

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.08.2026 15:14:32
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

25 июня 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ
«ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»**

Специальность	<u>31.08.59 Офтальмология</u>
Направленность (профиль)	<u>Офтальмология</u>
Квалификация	<u>врач-офтальмолог</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>поликлинической терапии и пропедевтики</u>

**Санкт-Петербург
2026 г.**

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»

Компетенция (код и наименование)	Индикатор компетенции (код и наименование)	Оценочные средства
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 УК-1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Рефераты Вопросы для устного опроса Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-2 УК-1.2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению	
	ИД-3 УК-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников	
УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК-3.1 Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели	Рефераты Вопросы для устного опроса Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-2 УК-3.2 Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений	
	ИД-3 УК-3.3 Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению	
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-1 УК-5.1 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач	Рефераты Вопросы для устного опроса Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-2 УК-5.2 Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки	
	ИД-3 УК-5.3 Выстраивает образовательную траекторию профессионального развития	
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование	ИД-1 ОПК-4.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза пациентов (их законных представителей)	Рефераты Презентации Ситуационные задачи Вопросы для устного опроса
	ИД-2 ОПК-4.2. Проводит осмотр пациентов	

пациентов	ИД-3 ОПК-4.3. Определяет показания для проведения лабораторного и инструментального обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, и интерпретирует полученные данные	Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-4 ОПК-4.4. Определяет показания для проведения лабораторного и инструментального обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, и интерпретирует полученные данные	
ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ОПК-5.1. Определяет план лечения на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи	Ситуационные задачи Рефераты Презентации Вопросы для устного опроса Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-2 ОПК-5.2. Назначает комплексное лечение	
	ИД-3 ОПК-5.3. Оценивает эффективность и безопасность лечебных мероприятий	
ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИД-1 ОПК-6.1 Осуществляет мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	Рефераты Презентации Вопросы для устного опроса Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-2 ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	
ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-1 ОПК-7.1 Проводит медицинское освидетельствование и медицинскую экспертизу	Рефераты Вопросы для устного опроса Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-2 ОПК-7.2 Направляет пациентов на медико-социальную экспертизу	
ОПК-8 Способен проводить и контролировать эф-	ИД-1 ОПК-8.1 Проводит медицинские осмотры, диспансеризацию, диспансерное наблюдение пациентов	Рефераты Презентации Вопросы для устного опроса

эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-2 ОПК-8.2 Назначает и контролирует эффективность профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-3 ОПК-8.3 Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	
	ИД-4 ОПК-8.4 Пропагандирует здоровый образ жизни	
ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ОПК-9.1 Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Практические навыки
	ИД-2 ОПК-9.2 Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения	
	ИД-3 ОПК-9.3 Управляет ресурсами, находящимися в распоряжении организации	
ПК-1 Способен к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ИД-1 ПК-1.1 Проводит консультирование, обучающие мероприятия по различным вопросам профессиональной деятельности	Рефераты Вопросы для устного опроса
	ИД-2 ПК-1.2 Демонстрирует методы мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих	Практические навыки Вопросы для экзамена
ПК-2 Способен к проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза	ИД-1 ПК-2.1 Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты с целью установления диагноза	Рефераты Презентации Ситуационные задачи Практические навыки Вопросы для устного опроса Вопросы для экзамена
ПК-3 Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, проводить	ИД-1 ПК-3.1 Назначает и проводит лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Рефераты Презентации Ситуационные задачи Вопросы для устного опроса Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-1 ПК-3.2 Контролирует эффективность и безопасность лечения	

контроль его эффективности и безопасности		
ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	ИД-1 ПК-4.1 Разрабатывает и проводит реабилитационные мероприятия для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Рефераты Презентации Вопросы для устного опроса
	ИД-2 ПК-4.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Практические навыки Вопросы для экзамена
ПК-5 Способен к проведению медицинских освидетельствований и медицинской экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	ИД-1 ПК-5.1 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Рефераты Вопросы для устного опроса
	ИД-2 ПК-5.2 Проводит отдельные виды медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров	Практические навыки Вопросы для экзамена
	ИД-3 ПК-5.3 Направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата или орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы	
ПК-6 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме	ИД-1 ПК-6.1 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента	Рефераты Вопросы для устного опроса
	ИД-2 ПК-6.2 Оказывает экстренную помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Практические навыки Вопросы для экзамена

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ И ОБОБЩЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ПРОВЕРКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора компетенции	Этапы формирования индикатора компетенции	Уровень освоения компетенции	Шкала оценивания	Критерии оценивания
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 УК-1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Знать: методы сбора необходимой для решения поставленной проблемы информации методы сбора необходимой для решения поставленной проблемы информации Уметь: определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению Владеть: навыками анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Повышенный уровень сформированности компетенции	«отлично»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.
	ИД-2 УК-1.2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению	Знать: методы сбора необходимой для решения поставленной проблемы информации Уметь: определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению Владеть: навыком знания полной информацией и решения проблемных ситуаций	Высокий уровень сформированности компетенции	«хорошо» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.
	ИД-3 УК-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из раз-	Знать: способы поиска источников информации и принципы доказательной медицины Уметь: критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией Владеть:	Пороговый уровень сформированности компетенции	«удовлетворительно»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками.
			Компетенция не сформирована	«неудовлетворительно» / «не зачтено»	Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.

	ных источников	навыком интерпретации и анализа информации для постановки диагноза с учетом МКБ			
УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК-3.1 Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели	Знать: цели работы в команде Уметь: ставить цели и вырабатывать стратегию командной работы Владеть: навыком работы в команде			
	ИД-2 УК-3.2 Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений	Знать: аспекты работы членов команды Уметь: мотивировать членов команды Владеть: навыком работы в команде медицинских информационных системах			
	ИД-3 УК-3.3 Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению	Знать: принципы распределения поручений и делегирования полномочий членам команды. Уметь: распределять поручения и делегировать полномочия членам команды, определять пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению Владеть: навыками распределения поручений и делегирования полномочий членам команды, определять пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению			
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального	ИД-1 УК-5.1 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные),	Знать: основы управления собственными ресурсами (времени, активности и работоспособности, образованности) в профессиональной деятельности.			

и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач	Уметь: управлять собственными ресурсами (времени, активности и работоспособности, образованности) в профессиональной деятельности Владеть: навыками управления собственными ресурсами (времени, активности и работоспособности, образованности) в профессиональной деятельности			
	ИД-2 УК-5.2 Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки	Знать: методы и инструменты целеполагания. Уметь: определять образовательные потребности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки Владеть: навыками определения образовательных потребностей и способами совершенствования собственной деятельности на основе самооценки			
	ИД-3 УК-5.3 Выстраивает образовательную траекторию профессионального развития	Знать: основы оценки эффективности использования собственных ресурсов в профессиональной деятельности. Уметь: выстраивать образовательную траекторию профессионального развития Владеть: навыками выстраивания образовательной траектории профессионального развития			
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и об-	ИД-1 ОПК-4.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза пациентов (их закон-	Знать: методику сбора анамнеза и жалоб у пациентов (их обследования пациентов законных представителей) с заболеваниями-			

следование пациен- тов	ных представителей)	ми и/или состояниями в целях выявления глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания заболеваний и/или неотложной медицинской помощи. Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях глаз его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной медицинской помощи; интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной медицинской помощи. Владеть: навыками сбора жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях глаз его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной медицинской помощи.			
	ИД-2 ОПК-4.2. Проводит осмотр пациентов	Знать: методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной медицинской помощи.			

		помощи. этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину и возраст клинических проявлений, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной медицинской помощи; особенности осмотра и обследования пациентов с ургентными заболеваниями и (или) состояниями, требующих оказания неотложной медицинской помощи; изменения органа зрения при состояниях, требующих оказания неотложной помощи Уметь: использовать методы осмотра и обследования. интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования. выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и/состояниями глаз, его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной медицинской помощи; проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний глаз, его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной медицинской помощи; определять медицинские пока-			
--	--	--	--	--	--

		зания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Владеть: навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной помощи.			
	ИД-3 ОПК-4.3. Определяет показания для проведения лабораторного и инструментального обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, и интерпретирует полученные данные	Знать: методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной медицинской помощи, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов. изменения органа зрения при состояниях, требующих оказания неотложной помощи. Уметь: обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных обследований. интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных обследований. Владеть: навыками формулирования предварительного диагноза.			

		навыками интерпретации и анализа результатов комплексного обследования пациентов; навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). навыками дифференциально-диагностического поиска.			
	ИД-4 ОПК-4.4. Определяет показания для проведения лабораторного и инструментального обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, и интерпретирует полученные данные	Знать: методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующих оказания неотложной медицинской помощи, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов. Уметь: обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований. интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований. Владеть: навыками формулирования предварительного диагноза. навыками интерпретации и анализа результатов комплексного обследования пациентов; навыками установления диагноза с учетом действующей меж-			

		дународной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). навыками дифференциально-диагностического поиска.			
ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ОПК-5.1. Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать: стандарты первичной специализированной медикосанитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или состояниями и травмами глаза, его придаточного аппарата и орбиты; методы медикаментозного лечения, принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Уметь: разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями			

		ми и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты к лазерному или хирургическому вмешательству или манипуляции. разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи,			
--	--	--	--	--	--

		клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Владеть: навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.			
	ИД-2 ОПК-5.2. Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать: показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; требования асептики и антисептики			

		Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лазерных или хирургических вмешательств; проводить мониторинг заболевания и/или состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения. Владеть: навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного			
--	--	--	--	--	--

		аппарата и орбиты; навыками профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реак- ций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, приме- нения лекарственных препара- тов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лазерных или хирургических вмешательств.			
	ИД-3 ОПК-5.3. Оце- нивает эффектив- ность и безопас- ность лечебных ме- роприятий	Знать механизм действия лекар- ственных препаратов, медицин- ских изделий и лечебного пита- ния, применяемых в офтальмо- логии. предоперационная подготовка и послеоперационное ведение па- циентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его прида- точного аппарата и орбиты; методы обезболивания в оф- тальмологии. Уметь: разрабатывать план по- слеоперационного ведения па- циентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его прида- точного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими реко- мендациями (протоколами лече- ния) по вопросам оказания ме- дицинской помощи, с учетом			

		стандартов медицинской помощи. Владеть: навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.			
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов	ИД-1 ОПК-6.1 Осуществляет мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	Знать: стандарты первичной специализированной медикосанитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или состояниями и травмами глаза, его придаточного аппарата и орбиты; основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению. методы медицинской реабили-			

		тации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению. механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению. Уметь: определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; разрабатывать план реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания меди-			
--	--	---	--	--	--

		цинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Владеть: навыками составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.			
	ИД-2 ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	Знать: способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению. Уметь: оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации			

		программы реабилитации или абилитации инвалидов. Владеть: навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.			
ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-1 ОПК-7.1 Проводит медицинское освидетельствование и медицинскую экспертизу	Знать: порядок проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров. порядок выдачи листов нетрудоспособности. Уметь: определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции зрения, обусловленных заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Владеть: навыками проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров – навыками			

		подготовки необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты для прохождения медикосоциальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.			
	ИД-2 ОПК-7.2 Направляет пациентов на медико-социальную экспертизу	Знать: медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации. Уметь: определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы. Владеть: навыками направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза,			

		его придаточного аппарата и орбиты, для прохождения медикосоциальной экспертизы.			
ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-1 ОПК-8.1 Проводит медицинские осмотры, диспансеризацию, диспансерное наблюдение пациентов	Знать: порядок диспансерного наблюдения пациентов после вмешательств при неотложных состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Уметь: проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, с целью предупреждения развития неотложных состояний. проводить диспансерное наблюдение пациентов после вмешательств при неотложных состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты Владеть: навыками проведения медицинских осмотров, диспансеризации, с целью раннего выявления заболеваний/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, а также диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, с целью предупреждения развития неотложных состояний. навыками диспансерного наблюдения за пациентами после вмешательств при неотложных состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты			

	ИД-2 ОПК-8.2 Назначает и контролирует эффективность профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: принципы и особенности профилактики прогрессирования заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, а также возникновения неотложных состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Уметь: проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, с целью предупреждения развития неотложных состояний. Владеть: навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактикой развития заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, с целью предупреждения развития неотложных состояний.			
	ИД-3 ОПК-8.3 Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	Знать: вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. Уметь: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту. проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения			

		очага инфекции Владеть: навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. навыками оформления и направления в территориальный орган федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний			
	ИД-4 ОПК-8.4 Пропагандирует здоровый образ жизни	Знать: основы здорового образа жизни, методы его формирования; формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.			

		Уметь: проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Владеть: навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.			
ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ОПК-9.1 Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Знать правила ведения медицинской документации в современных медицинских информационных системах Уметь использовать современные медицинские информационные системы для ведения медицинской документации Владеть навыками ведения медицинской документации в современных медицинских информационных системах			
	ИД-2 ОПК-9.2 Анализирует медико-статистические показатели здоровья прикрепленного населения	Знать основы анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения Уметь проводить анализ показателей общественного здоровья прикрепленного населения Владеть анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения			
	ИД-3 ОПК-9.3 Управляет ресурсами, находящимися в	Знать принципы организации деятельности медицинского персонал			

	распоряжении организации	Уметь организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала Владеть навыками управления командой подчиненных проведением работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; навыками организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала			
ПК-1 Способен к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ИД-1 ПК-1.1 Проводит консультирование, обучающие мероприятия по различным вопросам профессиональной деятельности	Знать основы здорового образа жизни, формирования мотивации поддержания здоровья, укрепление принципов правильного питания. Уметь проводить пропагандистскую работу по формированию здорового образа жизни среди населения. Владеть необходимыми знаниями для возможности пропагандирования здорового образа жизни у населения.			
	ИД-2 ПК-1.2 Демонстрирует методы мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих	Знать: нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения медицинских консультаций; основы здорового образа жизни, методы его формирования; порядок проведения консультирования, обучающие мероприятия по различным вопросам профессиональной деятельности; принципы и особенности здо-			

		ровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты Уметь: проводить консультирования, обучающие мероприятия по различным вопросам профессиональной деятельности; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни. Владеть: навыками проведения консультирования, обучающие мероприятий по различным вопросам профессиональной деятельности.			
ПК-2 Способен к проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза	ИД-1 ПК-2.1 Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты с целью установления диагноза	Знать: этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификацию, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и/или патологических состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей; изменения органа зрения при иных заболеваниях; профессиональные заболевания и (или) состояния глаза, его придаточного аппарата и орбиты; заболевания и (или) состояния глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующие направления пациентов к врачам-специалистам; заболевания и (или) состояния			

		глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующие неотложной помощи; заболевания и/или состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями со стороны глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Уметь: обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и			
--	--	--	--	--	--

		(или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты Владеть: навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. навыками интерпретации и анализа результатов комплексного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).			
ПК-3 Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, проводить контроль его	ИД-1 ПК-3.1 Назначает и проводит лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Знать: порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) со-			

эффективности и безопасности		стояний глаз, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; медицинские показания для назначения и методы подбора средств оптической коррекции аномалий рефракции (простой и сложной очковой, контактной) пациентам, специальных средств коррекции слабовидения; принципы и методы лазерного и хирургического лечения заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при лазерных и хирургических вмешательствах, манипуляциях на органе			
-------------------------------------	--	--	--	--	--

		зрения; принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаз, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Уметь: назначать немедикаментозное лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи—определять медицинские показания и противопоказания для лазерных, хирургических вмешательств, лечебных манипуляций. выполнять следующие лазерные и хирургические вмешательства пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орби-			
--	--	---	--	--	--

		ты: - иссечение халязиона - вскрытие ячменя, абсцесса века - блефарорафия - иссечение птеригиума - иссечение пингвекулы - коррекция старческого эктропиона и энтропиона - периферическая иридэктомия (лазерная и хирургическая) - лазерная дисцизия вторичной катаракты - трансклеральная лазерная циклофотодеструкция - трансклеральная крио- и ультрациклодеструкция - пункция, парацентез и промывание передней камеры глаза - введение воздуха или лекарственных препаратов в переднюю камеру глаза - проведение разрезов фиброзной капсулы глаза - герметизация разрезов фиброзной капсулы глаза с помощью узловых и непрерывных швов - ушивание раны века, конъюнктивы, роговицы, склеры. выполнять следующие манипуляции пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в амбулаторных условиях: - субконъюнктивальные, парабульбарные инъекции лекарственных препаратов - введение лекарственных препаратов в конъюнктивальную полость - промывание конъюнктивальной полости - наложение монокулярной и бинокулярной повязки			
--	--	---	--	--	--

