулярное зрение. Косоглазие. Патология орбиты.	2	3	2	решение ситуационных задач тестирование
6	Заболевания сосудистой оболочки глаза. Увеиты (иридоциклиты). Диагностика и лечение. Опухоли сосудистой оболочки.	2	3	2	тестирование; решение ситуационных задач написание истории болезни
7	Патология хрусталика	2	4	2	решение ситуационных задач написание истории болезни
8	Глаукома. Классификация, клиника, методы ранней диагностики и лечения.	2	4	2	устный; тестирование
9	Повреждения глазного яблока и его придаточного аппарата (ранения, контузии, ожоги).	2	4	2	написание истории болезни
10	Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Врачебные экспертизы.	2	4	2	написание истории болезни

Тема 1. История офтальмологии. Методы исследования. Функции органа зрения (острота зрения, светоощущение, периферическое зрение, цветоощущение).

Лекция.

Вводная лекция.

Офтальмология как наука. Краткие сведения о развитии специальности. История офтальмологии в Основные направления, проблемы, достижения.

Глаз и его роль в жизнедеятельности организма. Глаз как звено фотоэнергетической (ФЭС) оптико-вегетативной системы (ОВС) организма (глаз-гипоталамус-гипофиз).

Цель изучения офтальмологии в возрастном аспекте для будущей повседневной деятельности врача.

Перечень основных общих заболеваний у детей и взрослых, способствующих возникновению патологического процесса или проявляющихся в глазу (туберкулез, коллагенозы, сосудистые заболевания, лейкозы, диабет, заболевания ЦНС и др.).

Характеристика достижений и нерешенных проблем в различных областях офтальмологии. Основные направления и результаты научных исследований, участие в решении этих проблем кафедры. Этика деонтология в офтальмологии.

Формирование органа зрения. Условия, обеспечивающие развитие и функционирование глаза. Направления развития световоспринимающего аппарата. Дифференцирование зрительного аппарата, обусловленные условиями жизни живых существ.

Этапы развития зрительного анализатора, их продолжительность. Состояние зрительных функций в различные периоды жизни. Роль наследственности и других факторов в формировании и развитии глаза.

Создание "групп профилактики" ("риска") в женских консультациях ("условная"), в роддомах ("условно достоверная"), после 2 месяцев жизни ("реальная" и "достоверная"), после 15 лет – "условно достоверная").

Физиология зрительного восприятия. Значение строения световоспринимающего аппарата, условия сетчатки, наличия витамина «А», родопсина, йодопсина, селена, водорода и пр., ретиномофотохимические и биоэлектрические реакции. Роль состояния проводящих путей и зрительных центров в акте зрения.

Зрительные функции. Светоощущение, центральное зрение, цветовосприятие, периферическое зрение (бинокулярное зрение). Последовательность и сроки их развития. Виды и частота патологии.

Светоощущение. Дневное, сумеречное и ночное зрение; три особенности сумеречного зрения (ахроматичность, изменение светлоты, периферический характер); скорость адаптации к свету и темноте. Методы определения темновой адаптации. Виды и частота патологии. Гемералопия.

Острота зрения. Единица ее измерения, возрастная эволюция остроты зрения. Методы определения остроты зрения у лиц разного возраста (реакция зрачков на свет, рефлекс смыкания век, условный пищевой рефлекс, реакция слежения за яркими предметами, реакция узнавания, оптокинетический нистагм); определение остроты зрения по таблицам, контрольные методы исследования.

Периферическое зрение. Возрастная динамика поля зрения, нормальные границы поля зрения на различные цвета, физиологические скотомы. Контрольный и аппаратные методы периметрии. Методы определения периферического зрения в диагностике патологических процессов в глазу и ЦНС.

Цветовое зрение. Цвет и его основные признаки; время появления цветового зрения у детей и факторы, способствующие его развитию. Роль М.В.Ломоносова и Гельмгольца в создании теории цветового зрения. Изополихроматические таблицы Рабкина. Виды патологии (врожденная и приобретенная).

Бинокулярный характер зрения. Общее понятие о монокулярном, одновременном и бинокулярном зрении, условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения. Время появления бинокулярного зрения. Формирование бинокулярного зрения. Способы определения бинокулярной фиксации. Общие причины нарушения бинокулярного и стереоскопического зрения для выбора профессии.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Ознакомительная лабораторная работа. Техника безопасности.

Научиться проводить наружный осмотр. Положение в орбите. Объем движений глазного яблока. Определение величины и формы глазной щели. Осмотр формы, размера, положения, целостности век, выявления врожденных аномалий: колобомы век, анкилоблефарона, блефарохалазиса, птоза, эпикантуса и др.; исследование кожи век - гиперемия, кровоизлияние, отек, а также края век - рост ресниц, чешуйки, корочки, изъязвления, выворот, заворот. Осмотр области слезной железы, слезоотводящих путей - слезные точки, положение, определение наличия содержимого, в слезном мешке, канальцевая и носовая пробы. Осмотр конъюнктивы - цвет, поверхность, влажность. Характер отделяемого в конъюнктивальном мешке. Осмотр роговицы, определение ее свойств. Осмотр радужки (цвет, рисунок), зрачка. Особенности проведения наружного осмотра у новорожденных и детей раннего возраста.

Боковое освещение. Техника простого и комбинированного бокового освещения. Уточнение состояния конъюнктивы.

Исследование склеры, ее цвета, состояния сосудов. Осмотр лимба, его границ и размеров. Исследование роговицы: прозрачность, гладкость, блеск, зеркальность, форма, величина, сферичность, кривизна. Осмотр передней камеры: глубина, равномерность, прозрачность содержимого. Характеристика радужки: цвет, рисунок, наличие врожденных и приобретенных дефектов (колобома и др.), сравнение с хрусталиком и роговицей (синехии), иридодиализ (отрыв), иридолиз (дрожание). Форма и величина зрачков, зрачковая реакция на свет.

Исследование в проходящем свете. Техника. Оценка прозрачности хрусталика и стекловидного тела. Локализация и дифференциация помутнений в различных отделах прозрачных сред глаза. Интенсивность, равномерность, форма, величина, цвет помутнений, характер рефлекса с глазного дна. Дифференциальный диагноз помутнений в преломляющих средах.

Офтальмоскопия. Исследование сетчатки и диска зрительного нерва при помощи немидриатической ретиальной камеры. Вид диска зрительного нерва, сосудов сетчатки, области желтого пятна, центральных ямок у лиц разного возраста.

Биомикроскопия. Осмотр глаза с помощью ручной и стационарной щелевой лампы. Исследование сосудов, конъюнктивы, склеры, роговицы, передней камеры, радужки, хрусталика, стекловидного тела, глазного дна. Значение биомикроскопии для диагностики и наблюдения за течением глазных заболеваний.

Тонометрия. Субъективный (пальпаторный) метод исследования тонуса глаза. Объективный метод измерения внутриглазного давления тонометрами Маклакова, бесконтактная пневмотонометрия.

Эхоофтальмография. Определение размеров глаза с помощью ультразвукового аппарата и выявление внутриглазной патологии (опухоли, инородные тела, отслойка сетчатки, гемофтальм и др.).

Полихроматические таблицы Рабкина. Периметр Ферстера

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

- 1 1. История развития офтальмологии.
- 2 2. Осложнения, возникающие при нарушениях пациентами правил ношения и ухода за контактными линзами
- 3 3. Исследование достоверности показаний тонометра для измерения внутриглазного давления в веко
- 4 4. Офтальмология как наука, предмет и задачи офтальмологии. Основные синдромы в Офтальмологии. Анатомия органа зрения
- 5 5. Аккомодация. Бинокулярное зрение
- 6 6. Наследственные формы слабости зрения и слепоты. Профилактика и лечение наследственных болезней

Тема 2. Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация. Астигматизм. Пресбиопия.

Методы коррекции (очки, контактные линзы, хирургические методы).

Лекция.

Лекция-визуализация.

Учение о рефракции. Оптическая система глаз, ее составные части. Единица измерения рефракции. Понятие о физической рефракции глаза и возрастная динамика ее развития. Характеристика клинической рефракции и ее видов: эметропии, миопии, гиперметропии. Астигматизм. Анизометропия. Анизейкония.

Методы исследования. Понятие о соразмерной и несоответствующей клинической рефракции (эметропия, анизометропия). Объективные и субъективные методы определения клинической рефракции. Статическая и динамическая рефракция.

Эметропия. Клиническая характеристика, частота, методы определения.

Гиперметропия. Характеристика. Возрастная динамика, частота. Особенности оптической коррекции гиперметропии.

Миопия. Характеристика. Возрастная динамика. Частота. Патогенез, классификация. Ложная близорукость. Врожденная и прогрессирующая близорукость. Осложнения высокой близорукости. Коррекция близорукости. Сроки профилактики и лечения близорукости.

Астигматизм. Характеристика. Виды астигматизма, методы его определения. Особенности применяемых для коррекции астигматизма. Контактные линзы.

Аккомодация. Механизм аккомодации. Конвергенция и ее роль в аккомодации. Длина и объем аккомодации. Изменение аккомодации, связанное с возрастом. Спазм и паралич аккомодации, их причины. Диагностика спазмов аккомодации и их профилактика. Зрительное утомление (астенопия) и методы его лечения.

Пресбиопия и ее коррекция в зависимости от исходной клинической рефракции и возраста. Изменения зрения при зрительной работе в детском и пожилом возрасте. Бифокальные

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа.

Научиться определять остроту зрения по таблицам Сивцева. Определять светоощущения при отсчете предметного зрения. Рассчитывать остроту зрения по формуле Снеллена. Определение цветоощущения. Определение поля зрения. Определение рефракции подбором пробных очковых линз. Определение оптической силы очковых стекол методом нейтрализации. Определение объема аккомодации другими методами. Выписывание рецептов на очки при различных видах и степенях рефракции и пресбиопии.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

- 1 1. Клиническая рефракция глаза
- 2 2. Наследственные формы слабости зрения и слепоты. Профилактика и лечение наследственных болезней
- 3 3. Аккомодация. Бинокулярное зрение
- 4 4. Миопия высокой степени.
- 5 5. Понятия физической и клинической рефракции. Виды клинической рефракции.
- 6 6. Принципы и способы коррекции аметропий.
- 7 7. Методы исследования клинической рефракции у детей и взрослых. Виды корректирующих очковых стекол.
- 8 8. Аккомодация глаза. Ее состояние при различных видах клинической рефракции.
- 9 9. Основные аккомодационные нарушения (паралич и спазм): причины возникновения, клинические проявления и лечение.
- 10 10. Пресбиопия: причины, клинические проявления, коррекция.
- 11 11. Миопия (близорукость). Ее степени, патогенез. Варианты клинического течения. Прогнозирование течения миопии.
- 12 12. Осложненная миопия. Беременность и миопия. Занятия спортом и миопия.
- 13 13. Основные способы коррекции миопии. Лечение и профилактика миопии у детей. Принципы хирургического лечения прогрессирующей миопии.