		- перевязки при операциях на органе зрения - снятие роговичных швов - удаление инородного тела с поверхности роговицы, конъюнктивы - скарификация и туширование очагов воспаления на роговице - промывание слезоотводящих путей - зондирование слезных канальцев, активация слезных точек - эпиляция ресниц - удаление контагиозного моллюска - вскрытие малых ретенционных кист век и конъюнктивы - массаж век - блефарорафия - соскоб с поверхности конъюнктивы, роговицы - взятие мазка содержимого конъюнктивальной полости и слезоотводящих путей - подбор очковой коррекции зрения (простой и сложной) - подбор оптических средств коррекции слабовидения - стимуляция нормальной функции желтого пятна сетчатки (плеоптическое лечение) - выполнение проб с лекарственными препаратами. оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями			
--	--	--	--	--	--

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - купировать острый приступ глаукомы - герметизировать проникающее ранение глазного яблока - удалять инородное тело с поверхности роговицы, конъюнктивы - оказывать неотложную помощь при закрытой травме глаза (контузии) - оказывать неотложную помощь при перфорации язвы роговицы - оказывать неотложную помощь при ожогах глаза и его придаточного аппарата различной этиологии - оказывать неотложную помощь при остром нарушении кровообращения в сосудах сетчатки, диска зрительного нерва - оказывать неотложную помощь при эндофтальмите, панеофтальмите - оказывать неотложную помощь при абсцессе, флегмоне век и слезного мешка, теноните, флегмоне орбиты. Владеть: навыками назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, плеоптики, ортоптики, оптической коррекции, лечебной физкультуры, гирудотерапии и иных методов терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и			
--	--	--	--	--	--

		орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; навыками выполнения манипуляций, лазерных и хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; навыками оценки результатов лазерных и хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; навыками назначения и подбора пациентам средств оптической коррекции аномалий рефракции, слабовидения в соответствии с			
--	--	---	--	--	--

		действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. навыками оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты (острый приступ глаукомы; открытая травма (проникающее ранение) глаза, его придаточного аппарата и орбиты; закрытая травма глаза (контузия); инородные тела в веке, роговице, конъюнктиве; перфорация язвы роговицы, ожоги глаза и его придаточного аппарата, острое нарушение кровообращения в сосудах сетчатки или зрительного нерва, эндофтальмит, панофтальмит, абсцесс, флегмона век и слезного мешка, тенонит, флегмона орбиты).			
	ИД-2 ПК-3.2 Контролирует эффективность и безопасность лечения	Знать: методы медикаментозного лечения, принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком			

		оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; методы немедикаментозного лечения заболеваний и/или состояний глаз, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Владеть: навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;			
--	--	--	--	--	--

		навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.			
ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	ИД-1 ПК-4.1 Разрабатывает и проводит реабилитационные мероприятия для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Знать: порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты к врачам-специалистам для назначения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; показания и противопоказания			

		для назначения глазных протезов, методы ухода за ними. медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, последствиями травм или дефектами, на медикосоциальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации Уметь: проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и			
--	--	---	--	--	--

		санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы. назначать глазные протезы и давать рекомендации по уходу за ними. Владеть: навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов. навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) со-			
--	--	---	--	--	--

		стояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской			
	ИД-2 ПК-4.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Знать: медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по зрению Уметь: оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов Владеть: навыком оценки эф-			

		фективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации			
ПК-5 Способен к проведению медицинских освидетельствований и медицинской экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	ИД-1 ПК-5.1 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Знать: медицинские противопоказания, медицинские показания и медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты медицинские ограничения к управлению транспортным средством; заболевания, при наличии которых противопоказано владение оружием; медицинские противопоказания к осуществлению иных видов деятельности в части заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Уметь: определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством; заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием; медицинских противопоказаний к осуществлению иных видов деятельности в части заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования,			

		предварительных и периодических медицинских осмотров в части наличия и/или отсутствия заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Владеть: навыками проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, экспертиза временной нетрудоспособности в составе врачебной комиссии медицинской организации.			
	ИД-2 ПК-5.2 Проводит отдельные виды медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров	Знать: нормативные правовые акты Уметь: Определять признаки временной и стойкой утраты трудоспособности Владеть: Навыком определения временной и стойкой утраты трудоспособности			
	ИД-3 ПК-5.3 Направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата или орбиты, для прохождения медико-	Знать: -нормативные правовые акты, регламентирующие оформление медицинской документации пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата или орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы Уметь: определять признаки временной нетрудоспособности			

	социальной экспертизы	пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата или орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы Владеть: навыком определения наличия временной нетрудоспособности пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата или орбиты			
ПК-6 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме	ИД-1 ПК-6.1 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента	Знать: Порядок оказания первой врачебной помощи при экстренных и угрожающих жизни состояниях, порядок проведения интенсивной терапии Уметь: Оказывать первую врачебную помощь при экстренных и угрожающих жизни состояниях Владеть: Навыками оказания первой врачебной помощи при экстренных состояниях			
	ИД-2 ПК-6.2 Оказывает экстренную помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Знать: методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезап-			

		ного прекращения кровообращения и/или дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. Уметь: выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)); применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Владеть навыками оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;			
--	--	--	--	--	--

		навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.			
--	--	--	--	--	--

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Вопросы для устного опроса	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по дисциплине в целом	Перечень вопросов для устного опроса	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса.
2.	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Тематика рефератов	Содержательные: соответствие содержания работы заявленной теме; степень раскрытия темы; наличие основных разделов: введения, основной части, заключения; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы (рубрикация содержания основной части); аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов. Формальные: объем работы составляет от 20 до 30 страниц;

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				форматирование текста (выравнивание по ширине, 12 шрифт, 1.5 интервал); соответствие стиля изложения требованиям научного жанра; грамотность письменной речи (орфография, синтаксис, пунктуация); перечень используемых литературных источников (содержит не менее 10 источников, 70% которых - научные и учебно-методические издания; из них более 50% - литература, опубликованная за последние 5 лет).
3.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения.	Набор ситуационных задач	Грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
4.	Презентация	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов научного исследования; аналитического обзора литературы по заданной теме и т.д. в электронной форме с помощью соответствующего программного обеспечения	Темы презентаций	Содержательные: соответствие содержания доклада презентации заявленной теме; степень раскрытия темы; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы; аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов.

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				Формальные: соблюдение временного регламента выступления; соответствие стиля выступления требованиям научного жанра
5.	Практические навыки	Средство проверки умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины.	Перечень практических навыков	Показатели выполнения представляют собой формализованное описание оцениваемых основных (ключевых) параметров процесса (алгоритма) или результата деятельности. При решении практического задания должны быть использованы навыки аналитической работы, обоснования решений, логики, оценки полученных результатов. Ординатор должен уметь пользоваться специализированным программным обеспечением для решения задач в своей области
6	Тестовые задания для экзамена	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.

2.2. ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Собеседование по вопросам для устного опроса / вопросам для экзамена

Оценка	Описание
Отлично	Обучающийся исчерпывающе знает материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы дает правильные, сознательные и уверенные ответы. При выполнении практических заданий уверенно и самостоятельно использует полученные знания. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо	Обучающийся знает весь требуемый материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы отвечает без затруднений. Умеет при-

Оценка	Описание
	менять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно	Обучающийся обнаруживает знание основного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Неудовлетворительно	Обучающийся обнаруживает незнание большей части материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Рефераты

Оценка	Описание
Отлично	Цель написания реферата достигнута, задачи решены. Актуальность темы исследования корректно и полно обоснована. Собственная позиция аргументирована. Сформулированные выводы корректны. Формальные требования полностью соблюдены.
Хорошо	Цель и задачи выполнения реферата достигнуты. Актуальность темы реферата подтверждена. Собственная позиция аргументирована не в полной мере. Сформулированные выводы корректны. Формальные требования полностью соблюдены.
Удовлетворительно	Цель и задачи реферата достигнуты частично. Актуальность темы реферата определена неубедительно. Собственная позиция аргументирована не в полной мере. Сформулированные выводы корректны частично. В реферате выявлены отклонения от формальных требований.
Неудовлетворительно	Цель и задачи исследования в реферате не достигнуты. Содержание работы не соответствует заявленной теме. Актуальность темы реферата не указана. Собственная позиция не аргументирована. Отсутствует логика содержания материала. Сформулированные выводы корректны частично. Реферат выполнен со значительными отклонениями от формальных требований.

Решение ситуационных задач

Оценка	Описание
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

Презентация

Оценка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Структура оформления презентаций по ГОСТу: в программе Microsoft Power Point Шрифт Arial или Times New Roman, 24 кегль без использования CapsLock. Для выделения - полужирный шрифт. При использовании диаграмм или графиков рекомендуется объем не больше 10-12 слайдов. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины.	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок в представляемой информации.	Нет ответов на вопросы.

Практические навыки/задания

Оценка	Описание
Отлично	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка	Описание
Хорошо	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов
Удовлетворительно	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.
Неудовлетворительно	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено

Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
85-100	Отлично
65-84	Хорошо
55-64	Удовлетворительно
0-54	Неудовлетворительно

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Оценочные средства для текущего контроля

3.1.1. Вопросы для устного опроса

1 семестр

Тема 1. Организация офтальмологической помощи

УК-1, УК-3, УК-5

1. Понятия, цель, задачи офтальмологии.
2. Роль и место офтальмологии в структуре оказания специализированной медицинской помощи населению.
3. Основные принципы организации работы офтальмологического отделения: учет, отчетность, контроль, ведение медицинской документации.
4. Психологические, юридические особенности работы с пациентами.
5. Организация и управление офтальмологической службой.
6. Основы организации специализированной офтальмологической помощи населению.
7. Вопросы управления, экономики и планирования в офтальмологической службе.
8. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача – офтальмолога.
9. Правовые вопросы офтальмологической службы.
10. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-офтальмолога.
11. Основы медицинской этики и деонтологии.
12. Врачебная этика и медицинская деонтология в деятельности врача-офтальмолога.
13. Врачебная тайна.
14. Правовые вопросы в Российском здравоохранении.
15. Дисциплина труда. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников, уголовная ответственность за их совершение.

ОПК-7

16. Медико-социальная экспертиза как один из видов медицинской экспертизы
17. Медико-социальная экспертиза: понятие, значение и нормативно - правовое регулирование
18. Организация и проведение медико-социальной экспертизы
19. Понятие инвалидности. Основания признания лица инвалидом. Права инвалида
20. Понятие инвалидности. Критерии установления группы инвалидности
21. Права и льготы инвалида

ОПК-8, ПК-1

22. Иммунопрофилактика. Понятие. Цели. Задачи
23. Понятие диспансеризации.
24. Порядок проведения диспансеризации офтальмологических больных.
25. Принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья, факторы, способствующие сохранению здоровья.
26. Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования.
27. Современные научно обоснованные рекомендации по вопросам здорового образа жизни.
28. Задачи профилактики. Роль санитарно-просветительной работы в охране здоровья.
29. Методы и средства проведения профилактики заболеваний через формирование здорового образа жизни.

30. Нормативные документы, законы об охране здоровья. Федеральные целевые программы в области здравоохранения, их цели, задачи.

31. Санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний

32. Меры профилактики инфекционных заболеваний.

33. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

34. Государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы.

35. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении очага инфекции

ПК-5

36. Экспертиза временной нетрудоспособности.

37. Основные понятия, предмет, задачи, современные методы и средства врачебно-трудовой экспертизы.

38. Критерии трудоспособности.

39. Организация деятельности по экспертизе нетрудоспособности в медицинских организациях.

40. Порядок оформления и выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

41. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности.

42. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.

43. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным членом семьи и при медицинской реабилитации.

44. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу.

45. Порядок обеспечения листками нетрудоспособности и правила учета случаев нетрудоспособности.

Тема 2. Общая офтальмология

ОПК-4, ПК-2

46. Опишите строение глазницы. В чем отличие глазницы ребенка от взрослого?

47. Общая схема строения зрительного анализатора человека.

48. Роговица. Гистологическое строение, размеры в возрастном аспекте. Функции, кровоснабжение, иннервация.

49. Глазодвигательный аппарат. Строение, кровоснабжение, иннервация.

50. Зрительный нерв: анатомическое строение, врожденные аномалии, симптомы заболеваний.

51. Сосудистая система глаза.

52. Чувствительная иннервация глаза и его вспомогательных органов.

53. Двигательная иннервация глаза и его вспомогательных органов.

54. Анатомия проводящих путей зрительного анализатора.

ОПК-4

55. Опишите алгоритм проверки периметрии на цвета.

56. Опишите алгоритм выявления цветоаномалии.

57. Оптическая система глаза: составные анатомические элементы, методы оценки их прозрачности и разновидностей помутнений.

58. Цветовосприятие: определение понятия, методы исследования, врожденные аномалии и их классификация. Приобретенные нарушения цветовосприятия у взрослых и детей.

59. Темновая адаптация: определение, методы исследования у детей и взрослых, виды ее нарушения при заболеваниях глаз.

60. Бинокулярное зрение: определение понятия, формирование у детей, основные методы исследования, причины и виды его нарушения при заболеваниях глаз.

61. Ультразвуковая диагностика в офтальмологии.

62. Оптическая когерентная томография глаза.

63. Лазеры в офтальмологии: общие принципы применения

64. Периферическое зрение: определение, методы исследования у детей и взрослых, нормативные показатели, основные причины возникающих нарушений и их виды.

Тема 3. Оптометрия

ОПК-4, ПК-2

65. Амблиопия: понятие, этиология и патогенез.

66. Общее определение амблиопии. Понижение зрения в результате функциональной бездеятельности без видимых морфологических изменений глаза.

67. Степени тяжести амблиопии: 1) очень слабая (0,8—0,9); 2) слабая (0,7—0,5); 3) средняя (0,4—0,3); 4) высокая (0,2—0,05); 5) очень высокая (0,04 и ниже).

68. Острота зрения: определения понятия, угол зрения, методы исследования, нормативные показатели у людей различного возраста, основные причины снижения.

69. Миопия. Классификация. Принципы коррекции. Ложная близорукость.

70. Гиперметропия. Классификация. Принципы коррекции

71. Физиология и патология бинокулярного зрения (особенности бинокулярного зрения, фузионная способность).

72. Рефракция и аккомодация глаза. Оптическая система, виды клинической рефракции.

ОПК-4

73. Методика подбора призматической коррекции. Показания, противопоказания.

74. Методы исследования аккомодации и конвергенции глаза.

75. Опишите алгоритм обследования женщины с миопией при направлении на осмотр из женской консультации по поводу беременности.

76. Аккомодация: основные показатели функций и методы их исследования. Основные виды функциональных нарушений у детей.

ОПК-5, ПК-3

77. Принципы коррекции аметропии и анизометропии у детей и взрослых.

78. Астигматизм: определение понятия, классификация, основные принципы коррекции.

79. Опишите показания к назначению призматической коррекции.

80. Прогрессирующая миопия: причины возникновения, клиника, современные методы профилактики и лечения у детей различного возраста.

81. Алгоритм подбора призм, оформление заказа с призмой.

82. Особенности подбора очковой коррекции в различных возрастных группах при косоглазии.

83. Способы и продолжительность лечения амблиопии.

84. Коррекция аметропии очками, прямая окклюзия, раздражение светом сетчатки, «фигурные» засветы макулы, зрительная нагрузка в течение 4—6 мес для дальнорукких.

85. Учреждения, в которых устраняется амблиопия. Специализированные детские сады и кабинеты охраны зрения детей, специализированные санатории, домашние условия.

86. При миопии более 6,0 Д и отсутствии возможности регулярного осмотра ребенка 9 лет - что вы порекомендуете из средств коррекции?

87. Методы коррекции пресбиопии при аномалиях рефракции и эметропии.

88. Методика работы с детьми при подборе МКЛ.
89. Амблиопия: этиология, патогенез, классификация, принципы лечения.
90. Аккомодация: физиологический механизм. Парезы и параличи аккомодации у детей и взрослых: причины, клинические проявления, принципы лечения.

Тема 4. Заболевания глазницы, вспомогательных органов глаза, роговицы и склеры

ОПК-4, ПК-2

91. Слезопroduцирующие структуры. Анатомия, физиология, патологические состояния.
92. Слезотводящие структуры. Анатомия, физиология, патологические состояния.
93. Глазница: строение, содержимое, границы с другими анатомическими структурами. Симптомы основных заболеваний.
94. Соединительная оболочка глаза: строение, функции. Симптомы заболеваний: детей и взрослых.
95. Фиброзная оболочка глаза: строение, иннервация, питание, основные функции. Врожденные аномалии, симптомы заболеваний у детей.
96. Веки: анатомическое строение, кровоснабжение, иннервация. Основные симптомы врожденных аномалий и заболеваний.
97. Слезопroduцирующий аппарат глаза: строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы основных заболеваний.
98. Слезотводящие пути глаза: строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы заболеваний у людей различного возраста.

ОПК-4

99. Опишите методику проведения проб на слезопroduкцию.
100. Роговично-конъюнктивальный ксероз. Этиология, современные методы диагностики.
101. Флюоресцентная ангиография переднего отдела глаза.

ОПК-5, ПК-3

102. Аномалии величины и формы роговицы у детей: этиология, клиника, методы диагностики и лечение.
103. Рефракционные операции на роговице. Виды, показания, возможные осложнения.
104. Врожденная патология век. Лечение.
105. Блефариты у детей и взрослых: этиология, клиника, осложнения, принципы лечения.
106. Весенний катар. Этиология, клиника, лечение.
107. Эпидемические адено- и пикорнавирусные конъюнктивиты и кератоконъюнктивиты: клиника, дифференциальная диагностика, терапия.
108. Бактериальные конъюнктивиты. Этиология, клиника, лечение.
109. Герпетические кератиты: классификация, клиника, осложнения, лечение.
110. Язва роговицы. Клиника, диагностика, лечение.
111. Кератоконус. Этиология, клиническая картина, лечение.

Тема 5. Заболевания сосудистой оболочки, сетчатки и стекловидного тела

ОПК-4, ПК-2

112. Сосудистая оболочка: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.
113. Радужка: строение, функции, иннервация и питание. Врожденные аномалии, основные симптомы заболеваний.
114. Стекловидное тело: строение, функции, симптомы заболеваний.

115.Ресничное тело: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.

116.Собственно сосудистая оболочка: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.

117.Сетчатка: строение, функции и питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.

118.Возрастная макулярная дегенерация. Классификация, патогенез, клиническая картина.

ОПК-4

119.Флюоресцентная ангиография глазного дна.

ОПК-5, ПК-3

120.Острый иридоциклит у детей и взрослых: этиология, клиника, диагностика, терапия.

121.Увеиты при ревматоидном артрите: формы, клиника, лечение.

122.Туберкулез глаз. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Принципы лечения.

123.Хориоидит и хориоретинит у детей и взрослых: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.

124.Ретиниты Коатса: этиология, клиника, методы диагностики и лечение.

125.Болезнь Илза: этиология, клиника, методы диагностики и лечение.

126.Опто-хиазмальный арахноидит: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения.

127.Острые нарушения кровообращения сетчатки по артериальному типу. Клиника, диагностика, лечение.

128.Острые нарушения кровообращения сетчатки по венозному типу. Клиника, диагностика, лечение.

129.Отслойка сетчатки. Классификация, клиника, диагностика, хирургические методы лечения.

130.Дистрофии сетчатки. Клиника, диагностика, лечение.

131.Возрастная макулярная дегенерация. Диагностика и принципы лечения.

132.Центральная серозная хориоретинопатия. Патогенез, клиника, лечение.

133.Макулярный отек. Диагностика, принципы лечения.

2 семестр

Тема 6. Заболевания хрусталика, глаукома

ОПК-4, ПК-2

134.Хрусталик: строение, функции, врожденные аномалии, симптомы заболеваний у детей и взрослых.

135.Внутриглазная жидкость: продукция, циркуляция и пути оттока. Основные симптомы нарушений у детей и взрослых.

136.Катаракты. Классификация, этиология, патогенез, клиника врожденных и возрастных катаракт.

137.Анатомия дренажной системы глаза.

138.Гидродинамика и гидростатика.

139.Продукция и отток водянистой влаги

140.Нарушение оттока водянистой влаги – гидродинамические блоки

141.Зрительный нерв в норме и при глаукоме, методы исследования.

142.Глаукоматозная атрофия зрительного нерва.

143.Способы измерения внутриглазного давления.

- 144.Гониоскопия, способы проведения, структуры угла передней камеры
- 145.Изменения периферического зрения при глаукоме
- 146.Способы выявления дефектов поля зрения при глаукоме
- 147.Динамическая и статическая периметрия
- 148.Офтальмоскопия зрительного нерва при глаукоме
- 149.Классификация глаукомы
- 150.Классификация первичной глаукомы
- 151.Глаукома нормального давления и псевдоэксфолиативная глаукома
- 152.Острый приступ глаукомы

ОПК-4

- 153.ВГД: обуславливающие факторы, нормальные показатели, методы исследования. Основные симптомы нарушений у детей и взрослых.
- 154.Ранняя диагностика глаукомы. Диспансеризация больных глаукомой
- 155.Методы периметрии в ранней диагностике глаукомы
- 156.Изменения зрительного нерва при HRT исследовании
- 157.Изменения зрительного нерва при ОКТ исследовании

ОПК-5, ПК-3

- 158.Врожденные катаракты: классификация, этиология, принципы диагностики и лечения у детей.
- 159.Катаракты. Хирургическое лечение.
- 160.Осложнения катарактальной хирургии.
- 161.Врожденная глаукома: этиология, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения.
- 162.Первичная открытоугольная глаукома: этиология, классификация, алгоритм лечения
- 163.Первичная закрытоугольная глаукома: этиология, классификация, принципы лечения
- 164.Клиника и лечение острого приступа закрытоугольной глаукомы
- 165.Гипотензивное лазерное и хирургическое лечение
- 166.Классификация гипотензивных препаратов в лечении глаукомы
- 167.Нейропротекция при глаукоме
- 168.Современные методы лазерного лечения глаукомы
- 169.Хирургическое лечение глаукомы

Тема 7. Нейроофтальмология

ОПК-4, ПК-2

- 170.Причина развития застойных дисков зрительных нервов
- 171.Признаки синдрома Кеннеди
- 172.Причины развития невритов зрительных нервов
- 173.Место локализации кровоизлияния при неврите зрительного нерва

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

- 174.Электрофизиологические методы исследования в офтальмологии.
- 175.Неврит зрительного нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
- 176.Ретробульбарный неврит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
- 177.Атрофия зрительного нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
- 178.Тактика лечения ретробульбарных невритов
- 179.Тактика лечения ретробульбарных невритов в острый период заболевания

Тема 8. Онкоофтальмология

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

- 180.Опухоли орбиты. Классификация, диагностика, лечение.
- 181.Ретинобластома. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
- 182.В течение какого срока развивается ретинобластома
- 183.Опухоли век. Классификация, диагностика, лечение
- 184.Опухоли сосудистой оболочки и сетчатки: Классификация, диагностика, лечение

3 семестр

Тема 9. Офтальмоэндокринология

ОПК-4, ПК-2

- 185.Эпидемиология и патогенез изменений сетчатки у больных сахарным диабетом
- 186.Назовите основные проявления гипоксии сетчатки
- 187.Назовите проявления микрососудистого просачивания
- 188.Назовите первые изменения в сетчатке при сахарном диабете
- 189.Назовите элементы непролиферативной ДРП
- 190.Назовите элементы препролиферативной ДРП
- 191.Назовите основные элементы пролиферации
- 192.Назовите виды аргонлазерной коагуляции
- 193.Какой вид глаукомы развивается вследствие руброза радужки
- 194.Какой вид ДР наблюдается у больных сахарным диабетом молодого возраста

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

- 195.Современны методы диагностики и классификация диабетических изменений на глазном дне
- 196.Эндокринная офтальмопатия. Классификация, клиника, принципы лечения.
- 197.Диабетическая ретинопатия. Классификация, клиника, принципы лечения.
- 198.Факторы риска возникновения диабетической ретинопатии
- 199.Стадии развития диабетической ретинопатии
- 200.Назовите осложнения диабетического поражения глаз
- 201.Назовите основной вид лечения при осложнениях пролиферативной ДР

Тема 10. Офтальмогенетика

ОПК-4, ПК-2

- 202.Факторы риска возникновения наследственных заболеваний органа зрения.
- 203.Врожденные и наследственные заболевания.

ОПК-4

- 204.Современные методы пренатальной диагностики наследственных заболеваний.
- 205.Ультразвуковые характеристики наследственных заболеваний при проведении пренатального скрининга.
- 206. Мегалокорнея: дифференциальная диагностика, объем инструментальных исследований
- 207.Болезнь Штаргардта: диагностика и дифференциальная диагностика.
- 208.Изменение биохимического анализа крови при наследственных заболеваниях.
- 209.Изменения центральной области сетчатки: дифференциальная диагностика, интерпритация данных инструментальных исследований.
- 210.Дифференциальная диагностика хориоретинальных дистрофий.
- 211. Диагностика синдрома Ашера.

ОПК-5, ПК-3

- 212.Методы коррекции афакии у детей.

213.Симптоматическое лечение наследственных болезней на примере офтальмопатологии.

214.Применение заместительной терапии при лечении наследственных заболеваний.

215.Дегенеративная миопия: диагностика и лечение.

216.Пигментный ретинит: клинические проявления, возможности терапии.

Тема 11. Повреждения органа зрения

ОПК-4, ПК-2

217.Общая классификация повреждений органа зрения. Особенности повреждений у детей

218.Ранения глазного яблока: классификация.

219.Закрытая травма глазного яблока: классификация.

220.Нарушения гидродинамики глаза при закрытой травме глаза.

ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-3, ПК-4

221.Ранения век: виды ранений, клиника, лечение, реабилитация.

222.Повреждения глазницы: клиника, диагностика и лечение, реабилитация.

223.Изменения сетчатки при закрытой травме глаза: диагностика, клиника и лечение, реабилитация.

224.Ожоги глаз. Классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.

225.Симпатическое воспаление. Патогенез, диагностика, лечение, реабилитация.

ПК-6

226.Ранения век: неотложная помощь.

227.Ожоги глаз: неотложная помощь.

228.Повреждения глазницы: неотложная помощь.

4 семестр

Тема 12. Детская офтальмология, неонатальный период

ОПК-4, ПК-2

229.Ретинопатия недоношенных: активный период. Международная классификация.

230.Анатомия и развитие зрительных функций у детей.

231.История развития страбизмологии.

232.Нормальная анатомия органа зрения (Анатомия и развитие зрительных функций у детей).

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

233.Дакриоцистит новорожденных: этиология, клиника, методы лечения

234.Флегмона слезного мешка: этиопатогенез, клиника, методы лечения у детей и взрослых.

Тема 13. Патология глазодвигательного аппарата

ОПК-4, ПК-2

235.Классификация косоглазия (Клиническая классификация косоглазия).

236.Мнимое (кажущееся), скрытое косоглазие (гетерофория). Сущность гетерофории, нарушение бинокулярного зрения при гетерофории.

237.Содружественное косоглазие. Этиология, патогенез, клиника содружественного косоглазия.

238.Физиология и патология бинокулярного зрения (особенности бинокулярного зрения, фузионная способность).

239.Характеристика монолатерального косоглазия. Постоянное косоглазие одного из глаз.

240.Вид и продолжительность косоглазия, при котором чаще возникает амблиопия. Монолатеральное длительное косоглазие.

241.Причины, не позволяющие развить бинокулярное зрение: 1) разница в остроте зрения свыше 0,7; 2) остаточный угол косоглазия 5 и более градусов; 3) анизометропия; 4) анизейкония; 5) резкое ослабление конвергенции и аккомодации.

ОПК-4

242.Диагностика содружественного косоглазия: анамнез, исследование гетерофории, наличие мнимого косоглазия.

243.Специальные пробы для выявления косоглазия, измерение угла косоглазия, исследование бинокулярного зрения.

244.Исследование глазодвигательного аппарата, исследование зрительной фиксации.

245.Диагностика содружественного косоглазия. Тесты для исследования бинокулярного зрения.

246.Исследование глазодвигательного аппарата.

247.Синоптофор - принцип работы прибора, возможности, навыки работы с прибором.

248.Виды приборов, компьютерных программ, схемы назначений - развитие остроты зрения и зрительной работоспособности с помощью компьютерных программ.

249.Исследование глазодвигательного аппарата, исследование зрительной фиксации.

250.Синоптофор - принцип работы прибора, возможности, навыки работы с прибором.

251.Виды приборов, компьютерных программ, схемы назначений - развитие остроты зрения и зрительной работоспособности с помощью компьютерных программ.

252.Приборы для восстановления и развития бинокулярного зрения: 1) упражнения на совмещение идентичных картинок; 2) зеркальный стереоскоп (упражнения на слияние); 3) хейроскоп (упражнения на слияние); 4) синоптофор (упражнения на слияние); 5) конвергенц-трениер; 6) мускулотрениер.

ОПК-5, ПК-3

253.Содружественное косоглазие и гетерофория: этиология, клиника, методы диагностики и лечения

254.Паралитическое косоглазие: этиология, клиника, методы диагностики и принципы лечения у детей различных возрастов

255.Лечение и профилактика содружественного косоглазия.

256.Лечение содружественного косоглазия: оптическая коррекция аметропий и принципы призматической коррекции.

257.Лечение амблиопии, ортопто - диплоптические упражнения.

258.Устранение функциональных скотом и угла косоглазия у детей с бинокулярными расстройствами при помощи ортоптических методов лечения.

259.Техника и принципы операций при патологиях глазодвигательного аппарата

ОПК-6, ПК-4

260.Реабилитация после проведения операций при патологиях глазодвигательного аппарата

3.1.2. Тематика рефератов

1 семестр

Тема 1. Организация офтальмологической помощи

УК-1

1. Принципы организации офтальмологической помощи
2. Организация специализированной помощи при офтальмологических заболеваниях.
3. Место и роль различных медицинских учреждений при плановой экстренной помощи.
4. Организация стационарной помощи при острой офтальмологической патологии.
5. Понятия, цель, задачи офтальмологии.

УК-3, УК-5

6. Роль и место офтальмологии в структуре оказания специализированной медицинской помощи населению.
7. Основные принципы организации работы офтальмологического отделения: учет, отчетность, контроль, ведение медицинской документации.
8. Психологические, юридические особенности работы с пациентами.
9. Организация и управление офтальмологической службой.
10. Основы организации специализированной офтальмологической помощи населению.
11. Вопросы управления, экономики и планирования в офтальмологической службе.
12. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача – офтальмолога.
13. Правовые вопросы офтальмологической службы.
14. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-офтальмолога.
15. Основы медицинской этики и деонтологии.
16. Врачебная этика и медицинская деонтология в деятельности врача-офтальмолога.
17. Врачебная тайна.
18. Правовые вопросы в Российском здравоохранении.
19. Дисциплина труда. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников, уголовная ответственность за их совершение.

ОПК-7

20. Медико-социальная экспертиза как один из видов медицинской экспертизы
21. Медико-социальная экспертиза: понятие, значение и нормативно - правовое регулирование
22. Организация и проведение медико-социальной экспертизы
23. Понятие инвалидности. Основания признания лица инвалидом. Права инвалида
24. Понятие инвалидности. Критерии установления группы инвалидности
25. Права и льготы инвалида

ОПК-8, ПК-1

26. Иммунопрофилактика. Понятие. Цели. Задачи
27. Принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья, факторы, способствующие сохранению здоровья.
28. Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования.
29. Современные научно обоснованные рекомендации по вопросам здорового образа жизни.
30. Задачи профилактики. Роль санитарно-просветительной работы в охране здоровья.
31. Методы и средства проведения профилактики заболеваний через формирование здорового образа жизни.
32. Нормативные документы, законы об охране здоровья. Федеральные целевые программы в области здравоохранения, их цели, задачи.

ОПК-8

33. Санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний

34. Меры профилактики инфекционных заболеваний.

35. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

36. Государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы.

37. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении очага инфекции

ПК-5

38. Экспертиза временной нетрудоспособности.

39. Основные понятия, предмет, задачи, современные методы и средства врачебно-трудовой экспертизы.

40. Критерии трудоспособности.

41. Организация деятельности по экспертизе нетрудоспособности в медицинских организациях.

42. Порядок оформления и выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

43. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности.

44. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.

45. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным членом семьи и при медицинской реабилитации.

46. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу.

47. Порядок обеспечения листками нетрудоспособности и правила учета случаев нетрудоспособности.

Тема 2. Общая офтальмология

ОПК-4

48. Глазница: строение, содержимое, границы с другими анатомическими структурами. Симптомы основных заболеваний

49. Роговица. Гистологическое строение, размеры в возрастном аспекте. Функции, кровоснабжение, иннервация

50. Сосудистая оболочка: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний

51. Радужка: строение, функции, иннервация и питание. Врожденные аномалии, основные симптомы заболеваний

52. Хрусталик: строение, функции, врожденные аномалии, симптомы заболеваний

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

53. Туберкулез глаз. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Принципы лечения

54. Болезнь Илза: этиология, клиника, методы диагностики и лечение

55. Острые нарушения кровообращения сетчатки по артериальному типу. Клиника, диагностика, лечение

56. Острые нарушения кровообращения сетчатки по венозному типу. Клиника, диагностика, лечение

57. Ультразвуковая диагностика в офтальмологии

58. Флюоресцентная ангиография глазного дна

59. Лазеры в офтальмологии: общие принципы применения

Тема 3. Оптометрия

ОПК-4, ПК-2

60. Оптическая система глаза: составные анатомические элементы, методы оценки их прозрачности и разновидностей помутнений

61. Острота зрения: определения понятия, угол зрения, методы исследования, нормативные показатели у людей различного возраста, основные причины снижения

62. Периферическое зрение: определение, методы исследования, нормативные показатели, основные причины возникающих нарушений и их виды

63. Рефракция и аккомодация глаза. Оптическая система, виды клинической рефракции

64. Физиология и патология бинокулярного зрения (особенности бинокулярного зрения, фузионная способность)

65. Амблиопия: понятие, этиология и патогенез

66. Общее определение амблиопии. Понижение зрения в результате функциональной бездеятельности без видимых морфологических изменений глаза

67. Рефракция и аккомодация глаза. Оптическая система, виды клинической рефракции

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

68. Амблиопия: этиология, патогенез, классификация, принципы лечения

69. Миопия. Классификация. Принципы коррекции. Ложная близорукость

70. Цветовосприятие: определение понятия, методы исследования, врожденные аномалии и их классификация. Приобретенные нарушения цветовосприятия

71. Аккомодация: физиологический механизм. Парезы и параличи аккомодации: причины, клинические проявления, принципы лечения

72. Методы исследования аккомодации и конвергенции глаза

Тема 4. Заболевания глазницы, вспомогательных органов глаза, роговицы и склеры

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

73. Рефракционные операции на роговице. Виды, показания.