Тема 3. Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Патология век: Веки. Частота заболеваний век, основные виды патологических процессов в веках и их связь с общим состоянием организма (диабет, глистные инвазии и др.). Принципы лечения и исходы.

Блефарит. Роль эндогенных и экзогенных факторов в развитии. Клиника и течение блефарита, осложнения. Принципы и продолжительность лечения. Демодекс, диагностика, лечение.

Ячмень. Этиология, клиника, лечение, осложнения, исходы. Абсцесс века. Этиология, клиника, лечение, исходы.

Халязион. Причины возникновения, клиника, дифференциальный диагноз с аденокарциномой мейбомиевых желез. Принципы лечения (кортикостероиды, хирургия).

Контагиозный моллюск. Клиника, причины, склонность к диссеминации, хирургическое лечение.

Простой и опоясывающий герпес, вакцинные пустулы. Клиника, причины, лечение.

Отек Квинке. Токсикодермия. Лекарственные дерматиты век. Причины и особенности возникн Клиника, течение, частота рецидивов, принципы лечения. Дифференциальная диагностика с с почечными, сердечными.

Аномалии положения и формы века. Причины (врожденные и приобретенные). Птоз, осложнени (амблиопия, косоглазие). Выворот века. Трихиаз. Лагофthalm. Анкилоблефарон. Колобома век. Эп Сроки и принципы комплексного лечения.

Патология слезных органов: Патология слезопродуцирующего аппарата. Врожденные аномалии железы (недоразвитие, опущение). Клиника, принципы лечения.

Дакриоаденит. Этиология, клиника, методы диагностики, течение, осложнения. Принципы лечения.

Синдром «сухого» глаза. Синдром Сьегрена. Клиника. Одновременное поражение слюнных, бронхи желез, желудочно-кишечного тракта, суставов. Методы диагностики. Методы терапии. Роль врача профили в своевременной диагностике и комплексном лечении синдрома Сьегрена.

Новообразования слезной железы (аденокарцинома). Клиника, течение, методы диагностики, л прогноз.

Патология слезоотводящего аппарата. Врожденные и приобретенные изменения слезоотводящих Отсутствие или дислокация слезных точек; сужение или облитерация слезных канальцев; дивер слезного мешка; стеноз слезо-носового канала. Методы диагностики (пробы Веста), принципы и оперативного лечения.

Дакриоциститы. Дакриоцистит новорожденных. Клинические признаки, причины и время поя Методы диагностики и лечения (массаж, зондирование), возможные осложнения. Дакрио хронический. Клиника, причины, течение, осложнения. Методы оперативного лечения. Профил Дакриоцистит острый (флегмона слезного мешка). Клиника, течение, исходы. Принципы леч профилактики.

Патология конъюнктивы: Воспаление конъюнктивы (конъюнктивиты). Наиболее часто встречаю острые конъюнктивиты. Возбудители заболеваний. Основные субъективные и объективные п конъюнктивитов. Дифференциальный диагноз. Методы диагностики конъюнктивитов. Возр особенности этиологии и клиники конъюнктивитов (острый эпидемический, пневмокок стафилококковый, гонобленнорейный, дифтерийный, аденовирусный, геморрагический, весенний, т Средняя продолжительность различных воспалительных заболеваний соединительнотканной оболочк Принципы лечения.

Микробные острые конъюнктивиты. Острый конъюнктивит, вызванный стафилококками, стрепток Клиника, течение, осложнения, лечение и профилактика.

Эпидемический конъюнктивит (Коха-Уикса). Особенности клинического течения. Эпидеми сезонность, распространенность в регионах с жарким климатом. Особенности течения у детей возраста. Лечение. Общественная и личная профилактика.

Пневмококковый конъюнктивит. Клиника, течение. Особенности (слезоточивость) проявлени у Лечение и профилактика.

Гонококковый конъюнктивит (новорожденных детей и взрослых). Пути заражения, особе клинического течения, осложнения. Методы диагностики. Лечение и профилактика.

Дифтерийный конъюнктивит. Пути заражения. Общее состояние организма. Клиника, течение, осло Методы диагностики. Неотложная помощь. Лечение и профилактика.

Вирусные конъюнктивиты. Частота у взрослых и детей. Основные виды возбудителей (вирус гриппа, аденовирусы в др.). Особенности течения вирусных конъюнктивитов. Аденовирусный конъюн (эпидемический кератоконъюнктивит). Эпидемиология, контагиозность. Фарингоконъюнкти лихорадка. Три формы аденовирусного конъюнктивита (катаральный, фолликулярный, плен Дифференциальный диагноз с микробными конъюнктивитами, трахомой. Методы диагн (цитологический метод флюоресцирующих антител и др.). Принципы лечения и профилактики.

Аллергические конъюнктивиты. Причины возникновения, клиника, течение, принципы лечения. Н частые формы (весенний конъюнктивит, медикаментозный, бассейновый).

Хронический конъюнктивит. Этиологическое значение экзогенных и эндогенных факторов. К течение, методы лечения и профилактики. Хронический конъюнктивит как профессиональное заболе

Трахома. Социальное значение трахомы. Распространенность трахомы в мире. Международная классификация ВОЗ. Этиология и эпидемиология трахомы. Клиническое течение трахомы в четырех формах трахомы (сосочковая, фолликулярная). Осложнения трахомы. Особенности течения трахомы. Диагноз клинический, лабораторный (цитологический, вирусологический др.). Дифференциальный диагноз трахомы с паратрахомой и аденовирусными кератоконъюнктивитами и др. Диспансерный метод наблюдения за трахомой. Комплексное медикаментозно-механическое (экспрессия) и хирургическое лечение. Принципы медикаментозной терапии: антибиотики широкого спектра действия, сульфаниламиды, препараты пролонгированного действия, кортикостероиды. Общая, местная, комбинированная терапия. Критерии излеченности.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа (вопросы для обсуждения).

1. Блефариты: этиология, клинические формы, лечение. Последствия блефаритов.
2. Демодекоз век как причина блефаритов: клиника, принципы лечения.
3. Ячмень: клинические разновидности, клиника, лечение. Абортивные мероприятия.
4. Халязион: клиника, медикаментозное и хирургическое лечение.
5. Абсцесс, флегмона век. Этиология, клиника, лечение.
6. Общая симптоматика конъюнктивитов, классификация в зависимости от этиологического фактора.
7. Бактериальные конъюнктивиты: основные разновидности, пути передачи, симптоматика, осложнения, принципы лечения.
8. Хламидийные конъюнктивиты: трахома, паратрахома. Пути передачи, симптоматика, осложнения, принципы лечения.
9. Вирусные конъюнктивиты: этиология, основные разновидности, пути передачи, симптоматика, осложнения, принципы лечения.
10. Аллергические конъюнктивиты: этиопатогенез, основные разновидности, симптоматика, принципы лечения. Весенний катар.
11. Воспалительные заболевания орбиты (абсцесс, флегмона). Этиология, клиника, осложнения, принципы лечения.
12. Основные виды воспалительных заболеваний слезных органов (дакриoadенит, каналикулит, дакриоцистит).
13. Хронический гнойный дакриоцистит: этиология, патогенез, клиника, сущность хирургического лечения.
14. Дакриоцистит новорожденных: причины и время появления, клинические признаки, диагностика, лечение.
15. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

1. Конъюнктивиты: классификация, эпидемиология, клиническая симптоматика острых и хронических конъюнктивитов, основные принципы лечения в зависимости от этиологии.
2. Аллергические заболевания век: клиническая симптоматика, лечение.
3. Дакриоаденит: этиология, клиника, диагностика. Принципы лечения.
4. Блефариты: этиология, клинические формы, лечение. Последствия блефаритов.
5. Демодекоз век как причина блефаритов: клиника, принципы лечения.
6. Ячмень: клинические разновидности, клиника, лечение. Абортивные мероприятия.
7. Халязион: клиника, медикаментозное и хирургическое лечение.
8. Абсцесс, флегмона век. Этиология, клиника, лечение.
9. Общая симптоматика конъюнктивитов, классификация в зависимости от этиологического фактора.

- 10 10. Бактериальные конъюнктивиты: основные разновидности, пути передачи, симптоматика, осложнения, принципы лечения.
- 11 11. Хламидийные конъюнктивиты: трахома, паратрахома. Пути передачи, симптоматика, осложнения, принципы лечения.
- 12 12. Вирусные конъюнктивиты: этиология, основные разновидности, пути передачи, симптоматика, осложнения, принципы лечения.
- 13 13. Аллергические конъюнктивиты: этиопатогенез, основные разновидности, симптоматика, принципы лечения. Весенний катар.
- 14 14. Воспалительные заболевания орбиты (абсцесс, флегмона). Этиология, клиника, осложнения, принципы лечения.

Тема 4. Заболевания роговицы и склеры

Лекция.

Лекция-визуализация.

Врожденные аномалии развития роговицы. Микро- и макрокорнея, кератоконус, кератоглобус. Зрительная функция при аномалиях развития. Хирургическое лечение. Возможности контактной коррекции. Исходы. Воспаления роговицы (кератиты). Классификация кератитов по этиологии, тяжести и локализации поражения. Наиболее часто встречающиеся кератиты у детей и взрослых. Методы диагностики. Основные субъективные и объективные признаки кератита. Средняя продолжительность течения различных кератитов. Принципы лечения (обязательно анестетики). Исходы.

Поверхностный краевой кератит. Осложнения острого конъюнктивита. Факторы, способствующие возникновению, клиника, течение, лечение, исходы, профилактика.

Язва роговицы (ползучая язва роговицы). Этиология (роль микротравмы роговицы и хронического дакриоцистита), клиника, стадии, течение, лечение, исходы, осложнения. Физиотерапевтические методы лечения (диатермокоагуляция, криотерапия, лазеркоагуляция).