74. Врожденная патология век. Этиология, клиника, лечение.

75. Блефариты у детей и взрослых: этиология, клиника, осложнения, принципы лечения

76. Весенний катар. Этиология, клиника, лечение.

77. Бактериальные конъюнктивиты. Этиология, клиника, лечение.

78. Герпетические кератиты: классификация, клиника, осложнения, лечение.

79. Язва роговицы. Клиника, диагностика, лечение.

80. Кератоконус. Этиология, клиническая картина, лечение.

ОПК-6, ОПК-8, ПК-4

81. Рефракционные операции на роговице. Возможные осложнения, диспансерный контроль, реабилитация.

82. Бактериальные конъюнктивиты. Профилактика, диспансерный контроль, реабилитация.

83. Герпетические кератиты: профилактика, диспансерный контроль, реабилитация

84. Язва роговицы. Профилактика, диспансерный контроль, реабилитация.

85. Кератоконус. Профилактика, диспансерный контроль, реабилитация.

Тема 5. Заболевания сосудистой оболочки, сетчатки и стекловидного тела

ОПК-4

86. Сосудистая система глаза

87. Стекловидное тело: строение, функции, симптомы заболеваний

88. Ресничное тело: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых

89. Собственно сосудистая оболочка: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых

90. Сетчатка: строение, функции и питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

91. Увеиты при ревматоидном артрите: формы, клиника, лечение

92. Хориоидит и хориоретинит у детей и взрослых: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения

93. Ретиниты Коатса: этиология, клиника, методы диагностики и лечение

94. Возрастная макулярная дегенерация. Классификация, патогенез, клиническая картина

95. Возрастная макулярная дегенерация. Диагностика и принципы лечения

96. Центральная серозная хориоретинопатия. Патогенез, клиника, лечение

97. Макулярный отек. Диагностика, принципы лечения

ПК-6

98. Неотложные состояния в офтальмологии. Классификация и патогенез неотложных состояний в офтальмологии

99. Алгоритм неотложной помощи

2 семестр

Тема 6. Заболевания хрусталика, глаукома

ОПК-4, ПК-2

100. Методы периметрии в ранней диагностике глаукомы

101. Глаукома нормального давления и псевдоэксфолиативная глаукома

102. Ранняя диагностика глаукомы.

ОПК-5, ПК-3

103. Катаракты. Хирургическое лечение

104. Осложнения катарактальной хирургии

105. Клиника и лечение острого приступа закрытоугольной глаукомы

106. Гипотензивное лазерное и хирургическое лечение

107. Современные методы лазерного лечения глаукомы

108. Врожденные катаракты: классификация, этиология, принципы диагностики и лечения

109. Врожденная глаукома: этиология, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения

110. Катаракты. Классификация, этиология, патогенез, клиника врожденных и возрастных катаракт, принципы лечения

111. Лаукоматозная атрофия зрительного нерва: этиология, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения

112. Офтальмоскопия зрительного нерва при глаукоме

Тема 7. Нейроофтальмология

ОПК-4, ПК-2

113. Зрительный нерв: анатомическое строение, врожденные аномалии, симптомы заболеваний, диагностика.

114. Анатомия проводящих путей зрительного анализатора.

115. Темновая адаптация: определение, методы исследования у детей и взрослых, виды ее нарушения при заболеваниях глаз.

116.Бинокулярное зрение: определение понятия, формирование у детей, основные методы исследования, причины и виды его нарушения при заболеваниях глаз

117.Динамическая и статическая периметрия.

Тема 8. Онкоофтальмология

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

118.Доброкачественные опухоли орбиты: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения.

119.Злокачественные опухоли орбиты: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения.

120.Опухоли кожи век: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения.

121.Опухоли конъюнктивы и роговицы: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения

122.Опто-хиазмальный арахноидит: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения.

123. Опухоли сосудистой оболочки: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения.

124.Опухоли сетчатки: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения.

3 семестр

Тема 9. Офтальмоэндокринология

ОПК-4, ОПК-5. ПК-2, ПК-3

125.Эндокринная офтальмопатия. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

126.Диабетическая ретинопатия. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

Тема 10. Офтальмогенетика

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2

127. Аутосомно-доминантное наследование глазных болезней.

128.Аутосомно-рецессивное наследование глазных болезней. Х-сцепленное наследование глазных болезней.

129.Митохондриальное (материнское) наследование глазных болезней.

130.Генетическая гетерогенность как причина глазных болезней.

Тема 11. Повреждения органа зрения

ОПК-4, ПК-2

131.Глазодвигательный аппарат. Строение, кровоснабжение, иннервация

132.Общая классификация повреждений органа зрения.

133.Ранения век и глазного яблока: виды ранений, клиника

134. Закрытая травма глазного яблока: виды травм, клиника

135.Повреждения глазницы: виды повреждений, клиника

136.Нарушения гидродинамики глаза при закрытой травме глаза: виды нарушений

137.Изменения сетчатки при закрытой травме глаза: виды изменений, клиника.

138.Ожоги глаз. Классификация, клиника.

139.Симпатическое воспаление. Патогенез

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

140.Ранения век и глазного яблока: диагностика, лечение.

- 141.Закрытая травма глазного яблока: диагностика и лечение.
- 142.Повреждения глазницы: диагностика и лечение.
- 143.Методы диагностики внутриглазных инородных тел
- 144.Ожоги глаз. Диагностика, лечение.
- 145.Симпатическое воспаление. Диагностика, лечение.

ОПК-6, ПК-4

- 146.Ранения век и глазного яблока: реабилитация
- 147.Закрытая травма глазного яблока: реабилитация.
- 148.Повреждения глазницы: реабилитация.
- 149.Ожоги глаз. Реабилитация.

ПК-6

- 150.Неотложная помощь при повреждении органа зрения
- 151.Ранения век и глазного яблока: неотложная помощь
- 152.Ожоги глаз: неотложная помощь.
- 153.Повреждения глазницы: неотложная помощь.

4 семестр

Тема 12. Детская офтальмология

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

- 154.Аккомодация: основные показатели функций и методы их исследования. Основные виды функциональных нарушений у детей.
- 155.Ретинопатия недоношенных: активный период. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
- 156.Острый иридоциклит у детей и взрослых: этиология, клиника, диагностика, терапия.
- 157.Дакриоцистит новорожденных: этиология, клиника, методы лечения.
- 158.Флегмона слезного мешка: этиопатогенез, клиника, методы лечения у детей.
- 159.Анатомия и развитие зрительных функций у детей.
- 160.Устранение функциональных скотом и угла косоглазия у детей с бинокулярными расстройствами при помощи ортоптических методов лечения.

Тема 13. Патология глазодвигательного аппарата

ОПК-4, ПК-2

- 161.Содружественное косоглазие и гетерофория: этиология, клиника.
- 162.Классификация косоглазия (Клиническая классификация косоглазия).
- 163. Физиология и патология бинокулярного зрения (особенности бинокулярного зрения, фузионная способность).

ОПК-4

- 164.Диагностика содружественного косоглазия: анамнез, исследование гетерофории, наличие мнимого косоглазия.
- 165.Диагностика содружественного косоглазия. Тесты для исследования бинокулярного зрения.
- 166.Синоптофор - принцип работы прибора, возможности, навыки работы с прибором.

ОПК-5, ПК-3

- 167.Лечение содружественного косоглазия: оптическая коррекция аметропий и принципы призматической коррекции.
- 168.Лечение амблиопии, ортопто - диплоптические упражнения.

169. Виды приборов, компьютерных программ, схемы назначений - развитие остроты зрения и зрительной работоспособности с помощью компьютерных программ.

3.1.3. Ситуационные задачи

1 семестр

Тема 3. Оптометрия

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

Задача 1

У пациента имеется затруднение при работе на близком расстоянии.

Какие вопросы необходимо задать пациенту?

Какие физиологические и патологические проблемы могли привести в данном жалобам?

Эталон ответа:

Возраст, текущая рефракция, применение очковой и/или контактной коррекции. Пресбиопия, аномалии рефракции.

Задача 2

У пациента снизилось зрение вблизи. Очков никогда не носил. Возраст 45 лет, эметроп. Подберите коррекцию:

Эталон ответа:

На данный возраст при эметропии рекомендованы очки для близкого расстояния - +1,5 Д.

Задача 3

У пациента жалобы на снижение зрения при чтении. Очков никогда не носил. Возраст 55 лет, эметроп.

Эталон ответа:

На данный возраст при эметропии рекомендованы очки для близкого расстояния - +2,5 Д.

Задача 4

Как по-другому называется амблиопия? Опишите суть амблиопии.

Эталон ответа:

ленивый или слабый глаз

Задача 5

При каких заболеваниях может развиваться обскурационная амблиопия?

Эталон ответа:

ленивый или слабый глаз

Задача 6

С помощью каких методов лечат амблиопию? Опишите суть методов.

Эталон ответа:

плеоптика, засветы, ортоптика

Задача 7

Назначить медико - педагогические упражнения при амблиопии.

Эталон ответа:

занятия с мозаикой; обведение контуров рисунков; плетение ковриков; нанизывание бус на леску.

Задача 8

Пациентка 22 лет с близорукостью $-8,0$ Д носит контактные линзы.

Какой вид лазерной коррекции можно рекомендовать?

Эталон ответа:

Эксимерлазерная коррекция при достаточной толщине роговицы

Задача 9

Пациентке 22 года, беременность 18 недель, близорукость $-6,0$ Д. Настаивает на лазерной коррекции зрения.

Какой вид лазерной коррекции можно рекомендовать?

Эталон ответа:

Возможно проведение лазерной коррекции через 6 месяцев после окончания периода лактации

Задача 10

К окулисту обратился пациент 19 лет страдающий близорукостью с просьбой выписать рецепт на очки. Накануне очки свои разбил. ОБЪЕКТИВНО: Vis. OD= $0,1(-)3,5$ D= $1,0$ Vis. OS= $0,03(-)7,0$ D= $1,0$ OU- положение глазных яблок в орбите правильное, движения в полном объеме. Расстояние между центрами зрачков = 66 мм. OD- оптические среды прозрачные, на глазном дне-узкий миопический конус, легкая разреженность хориоидеи. OS - оптические среды прозрачные, на глазном дне - широкий миопический конус, 9 выраженная разреженность хориоидеи на периферии, сосуды сетчатки сужены. Сформулируйте диагноз.

Назовите альтернативные методы коррекции.

Эталон ответа:

диагноз: Миопия средней степени ОД. Миопия высокой степени OS. Альтернативным методом коррекции может служить лазерная коррекция

Задача 11

Больной 65 лет стал замечать снижение зрения, особенно при чтении.

Предположительный диагноз?

Методы обследования?

Эталон ответа:

Диагноз: склеротическая макулодистрофия.

Необходимо: офтальмоскопия, статическая периметрия, ФАГ.

Лечение: дедистрофическая терапия, лазерное лечение (при необходимости).

Тема 4. Заболевания глазницы, вспомогательных органов глаза, роговицы и склеры

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

Задача 12

Пациент жалуется на слезотечение на улице.

Какие вопросы необходимо задать пациенту?

Какие физиологические и патологические проблемы могли привести в данным жалобам?

Эталон ответа:

Вопросы: Есть проблемы в помещении? Есть выделения желто – зеленого цвета?

Возраст, состояние слезоотводящего аппарата, атония слезных точек, признаки воспаления переднего отрезка.

Задача 13

Больная 49 лет обратилась с жалобами на затуманивание зрения по утрам, наличие "радужных" кругов в это время, снижение зрения обоих глаз. К 12 часам дня, как правило, "туман" перед глазами проходит. Острота зрения ОД=0,5, OS=0,6, не корректируют. Глаза спокойные, среды глаз прозрачны.

Какое заболевание Вы заподозрите у этой пациентки?

Какова тактика Ваших дальнейших действий?

Эталон ответа:

по всей видимости, у пациентки глаукома. Необходимо провести тонометрию и периметрию. При выявлении повышения ВГД назначить гипотензивную терапию, ориентируясь на сопутствующую соматическую патологию.

Задача 14

Опишите клинику кератита. Первая помощь и дальнейшая тактика ведения.

Эталон ответа:

выраженная светобоязнь, слезотечение, инъекция конъюнктивы. Назначение противовоспалительной, антибактериальной, противовирусной, репаративной терапии. Наблюдение, при ухудшении состояния или неэффективности терапии – госпитализация в офтальмологический стационар

Задача 15

Пациент перенёс кератопластику. Ваша тактика ведения лечение, сроки снятия роговичных швов.

Эталон ответа:

Назначение противовоспалительной, антибактериальной, репаративной терапии. Наблюдение, снятие роговичных швов не ранее 6 месяце после оперативного лечения.

Задача 16

У пациента диагностирован кератоконус. Предложите способы коррекции пациенту при кератоконусе.

Эталон ответа:

жесткие контактные линзы

Тема 5. Заболевания сосудистой оболочки, сетчатки и стекловидного тела

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

Задача 17

У больного после перенесенного лихорадочного состояния появилось покраснение глаза, боль в глазу. Объективно: перикорнеальная инъекция, передняя камера мелкая, зрачок неправильной формы, сужен. Т +2.

Поставьте диагноз, назначьте лечение.

Эталон ответа:

иридоциклит с гипертензией. Необходимо назначить разгрузочную терапию, атропин в инстилляциях, противоотечные средства, глюкокортикоиды

Задача 18

У пациента жалобы на сужение поля зрения по бокам более 5 месяцев, к врачам не обращался.

Какие исследования необходимо провести пациенту?

Эталон ответа:

Задача 19

У пациента диагностирован туберкулезный увеит. Какие обследования и анализы необходимо назначить пациенту?

Эталон ответа:

ФЛГ, консультация фтизио офтальмолога. Пробы специфические в ПТИ

Задача 20

При профилактическом осмотре у пациента выявлено наличие пигментного образования на средней периферии глазного дна.

Какие методики обследования необходимо применить, с какими заболеваниями проводить дифференциальную диагностику?

Эталон ответа:

Направить на консультацию к онкологу – офтальмологу. В-скан, фотоснимок, наблюдение в динамике. Дифференцируем с меланомой.

Задача 21

Какая проба позволит дифференцировать невус сосудистой оболочки от невуса сетчатки?

Эталон ответа:

осмотр с зеленым фильтром позволит определить где находится невус, при невусе сетчатки в зеленом свете пигментация не исчезает.

2 семестр

Тема 6. Заболевания хрусталика, глаукома

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

Задача 22

Больной случайно заметил, что не видит правым глазом. При обращении к окулисту выявлено вгд 32 мм рт. СТ., на глазном дне виден диск зрительного нерва серого цвета с экскавацией 0,6. Vis OD=0.

Ваш диагноз и предполагаемое лечение.

Эталон ответа:

глаукома с высоким ВГД правого глаза. Для уточнения диагноза необходимо произвести периметрию, суточную тонометрию. На фоне разгрузочной терапии - хирургическое лечение

Задача 23

К врачу-офтальмологу поликлиники обратился мужчина, 59 лет, с жалобами на отсутствие предметного зрения правого глаза, низкое зрение левого глаза. Со слов больного, зрение обоих глаз постепенно, безболезненно, без видимых причин снижалось в течении нескольких лет. Предметное зрение правого глаза отсутствует в течение одного месяца. Visus OD = 1/∞ pr.l.c Visus OS = 0,2 не корр. OD – конъюнктив бледно-розовая, гладкая, прозрачная, роговица прозрачная, гладкая, зеркальная, передняя камера средней глубины, влага прозрачная, зрачок в центре, круглый на свет реагирует. Рефлекс с глазного дна отсутствует. ВГД = 18 мм рт. ст. 77 OS - конъюнктив бледно-розовая, гладкая, прозрачная, роговица прозрачная, гладкая, зеркальная, передняя камера средней глубины, влага прозрачная, зрачок в центре, круглый на свет реагирует. При осмотре в проходящем свете на фоне ярко-красного рефлекса с глазного дна определяются помутнения в виде спиц. Верхушки спиц направлены к центру, а основания к периферии. На глазном дне очаговой патологии не выявлено. ВГД = 18 мм рт. ст.

Поставьте диагноз.

Тактика лечения пациента.

Возможно ли возвращение зрения пациенту?

Эталон ответа:

Диагноз: зрелая возрастная катаракта правого глаза. Начальная возрастная катаракта левого глаза. 80 Лечение: экстракция катаракты (ультразвуковая факоэмульсификация) с имплантацией ИОЛ (интраокулярной линзы). Возвращение зрения пациенту возможно. Слепота при катаракте обратима.

Задача 24

К врачу обратился пациент, мужчина, 58 лет, с жалобами на низкое зрение правого глаза. Со слов больного, без видимых причин зрение правого глаза постепенно, безболезненно снижалось в течение 3х лет. По рекомендации врача офтальмолога закапывал в правый глаз витаминные капли, но зрение продолжало снижаться. Два года назад пациенту выполнена операция по удалению катаракты на левом глазу. Visus OD = 0,04 не корр.; ВГД OD = 19 мм рт.ст. Visus OS = 1,0; ВГД OS = 20 мм рт. ст. OD – конъюнктив бледно-розовая, гладкая, прозрачная, роговица прозрачная, гладкая. Передняя камера 3 мм глубиной, влага ее прозрачная. Рисунок радужки четкий, зрачок в центре, круглый, на свет реагирует живо. При осмотре в проходящем свете рефлекс с глазного дна неравномерный, тусклый. Глазное дно видно в тумане. OS - конъюнктив бледно-розовая, гладкая, прозрачная, роговица прозрачная, гладкая, на 1-2 часах в зоне лимба нежный рубец длиной 2 мм, передняя камера 3,5 мм глубиной, влага ее прозрачная. Рисунок радужки четкий, зрачок в центре, круглый, на свет реагирует живо. Рефлекс с глазного дна яркорозовый, на глазном дне патологии не выявлено.

Поставьте диагноз.

Перечислите капли, которые могли быть рекомендованы пациенту для инстилляций в правый глаз.

Назовите способ экстракции 78 катаракты, выполненной на левом глазу пациента. Определите план дальнейшего ведения пациента.

Эталон ответа:

Диагноз: Незрелая возрастная катаракта OD. Артифакция OS.

Пациенту возможно могли быть ранее рекомендованы инстилляции в правый глаз антикатарактальных капель (тауфон, квинакс, офтан-катахром, витайодурол).

На левом глазу выполнена факоэмульсификация катаракты с имплантацией ИОЛ (интраокулярной линзы).

Пациенту необходимо рекомендовать хирургическое лечение при отсутствии общесоматических противопоказаний – факоэмульсификацию катаракты с имплантацией ИОЛ.

Задача 25

К окулисту обратился пациент, 68 лет. С жалобами на постепенное безболезненное снижение зрения вдаль на оба глаза, затрудняющее управление личной автомашиной. Со слов больного, без видимых причин, зрение обоих глаз стало ухудшаться два месяца назад. Пациент в течение года пользовался очками для работы вблизи +3,0Д, но последнее время свободно читает газетный шрифт без очков. Visus OD = 0,3 sph – 3,0 Д = 0,5 Visus OS = 0,04 sph – 3,0 Д = 0,08 OU – конъюнктив бледно-розовая, гладкая, прозрачная, роговица прозрачная, гладкая, передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Рисунок радужки четкий, строма радужки атрофична, зрачок круглый, в центре, реакция зрачка на свет сохранена. Рефлекс с глазного дна ослаблен, на оптическом срезе при биомикроскопии ядро хрусталика буроватого цвета. На глазном дне очаговой патологии не выявлено. ВГД = 19 мм рт.

Поставьте диагноз.

Назначьте лечение.

Возможно ли улучшение остроты зрения у пациента после лечения?

Эталон ответа:

Диагноз: «Начальная возрастная катаракта правого глаза. Незрелая возрастная катаракта левого глаза».

Лечение: при отсутствии общесоматических противопоказаний – экстракция катаракты левого глаза.

Восстановление зрения после операции возможно.

Задача 26

К Вам обратился пациент 52 лет, у которого после пребывания в парной появились сильные боли в левом глазу и левой половине головы. Кроме того, больной обратил внимание на покраснение глаза, резкое ухудшение зрения. При осмотре левого глаза: застойная инъекция, роговая оболочка отечная, камера мелкая, рисунок радужки смазан; зрачок широкий, до 6 мм в диаметре, на свет реакция снижена. При пальпаторном определении внутриглазного давления левый глаз плотный, но боли при пальпации не усиливаются. Острота зрения левого глаза - 0,06 не корр. Правый глаз - острота зрения 0,8.

Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?

Какова тактика Ваших дальнейших действий?

Эталон ответа:

Острый приступ закрытоугольной глаукомы левого глаза. Необходимо закапать раствор пилокарпина 1 в течение первого часа - 6 раз через 10 минут, затем каждые 30 минут, затем каждый час. Закапать 20% раствор глюкозы 2-3 раза на протяжении 3-4 часов. Пациент нуждается в госпитализации в офтальмологический стационар

Задача 27

У больной 50 лет постепенно снижалось зрение, последние три дня появилась резкая боль и покраснение правого глаза. Объективно: ОД - отек век, застойная инъекция, роговая оболочка мутная, передняя камера мелкая, область зрачка серого цвета с перламутровым оттенком. Рефлекса глазного дна нет, ВГД=38 мм рт.ст. Левый глаз здоров.

Какой диагноз Вы предполагаете?

Ваша тактика?

Эталон ответа:

факоморфическая глаукома. Целесообразно произвести экстракцию катаракты

Задача 28

У больной 60 лет отмечается постепенное падение зрения, быстрая смена пресбиопических очков. Глаза никогда не болели. Объективно: острота зрения обоих глаз 0,1 н/к, передний отрезок без патологии, в проходящем свете виден розовый рефлекс. Поля зрения сужены в носовом квадранте до 45 градусов, ВГД - 26 мм рт.ст.

Какой диагноз Вы предполагаете?

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Эталон ответа:

подозрение на глаукому. Рекомендуются провести суточную и двухчасовую тонометрию, тонографию, ЭФИ, офтальмоскопию, биомикроскопию, гониоскопию.

Задача 29

У больного внезапно появилась боль в глазу, тошнота, рвота. Vis OD = 1.0, Vis OS - неправильная светопроекция. OS - отек роговицы, мелкая передняя камера. Зрачок шире, чем в правом глазу. Розовый рефлекс глазного дна отсутствует. Т +2.

Поставьте диагноз, назначьте лечение.

Эталон ответа:

острый приступ глаукомы. Целесообразно после разгрузочной терапии произвести хирургическое лечение.

Тема 7. Нейроофтальмология

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

Задача 30

У пациента несколько месяцев назад появились интенсивные головные боли с тошнотой и рвотой, периодическое затуманивание зрения, появилась шаткость при ходьбе.

Какая тактика ведения данного пациента, какие обследования и консультации специалистов необходимо назначить данному пациенту?

Эталон ответа:

пациент нуждается в срочном обследовании невролога, МРТ обследовании

Задача 31

Пациентка 23 лет жалуется на снижение контрастности зрения, боли при движении глазом, ощущение пелены перед взором.

Ваш предположительный диагноз, какие обследования необходимо провести пациенту, тактика лечения?

Эталон ответа:

предположительно – ретробульбарный неврит. Лечение в стационаре, консультация невролога, ретробульбарные инъекции с глюкокортикостероидами. Необходимо провести МРТ диагностику для исключения рассеянного склероза.

Задача 32

При периметрии у пациента 47 лет выявлены битемпоральная гемианопсия на белую метку 5мм, 2мм и на красную метку.

Какое заболевание можно заподозрить у пациента?

Эталон ответа:

предположительно – аденома гипофиза. Необходимо выполнить МРТ головного мозга.

3 семестр

Тема 9. Офтальмоэндокринология

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

Задача 33

Больной жалуется на резкое снижение зрения обоих глаз. В течение последнего года страдает рецидивирующим фурункулёзом, имеется повышенная потребность в приёме жидкости.

Поставьте предположительный диагноз, порекомендуйте дополнительное обследование, назначьте лечение.

Эталон ответа:

Диагноз: диабетическая ретинопатия. Для уточнения диагноза необходимы: офтальмоскопия и флюоресцентная ангиография, которая выявит типичные для диабета микроаневризмы и новообразованные сосуды сетчатки, анализ крови и мочи на сахар, консультация эндокринолога.

Лечение: лазеркоагуляция в сочетании с препаратами нуклеиновых кислот, цитостатиками, ферментами. Общее лечение у эндокринолога.

Задача 34

У 25-летней пациентки, страдающей сахарным диабетом с 3-х летнего возраста, часты кровоизлияния в стекловидное тело и сетчатку. Течение сахарного диабета лабильное: цифры сахара крови неустойчивы, часты состояния относительной гипогликемии. Сахарный диабет инсулинозависимый. Комплексное лечение проводит нерегулярно.

Что необходимо рекомендовать пациентке?

Эталон ответа:

проведение антисклеротической, рассасывающей и сосудоукрепляющей терапии

Задача 35

У больного сахарным диабетом гониоскопически в обоих глазах обнаружены новообразованные сосуды в корневой зоне радужной оболочки и в области корнеосклеральных трабекул. Угол открытый, видны все опознавательные зоны. Острота зрения ОИ = 1,0, ВГД ОИ колеблется в пределах 30-35 мм рт. ст., поле зрения - в норме, КЧСМ ОИ = 30 Гц. Больной закапывает пилокарпин 1% 2 раза в день + тимолол 0,5% 2 раза в день, периодически принимает диакарб. Пациенту 40 лет. Сахарным диабетом страдает 25 лет. Сахарный диабет средней тяжести, компенсирован, инсулинозависимый.

Что необходимо рекомендовать пациенту?

Эталон ответа:

пациенту показано лазерное лечение панретинальная ЛК сетчатки

Задача 36

У больного сахарным диабетом гониоскопически выявлена выраженная экзогенная и эндогенная пигментация опознавательных зон. Угол средней ширины, неравномерный. Острота зрения ОИ = 1,0, ВГД ОИ = 30-35 мм рт.ст., поле зрения - в норме. На глазном дне - диабетическая флебопатия, сдвиг сосудистого пучка на диске зрительного нерва в носовую сторону. Пациенту 30 лет, болен сахарным диабетом 20 лет. Сахарный диабет средней тяжести, компенсирован, инсулинозависимый.

Лечение: тимолол 0,5% и дорзопт по 1 капле 2 раза в день, периодически нарушает режим инстилляций.

Что необходимо рекомендовать пациенту?

Эталон ответа:

пациенту показана антиглаукомная операция

Тема 11. Повреждения органа зрения**ОПК-4, ПК-2****Задача 37**

Больной К. поступил в кабинет неотложной офтальмологической помощи со следующей симптоматикой: отек и гематома век, сужение глазной щели, экзофтальм, ограничение подвижности глазного яблока книзу и к носу, птоз, подкожная эмфизема с крепитацией в области левого глаза.

Поставьте диагноз.

Эталон ответа:

перелом стенок глазницы

Задача 38

После удара кулаком по глазу, больной М., 40 лет, почувствовал ухудшение зрения правого глаза. Был доставлен в кабинет дежурного врача.

При осмотре отмечено: кровоизлияние под конъюнктиву правого глазного яблока, неравномерная глубина передней камеры, ириодонез. В области зрачка виден край частично мутного хрусталика.

Какой диагноз следует поставить?

Эталон ответа:

сублюксация хрусталика

4 семестр**Тема 12. Детская офтальмология, неонатальный период**

ОПК-4, ПК-2

Задача 39

К Вам обратилась мать годовалого ребенка. Вскоре после его рождения она отметила, что у него "большие глаза и один глаз больше другого". Отмечает беспокойное поведение ребенка, светобоязнь, слезотечение. При осмотре ребенка Вы обратили внимание на большую величину глазных яблок и разную размерность их, выраженную светобоязнь и слезотечение. Роговицы обоих глаз умеренно отечные, диаметр роговиц большой. Глубже лежащие среды глаз осмотреть не удалось из-за сильной светобоязни и беспокойного поведения ребенка. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?

Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

Эталон ответа:

врожденную глаукому обоих глаз. Необходимо направить ребенка в офтальмологический стационар для проведения диагностики глаукомы- тонометрии, гониоскопии

Задача 40

К окулисту в поликлинику обратилась женщина с 3-х летней девочкой. Мать случайно заметила у девочки ухудшение зрения правого глаза и то, что зрачок на этом глазу имеет звездчатую форму.

Из анамнеза известно, что в 2-х летнем возрасте у ребенка наблюдалась припухлость коленного сустава. При осмотре офтальмологом отмечено, что у ребенка имеется легкая светобоязнь, инъекция глазного яблока, болезненность при пальпации отсутствуют. Отмечаются также дистрофические изменения в поверхностных слоях роговицы у лимба на 3-х и 9-ти часах, полулунной формы. На задней поверхности роговицы — мелкие преципитаты, сращение и заращение зрачка. Рефлекс с глазного дна отсутствует. VOD – 0,02.

Поставьте правильный диагноз, назначьте лечение.

Эталон ответа:

Иридоциклиты на фоне ревматической атаки, наличие тонзиллита, изменений со стороны сердца, суставов и др.

Тема 13.Патология глазодвигательного аппарата

ОПК-4, ПК-2

Задача 41

Какому углу косоглазия соответствует состояние, при котором световой рефлекс от офтальмоскопа расположен на роговице косящего глаза по наружному краю зрачка.

Эталон ответа:

расходящемуся косоглазию с углом в 15 градусов

Задача 42

Какому углу косоглазия соответствует состояние, при котором световой рефлекс от офтальмоскопа на роговице косящего глаза на середине расстояния от края зрачка до края роговицы в ее наружной половине

Эталон ответа:

сходящемуся косоглазию в 30 градусов

3.1.4. Тематика презентаций

1 семестр

Тема 2. Общая офтальмология

ОПК-4, ПК-2

1.Анатомия и физиология зрительных путей.

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

2.Использование нестероидных противовоспалительных средств в офтальмологии
Этиология, патогенез, клиника сосудистых поражений.

3.Основные направления лечения сосудистых поражений.

Тема 4. Заболевания глазницы, вспомогательных органов глаза, роговицы и склеры

ОПК-4, ПК-2

4.Строение роговицы.

5.Заболевания слезных путей, способствующие развитию кератита.

6.Гнойные язвы роговицы: этиология, патогенез.

7.Воспалительные заболевания роговицы, семиотика, методы диагностики.

8. Классификация аномалий развития склеры.

9. Клинические формы аномалий развития склеры.

10.Чистые язвы роговицы: этиология, патогенез.

11.Дистрофии роговицы: этиология, патогенез.

12.Иридокорнеальный эндотелиальный синдром.

13.Врожденные аномалии роговицы.

14. Кератоконус острый и хронический. Кератоглобус.

15. Анатомические особенности строения склеры.

16. Классификация воспалительных заболеваний склеры.

17. Клинические варианты эписклерита.

18.Клиническая характеристика склеритов.

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

19.Гнойные язвы роговицы: клиника, лечение.

20.Чистые язвы роговицы: клиника, патогенетическая обоснованная терапия.

21.Этиологические факторы и патогенез развития герпетических кератитов

22. Методы консервативного и хирургического лечения герпетических кератитов.

23.Клиническая картина туберкулезных кератитов.

24.Особенности клиники и лечения сифилитических кератитов.

25.Дистрофии роговицы: клиника, лечение.

26.Современные принципы лечения бактериальных кератитов.

27.Хирургическое лечение заболеваний роговицы. Кератопротезирование и возможные осложнения.

28. Особенности консервативного лечения воспалительных заболеваний склеры.

ОПК-6, ОПК-8, ПК-4

29.Гнойные язвы роговицы: профилактика, реабилитация, диспансерское наблюдение.

30. Сифилитические кератиты: профилактика, реабилитация, диспансерское наблюдение.

31. Заболевания роговицы: профилактика, реабилитация, диспансерское наблюдение.

Тема 5. Заболевания сосудистой оболочки, сетчатки и стекловидного тела

ОПК-4, ПК-2

32.Основные клинические проявления со стороны глаз при неспецифическом аорто-артериите.

33.Тромбоз центральной вены сетчатки.

34. Эпидемиология, этиопатогенез, история изучения воспалительных заболеваний сетчатки.

35.Периферические витреохориоретинальные дистрофии (ПВХРД).

36. Возрастная макулярная дегенерация. Диагностика, классификация.
37. Отслойка сетчатки: этиология отслойки сетчатки, факторы риска, клиника
38. Патология стекловидного тела.
39. Причины развития гемофтальма.
40. Понятие о срединных (интермедиарных) увеитах. Этиология и патогенез срединных увеитов.
41. Этиология токсоплазмоза, особенности возбудителя.
42. Клинические проявления токсоплазмоза глаз: врожденный и приобретенный токсоплазмоз.
43. Клинические формы туберкулезного поражения сосудистой оболочки глаза.
44. Понятие о дистрофиях сосудистой оболочки.
45. Центральная ареолярная хориоидальная дистрофия.
46. Диффузная хориоидальная дистрофия.
47. Геликоидная перипапиллярная хориоретинальная дистрофия.