Герпетические кератиты. Частота заболевания у взрослых и детей. Свойства возбудителей герпетических кератитов, пути попадания в организм; факторы, способствующие активизации вируса герпеса в организме взрослых и детей. Общая симптоматика герпетических кератитов. Особенности клиники и течения первичного и постпервичного герпетического кератита. Поверхностные формы герпетического кератита: ветряночный, древовидный. Метагерпетический кератит. Глубокие формы герпетического кератита (дисковидный, метагерпетический и др.). Закономерное вовлечение в патологический процесс роговицы, цилиарного тела, зрительного нерва (герпетическая болезнь глаза). Клиника поражения кожи век и головы, глаза. Выраженность болевого синдрома при этом заболевании, поражение тройничного нерва, изменение общего состояния организма. Методы диагностики герпетических кератитов: клинические, лабораторные – цитология соскоба с конъюнктивы, метод флюоресцирующих антител – МФА, оптическая когерентная томография, проба с герпетической вакциной. Дифференциальный диагноз. Специфические и неспецифические противовирусные средства, иммунотерапия, физические методы (диатермо- и лазеркоагуляция), хирургическое лечение (лечебная кератопластика и др.). Профилактика. Возможности противорецидивной терапии герпетических кератитов.

Туберкулезно-аллергический кератит. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Принципы продолжительности местного и общего лечения. Санаторно-курортное лечение. Исходы.

Сифилитический (глубокий) и туберкулезный (гематогенный) кератит. Клиника. Дифференциальный диагноз между глубоким туберкулезным и сифилитическим кератитом. Комплексное общее и местное лечение. Исходы.

Значение профессиональных вредностей в возникновении, течении и рецидивировании кератитов (различные виды пыли, газы, пары, жидкости общетоксического действия). Роль профотбора, систематического профосмотров в предупреждении заболеваний роговицы.

Исходы воспалений роговицы. Пятно, облачко, бельмо простое и осложненное и другие виды помутнений, формы. Неправильный астигматизм. Принципы лечения. Виды кератопластики. Контактные линзы. Кератопротезирование. Фототерапевтическая эксимерлазерная кератэктомия.

Воспаление склеры (эписклериты, склериты). Клиника, наиболее частые причины их появления. Л. Аномалии. Эктазии.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа.

Проведение исследования роговицы наружным осмотром и с помощью бокового освещения.

Определение чувствительности роговицы с помощью ватного жгутика.

Проверка теста в месте со студентами и обсуждение основных ошибок, распространенных в самостоятельной письменной работе студентов (тесте). Подведение итогов.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Написать историю болезни.

Ответить на вопросы:

1. Аномалии развития роговицы: кератоконус, кератоглобус, микрокорнеа, мегалокорнеа: клиника, течение, принципы лечения. Их связь с другой офтальмопатологией.
2. Кератиты: классификация, общая симптоматика. Основные этиологические факторы. Общие принципы лечения кератитов.
3. Бактериальные кератиты: этиология, клиника, принципы лечения. Гнойная язва роговицы: этиология, клиника, осложнения, лечение.
4. Туберкулезные кератиты (скрофулезный и гематогенный): патогенез, клиника, лечение.
5. Паренхиматозный сифилитический кератит: этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.
6. Герпетические кератиты: клинические формы, патогенез, клиника, лечение.
7. Исходы кератитов: клиническая картина, принципы лечения. Хирургическое лечение бельма роговицы. Кератопластика: показания, виды. Понятие о кератопротезировании.
8. Склериты и эписклериты: этиология, диагностика, лечение.

Тема 5. Патология глазодвигательного аппарата. Бинокулярное зрение. Косоглазие. Патология орбиты.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Методы исследования глазодвигательного аппарата. Наиболее часто встречающиеся изменения глазодвигательного аппарата. Необходимые условия для бинокулярного зрения. Определение характера зрения. Расстройство бинокулярного зрения. Классификация косоглазия. Принципы профилактики и лечения. Содружественное косоглазие. Классификация. Клиника. Частота, сроки и причины возникновения содружественного косоглазия. Первичное и вторичное, монолатеральное и альтернирующее, сходящееся, с вертикальным компонентом, аккомодационное, частично аккомодационное, неаккомодационное, с правильной фиксацией и с неправильной фиксацией, с амблиопией и без амблиопией (вид, величина). Плеоптическое, ортоптическое и хирургическое лечение. Прогноз.

Паралитическое косоглазие. Клиника. Наиболее частые причины. Дифференциальная диагностика паралитического и содружественного косоглазия. Особенности, сроки и трудности хирургического лечения паралитического косоглазия. Исходы.

Скрытое косоглазие. Гетерофории, их отличие от содружественного косоглазия. Ортоптическое лечение. Нистагм. Виды и причины нистагма. Методы лечения нистагма.

Мнимое косоглазие – вариант нормы.

Офтальмоплегии внутренние, наружные.

Общая симптоматика при заболеваниях орбиты: экзофтальм, эндофтальм, смещение глазного яблока в сторону, зрительные расстройства. Наиболее частые причины патологии орбиты.

Воспалительные заболевания орбиты: абсцесс и флегмона орбиты. Этиология, клиника, исходы. [медикаментозного и хирургического лечения. Тромбофлебит орбитальных вен, тромбоз кавернозного Клиника, лечение.

Заболевания орбиты вследствие расстройства кровообращения: гематома, пульсирующий экзо Причины возникновения, симптомы, течение, принципы лечения, прогноз.

Изменения орбиты при эндокринных заболеваниях, болезнях крови: экзофтальм при базедовой б злокачественный экзофтальм. Клиника. Диагностика. Лечение

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа.

Анатомия мышечного аппарата глаз, обеспечивающего различное движение глаза, их связь со ст частью мозга, с корковыми и подкорковыми центрами. Отмечаются особенности иннервации раз мышц глаза.

Основные виды патологии глазодвигательного аппарата, среди которых наиболее распространенным : содружественное косоглазие, причиной которого чаще всего являются некоррегированные аметропи нарушение прозрачности оптических сред глаза и нарушения внутримозговых связей.

Разбираются основные методы диагностики, применяемые при обследовании детей с косог включающими не только проверку остроты зрения и рефракцию, но и исследование бинокулярног (разделитель полей зрения, четырехточечный цветотест и др.), определение угла косоглазия по Гир на синоптофоре, подвижности глаз, топография зрительной фиксации. Методы исслед глазодвигательного аппарата. Наиболее часто встречающиеся изменения глазодвигательного аг Необходимые условия для бинокулярного зрения. Определение характера зрения. Расстр бинокулярного зрения. Классификация косоглазия. Принципы профилактики и лечения.

Содружественное косоглазие. Классификация. Клиника. Частота, сроки и причины возник содружественного косоглазия. Первичное и вторичное, монолатеральное и альтернирующее, сходя расходящееся, с вертикальным компонентом, аккомодационное, частично аккомодацион неаккомодационное, с правильной фиксацией и с неправильной фиксацией, с амблиопией и без амбл аметропией (вид, величина). Плеоптическое, ортоптическое и хирургическое лечение. Прогноз.

Паралитическое косоглазие. Клиника. Наиболее частые причины. Дифференциальная диагг паралитического и содружественного косоглазия. Особенности, сроки и трудности хирургического паралитического косоглазия. Исходы.

Скрытое косоглазие. Гетерофории, их отличие от содружественного косоглазия. Ортоптическое лечен Нистагм. Виды и причины нистагма. Методы лечения нистагма.

Мнимое косоглазие – вариант нормы.

Офтальмоплегии внутренние, наружные.

Общая симптоматика при заболеваниях орбиты: экзофтальм, энофтальм, смещение глазного яб сторону, зрительные расстройства. Наиболее частые причины патологии орбиты.

Воспалительные заболевания орбиты: абсцесс и флегмона орбиты. Этиология, клиника, исходы. [медикаментозного и хирургического лечения. Тромбофлебит орбитальных вен, тромбоз кавернозного Клиника, лечение.

Заболевания орбиты вследствие расстройства кровообращения: гематома, пульсирующий экзо Причины возникновения, симптомы, течение, принципы лечения, прогноз.

Изменения орбиты при эндокринных заболеваниях, болезнях крови: экзофтальм при базедовой б злокачественный экзофтальм. Клиника. Диагностика. Лечение.

Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

- 1 1. Косоглазие у детей. Виды, этиология, лечение.
- 2 2. Содружественное косоглазие.
- 3 3. Углубленное изучение материалов темы.

Тема 6. Заболевания сосудистой оболочки глаза. Увеиты (иридоциклиты). Диагностика и лечение. Опухоли сосудистой оболочки.

Лекция.

Классическая лекция.

Частота заболеваний сосудистого тракта среди общей глазной патологии. Тяжелые исходы заболеваний сосудистой оболочки как причина слабости зрения и слепоты. Структура заболеваний сосудистого (воспалительные, дистрофические процессы, новообразования, врожденные аномалии).

Воспаление сосудистого тракта. Наиболее частые причины возникновения увеитов у лиц разного возраста. Классификация увеитов по течению, локализации, клинико-морфологической картине, этиологии. Основные морфологические, функциональные признаки и механизмы развития передних увеитов (иритов, иридоциклитов); задних увеитов (хориоидитов); панувеитов. Дифференциальная диагностика заболеваний сосудистой оболочки в зависимости от их этиологии по клинической, лабораторно-рентгенологической, электрофизиологической и иммунологической картине (гриппозный, коллагеновый, вирусные, туберкулезные, сифилитические, токсоплазмозные, фокальные и т.д.). Организация, принципы и методы общего и местного лечения передних и задних увеитов в зависимости от этиологии и характера процесса. Исходы. Профилактика.

Опухоли сосудистого тракта. Наиболее часто встречающиеся доброкачественные и злокачественные опухоли. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.

Дистрофические заболевания радужки и цилиарного тела. Частота заболевания. Причины возникновения. Формы (хроническая дисфункция цилиарного тела, синдром Фукса). Дифференциальная диагностика передними увеитами. Клиника, течение, принципы лечения.

Врожденные аномалии развития. Остаточная зрачковая мембрана, поликория, эктопия зрачка, коллагеновая аниридия. Клиника, диагностика, состояние зрительных функций при них. Возможности лечения.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа.