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

48. Отслойка сетчатки: лечение, профилактика.
49. Возрастная макулярная дегенерация: тактика лечения.
50. Методы лечения гемофтальма.
51. Методы консервативного и хирургического лечения задних увеитов.
52. Диагностика срединных увеитов, методы консервативного лечения срединных увеитов.
53. Методы диагностики и лечения токсоплазмоза органа зрения.
54. Диагностика туберкулезных увеитов.
55. Методы лечения туберкулезной инфекции глаза. Профилактика рецидивов токсоплазмоза и туберкулеза.

2 семестр

Тема 6. Заболевания хрусталика, глаукома

ОПК-4, ПК-2

56. Причины развития вторичной глаукомы в исходе острых нарушений кровообращения.
57. Анатомия дренажной системы глаза.
58. Гидродинамика и гидростатика.
59. Продукция и отток водянистой влаги
60. Нарушение оттока водянистой влаги – гидродинамические блоки
61. Глаукоматозная атрофия зрительного нерва.
62. Изменения периферического зрения при глаукоме (ОПК-4.3, ОПК-4.4, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ПК-3.1, ПК-3.2)
63. Гипотензивное лазерное и хирургическое лечение
64. Зрительный нерв в норме и при глаукоме, методы исследования.
65. Способы измерения внутриглазного давления.
66. Гониоскопия, способы проведения, структуры угла передней камеры
67. Способы выявления дефектов поля зрения при глаукоме
68. Динамическая и статическая периметрия
69. Офтальмоскопия зрительного нерва при глаукоме

Тема 7. Нейроофтальмология

ОПК-4, ПК-2

70. Анатомия и топографические особенности зрительного нерва.
71. Воспалительные заболевания зрительного нерва – невриты. Этиология, факторы риска, клиника.
72. Сосудистые заболевания зрительного нерва: этиология, патогенез, клиника.

73. Этиология застойных ДЗН: внутричерепные опухоли, черепно-мозговая травма, поражение сосудов и синусов головного мозга, гидроцефалия, опухоль спинного мозга.

74. Травматические поражения зрительного нерва и зрительного пути: этиология, патогенез, клиника.

75. Аномалии развития зрительного нерва: этиология, патогенез, клиника.

76. Атрофии зрительного нерва: этиология, патогенез, клиника.

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

77. Токсические повреждения зрительного нерва: клиника, лечение

78. Воспалительные заболевания зрительного нерва – невриты. Диагностика, лечение, профилактика.

79. Сосудистые заболевания зрительного нерва: диагностика, лечение.

80. Дифференциальная диагностика ПИН и ЗИН.

81. Травматические поражения зрительного нерва и зрительного пути: диагностика, лечение.

82. Аномалии развития зрительного нерва: диагностика, лечение.

83. Атрофии зрительного нерва: диагностика, лечение.

3 семестр

Тема 9. Офтальмоэндокринология

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

84. Диабетическая ретинопатия: этиология, патогенез, клиника, лечение.

3.1.5. Практические навыки

УК-1; УК-3; УК-5; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9, ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6

1 семестр

Тема 1. Организация офтальмологической помощи

– Уметь выявлять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению

– Уметь заполнять амбулаторную карту и вести необходимую документацию

– Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией

– Уметь ставить цели и вырабатывать стратегию командной работы

– Уметь мотивировать членов команды

– Уметь распределять поручения и делегировать полномочия членам команды, определять пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению

– Уметь планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

– Уметь проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

– Уметь проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Тема 2. Общая офтальмология

– Сбор общего и специального анамнеза

– Определение остроты зрения различными методами, в т.ч. проектором знаков.

– Определение клинической рефракции субъективным методом.

– Определение поля зрения (на приборах и ориентировочным методом).

– Определение ведущего глаза и конвергенции.

- Определение гетерофории (по тестам в проекторе знаков и другими способами).
- Определение характера зрения по тестам и методом Соколова.
- Уметь пользоваться щелевой лампой.
- Определение рефракции объективными методами: авторефрактометрия, скиаскопия
- Осмотр глаза в проходящем свете и методом бокового освещения.
- Измерять внутриглазное давление транспальпебрально (пальпаторно и индикатором глазного давления).

– Уметь определять правильность положения век, роста ресниц, оценивать состояние мейбомиевых желез, состояние слезной пленки и слезного мениска.

- Уметь определять содержимое слезного мешка.
- Уметь закапывать глазные капли и закладывать глазные мази.
- Уметь определять диаметр роговицы и зрачка, оценивать реакцию зрачка на свет

Тема 3. Оптометрия

- Сбор общего и специального анамнеза.
- Определение остроты зрения различными методами, в т.ч. проектором знаков.
- Определение клинической рефракции субъективным методом.
- Определение поля зрения (на приборах и ориентировочным методом).
- Определение ведущего глаза и конвергенции.
- Определение гетерофории (по тестам в проекторе знаков и другими способами).
- Определение характера зрения по тестам и методом Соколова.
- Определение объема аккомодации
- Уметь пользоваться щелевой лампой.
- Определение рефракции объективными методами: авторефрактометрия, скиаскопия
- Осмотр глаза в проходящем свете и методом бокового освещения.
- Кератометрия.
- Уметь определять межзрачковое расстояние для дали и для близи.
- Определять оптическую силу линз на диоптриметре и методом нейтрализации.
- Уметь пользоваться пробной оправой и шкалой Табо.
- Уметь пользоваться бицилиндрами.
- Уметь подбирать очки при миопии, гиперметропии, астигматизме, пресбиопии.
- Уметь одевать и снимать контактные линзы.
- Уметь обучить клиента одевать и снимать контактные линзы.
- Уметь подбирать сферические, торические, мультифокальные контактные линзы.
- Уметь подбирать прогрессивные очки.
- Уметь определять пантоскопический угол.
- Уметь определять вертексное расстояние
- Уметь определять диаметр роговицы и зрачка, оценивать реакцию зрачка на свет.
- Уметь определять и отмечать положение зрачков глаз пациента в оправе.

Тема 4. Заболевания глазницы, вспомогательных органов глаза, роговицы и скле-

ры

- Уметь пользоваться щелевой лампой.
- Определение рефракции объективными методами: авторефрактометрия, скиаскопия
- Осмотр глаза в проходящем свете и методом бокового освещения.
- Уметь определять правильность положения век, роста ресниц, оценивать состояние мейбомиевых желез, состояние слезной пленки и слезного мениска
- Уметь определять содержимое слезного мешка
- Уметь пользоваться диагностическими окрашивающими средствами для определения состояния эпителия роговицы.
- Уметь определять частоту морганий

- Уметь определять частоту морганий, время разрыва слезной пленки.

Тема 5. Заболевания сосудистой оболочки, сетчатки и стекловидного тела

- Уметь пользоваться щелевой лампой.
- Определение рефракции объективными методами: авторефрактометрия, скиаскопия
- Осмотр глаза в проходящем свете и методом бокового освещения.

2 семестр

Тема 6. Заболевания хрусталика, глаукома

- Уметь пользоваться щелевой лампой
- Осмотр глаза в проходящем свете и методом бокового освещения.
- Измерять внутриглазное давление транспальпебрально (пальпаторно и индикатором глазного давления).

Тема 7. Нейроофтальмология

- Сбор общего и специального анамнеза
- Определение остроты зрения различными методами, в т.ч. проектором знаков.
- Определение клинической рефракции субъективным методом.
- Определение поля зрения (на приборах и ориентировочным методом).
- Уметь определять ориентировочно повреждения центральной зоны сетчатки с помощью сетки Амслера
- Уметь определять диаметр роговицы и зрачка, оценивать реакцию зрачка на свет

Тема 8. Онкоофтальмология

- Сбор общего и специального анамнеза
- Определение остроты зрения различными методами, в т.ч. проектором знаков.
- Определение клинической рефракции субъективным методом.
- Определение поля зрения (на приборах и ориентировочным методом).
- Уметь определять ориентировочно повреждения центральной зоны сетчатки с помощью сетки Амслера
- Уметь определять диаметр роговицы и зрачка, оценивать реакцию зрачка на свет

3 семестр

Тема 9. Офтальмоэндокринология

- Сбор общего и специального анамнеза
- Определение остроты зрения различными методами, в т.ч. проектором знаков.
- Определение клинической рефракции субъективным методом.
- Определение поля зрения (на приборах и ориентировочным методом).

Тема 10. Офтальмогенетика

- Сбор общего и специального анамнеза
- Определение остроты зрения различными методами, в т.ч. проектором знаков.
- Определение клинической рефракции субъективным методом.
- Определение поля зрения (на приборах и ориентировочным методом).

Тема 11. Повреждения органа зрения

- Удалять инородные тела с поверхности слизистой оболочки века.
- Уметь выворачивать верхнее веко.

4 семестр

Тема 12. Детская офтальмология, неонатальный период

- Сбор общего и специального анамнеза
- Определение остроты зрения различными методами, в т.ч. проектором знаков.

- Определение клинической рефракции субъективным методом.
- Определение поля зрения (на приборах и ориентировочным методом).
- Определение ведущего глаза и конвергенции.
- Определение гетерофории (по тестам в проекторе знаков и другими способами).
- Определение характера зрения по тестам и методом Соколова.
- Уметь пользоваться щелевой лампой.
- Определение рефракции объективными методами: авторефрактометрия, скиаскопия
- Осмотр глаза в проходящем свете и методом бокового освещения.
- Измерять внутриглазное давление транспальпебрально (пальпаторно и индикатором глазного давления).
- Уметь определять правильность положения век, роста ресниц, оценивать состояние
- Уметь определять содержимое слезного мешка.
- Уметь закапывать глазные капли и закладывать глазные мази.
- Уметь определять диаметр роговицы и зрачка, оценивать реакцию зрачка на свет
- мейбомиевых желез, состояние слезной пленки и слезного мениска
- Кератометрия.
- Уметь определять межзрачковое расстояние для дали и для близи.
- Определять оптическую силу линз на диоптриметре и методом нейтрализации.
- Уметь пользоваться пробной оправой и шкалой Табо.
- Уметь пользоваться бицилиндрами.
- Уметь подбирать очки при миопии, гиперметропии, астигматизме, пресбиопии.
- Уметь одевать и снимать контактные линзы.
- Уметь обучить клиента одевать и снимать контактные линзы.
- Уметь подбирать сферические, торические, мультифокальные контактные линзы.
- Уметь подбирать прогрессивные очки.
- Уметь определять пантоскопический угол.
- Уметь определять вертексное расстояние
- Уметь определять и отмечать положение зрачков глаз пациента в оправе.
- Уметь пользоваться щелевой лампой.
- Определение рефракции объективными методами: авторефрактометрия, скиаскопия
- Осмотр глаза в проходящем свете и методом бокового освещения.
- Уметь определять правильность положения век, роста ресниц, оценивать состояние мейбомиевых желез, состояние слезной пленки и слезного мениска
- Уметь определять содержимое слезного мешка
- Уметь пользоваться диагностическими окрашивающими средствами для определения состояния эпителия роговицы.
- Уметь определять частоту морганий
- Уметь определять частоту морганий, время разрыва слезной пленки.
- Уметь пользоваться щелевой лампой
- Осмотр глаза в проходящем свете и методом бокового освещения.
- Измерять внутриглазное давление транспальпебрально (пальпаторно и индикатором глазного давления).

Тема 13. Патология глазодвигательного аппарата.

- Сбор общего и специального анамнеза
- Определение остроты зрения различными методами, в т.ч. проектором знаков.
- Определение клинической рефракции субъективным методом.
- Определение поля зрения (на приборах и ориентировочным методом).
- Определение ведущего глаза и конвергенции.
- Определение гетерофории (по тестам в проекторе знаков и другими способами).

– Определение характера зрения по тестам и методом Соколова.

3.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.2.1. Вопросы для экзамена

1 семестр

УК-1, УК-3, УК-5

1. Понятия, цель, задачи офтальмологии.
2. Роль и место офтальмологии в структуре оказания специализированной медицинской помощи населению.
3. Основные принципы организации работы офтальмологического отделения: учет, отчетность, контроль, ведение медицинской документации.
4. Психологические, юридические особенности работы с пациентами.
5. Организация и управление офтальмологической службой.
6. Основы организации специализированной офтальмологической помощи населению.
7. Вопросы управления, экономики и планирования в офтальмологической службе.
8. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-офтальмолога.
9. Правовые вопросы офтальмологической службы.
10. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-офтальмолога.
11. Основы медицинской этики и деонтологии.
12. Врачебная этика и медицинская деонтология в деятельности врача-офтальмолога.
13. Врачебная тайна.
14. Правовые вопросы в Российском здравоохранении.
15. Дисциплина труда. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников, уголовная ответственность за их совершение.

ОПК-7

16. Медико-социальная экспертиза как один из видов медицинской экспертизы
17. Медико-социальная экспертиза: понятие, значение и нормативно - правовое регулирование
18. Организация и проведение медико-социальной экспертизы
19. Понятие инвалидности. Основания признания лица инвалидом. Права инвалида
20. Понятие инвалидности. Критерии установления группы инвалидности
21. Права и льготы инвалида

ОПК-8, ПК-1

22. Иммунопрофилактика. Понятие. Цели. Задачи
23. Понятие диспансеризации.
24. Порядок проведения диспансеризации офтальмологических больных.
25. Принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья, факторы, способствующие сохранению здоровья.
26. Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования.
27. Современные научно обоснованные рекомендации по вопросам здорового образа жизни.
28. Задачи профилактики. Роль санитарно-просветительной работы в охране здоровья.

29. Методы и средства проведения профилактики заболеваний через формирование здорового образа жизни.

30. Нормативные документы, законы об охране здоровья. Федеральные целевые программы в области здравоохранения, их цели, задачи.

ОПК-8

31. Санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний

32. Меры профилактики инфекционных заболеваний.

33. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

34. Государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы.

35. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении очага инфекции

ПК-5

36. Экспертиза временной нетрудоспособности.

37. Основные понятия, предмет, задачи, современные методы и средства врачебно-трудовой экспертизы.

38. Критерии трудоспособности.

39. Организация деятельности по экспертизе нетрудоспособности в медицинских организациях.

40. Порядок оформления и выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

41. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности.

42. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.

43. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным членом семьи и при медицинской реабилитации.

44. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу.

45. Порядок обеспечения листками нетрудоспособности и правила учета случаев нетрудоспособности.

ОПК-4, ПК-2

46. Опишите строение глазницы. В чем отличие глазницы ребенка от взрослого?

47. Общая схема строения зрительного анализатора человека.

48. Роговица. Гистологическое строение, размеры в возрастном аспекте. Функции, кровоснабжение, иннервация.

49. Глазодвигательный аппарат. Строение, кровоснабжение, иннервация.

50. Зрительный нерв: анатомическое строение, врожденные аномалии, симптомы заболеваний.

51. Сосудистая система глаза.

52. Чувствительная иннервация глаза и его вспомогательных органов.

53. Двигательная иннервация глаза и его вспомогательных органов.

54. Анатомия проводящих путей зрительного анализатора.

ОПК-4

55. Опишите алгоритм проверки периметрии на цвета.

56. Опишите алгоритм выявления цветоаномалии.

57. Оптическая система глаза: составные анатомические элементы, методы оценки их прозрачности и разновидностей помутнений.

58. Цветовосприятие: определение понятия, методы исследования, врожденные аномалии и их классификация. Приобретенные нарушения цветовосприятия у взрослых и детей.

59. Темновая адаптация: определение, методы исследования у детей и взрослых, виды ее нарушения при заболеваниях глаз.

60. Бинокулярное зрение: определение понятия, формирование у детей, основные методы исследования, причины и виды его нарушения при заболеваниях глаз.

61. Ультразвуковая диагностика в офтальмологии.

62. Оптическая когерентная томография глаза.

63. Лазеры в офтальмологии: общие принципы применения

64. Периферическое зрение: определение, методы исследования у детей и взрослых, нормативные показатели, основные причины возникающих нарушений и их виды.

ОПК-4, ПК-2

65. Амблиопия: понятие, этиология и патогенез.

66. Общее определение амблиопии. Понижение зрения в результате функциональной бездеятельности без видимых морфологических изменений глаза.

67. Степени тяжести амблиопии: 1) очень слабая (0,8—0,9); 2) слабая (0,7—0,5); 3) средняя (0,4—0,3); 4) высокая (0,2—0,05); 5) очень высокая (0,04 и ниже).

68. Острота зрения: определения понятия, угол зрения, методы исследования, нормативные показатели у людей различного возраста, основные причины снижения.

69. Миопия. Классификация. Принципы коррекции. Ложная близорукость.

70. Гиперметропия. Классификация. Принципы коррекции

71. Физиология и патология бинокулярного зрения (особенности бинокулярного зрения, фузионная способность).

72. Рефракция и аккомодация глаза. Оптическая система, виды клинической рефракции.

ОПК-4

73. Методика подбора призматической коррекции. Показания, противопоказания.

74. Методы исследования аккомодации и конвергенции глаза.

75. Опишите алгоритм обследования женщины с миопией при направлении на осмотр из женской консультации по поводу беременности.

76. Аккомодация: основные показатели функций и методы их исследования. Основные виды функциональных нарушений у детей.

ОПК-5, ПК-3

77. Принципы коррекции аметропии и анизометропии у детей и взрослых.

78. Астигматизм: определение понятия, классификация, основные принципы коррекции.

79. Опишите показания к назначению призматической коррекции.

80. Прогрессирующая миопия: причины возникновения, клиника, современные методы профилактики и лечения у детей различного возраста.

81. Алгоритм подбора призм, оформление заказа с призмой.

82. Особенности подбора очковой коррекции в различных возрастных группах при косоглазии.

83. Способы и продолжительность лечения амблиопии.

84. Коррекция аметропии очками, прямая окклюзия, раздражение светом сетчатки, «фигурные» засветы макулы, зрительная нагрузка в течение 4—6 мес для дальновзорких.

85. Учреждения, в которых устраняется амблиопия. Специализированные детские сады и кабинеты охраны зрения детей, специализированные санатории, домашние условия.

86. При миопии более 6,0 Д и отсутствии возможности регулярного осмотра ребенка 9 лет - что вы порекомендуете из средств коррекции?

87. Методы коррекции пресбиопии при аномалиях рефракции и эметропии.

88. Методика работы с детьми при подборе МКЛ.

89. Амблиопия: этиология, патогенез, классификация, принципы лечения.

90. Аккомодация: физиологический механизм. Парезы и параличи аккомодации у детей и взрослых: причины, клинические проявления, принципы лечения.

ОПК-4, ПК-2

91. Слезопroduцирующие структуры. Анатомия, физиология, патологические состояния.

92. Слезотводящие структуры. Анатомия, физиология, патологические состояния.

93. Глазница: строение, содержимое, границы с другими анатомическими структурами. Симптомы основных заболеваний.

94. Соединительная оболочка глаза: строение, функции. Симптомы заболеваний: детей и взрослых.

95. Фиброзная оболочка глаза: строение, иннервация, питание, основные функции. Врожденные аномалии, симптомы заболеваний у детей.

96. Веки: анатомическое строение, кровоснабжение, иннервация. Основные симптомы врожденных аномалий и заболеваний.

97. Слезопroduцирующий аппарат глаза: строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы основных заболеваний.

98. Слезотводящие пути глаза: строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы заболеваний у людей различного возраста.

ОПК-4

99. Опишите методику проведения проб на слезопroduцию.

100. Роговично-конъюнктивальный ксероз. Этиология, современные методы диагностики

101. Флюоресцентная ангиография переднего отдела глаза.

ОПК-5, ПК-3

102. Аномалии величины и формы роговицы у детей: этиология, клиника, методы диагностики и лечение.

103. Рефракционные операции на роговице. Виды, показания, возможные осложнения.

104. Врожденная патология век. Лечение.

105. Блефариты у детей и взрослых: этиология, клиника, осложнения, принципы лечения.

106. Весенний катар. Этиология, клиника, лечение.

107. Эпидемические адено- и пикорнавирусные конъюнктивиты и кератоконъюнктивиты: клиника, дифференциальная диагностика, терапия.

108. Бактериальные конъюнктивиты. Этиология, клиника, лечение.

109. Герпетические кератиты: классификация, клиника, осложнения, лечение.

110. Язва роговицы. Клиника, диагностика, лечение.

111. Кератоконус. Этиология, клиническая картина, лечение.

ОПК-4, ПК-2

112. Сосудистая оболочка: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.

113. Радужка: строение, функции, иннервация и питание. Врожденные аномалии, основные симптомы заболеваний.

114. Стекловидное тело: строение, функции, симптомы заболеваний.

- 115.Ресничное тело: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.
- 116.Собственно сосудистая оболочка: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.
- 117.Сетчатка: строение, функции и питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.
- 118.Возрастная макулярная дегенерация. Классификация, патогенез, клиническая картина.

ОПК-4

- 119.Флюоресцентная ангиография глазного дна.

ОПК-5, ПК-3

- 120.Острый иридоциклит у детей и взрослых: этиология, клиника, диагностика, терапия.
- 121.Увеиты при ревматоидном артрите: формы, клиника, лечение.
- 122.Туберкулез глаз. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Принципы лечения.
- 123.Хориоидит и хориоретинит у детей и взрослых: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.
- 124.Ретиниты Коатса: этиология, клиника, методы диагностики и лечение.
- 125.Болезнь Илза: этиология, клиника, методы диагностики и лечение.
- 126.Опто-хиазмальный арахноидит: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения.
- 127.Острые нарушения кровообращения сетчатки по артериальному типу. Клиника, диагностика, лечение.
- 128.Острые нарушения кровообращения сетчатки по венозному типу. Клиника, диагностика, лечение.
- 129.Отслойка сетчатки. Классификация, клиника, диагностика, хирургические методы лечения.
- 130.Дистрофии сетчатки. Клиника, диагностика, лечение.
- 131.Возрастная макулярная дегенерация. Диагностика и принципы лечения.
- 132.Центральная серозная хориоретинопатия. Патогенез, клиника, лечение.
- 133.Макулярный отек. Диагностика, принципы лечения.

2 семестр

ОПК-4, ПК-2

1. Хрусталик: строение, функции, врожденные аномалии, симптомы заболеваний у детей и взрослых.
2. Внутриглазная жидкость: продукция, циркуляция и пути оттока. Основные симптомы нарушений у детей и взрослых.
3. Катаракты. Классификация, этиология, патогенез, клиника врожденных и возрастных катаракт.
4. Анатомия дренажной системы глаза.
5. Гидродинамика и гидростатика.
6. Продукция и отток водянистой влаги
7. Нарушение оттока водянистой влаги – гидродинамические блоки
8. Зрительный нерв в норме и при глаукоме, методы исследования.
9. Глаукоматозная атрофия зрительного нерва.
10. Способы измерения внутриглазного давления.
11. Гониоскопия, способы проведения, структуры угла передней камеры

12. Изменения периферического зрения при глаукоме
13. Способы выявления дефектов поля зрения при глаукоме
14. Динамическая и статическая периметрия
15. Офтальмоскопия зрительного нерва при глаукоме
16. Классификация глаукомы
17. Классификация первичной глаукомы
18. Глаукома нормального давления и псевдоэксфолиативная глаукома
19. Острый приступ глаукомы

ОПК-4

20. ВГД: обуславливающие факторы, нормальные показатели, методы исследования. Основные симптомы нарушений у детей и взрослых.

21. Ранняя диагностика глаукомы. Диспансеризация больных глаукомой
22. Методы периметрии в ранней диагностике глаукомы
23. Изменения зрительного нерва при HRT исследовании
24. Изменения зрительного нерва при ОКТ исследовании

ОПК-5, ПК-3

25. Врожденные катаракты: классификация, этиология, принципы диагностики и лечения у детей.

26. Катаракты. Хирургическое лечение.
27. Осложнения катарактальной хирургии.
28. Врожденная глаукома: этиология, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения.

29. Первичная открытоугольная глаукома: этиология, классификация, алгоритм лечения

30. Первичная закрытоугольная глаукома: этиология, классификация, принципы лечения

31. Клиника и лечение острого приступа закрытоугольной глаукомы
32. Гипотензивное лазерное и хирургическое лечение
33. Классификация гипотензивных препаратов в лечении глаукомы
34. Нейропротекция при глаукоме
35. Современные методы лазерного лечения глаукомы
36. Хирургическое лечение глаукомы

ОПК-4, ПК-2

37. Причина развития застойных дисков зрительных нервов
38. Признаки синдрома Кеннеди
39. Причины развития невритов зрительных нервов
40. Место локализации кровоизлияния при неврите зрительного нерва

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

41. Электрофизиологические методы исследования в офтальмологии.
42. Неврит зрительного нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
43. Ретробульбарный неврит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
44. Атрофия зрительного нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
45. Тактика лечения ретробульбарных невритов
46. Тактика лечения ретробульбарных невритов в острый период заболевания

ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3

47. Опухоли орбиты. Классификация, диагностика, лечение.
48. Ретинобластома. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
49. В течение какого срока развивается ретинобластома

50. Опухоли век. Классификация, диагностика, лечение
51. Опухоли сосудистой оболочки и сетчатки: Классификация, диагностика, лечение

3 семестр

ОПК-4, ПК-2

1. Эпидемиология и патогенез изменений сетчатки у больных сахарным диабетом
2. Назовите основные проявления гипоксии сетчатки
3. Назовите проявления микрососудистого просачивания
4. Назовите первые изменения в сетчатке при сахарном диабете
5. Назовите элементы непролиферативной ДРП
6. Назовите элементы препролиферативной ДРП
7. Назовите основные элементы пролиферации
8. Назовите виды аргонлазерной коагуляции
9. Какой вид глаукомы развивается вследствие руброза радужки
10. Какой вид ДР наблюдается у больных сахарным диабетом молодого возраста

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

11. Современные методы диагностики и классификация диабетических изменений на глазном дне
12. Эндокринная офтальмопатия. Классификация, клиника, принципы лечения.
13. Диабетическая ретинопатия. Классификация, клиника, принципы лечения.
14. Факторы риска возникновения диабетической ретинопатии
15. Стадии развития диабетической ретинопатии
16. Назовите осложнения диабетического поражения глаз
17. Назовите основной вид лечения при осложнениях пролиферативной ДР

ОПК-4, ПК-2

18. Факторы риска возникновения наследственных заболеваний органа зрения.
19. Врожденные и наследственные заболевания.

ОПК-4

20. Современные методы пренатальной диагностики наследственных заболеваний.
21. Ультразвуковые характеристики наследственных заболеваний при проведении пренатального скрининга.
22. Мегалокорнея: дифференциальная диагностика, объем инструментальных исследований
23. Болезнь Штаргардта: диагностика и дифференциальная диагностика.
24. Изменение биохимического анализа крови при наследственных заболеваниях.
25. Изменения центральной области сетчатки: дифференциальная диагностика, интерпретация данных инструментальных исследований.
26. Дифференциальная диагностика хориоретинальных дистрофий.
27. Диагностика синдрома Ашера.

ОПК-5, ПК-3

28. Методы коррекции афакии у детей.
29. Симптоматическое лечение наследственных болезней на примере офтальмопатологии.
30. Применение заместительной терапии при лечении наследственных заболеваний.
31. Дегенеративная миопия: диагностика и лечение.
32. Пигментный ретинит: клинические проявления, возможности терапии.

ОПК-4, ПК-2

33. Общая классификация повреждений органа зрения. Особенности повреждений у детей
34. Ранения глазного яблока: классификация.
35. Закрытая травма глазного яблока: классификация.
36. Нарушения гидродинамики глаза при закрытой травме глаза.

ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-3, ПК-4

37. Ранения век: виды ранений, клиника, лечение, реабилитация.
38. Повреждения глазницы: клиника, диагностика и лечение, реабилитация.
39. Изменения сетчатки при закрытой травме глаза: диагностика, клиника и лечение, реабилитация.
40. Ожоги глаз. Классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
41. Симпатическое воспаление. Патогенез, диагностика, лечение, реабилитация.

ПК-6

42. Ранения век: неотложная помощь.
43. Ожоги глаз: неотложная помощь.
44. Повреждения глазницы: неотложная помощь.

4 семестр

ОПК-4, ПК-2

45. Ретинопатия недоношенных: активный период. Международная классификация.
46. Анатомия и развитие зрительных функций у детей.
47. История развития страбизмологии.
48. Нормальная анатомия органа зрения (Анатомия и развитие зрительных функций у детей).

ОПК-4, ОПК-5, ПК-3

49. Дакриоцистит новорожденных: этиология, клиника, методы лечения
50. Флегмона слезного мешка: этиопатогенез, клиника, методы лечения у детей и взрослых.

ОПК-4, ПК-2

51. Классификация косоглазия (Клиническая классификация косоглазия).
52. Мнимое (кажущееся), скрытое косоглазие (гетерофория). Сущность гетерофории, нарушение бинокулярного зрения при гетерофории.
53. Содружественное косоглазие. Этиология, патогенез, клиника содружественного косоглазия.
54. Физиология и патология бинокулярного зрения (особенности бинокулярного зрения, фузионная способность).
55. Характеристика монолатерального косоглазия. Постоянное косоглазие одного из глаз.
56. Вид и продолжительность косоглазия, при котором чаще возникает амблиопия. Монолатеральное длительное косоглазие.
57. Причины, не позволяющие развить бинокулярное зрение.
58. Диагностика содружественного косоглазия: анамнез, исследование гетерофории, наличие мнимого косоглазия.
59. Специальные пробы для выявления косоглазия, измерение угла косоглазия, исследование бинокулярного зрения.
60. Исследование глазодвигательного аппарата, исследование зрительной фиксации.

61. Диагностика содружественного косоглазия. Тесты для исследования бинокулярного зрения.
62. Исследование глазодвигательного аппарата.
63. Синоптофор - принцип работы прибора, возможности, навыки работы с прибором.
64. Виды приборов, компьютерных программ, схемы назначений - развитие остроты зрения и зрительной работоспособности с помощью компьютерных программ.
65. Исследование глазодвигательного аппарата, исследование зрительной фиксации.
66. Синоптофор - принцип работы прибора, возможности, навыки работы с прибором.
67. Виды приборов, компьютерных программ, схемы назначений - развитие остроты зрения и зрительной работоспособности с помощью компьютерных программ.
68. Приборы для восстановления и развития бинокулярного зрения: (ОПК-5, ПК-3)
69. Содружественное косоглазие и гетерофория: этиология, клиника, методы диагностики и лечения
70. Паралитическое косоглазие: этиология, клиника, методы диагностики и принципы лечения у детей различных возрастов
71. Лечение и профилактика содружественного косоглазия.
72. Лечение содружественного косоглазия: оптическая коррекция аметропий и принципы призматической коррекции.
73. Лечение амблиопии, ортопто - диплоптические упражнения.
74. Устранение функциональных скотом и угла косоглазия у детей с бинокулярными расстройствами при помощи ортоптических методов лечения.
75. Техника и принципы операций при патологиях глазодвигательного аппарата (ОПК-6, ПК-4)
76. Реабилитация после проведения операций при патологиях глазодвигательного аппарата

3.2.2. Тестовые задания для экзамена

УК-1

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Показателями общественного здоровья являются все перечисленные, кроме: А трудовой активности населения Б заболеваемости В демографических показателей Г обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом	Г
2	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Самой тонкой стенкой орбиты является: А наружная стенка Б верхняя стенка В внутренняя стенка Г нижняя стенка	В
3	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Роговая оболочка состоит из: А двух слоев	Г

	Б трех слоев В четырех слоев Г пяти слоев	
4	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При ранах век регенерация тканей: А высокая Б низкая В существенно не отличается от регенерации тканей других областей лица Г ниже, чем других областей лица	Г
5	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Отток крови из век направляется: А в сторону вен глазницы Б в сторону лицевых вен В в оба направления Г ни в одно из перечисленных	В
6	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Слои роговицы располагаются: А параллельно поверхности роговицы Б хаотично В концентрично Г параллельно поверхности роговицы и хаотично	А
7	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К слезопродуцирующим органам относятся: А слезная железа и добавочные слезные железы Б слезные точки В слезные каналы Г все перечисленное	А
8	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Иннервация слезной железы осуществляется: А парасимпатической нервной системой Б симпатической нервной системой В по смешанному типу Г соматической нервной системой	В
9	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Слезноносовой канал открывается в: А нижний носовой ход Б средний носовой ход В верхний носовой ход Г средний носовой ход и верхний носовой ход	А
10	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Наименьшую толщину склера имеет в зоне: А лимба Б экватора В диска зрительного нерва	В

	Г лимба и экватора	
11	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Перикорнеальная инъекция свидетельствует о: А конъюнктивите Б повышенном внутриглазном давлении В воспалении сосудистого тракта Г любом из перечисленных	А

УК-3

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
12	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Мягкие лечебные контактные линзы могут быть эффективны при: А частичной атрофии зрительного нерва Б высокой миопии с патологическими изменениями на глазном дне В буллезной кератопатии Г кератоувеите с гипопионом	В
13	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Мягкие лечебные контактные линзы не эффективны при: А эпителиально-эндотелиальной дистрофии роговицы Б буллезной кератопатии В кератоувеите с гипопионом Г всем перечисленном	В
14	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Жесткие контактные линзы не могут изготавливаться из: А полиметилметакрилата (ПММА) Б полигидроксиэтилметакрилата (pHEMA) В силикон-акрилата Г силиконовой резины	Б
15	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Мягкие контактные линзы изготавливаются из: А полиметилметакрилата (ПММА) Б полигидроксиэтилметакрилата (pHEMA) В силикон-акрилата Г силиконовой резины	Б
16	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Мягкие контактные линзы могут применяться при всех перечисленных заболеваниях, кроме: А миопии Б гиперметропии В кератоконусе далеко зашедшей стадии Г афакии	В
17	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.	В