Используя метод биомикроскопии и офтальмоскопии уметь выявить локализацию опухоли (в радужке, в цилиарном теле, в сосудистой оболочке), определить стадию развития опухоли и обосновать методы профилактики для жизни.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

1. Острые и хронические воспалительные заболевания переднего отдела сосудистой оболочки (радужки и цилиарного тела)
2. Патологические изменения при разных формах заболевания сосудистой оболочки (хориоидит).
3. Методы диагностики, лечения и профилактики воспалительных и дистрофических заболеваний сосудистого тракта.
4. Увеиты: классификация. Разница в клинической картине передних и задних увеитов.
5. Передние увеиты: этиология, клиническая картина, осложнения. Неотложная помощь, принципы местного и общего лечения.
6. Синдром «красного глаза». Дифференциальная диагностика острого конъюнктивита, острого иридоциклита, острого приступа глаукомы.
7. Задние увеиты: этиология, клиническая картина, осложнения, принципы лечения.

Периферические увеиты: клиническая картина, осложнения, принципы лечения

Тема 7. Патология хрусталика

Лекция.

Лекция-визуализация.

Виды и частота патологии хрусталика. Методы диагностики, современные принципы лечения. Удельный вес в структуре слабости зрения и слепоты.

Аномалии развития хрусталика. Изменения при болезни Марфана, Маркезани и других синдромах. М сроки лечения. Исходы. Афакия, лентиконус, лентиглобус, колобома.

Врожденные катаракты. Частота и причины возникновения. Классификация катаракт у детей. По осложненные, с сопутствующими изменениями. Наиболее распространенные врожденные катаракты. Показания к раннему мидриазу и засветам и к оперативному лечению в первое полугодие в зависимости от величины катаракты, ее локализации, остроты зрения. Принципы операций. Профилактика недоразвития макулы, обскурационной амблиопии. Коррекция афакии. Контактные линзы, интраокулярные линзы.

Возрастные (сенильные) катаракты. Клиника. Стадии развития катаракт. Консервативное лечение начальных стадиях. Показания к операции. Методы экстракции катаракт. Факоэмульсификация. При коррекции афакии. Интраокулярная коррекция и виды интраокулярных линз. Контактные линзы.

Вторичная катаракта. Причины возникновения, клиника, лечение. Регенерационная способность хрусталика Адамюка-Эльшнига. Показания, сроки и методы операций. Исходы.

Осложненные катаракты. Возникновение катаракт при общих заболеваниях (диабет), при глазных заболеваниях (миопия, глаукома, увеит, пигментная дегенерация сетчатки, отслойка сетчатки), в результате отравлений, нитратами, белкового голодания, ионизирующего излучения, воздействия инфракрасных излучений и др. Клиническая картина этих видов катаракт. Лечение катаракт в зависимости от этиологии процесса и степени помутнения хрусталика (факоэмульсификация, лазерная экстракция и др.)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа.

Определять остроту зрения больным, обследуют их с использованием метода бокового освещения проходящим светом, обязательно проводится проверка светоощущения, правильность светопроекции, зрение для прогноза операции.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

- 1 1. Катаракта, этиология, патогенез, клиника.
- 2 2. Методы диагностики при заболевании катаракты.
- 3 3. Врожденные аномалии развития хрусталика.
- 4 4. Катаракта у детей, этиология, лечение.
- 5 5. Катаракта, факторы риска развития. Классификация катаракт.
- 6 6. Корковая катаракта, клиника (субъективная и объективная симптоматика). Ядерная катаракта, особенности течения, клиника (субъективная и объективная симптоматика).
- 7 7. Осложненные катаракты, патогенез, особенности клинического течения. Диабетическая катаракта. Современные модификации экстракции катаракт (хирургия малого разреза), их преимущества и недостатки оптической реабилитации.
- 8 8. Консервативная терапия катаракт. Хирургическое лечение катаракт. Основные современные направления хирургии катаракт.
- 9 9. Две методики экстракции катаракт: интракапсулярная и экстракапсулярная. Показания, возможные осложнения, достоинства, недостатки. Вторичная катаракта: понятие, методы лечения.
- 10 10. Афакия, определение, клинические признаки, способы коррекции. Артифакия, определение, оптические преимущества перед афакией.
- 11 11. Врожденные катаракты: этиологические факторы, специфические признаки, показания к хирургическому лечению.

Тема 8. Глаукома. Классификация, клиника, методы ранней диагностики и лечения.

Лекция.

Классическая лекция.

Определение глаукомы. Социальное значение глаукомы как одной из главных причин слепоты. Частота распространенность заболевания. Виды глаукомы у взрослых и у детей. Принципиальное отличие глаукомы у детей и у взрослых.

Врожденные глаукомы (буфтальм, гидрофтальм). Частота, этиология. Влияние различных патологических состояний беременных на возникновение эмбрионального недоразвития угла передней камеры глаза наследственности. Системные заболевания, сочетающиеся с врожденной глаукомой. Наиболее частые признаки болезни. Роль акушера, неонатолога, участкового педиатра в раннем выявлении врожденной глаукомы. Классификация врожденной глаукомы (стадия, компенсация, динамика). Дифференциальная диагностика врожденной глаукомы с мегалокорнеей, конъюнктивитом, паренхиматозным кератом, вторичной глаукомой при ретинобластоме, болезни Коатса. Принципы, сроки и методы неотложного хирургического лечения врожденной глаукомы. Исходы. Прогноз.

Первичные глаукомы. Современные взгляды на этиологию. Факторы, предрасполагающие к развитию глаукомы (нарушение невралгической регуляции офтальмотонуса, изменение диэнцефальной и гипоталамической области, состояние регионарного кровообращения и фильтрующей зоны глаза). Наследственные факторы глаукомы. Классификация. Клиническое течение открытоугольной и закрытоугольной глаукомы. Методы диагностики: тонометрия, периметрия, гейдельбергская ретинальная томография, гониоскопия, тонкоскопия, офтальмоскопия. Субъективные и объективные симптомы в зависимости от стадии заболевания (снижение зрительных функций, тонометрические и томографические показатели). Ранняя диагностика глаукомы. Принципы консервативного лечения глаукомы. Гипотензивные препараты: холиномиметики, антихолинэстеразные, адреномиметики, бета-адреноблокаторы, ингибиторы карбоангидразы, простагландины. Принципы назначения этих препаратов в зависимости от вида глаукомы. Возможности лазерной микрохирургии при лечении разных видов глаукомы. Показания к хирургическому лечению. Принципы патогенетически ориентированных операций.

Острый приступ глаукомы. Причины, клиника. Дифференциальный диагноз острого приступа глаукомы. Комплексная неотложная терапия острого приступа глаукомы. Лазерное и хирургическое лечение.

Вторичные глаукомы. Роль сосудистой патологии, повреждений, воспалений, опухолевых процессов в возникновении вторичной глаукомы. Особенности течения и лечения. Исходы.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа.

Определение внутриглазного давления пальпаторным методом. Определение внутриглазного давления с помощью тонометра Маклакова. Измерение границ поля зрения ориентировочным методом. Измерение границ поля зрения с помощью периметра Ферстера. Умение дифференцировать открытоугольную глаукому от старческой катаракты. Диагностирование врожденной глаукомы. Умение дифференцировать острый приступ глаукомы и иридоциклит.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Написать историю болезни.

Ответить на вопросы:

1. Понятие глаукомы. Три основных вида глаукомы (врожденная, первичная, вторичная), их принципиальные отличия. Отличие глаукомы от глазной гипертензии.
2. Врожденная глаукома: классификация, клиника, лечение.
3. Первичная глаукома, классификация, диагностика, клиническая картина двух форм первичной глаукомы.
4. Две основные клинические разновидности первичной глаукомы: клиника, диагностика. Современные принципы и методы консервативного лечения первичной глаукомы.
5. Современные принципы и основные методы лазерного и микрохирургического лечения первичной глаукомы.
6. Острый приступ глаукомы: этиопатогенез, клиника, диагностика, неотложные лечебные мероприятия.

7.7. Дифференциальный диагноз острого приступа глаукомы и острого иридоциклита, различия в лечении этих заболеваний.

Вторичная глаукома: классификация, клиника, принципы лечения.

Тема 9. Повреждения глазного яблока и его придаточного аппарата (ранения, контузии, ожоги).

Лекция.

Лекция-визуализация.

Место глазных повреждений в общем травматизме. Классификация повреждений глаза по этиологии, локализации, степени тяжести, наличию и свойствам инородного тела и др. Методы диагностики. Первая помощь при травмах глаз. Исходы. Лечение осложнений. Профилактика глазного травматизма.

Тупые травмы глазного яблока. Частота и особенности клиники, течения и исходов у лиц разного возраста. Классификация по степени тяжести. Сотрясения и ушибы. Механизм повреждения. Клиника тупых травм со стороны роговицы, передней камеры, хрусталика, сосудистого тракта, стекловидного тела, сетчатки и зрительного нерва. Принципы лечения. Исходы тупых травм в зависимости от тяжести поражения.

Ранения век, конъюнктивы, слезных органов. Первая помощь при них.

Ранения глаза. Классификация ранений глаза: непроникающие, проникающие, сквозные. Проникающие ранения глаз простые (без выпадения и повреждения внутренних структур), сложные (с выпадением и повреждением внутренних оболочек глаза), с осложнениями (металлоз, увеиты, симпатическая офтальмия и др.). Достоверные и сомнительные признаки проникающих ранений глазного яблока. Первая помощь. Первичная хирургическая обработка. Особенности симптомокомплекса роговичного и склерального ранения. Особенности течения проникающих ранений глазного яблока при наличии инородного тела в нем. Методы определения и локализации инородных тел (рентгенодиагностика, ультразвуковой метод). Металлоз и его проявления. Клиника металлоза, причины слепоты при металлозах. Принципы удаления магнитных инородных тел. Значение возрастных особенностей размеров глаза по данным эхиографии.

Осложнения проникающих ранений: травматический негнойный иридоциклит, гнойный иридоциклит, эндофтальмит, панеофтальмит. Симпатическая офтальмия. Клиника. Течение. Частота и сроки возникновения. Этиология. Общее и местное лечение. Прогноз болезни. Профилактические мероприятия. Показания к энуклеации и сроки операции.

Повреждения орбиты. Частота и возможные причины. Диагностика, симптомы переломов костей орбиты, повреждений содержимого орбиты: мышц, сосудов, нервов, теноневой капсулы, слезной железы. Развитие экзофтальма и эндофтальма при повреждениях в области орбиты. Клиника в зависимости от локализации и обширности повреждений. Синдром верхней глазничной щели. Клинические проявления повреждения зрительного нерва. Офтальмологическая картина и изменение зрительных функций при разрывах и повреждениях зрительного нерва. Комбинированные повреждения глазницы, костей черепа, лица, мозга и др. Первая врачебная помощь. Принципы хирургического лечения повреждений.

Детский травматизм. Причины детского травматизма, особенности (бытовой характер травм, сезонность, возраст, пол, характер повреждающих агентов, тяжесть и др.). Частота проникающих ранений, тупых травм, осложнения и исходы. Меры профилактики и борьбы за снижение детского глазного травматизма.

Боевые повреждения органа зрения: частота множественных осколочных ранений, сочетание с повреждениями других органов. Высокий процент проникающих ранений и контузий глаза, комбинированных повреждений органов зрения с ранениями черепа и мозга и др.

Производственный травматизм органа зрения (промышленный, сельскохозяйственный), микротравмы. Причины, клиника, профилактика. Повреждения органа зрения при действии токсических факторов: углерода, сероуглерода, мышьяка, свинец, тринитротолуол, ртуть, пестициды и др.). Методы индивидуальной и общественной профилактики производственного травматизма (очки-консервы, маски, влажная обработка металлов, вентиляции и др.).

Ожоги органа зрения: химические, термические, лучевые. Наиболее частые причины и клиника ожогов у детей и у взрослых. Классификация ожогов по степени их тяжести и распространенности (четыре степени). Особенности клиники, течения и лечения ожогов, вызванных кислотой, щелочью, кристаллами марганца, анилиновыми красителями. Оказание неотложной помощи при химических ожогах, отличие от неотложной помощи при термических ожогах. Лечение ожогов: консервативное и хирургическое.

Лучевые повреждения органа зрения. Воздействие на орган зрения лучей различной , ультрафиолетовое излучение (электроофтальмия; снежная офтальмия); ослепление; инфракрасное из (ожоги век, конъюнктивы, роговицы: действие на хрусталик, сетчатку, хориоидею).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа.

- 1 1. Наиболее часто возникающие изменения глазного яблока при тупой травме.
- 2 2. Изменения, которые могут возникать на глазном дне при контузии глазного яблока.
- 3 3. Синдром, который возникает при поверхностных микроповреждениях роговицы.
- 4 4. Метод выявления внутриглазных инородных тел и опишите технологию этого метода.
- 5 5. Методы удаления внутриглазных инородных тел.
- 6 6. Гнойные осложнения проникающих ранений глаза и в чем их различие.
- 7 7. Симпатическое воспаление.
- 8 8. Первая помощь при химических ожогах глаза.
- 9 9. Что такое симблефарон, анкилоблефарон? Методы их лечения.
- 10 10. Методы лечения применяют при тяжелых ожоговых поражениях роговицы.
- 11 11. Клиническая картина электроофтальмии, причины и методы ее лечения.
- 12 12. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

- 1 1. Травмы глаз и их последствия.
- 2 2. Виды травм.
- 3 3. Травматизм глаз на производстве.
- 4 4. Классификация повреждений органа зрения.
- 5 5. Непроницающие ранения: определение, классификация по локализации повреждения. Эрозии роговицы, непроницающие ранения склеры, ранения конъюнктивы: клиника, лечение.
- 6 6. Инородные тела конъюнктивы, роговицы и склеры. Характеристика, тактика удаления.
- 7 7. Проникающие ранения глазного яблока: определение, классификация, клиника, первая врач помощь.
- 8 8. Специализированная офтальмологическая помощь при проникающих ранениях глазного ябл Методы диагностики внутриглазных инородных тел.
- 9 9. Принципы хирургического лечения проникающих ранений глаза. Методы удаления внутриг. инородных тел.
- 10 10. Осложнения проникающих ранений, принципы лечения. Симпатическая офтальмия. Металлс
- 11 11. Контузии глаза: определение, общая характеристика повреждений по глубине и тяжести, перн врачебная помощь.
- 12 12. Повреждения вспомогательного аппарата органа зрения. Орбита: клинические симптомы осн повреждений.
- 13 13. Повреждения вспомогательного аппарата органа зрения. Веки: тупые травмы, ранения. Прин хирургической обработки ранений век.
- 14 14. Химические ожоги глаза. Общая характеристика, первая врачебная помощь.
- 15 15. Специализированная офтальмологическая помощь при химических ожогах глаза. Срочные хирургические вмешательства при ожогах тяжелой степени (III-IV).
- 16 16. Причины слепоты после тяжелых ожогов глаза. Принципы оптической реабилитации пациен

Тема 10. Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Врачебные экспертизы.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Классификация заболеваний сетчатки, сосудистые заболевания, дистрофические процессы, врожденные аномалии развития. Общая характеристика патологических изменений в сосудах и ткани сетчатки. Заболевания сетчатки при общей и местной патологии.

Острая непроходимость центральной артерии сетчатки и ее ветвей. Этиологическое значение ревматических поражений сердца, атеросклероза, облитерирующего эндартериита, сепсиса, воздушной и жировой эмболии при диагностических исследованиях, пневмотораксе, переломе костей. Офтальмоскопическая картина, динамика зрительных функций. Неотложная помощь, сроки ее оказания. Лечение, исходы.

Тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей. Этиологическое значение болезней: атеросклероза, инфекционных и септических заболеваний организма, коагулопатий, новообразований орбиты, Офтальмоскопическая картина, динамика зрительных функций. Осложнения. Методы лечения (противотромботическая терапия, лазеркоагуляция, нейротомия). Исходы.

Изменения сетчатки при гипертонической болезни и атеросклерозе. Патогенез, клиническая картина на различных стадиях гипертонической ретинопатии, возрастные особенности офтальмоскопической картины. Осложнения, исходы. Значение исследования глазного дна для диагностики, оценки эффективности лечения, прогноза заболевания и профилактики осложнений основного заболевания.

Изменения сетчатки при заболеваниях почек. Клиника, осложнения, исходы, значение глазной симптоматики для оценки эффективности лечения и прогноза основного заболевания. Изменения сетчатки при коллагенозах. Офтальмоскопическая картина, динамика зрительных функций, лечение и исходы. Изменения сетчатки при заболеваниях крови и кроветворной системы (анемия, полицитемия, гемобластозы, геморрагические диатезы, паразитарные и диспротеинемии). Клиника, осложнения, исходы, значение симптоматики для оценки эффективности лечения и прогноза основного заболевания. Изменения сетчатки при диабете. Клиническая картина различных стадий изменений глазного дна при сахарном диабете, осложнения, исходы. Принципы современного лечения диабетических ретинопатий. Изменения сетчатки при токсикозах, беременности. Клиника, осложнения, исходы. Значение исследования глазного дна для определения тактики ведения женщины во время беременности и в родах акушером-гинекологом. Изменения сетчатки при инфекционных, вирусных, паразитарных заболеваниях и сепсисе. Клиника, лечение, исходы. Изменения сетчатки при гриппе, малярии, риккетсиозах, токсоплазмозе. Этиология, клиника, осложнения метастатического ретинита. Лечение. Исходы. Изменения сетчатки как осложнения общей лекарственной терапии. Побочное фармакологическое действие ганглиоблокаторов, препаратов спорыньи, как причина острой окклюзии центральной артерии сетчатки (основные лекарственные препараты этой группы). Токсическое действие препаратов раувольфии, йода, сульфаниламидов, фенилбутазона (бутадиена), причина кровоизлияний в сетчатку, и противомалярийных препаратов, производных аминазина, как причина дистрофий сетчатки (основные препараты этой группы).

Перифлебит сетчатки (болезнь Илза). Роль туберкулеза, токсоплазмоза, аллергии в развитии заболевания. Клиника, лечение, осложнения, прогноз.

Наружный экссудативный ретинит (болезнь Коатса). Клиника, дифференциальная диагностика с ретинобластомой. Лечение, прогноз.

Ретинопатия недоношенных (РН). Ретролентальная фиброплазия. Роль неадекватного содержания кислорода в воздухе кюветов для недоношенных детей в возникновении данной патологии. Клиника в зависимости от сроков и стадии проявления заболевания, веса. Дифференциальная диагностика с ретинобластомой. Лечение. Прогноз. Роль микропедиатра в профилактике болезни.

Пигментная дистрофия сетчатки. Сроки проявления заболевания, офтальмоскопическая картина, динамика зрительных функций. Методы диагностики и лечения. Прогноз.

Дистрофии сетчатки в области желтого пятна. Роль наследственного фактора, время проявления заболевания у детей и у взрослых. Офтальмоскопическая картина, динамика зрительных функций. Лечение. Прогноз.

Отслойка сетчатки. Этиология у детей и у взрослых. Роль локализации разрыва в клинической картине заболевания. Офтальмоскопическая картина, динамика зрительных функций. Сроки и методы оперативного вмешательства, роль периферической лазеркоагуляции в профилактике и лечении заболевания. Исходы.

Наиболее часто встречающиеся заболевания зрительного нерва у детей и у взрослых.

Неврит зрительного нерва. Клиника. Классификация. Этиология неврита у лиц разного возраста. Патоморфология. Принципы лечения. Исходы. Прогноз. Токсический неврит, особенности течения, лечение и прогноз.

Ретробульбарный неврит. Офтальмоскопическая картина и состояние зрительных функций. Частота рассеянного склероза в возникновении неврита. Лечение. Исходы. Прогноз.

Ишемическая нейропатия. Этиология, клиника, неотложная помощь, лечение, исход.

Застойный диск зрительного нерва. Причины и стадии развития застойного диска и присущие офтальмологические изменения. Состояние зрительных функций при обычном и осложненном застойном диске. Дифференциальная диагностика застоя и неврита зрительного нерва. Принципы и тактика симптоматического лечения. Исходы.

Атрофия зрительного нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение, прогноз. Табачная амблиопия. Клиника, лечение, прогноз. Псевдоневрит, псевдозастой. Дифференциальный диагноз.

Основные причины снижения зрения у лиц разного возраста и пола. Отличие причин слепоты у взрослых. Степени потери трудоспособности по зрению. Характеристика медицинской офтальмологической сети: глазные кабинеты поликлиник, межрайонные кабинеты охраны зрения детей, консультативные пункты поликлиники, глазные стационары, диспансеры, травмопункты, специализированные глазные санатории, специализированные глазные детские сады, санаторные глазные лагеря и специализированные научно-исследовательские проблемные офтальмологические лаборатории и институты, межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза». Объем необходимых исследований органа зрения: у новорожденного, в момент рождения ребенка, при выписке из роддома, во время патронажа, к году жизни, к трем и семи годам (4 и 8 классы), у взрослых на глаукому и др. заболевания. Медико-социальная экспертиза. Профилактика профессиональных заболеваний органа зрения, профилактика, лечение. Российское здравоохранение: меры по снижению глазной заболеваемости и профилактику слепоты. Причины обратимой и необратимой слепоты.

Задания для самостоятельной работы.

Вопросы для обсуждения:

- 1 1. Как происходит кровоснабжение сетчатки?
- 2 2. Что такое гематоретинальный барьер и где находится?
- 3 3. Основные теории патогенеза.
- 4 4. Предрасполагающие факторы риска.
- 5 5. Виды окклюзий могут быть-?
- 6 6. Осложнения, причины низкой остроты зрения.
- 7 7. Окклюзия артерий сетчатки. Причины (этиология).
- 8 8. Какие основные субъективные и объективные симптомы?
- 9 9. Основные объективные симптомы на глазном дне.
- 10 10. Степени артериосклероза и наблюдаемые при этом изменения.
- 11 11. Назовите основные виды и причины ретинопатий.
- 12 12. Причины развития ретинопатии недоношенных.
- 13 13. Виды ВМД.
- 14 14. Основные субъективные и объективные симптомы при пигментной дистрофии сетчатки.
- 15 15. Лечение пигментной дистрофии сетчатки.
- 16 16. Основные причины развития отслойки сетчатки.
- 17 17. Основные субъективные и объективные симптомы неврита зрительного нерва.
- 18 18. Виды невритов. Диагностика. Лечение.
- 19 19. Причина развития диабетической ретинопатии.
- 20 20. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы

Ответить на вопросы:

- 1 1. Отслойка сетчатки. Основные виды отслойки сетчатки: первичная и вторичная, дифференциальный диагноз этих видов отслойки.
- 2 2. Первичная отслойка сетчатки. Основные звенья этиологии и патогенеза. Клиника (субъективные и объективные симптомы). Диагностика.
- 3 3. Основные направления в хирургическом лечении первичной отслойки сетчатки. Факторы риска развития отслойки сетчатки, способы их диагностики. Профилактические мероприятия.

- 4 4. Основные виды патологии зрительного нерва. Невриты зрительного нерва, их этиология, клиническая картина в зависимости от локализации воспалительного процесса в зрительном нерве. Невриты неинфекционной природы. Основные принципы лечения невритов зрительного нерва.
- 5 5. Застойный диск зрительного нерва: понятие, причины, дифференциальный диагноз с невритом зрительного нерва. Синдром Фостера Кеннеди. Псевдозастойный диск: причины.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

9 семестр

- текущий контроль – 66 баллов
- контрольные срезы – 1 срез по 4 балла каждый
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мак. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	История офтальмологии. Методы исследования. Функции органа зрения (острота зрения, светоощущение, периферическое зрение, цветоощущение).	устный	4	Предусмотрен ответ на два устных вопроса по 2 балла за каждый. На подготовку к ответу отводится 10 минут. Ответ сводится к: - подробному ответу на проблемные вопросы, которых может быть задано несколько для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. 2 балла – студент ответил без ошибок и недочетов, 1 балл - студент допустил несколько недочетов; 0 баллов – студент не ответил ни на один из поставленных вопросов.
		тестирование	3	Тест состоит из 10 заданий. За каждый правильный ответ студент будет получать по 0,3 балла.
2.	Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация. Астигматизм. Пресбиопия. Методы коррекции (очки, контактные линзы, хирургические методы).	устный	4	Предусмотрен ответ на два устных вопроса по 2 балла за каждый. На подготовку к ответу отводится 10 минут. Ответ сводится к: - подробному ответу на проблемные вопросы, которых может быть задано несколько для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. 2 балла – студент ответил без ошибок и недочетов, 1 балл - студент допустил несколько недочетов; 0 баллов – студент не ответил ни на один из поставленных вопросов.
		тестирование	3	Тест состоит из 10 заданий. За каждый правильный ответ студент будет получать по 0,3 балла.
3.	Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов.	устный	4	Предусмотрен ответ на два устных вопроса по 2 балла за каждый. На подготовку к ответу отводится 10 минут. Ответ сводится к: - подробному ответу на проблемные вопросы, которых может быть задано несколько для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. 2 балла – студент ответил без ошибок и недочетов, 1 балл - студент допустил несколько недочетов; 0 баллов – студент не ответил ни на один из поставленных вопросов.

		решение ситуационных задач	4	<p>Предусмотрено выполнение 2-х задач по 2 балла каждая. На решение ситуационной задачи отводится 10 минут.</p> <p>Ситуационные задачи для решения выдаются заранее. На занятии преподаватель задает студенту 2 задачи из выданного заранее перечня.</p> <p>Решение задачи сводится к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подробному ответу на проблемные вопросы, которых может быть задано несколько для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. <p>2 балла – студент решил задачу без ошибок и недочетов, 1 балл - студент допустил при решении задачи недочет; 0 баллов – задача решена неправильно или к решению задачи студент не приступил.</p>
4.	Заболевания роговицы и склеры	устный	4	<p>Предусмотрен ответ на два развернутых устных вопроса по 2 балла за каждый вопрос. На подготовку к ответу отводится 10 минут.</p> <p>Ответ сводится к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подробному ответу на несколько мелких вопросов, которые входят в один развернутый вопрос для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. <p>2 балла – студент ответил без ошибок и недочетов, 1 балл - студент допустил несколько недочетов; 0 баллов – студент не ответил ни на один из поставленных вопросов.</p>
		решение ситуационных задач (контрольный срез)	4	<p>Предусмотрено выполнение 2-х задач по 2 балла каждая. На решение ситуационной задачи отводится 10 минут.</p> <p>Ситуационные задачи для решения выдаются заранее. На занятии преподаватель задает студенту две задачи из выданного заранее перечня.</p> <p>Решение задачи сводится к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подробному ответу на проблемные вопросы, которых может быть задано несколько для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. <p>2 балла – студент решил задачу без ошибок и недочетов, 1 балл - студент допустил при решении задачи недочет; 0 баллов – задача решена неправильно или к решению задачи студент не приступил.</p>
5.	Патология глазодвигательного аппарата. Бинокулярное зрение. Косоглазие. Патология орбиты.	решение ситуационных задач	2	<p>Предусмотрено выполнение 1 задачи по 2 балла. На решение ситуационной задачи отводится 10 минут.</p> <p>Ситуационные задачи для решения выдаются заранее. На занятии преподаватель задает студенту одну задачу из выданного заранее перечня.</p> <p>Решение задачи сводится к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подробному ответу на проблемные вопросы, которых может быть задано несколько для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. <p>2 балла – студент решил задачу без ошибок и недочетов, 1 балла - студент допустил при решении задачи недочет; 0 баллов – задача решена неправильно или к решению задачи студент не приступил.</p>
		тестирование	3	Тест состоит из 10 заданий. За каждый правильный ответ студент будет получать по 0,3 балла.
6.	Заболевания сосудистой	тестирование	3	Тест состоит из 10 заданий. За каждый правильный ответ студент будет получать по 0,3 балла.

	оболочки глаза. Увеиты (иридоциклиты). Диагностика и лечение. Опухоли сосудистой оболочки.	решение ситуационных задач	2	<p>Предусмотрено выполнение 1 задачи по 2 балла. На решение ситуационной задачи отводится 10 минут.</p> <p>Ситуационные задачи для решения выдаются заранее. На занятии преподаватель задает студенту одну задачу из выданного заранее перечня.</p> <p>Решение задачи сводится к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подробному ответу на проблемные вопросы, которых может быть задано несколько для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. <p>2 балла – студент решил задачу без ошибок и недочетов, 1 балл - студент допустил при решении задачи недочет; 0 баллов – задача решена неправильно или к решению задачи студент не приступил.</p>
		написание истории болезни	6	<p>Написание истории болезни оценивается в 6 баллов.</p> <p>5-6 баллов – студент достаточно свободно ориентируется в офтальмологии. Знает МКБ, медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций; 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 глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>3-4 балла - удовлетворительно знает правила ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Офтальмология».</p> <p>1-2 балла – студент недостаточно хорошо владеет навыками установления диагноза с учетом действующей МКБ. При ответе допускает неточности и ошибки. Ответ не всегда логично выстроен. Вопросы, задаваемые преподавателем, вызывают затруднения.</p> <p>0 баллов - диагноз не был поставлен правильно и история болезни совсем не оформлена.</p>
7.	Патология хрусталика	решение ситуационных задач	2	<p>Предусмотрено выполнение 1 задачи по 2 балла. На решение ситуационной задачи отводится 10 минут.</p> <p>Ситуационные задачи для решения выдаются заранее. На занятии преподаватель задает студенту одну задачу из выданного заранее перечня.</p> <p>Решение задачи сводится к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подробному ответу на проблемные вопросы, которых может быть задано несколько для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. <p>2 балла – студент решил задачу без ошибок и недочетов, 1 балл - студент допустил при решении задачи недочет; 0 баллов – задача решена неправильно или к решению задачи студент не приступил.</p>

		написани е истории болезни	4	<p>Написание истории болезни оценивается в 4 балла.</p> <p>4 балла – студент достаточно свободно ориентируется в офтальмологии. Знает МКБ, медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций; 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 глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>3 балла - удовлетворительно знает правила ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Офтальмология».</p> <p>1-2 балла – студент недостаточно хорошо владеет навыками установления диагноза с учетом действующей МКБ. При ответе допускает неточности и ошибки. Ответ не всегда логично выстроен. Вопросы, задаваемые преподавателем, вызывают затруднения.</p> <p>0 баллов - диагноз не был поставлен правильно и история болезни совсем не оформлена</p>
8.	Глаукома. Классификация , клиника, методы ранней диагностики и лечения.	устный	4	<p>Предусмотрен ответ на два устных вопроса по 2 балла за каждый. На подготовку к ответу отводится 10 минут.</p> <p>Ответ сводится к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подробному ответу на проблемные вопросы, которых может быть задано несколько для самостоятельного осмысления, - к изложению материала по определенной тематике. <p>2 балла – студент ответил без ошибок и недочетов, 1 балл - студент допустил несколько недочетов; 0 баллов – студент не ответил ни на один из поставленных вопросов.</p>
		тестирова ние	2	Тест состоит из 10 заданий. За каждый правильный ответ студент будет получать по 0,2 балла.

9.	Повреждения глазного яблока и его придаточного аппарата (ранения, контузии, ожоги).	написани е истории болезни	6	<p>Написание истории болезни оценивается в 6 баллов.</p> <p>5-6 баллов – студент достаточно свободно ориентируется в офтальмологии. Знает МКБ, медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций; 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 глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>3-4 балла – удовлетворительно знает правила ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Офтальмология»</p> <p>1-2 балла – студент недостаточно хорошо владеет навыками установления диагноза с учетом действующей МКБ. При ответе допускает неточности и ошибки. Ответ не всегда логично выстроен. Вопросы, задаваемые преподавателем, вызывают затруднения.</p> <p>0 баллов - диагноз не был поставлен правильно и история болезни совсем не оформлена.</p>
10.	Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Врачебные экспертизы.	написани е истории болезни	6	<p>Написание истории болезни оценивается в 6 баллов.</p> <p>5-6 баллов – студент достаточно свободно ориентируется в офтальмологии. Знает МКБ, медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций; 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 глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>3-4 балла - удовлетворительно знает правила ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Офтальмология».</p> <p>1-2 балла – студент недостаточно хорошо владеет навыками установления диагноза с учетом действующей МКБ. При ответе допускает неточности и ошибки. Ответ не всегда логично выстроен. Вопросы, задаваемые преподавателем, вызывают затруднения.</p> <p>0 баллов - диагноз не был поставлен правильно и история болезни совсем не оформлена.</p>

11.	Ответ на экзамене	30	<p>15-20 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно»;</p> <p>21-25 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо»;</p> <p>26-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».</p> <p>Экзамен проводится в письменной форме, время подготовки 40 минут. В билете 4 задания: два теоретических вопроса (5 баллов за каждый) и две ситуационные задачи (10 баллов за каждую).</p> <p>Критерии оценивания вопроса:</p> <p>5 баллов -исчерпывающий, последовательный, грамотный и логический ответ на вопрос; ответы на дополнительные вопросы верные и чёткие.</p> <p>4 балла - полный и правильный ответ на поставленный вопрос, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.</p> <p>3 балла - твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос.</p> <p>2 балла - освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей.</p> <p>1 балл - допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении ответа на вопрос.</p> <p>0 баллов - отсутствие знаний по вопросу, допускает принципиальные ошибки, не может правильно применять теоретические положения.</p> <p>Критерии оценивания задачи:</p> <p>10 баллов - составлен правильный алгоритм решения задачи, в логическом рассуждении, в выборе формул нет ошибок, есть объяснение решения, получен верный ответ, задача решена рациональным способом; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.</p> <p>9 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно; объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями.</p> <p>8 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно, объяснение хода её решения подробное, с единичными ошибками в деталях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.</p> <p>7 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно, объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании.</p> <p>6 баллов - ответы на вопросы задачи даны правильно; объяснение хода ее решения недостаточно полное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, в том числе лекционным материалом. Ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие.</p> <p>5 баллов - ответы на вопросы задачи даны правильно; объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, в том числе лекционным материалом. Ответы на дополнительные вопросы с ошибками в деталях.</p> <p>4 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно; объяснение хода ее решения дано частичное, без теоретического обоснования. Ответы на дополнительные вопросы с ошибками в деталях.</p> <p>3 балла - задание понято правильно, в логическом рассуждении нет существенных ошибок, но допущены существенные ошибки в выборе формул или в математических расчетах; задача решена не полностью или в общем виде.</p> <p>2 балла - ответы на вопросы задачи даны неправильно;</p>
-----	-------------------	----	--

12.	Итого за семестр	100	
-----	------------------	-----	--

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо
50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

решение ситуационных задач

Тема 6. Заболевания сосудистой оболочки глаза. Увеиты (иридоциклиты). Диагностика и лечение. Осложнения сосудистой оболочки.

Типовые ситуационные задачи

1. На прием обратился больной 72 лет с жалобами на снижение зрения на оба глаза. При осмотре: зрение обоих глаз снижена до 0,08, коррекция зрения не улучшает. Поле зрения в норме. Внутриглазное давление в норме. Роговица прозрачная, передняя камера глаза средней глубины, влага ее прозрачная, 3 мм, в хрусталике обоих глаз диффузные помутнения в задних кортикальных слоях и задней капсуле. Из глазного дна ослаблен, детали глазного дна не видны.

Вопросы:

1. Классификация помутнений хрусталика по времени возникновения
2. Перечислить методы офтальмологического обследования больного
3. Осложнение данного заболевания
4. Какова преломляющая сила хрусталика
5. Назвать методы коррекции афакии (отсутствие хрусталика)
6. Поставить диагноз и назначить лечение

Ответ:

1. **Врожденные, приобретенные**
2. **Боковое освещение, в проходящем свете, биомикроскопия**
3. **Вторичная глаукома**
4. **20 дптр**
5. **Очковая, контактные линзы, имплантация интраокулярной линзы**
6. **Диагноз: Незрелая старческая катаракта обоих глаз, экстракция катаракты с имплантацией интраокулярной линзы.**

2. К Вам обратился пациент 13 лет с жалобами на покраснение слизистой оболочки обоих глаз, умеренно отделяемое, склеивание ресниц по утрам, ощущение песка под веками, слезотечение. Заболевания началось после купания в пруду. При осмотре конъюнктивы век и глазных яблок резко гиперемия, умеренно отечная, имеются единичные фолликулы на конъюнктиве обоих глаз, умеренное слезотечение.

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Ответ:

- 1 1. По всей вероятности у данного пациента имеется острый бактериальный конъюнктивит обоих глаз.
- 2 2. Тщательно проанализировать анамнез заболевания, провести осмотр переднего отдела глаза бифокальным методом с выворотом век, исследовать остроту зрения.
- 3 3. Дифференцировать следует с конъюнктивитами другой этиологии и кератоконъюнктивитом.
- 4 4. Оказать пациенту первую врачебную помощь: закапать в конъюнктивальную полость дезинфицирующие капли, осторожно тугим влажным ватным жгутиком убрать слизистое отделяемое, закапать в оба глаза 20% раствор альбуцида, заложить за веки глазную мазь с антибиотиком и направить на консультацию к окулисту.
- 5 5. Без соответствующего лечения острый конъюнктивит может перейти в хронический и осложниться вовлечением в воспалительный процесс роговицы обоих глаз, привести к развитию дакриоцистита.

3. Больной, 12 лет, обратился с жалобами на снижение зрения на правый глаз. В правый глаз что-то Болевой синдром отсутствует. Объективно: острота зрения правого глаза =0,05 коррекция зре улучшает. Внутриглазное давление в норме. При осмотре: поверхностная смешанная инъекция конъюнкты правого яблока, на роговице правого глаза линейная рана длиной 3 мм в меридиане трех часов в 12 лимба, радужка структурная, серого цвета на обоих глазах, в хрусталике неравномерные помутнения коричневым оттенком. Рефлекс с глазного дна слабый.

Вопросы:

- 1 1. Поставить предварительный диагноз.
- 2 2. Методы диагностики инородных тел в глазу
- 3 3. Перечислите возможные осложнения
- 4 4. Назвать 2 отдела фиброзной капсулы глаза
- 5 5. Неотложная помощь
- 6 6. Поставьте диагноз
- 7 7. Назначьте лечение

Ответ:

- 1 1. **Диагноз: Проникающее ранение правого глаза с инородным телом внутри глаза.**
- 2 2. **Метод бокового освещения, биомикроскопия, метод в проходящем свете, рентгенологический, ультразвуковой.**
- 3 3. **Воспалительные (иридоциклит, эндофтальмит, панеофтальмит), симпатическая офтальмия, металлозы).**
- 4 4. **Роговица, склера.**
- 5 5. **Противовоспалительная (противостолбнячный анатоксин), инстилляционная антибактериальная капля, бинокулярная повязка, срочная госпитализация.**
- 6 6. **Диагноз: Проникающая рана роговицы с инородным (железным) телом внутри правого глаза.**
- 7 7. **Хирургическое (удаление инородного тела), противовоспалительное (анальгетик, десенсибилизирующая терапия).**

Типовые задания для тестирования

тестирование

Тема 1. История офтальмологии. Методы исследования. Функции органа зрения (острота зрения, светоощущение, периферическое зрение, цветоощущение).

Типовые задания для тестирования

1. Характерными изменениями при альбинизме является:

- а) снижение остроты зрения, зависящее от степени гипопигментации;
- б) наблюдается отсутствие центральной ямки сетчатки;
- в) нистагм;
- г) отмечается аутосомно-рецессивная наследственность;

д) все перечисленное.

2. Пигментный эпителий сетчатки:

- а) предотвращает попадание света на сетчатку;
- б) определяет цвет радужной оболочки;
- в) регулирует проникновение влаги передней камеры в строму роговицы;

г) обеспечивает работу фоторецепторов;

д) все перечисленное.

3. Причиной острого нарушения артериального кровообращения в сетчатке обычно бывает:

- а) вазоспазм;
- б) эмболия;
- в) тромбоз;

г) правильно Б и В

4. Причиной острого нарушения венозного кровообращения в сетчатке обычно бывает:

а) тромбоз

- б) вазоспазм;
- в) эмболия;

5. Острые нарушения артериального кровообращения в сетчатке характеризуются:

а) всем перечисленным

- б) резким снижением зрения;
- в) сужением сосудов сетчатки;
- г) отеком сетчатки;
- д) симптомом «вишневой косточки»
- е) только Г и Д.

устный

Тема 8. Глаукома. Классификация, клиника, методы ранней диагностики и лечения.

Типовые вопросы для устного опроса

- 1 1. История развития офтальмологии.
- 2 2. Осложнения, возникающие при нарушениях пациентами правил ношения и ухода за контактными линзами
- 3 3. Исследование достоверности показаний тонометра для измерения внутриглазного давления веко
- 4 4. Офтальмология как наука, предмет и задачи офтальмологии. Основные синдромы в Офтальмологии. Анатомия органа зрения
- 5 5. Аккомодация. Бинокулярное зрение
- 6 6. Наследственные формы слабости зрения и слепоты. Профилактика и лечение наследственных болезней
- 7 7. Клиническая рефракция глаза
- 8 8. Наследственные формы слабости зрения и слепоты. Профилактика и лечение наследственных болезней
- 9 9. Аккомодация. Бинокулярное зрение
- 10 10. Миопия высокой степени.

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

Типовые вопросы экзамена (ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9)

Типовые вопросы экзамена

- 1 1. Анатомия и функции век. Аномалии развития.
- 2 2. Анатомия и функции слезных органов. Слезопроизводящий аппарат. Слезопроводящие пути. Аномалии в строении слезно-носового канала у новорожденных, их возможные последствия.
- 3 3. Анатомия и функции конъюнктивы. Свойства нормальной конъюнктивы. Значение строения конъюнктивы в патологии.
- 4 4. Анатомия и функции глазодвигательного аппарата. Иннервация, функции глазодвигательных мышц. Виды патологии.
- 5 5. Роговица, ее строение, размеры, кривизна и функции. Особенности обменных процессов. Роговично-анатомо-физиологических особенностей роговицы и ее патологии. Аномалии развития.
- 6 6. Склера, ее строение, топографическая анатомия, функции. Характер патологических процессов в склере. Лимб, его топографическая анатомия.
- 7 7. Сосудистая оболочка. Отделы сосудистой оболочки, две системы кровоснабжения сосудистой оболочки, анастомозы, коллатерали между ними. Значение раздельного кровоснабжения в возникновении и распространении воспалительных заболеваний.
- 8 8. Анатомия и функции радужки. Роль радужки в проникновении светового потока к сетчатке, в ультрафильтрации и оттоке внутриглазной жидкости. Виды патологии.
- 9 9. Цилиарное тело, его топографическая анатомия и особенности строения, роль в образовании и оттоке внутриглазной жидкости, в акте аккомодации, в терморегуляции. Виды патологии.
- 10 10. Хориоидея, ее строение. Роль хориоидеи в осуществлении зрительного процесса, в питании сетчатки. Виды патологии.

Типовые задания для экзамена (ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9)

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
	ОПК-8	Отлично знает и понимает механизм действия основных лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания. Умеет самостоятельно назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей; оказывать медицинскую помощь детям при неотложных состояниях. Свободно владеет методикой назначения медикаментозной терапии с учетом возраста детей и клинической картины заболевания. Владеет методикой оказания неотложной помощи детям.
	ПК-5	Знает методику сбора информации у детей и их родителей, методику осмотра детей; современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста; клиническую картину особенностей течения и осложнения заболеваний у детей. Умеет на высоком уровне анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей); обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; интерпретировать необходимость направления детей на консультацию к врачам – специалистам; пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. Владеет информационно-компьютерными программами для первичного осмотра детей в соответствии с действующей методикой постановки диагноза; методикой повторного осмотра детей с направлением на дополнительные консультации к врачам-специалистам.

«отлично»
(85 - 100 баллов)

ПК-6	Показывает отличные знания основных патологических состояний, симптомов, синдромов офтальмологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней. умеет их определять. Свободно владеет методикой установления предварительного диагноза офтальмологических заболеваний у детей. Студент показывает не только высокий уровень теоретических знаний в дисциплине, но и прослеживает междисциплинарные связи, умеет анализировать практические ситуации, принимать соответствующие решения. ¶
ПК-8	Свободно ориентируется в офтальмологии. ¶ Отлично знает порядок оказания медицинской помощи детям, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи детям, клинические рекомендации, методы медикаментозного лечения и принципы применения медицинских изделий у детей; ¶ анатомию и физиологию зрения и возрастную-половые особенности детей; этиологию и патогенез заболеваний; клиническую картину, особенности течения осложненных заболеваний у детей. ¶ Умеет разработать план лечения ребенка с учетом клинической картины заболевания. ¶ На высоком уровне владеет практическими навыками назначения лечения детей и контроля его эффективности. ¶
ПК-9	Знает правила ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях офтальмологического профиля. Способен самостоятельно назначить лечение медикаментозную терапию детям с учетом клинической картины заболевания; выполнять рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами. Профессионально владеет навыками ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами. ¶ На вопросы отвечает кратко, аргументировано, уверенно, по существу. ¶
ОПК-8	
ПК-5	Знает методику сбора информации у детей и их родителей, методику осмотра детей; современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста; клиническую картину особенностей течения осложнений заболеваний у детей. Умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей); обосновывать необходимость и возможности лабораторного обследования детей; интерпретировать необходимые направления детей на консультацию к врачам – специалистам, пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. Владеет навыками первичного осмотра детей в соответствии с действующей методикой постановки диагноза; методикой повторного осмотра детей с направлением на дополнительные консультации к врачам-специалистам.

«хорошо» (70 - 84 баллов)	ПК-6	Показывает хорошие знания основных патологических состояний, симптомов, синдромов офтальмологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней, умеет их определять. Владеет методикой установления предварительного диагноза офтальмологических заболеваний у детей.¶Студент показывает хороший уровень теоретических знаний по дисциплине, прослеживает междисциплинарные связи, умеет анализировать практические ситуации, принимать соответствующие решения. Допустимы незначительные погрешности в ответе.¶
	ПК-8	Знает порядок оказания медицинской помощи детям, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи детям, клинические рекомендации; этиологию и патогенез заболеваний, клиническую картину, особенности течения осложнения заболевания у детей.¶Умеет разработать план лечения ребенка с учетом клинической картины заболевания.¶Владеет практическими навыками назначения лечения детям и контроля его эффективности.
	ПК-9	Знает правила ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях офтальмологического профиля. Способен назначить лечение и медикаментозную терапию детям с учетом клинической картины заболевания; выполнять рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами. Владеет навыками ведения лечения пациентов с различными нозологическими формами.¶Вопросы преподавателя не вызывают существенных затруднений.¶
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ОПК-8	
	ПК-5	В достаточной мере знает методику сбора информации у детей и родителей, методику осмотра детей; современную классификацию клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста; клиническую картину особенностей течения осложнения заболеваний у детей. В состоянии анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и родителей (законных представителей). Владеет базовыми навыками первичного осмотра детей в соответствии с действующей методикой постановки диагноза; методикой повторного осмотра детей с направлением на дополнительные консультации к врачам-специалистам. Дополнительные вопросы вызывают затруднения.
	ПК-6	Показывает удовлетворительное знание основных патологических состояний, симптомов, синдромов офтальмологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней, при их определении допускает отдельные ошибки. На базовом уровне владеет методикой установления предварительного диагноза офтальмологических заболеваний у детей.¶Студент показывает достаточный уровень теоретических знаний по дисциплине, однако испытывает затруднения при анализе практических ситуаций. Допускает погрешности в ответе.¶

	ПК-8	Знает в общих чертах порядок оказания медицинской помощи детям, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи детям, клинические рекомендации; этиологию и патогенез заболеваний; клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей. В состоянии с помощью преподавателя разработать план лечения ребенка с учетом клинической карты заболевания. Владеет базовыми практическими навыками назначения лечения детям и контроля его эффективности.
	ПК-9	В достаточной степени знает правила ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях дневного стационара; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях офтальмологического профиля. Способен без грубых ошибок назначить лечение и медикаментозную терапию детям с учетом клинической картины заболевания; выполнять рекомендации медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенные врачами-специалистами. Владеет базовыми навыками ведения лечения пациентов с различными нозологическими формами. Вопросы преподавателя вызывают затруднения.
	ОПК-8	
	ПК-5	Не знает методику сбора информации у детей и их родителей, методику осмотра детей; современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста; клиническую картину особенностей течения осложнений заболеваний у детей. Не в состоянии анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей). Не владеет базовыми навыками первичного осмотра детей в соответствии с действующей методикой постановки диагноза; методикой повторного осмотра детей с направлением на дополнительные консультации к врачам-специалистам. Не может ответить на дополнительные вопросы.
«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ПК-6	Показывает неудовлетворительное знание основных патологических состояний, симптомов, синдромов офтальмологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней, при их определении допускает грубые ошибки. Не владеет методикой установления предварительного диагноза офтальмологических заболеваний у детей. Студент показывает недостаточный уровень теоретических знаний по дисциплине, испытывает затруднения при анализе практических ситуаций.
	ПК-8	Не знает порядок оказания медицинской помощи детям, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи детям, клинические рекомендации; этиологию и патогенез заболеваний; клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей. Не в состоянии разработать план лечения ребенка с учетом клинической картины заболевания. Не владеет базовыми практическими навыками назначения лечения детям и контроля его эффективности.

	ПК-9	Не знает правила ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях офтальмологического профиля. Не способен назначить лечение и медикаментозную терапию детям с учетом клинической картины заболевания, выполнять рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами. Не владеет базовыми навыками ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами. Не может ответить на вопросы преподавателя.
--	------	---

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться с содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения дисциплины, ее разделы, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный лекционный материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы, необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по темам лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе слайдов, размещенных в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выходящих на каждый вопрос. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекции на отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать лишнюю информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответ на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть общим (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по теме, или может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень ос вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изл основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практи занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблем Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, з вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбиниро Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при от
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из в практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие м как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, сооти заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели. ссылки на р соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания зая форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и лог презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и сооти графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заяв требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности. соблюдение регламента, эмоциональность, умение с на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;
- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изл эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффект для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность прини решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Егоров Е.А., Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. Офтальмология : учебник. - М ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436776.html>
2. Сидоренко Е.И. Офтальмология : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - Текст : электр ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433928.html>

6.2 Иные источники:

1. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система - <http://www.biblioclub.ru>
2. Консультант студента. Гуманитарные науки: электронно-библиотечная систем <http://www.studentlibrary.ru>

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы. Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации в большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

7-Zip 9.20

Операционная система Microsoft Windows 10

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Licence

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
2. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>
3. Российская национальная библиотека. – URL: <http://nlr.ru>
4. Научная электронная библиотека Российской академии естественных наук. – <https://www.monographies.ru>

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.