	При эпителиально-эндотелиальной дистрофии роговицы эффективны: А жесткие контактные линзы Б мягкие контактные лечебные линзы В длительного ношения Г все перечисленное	
18	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Средний диаметр роговицы взрослого человека в норме равен: А 8-9 мм Б 10 мм В 11-12 мм Г 13-14 мм	В
19	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Средняя величина преломляющей силы роговицы взрослого человека равна А 23 диоптриям Б 30 диоптриям В 43 диоптриям Г 50 диоптриям	В
20	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Средняя величина радиуса кривизны передней поверхности роговицы взрослого человека составляет А 9 мм Б 7,7-7,8 мм В 6,7-6,8 мм Г 5,5 мм	Б
21	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Сочетание признаков - светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу - характерно для: А катаракты Б кератита В отслойки сетчатки Г атрофии зрительного нерва	Б
22	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для кератитов не характерно: А повышенное внутриглазное давление Б снижение тактильной чувствительности роговицы В наличие инфильтратов роговицы Г васкуляризация роговицы	Б
23	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При врожденной лейкоме роговицы характерно все перечисленное, кроме: А причиной является внутриутробное воспаление Б имеется васкуляризация В могут быть передние синехии Г не имеется других аномалий	Г

24	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для кератоконуса характерны: А гиперметропия Б правильный астигматизм В неправильный астигматизм Г все перечисленное	В
25	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для врожденной кисты склеры характерно все перечисленное, кроме: А редко встречается Б мала при рождении В расположена у края роговицы Г выстлана эпителиальными клетками	Г
26	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Сочетание признаков - снижение остроты зрения, невозможность коррекции зрения очковыми стеклами, уменьшение радиуса кривизны роговицы, наличие неправильного роговичного астигматизма характерно для: А кератита Б катаракты В кератоконуса Г склерита	В
27	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При кератоконусе в далеко зашедшей стадии возможна коррекция зрения: А сферическими и цилиндрическими стеклами Б бифокальными сферопрзматическими стеклами В контактными линзами Г любым из перечисленного	В
28	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При центральной язве роговицы с угрозой ее прободения показано: А хирургическое лечение в плановом порядке Б консервативное лечение В срочное хирургическое лечение Г динамическое наблюдение	В
29	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Оптимальный срок для снятия швов после субтотальной сквозной кератопластики: А 1-2 месяца Б 3-4 месяца В 4-5 месяцев Г 6 месяцев и более	Г
30	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Хориоидею образуют все перечисленные структуры, кроме:	Б

	А фибрилл коллагена Б жировых клеток В эластичных волокон Г сосудов различного калибра	
31	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Феномен вишневого пятна наблюдается при: А неврите Б дистрофиях сетчатки В тромбозе вен сетчатки Г острой артериальной непроходимости сетчатки	Г
32	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При тромбозе вен сетчатки геморрагии локализуются: А преретинально Б интравитреально В субретинально Г во всех перечисленных слоях сетчатки	Г
33	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При нарушении увеального тракта поражаются все перечисленные образования глаза, кроме: А сетчатки Б зрительного нерва В костей орбиты Г хрусталика	В
34	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Острые нарушения венозного кровообращения в сетчатке могут быть вызваны: А спазмом Б эмболией В тромбозом Г всем перечисленным	В
35	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При выборе способа коагуляции при хирургическом лечении отслойки сетчатки предпочтение обычно отдается: А лазерной коагуляции; Б криокоагуляции; В диатермокоагуляции; Г фотокоагуляции	А

УК-5

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Общее в течении первичной открытоугольной и закрытоугольной глауком: А прогрессивное ухудшение оттока жидкости из глаза Б сужение зрачка В развитие глаукоматозной атрофии зрительного нерва Г увеличение пигментации угла передней камеры	В
2	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для первичной открытоугольной глаукомы характерны: А боль в глазу Б туман перед глазом В отсутствие жалоб Г радужные круги при взгляде на источник света	А
3	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Первичная открытоугольная глаукома наиболее опасна в силу: А ее частоты Б внезапного начала В бессимптомного течения Г потери остроты зрения	В
4	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Симптомы не характерные для острого приступа первичной закрытоугольной глаукомы: А липоидном некробиозе Б актиническом кератозе В парасориазе каплевидном Г недержании пигмента	В

ПК-1

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

5	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Наиболее часто встречаемая форма первичной закрытоугольной глаукомы: А глаукома со зрачковым блоком Б глаукома с хрусталиковым блоком В глаукома с плоской радужкой Г ползучая глаукома	А
---	--	----------

6	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для первичной закрытоугольной глаукомы не характерно: А мелкая передняя камера Б уменьшение передне-заднего размера глазного яблока В миопическая рефракция Г миопическая рефракция и открытый угол передней камеры	Г
7	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Атрофия зрительного нерва при глаукоме зависит от: А степени повышения внутриглазного давления Б соотношения внутриглазного давления и давления в сосудах, питающих диск зрительного нерва В уменьшения продукции внутриглазной жидкости Г потери астроглиального слоя зрительного нерва	Б
8	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для первичной открытоугольной глаукомы не характерны следующие изменения в радужке: А диффузная атрофия зрачкового пояса радужки Б секторальная атрофия стромы радужки В выщелачивание пигмента зрачковой каймы Г новообразованные сосуды радужки	Г
9	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Стадия глаукомы оценивается по показателю: А остроты зрения Б состоянию поля зрения В отношению Э/Д Г по величине легкости оттока	В
10	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Наиболее значимым для диагностики первичной глаукомы является: А суточная тонометрия Б тонография В гониоскопия Г исследования диска зрительного нерва	Г
11	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. В дифференциальной диагностике острого приступа глаукомы и острого иридоциклита с гипертензией важны: А жалобы Б характер передней камеры В состояние радужки Г преципитаты	Г
12	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант	Б

	ответа. На основании каких признаков проводится дифференциальная диагностика первичной открытоугольной и закрытоугольной глаукомы: А глубина передней камеры Б открытие угла передней камеры В состояние радужки Г состояние диска зрительного нерва	
13	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. На основании каких методов исследования можно отличить органическую блокаду угла корнем радужной оболочки от функциональной: А гониоскопия с роговичной компрессией Б гониоскопия с трансиллюминацией В тонография Г суточная тонометрия	А
14	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Гониоскопические исследования при первичной открытоугольной глаукоме не показывают: А понижение прозрачности корнео-склеральных трабекул Б наличие экзогенной пигментации в углу передней камеры В новообразованные сосуды Г закрытие угла передней камеры корнем радужной оболочки	Г
15	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Тактика врача при факоморфической глаукоме: А применение общей и местной гипотензивной терапии Б экстракция катаракты В базальная иридэктомия Г синусотрабекулэктомия	Б
16	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Не наблюдаются застойные диски при локализации опухоли в: А затылочной области Б теменной области В лобной области Г в зоне гипофиза	Г
17	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Синдром Кеннеди характеризуется: А двусторонними застойными дисками Б односторонним застойным диском В атрофией зрительного нерва на обоих глазах Г застойным диском одного глаза и атрофией зрительно-	Г

	го нерва другого глаза	
18	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Простые застойные диски характеризуются: А концентрическим сужением поля зрения Б центральными и парацентральными скотомами В секторальными выпадениями Г гемианопсиями	А
19	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. В случаях застойных дисков ведущая роль принадлежит: А офтальмологу Б невропатологу В нейрохирургу Г терапевту	В
20	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. В начальной стадии развития застойных дисков зрение: А не изменяется Б снижается незначительно В снижается значительно Г падает до 0	А
21	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. По мере нарастания застойных явлений зрение: А не изменяется Б снижается постепенно В снижается резко Г изменяется скачкообразно	Б
22	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Неврит зрительного нерва относится к заболеваниям: А хроническим Б острым В подострым Г латентно протекающим	Б
23	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При невритах зрительного нерва зрение: А не изменяется Б снижается В снижается значительно и быстро Г любой из перечисленных вариантов	В
24	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При неврите зрительного нерва проминенция диска: А резко выражена Б незначительная, плоская	Б

	В отсутствует Г имеет место экскавация диска	
25	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При неврите зрительного нерва цвет диска: А не меняется Б гиперемирован В бледный Г восковидный	Б
26	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К доброкачественным опухолям век у детей, требующим операции в первый год жизни, относятся: А гемангиома Б лимфангиома В липодермоид Г гемангиома и лимфангиома	Г

ПК-2

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

27	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Уточните причину развития симптома энофтальма у больных варикозным расширением вен орбиты: А замедление венозного кровотока Б слабость тарзоорбитальной фасции В отек орбитальной клетчатки Г наполнение кровью варикозного узла (узлов)	Г
28	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Подчеркните признаки ирис-невус-синдрома: А помутнение хрусталика Б мириаз В помутнение роговицы Г гетерохромия	Г
29	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Птоз верхнего века возникает при локализации опухоли: А между леватором и верхней прямой мышцей Б у вершины орбиты В в области слезного мешка Г под верхней стенкой орбиты	Г
30	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Лейкокория как симптом типична для: А ретинобластомы Б лейомиомы радужки	А

	В беспигментной меланомы Г гемофтальма	
31	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Какая из перечисленных аномалий развития относится к хориостомам: А дермоидная киста Б астроцитарная гамартома сетчатки В врожденная гипертрофия пигментного эпителия сетчатки Г комбинированная гамартома пигментного эпителия сетчатки и сетчатки	А
32	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для менингиом краниоорбитальной локализации характерны симптомы: А наличие нарушений в центральных и парацентральных отделах поля зрения, снижение чувствительности роговицы Б полная слепота на одном глазу и застойный диск зрительного нерва на другом глазу В полная офтальмоплегия глаза с выраженными нарушениями чувствительности роговицы, застойные диски зрительных нервов Г экзофтальм, снижение зрения, ограничение движений глаз, отек век, нарушение чувствительности роговицы	Г
33	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для раннего выявления ретинобластомы наиболее эффективным является: А осмотр глазного дна в условиях мидриаза Б скиаскопия В УЗИ переднего отрезка Г ОСТ	А
34	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Золотой стандарт лечения опухолей придаточного аппарата глаза является: А хирургический метод Б криодеструкция В фотодинамическая терапия Г лазерная деструкция	А
35	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Органосохраняющее лечение меланом хориоидеи подразумевает: А брахитерапия Б хирургическое лечение В гамма - нож	А

	Г криодеструкция	
--	------------------	--

ПК-3

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для I стадии диабетической ретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменения: А кровоизлияния в сетчатку и стекловидное тело Б гемиянопсия В неоваскуляризация радужки Г макро- и микроаневризмы	Г
2.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К основным признакам диабетического ирита относятся: А выраженная инъеция Б выраженные преципитаты В гипопион Г вялое расширение зрачка	Г
3.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Основные биомикроскопические признаки начальной диабетической катаракты включают: А помутнение в зоне отщепления Б помутнение под задней капсулой В помутнение под передней капсулой Г уплотнение поверхности ядра	А
4.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для III стадии диабетической ангиоретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменения: А кровоизлияния в стекловидное тело с началом пролиферации, неоваскуляризации; неоваскуляризация на диске зрительного нерва Б отслойка сетчатки В макулодистрофия Г тромбоз полный или неполный центральной вены сетчатки или ее ветви	А
5.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К факторам, способствующим развитию диабетической ангиоретинопатии, относятся: А гипергликемия Б гипоглобулинемия В миопия Г гипергликемия и миопия	А
6.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.	В

	Ретракция верхнего века наблюдается при: А каротидно-кавернозном соустье Б менингиоме В эндокринном экзофтальме Г ничем из перечисленного	
7.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. В основе диабетических ангиопатий лежит: А нарушение обмена веществ Б инсулинотерапия В повышенное внутриглазное давление Г ничего из перечисленного	А
8.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Изменения в углу передней камеры у больных сахарным диабетом касаются всего перечисленного, за исключением: А новообразованных сосудов Б гониосинехий В перерождения и дегенерации трабекул, пигментных отложений Г коломы радужки	Г
9.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. В выборе сроков хирургического лечения диабетической катаракты имеет значение: А степень зрелости катаракты Б возраст пациента В острота зрения Г биомикроскопический вариант катаракты	В

ПК-4

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
10.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Наиболее рациональной терапией начальной стадии пролиферативной диабетической ретинопатии является все перечисленные, за исключением: А антикоагуляционной терапии Б лазерной коагуляции В внутримышечных и парабульбарных инъекций солкосерила Г витаминотерапии	А
11.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Рассасывающую терапию при геморрагии в сетчатку или стекловидное тело у больных диабетом следует начинать: А в первые часы после кровоизлияния Б через 2-3 суток после кровоизлияния В через неделю после кровоизлияния	Б

	Г через месяц после кровоизлияния	
12.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Проведение курсового лечения при диабетической флебопатии следует рекомендовать с частотой: А 1 раз в год Б 1 раз в полгода В 1 раз в 3 месяца Г ежемесячно	А
13.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Курсовое лечение при простой диабетической ангиоретинопатии следует проводить: А 1 раз в год Б 1 раз в полугодие В 1 раз в 3-4 месяца Г ежемесячно	Б

Тестовые задания на установление соответствия:

№ п/п	Содержание оценочного средства				Ключ правильно- го ответа								
32	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между различными формами конъюнктивитов и терапевтическими подходами к их лечению.				<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Б</td><td>В</td><td>А</td><td>Г</td></tr></table>	1	2	3	4	Б	В	А	Г
	1	2	3	4									
	Б	В	А	Г									
	Терапевтические подходы к лечению		Формы конъюнктивитов										
А	В течение длительного времени (1–3 мес, иногда до 6 мес) применяют антибактериальные ЛС или сульфаниламиды. После стихания острого воспаления 2–3 раза в день применяют НПВС. Системная антибиотикотерапия. Антибиотики применяют непрерывными или прерывистыми курсами в течение 3–4 нед. Проводят системную терапию интерферонами и интерфероногенами.	1	Бактериальные конъюнктивиты										
Б	Для устранения местных и общих проявлений воспалительного процесса в конъюнктивальный мешок 3–4 раза в день закапывают растворы антибиотиков, сульфаниламидов или антисептиков. Для уменьшения явлений вос-	2	Вирусные конъюнктивиты										

		паления закапывают раствор ГКС. Вместо ГКС можно применять НПВС.			
	В	Антисептики Симптоматическая слезозаместительная терапия Неспецифическая иммунотерапия Местные антибиотики в случае появления гнойного отделяемого Прохладные компрессы на область глаз несколько раз в день	3	Хламидийные конъюнктивиты	
	Г	Системное и местное применение антигистаминных ЛС Глюкокортикостероидная терапия Стабилизаторы мембран тучных клеток Слезозаместительная терапия препаратами искусственной слезы без консервантов	4	Аллергические конъюнктивиты	
33	Прочитайте текст и установите правильное соответствие действий при составлении стратегии лечения острой ретинопатии недоношенных в зависимости от степени тяжести заболевания.				
	Степень тяжести заболевания		Стратегия лечения		
	1	Стадия 1	А	Циркляж, при необходимости витрэктомия	
	2	Стадия 2	Б	Контроль (как правило, еженедельно)	
	3	Стадия 3	В	Контроль (как правило, раз в 2 нед.)	
	4	Стадия 4	Г	Лазеркоагуляция сетчатки, ИВВИАГ	

1	2	3	4
В	Б	А	Г

ПК-5

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
14.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Курсовое лечение при пролиферативной диабетической ангиоретинопатии следует проводить: А 1 раз в год Б 1 раз в полугодие В 1 раз в 3 месяца Г ежемесячно	Б
15.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Основные принципы в лечении простой диабетической анги-	А

	оретинопатии включают все перечисленное, за исключением: А противовоспалительной терапии Б терапии антидиабетическими препаратами В сосудорасширяющих препаратов Г витаминотерапии	
16.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Основные принципы лечения геморрагической формы диабетической ангиоретинопатии включают все перечисленное, кроме: А средств, укрепляющих сосудистую стенку Б средств, улучшающих микроциркуляцию В средств рассасывающего действия Г средств противовоспалительного действия	Г
17.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Показаниями к лазерной коагуляции при диабетической ангиоретинопатии являются все перечисленные, кроме: А флебопатии Б пролиферативной ретинопатии и свежего гемофтальма В простой ретинопатии Г неоваскуляризации	Б
18.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Показаниями к витрэктомии при диабетической ангиоретинопатии являются: А отслойка сетчатки Б помутнение стекловидного тела В неоваскуляризация стекловидного тела Г пролиферация и глиоз стекловидного тела, связанные с сетчаткой	Б

ПК-6

Тестовые задания на установление соответствия:

№ п/п	Содержание оценочного средства				Ключ правильного ответа											
19.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между различными формами конъюнктивитов и терапевтическими подходами к их лечению.				<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Б</td><td>В</td><td>А</td><td>Д</td></tr></table>				1	2	3	4	Б	В	А	Д
	1	2	3	4												
	Б	В	А	Д												
Терапевтические подходы к лечению		Формы конъюнктивитов														
А	В течение длительного времени (1–3 мес, иногда до 6 мес) применяют антибактериальные ЛС или сульфаниламиды. После стихания острого воспаления 2–3 раза в день применяют НПВС. Системная антибиотикотерапия.	1	Бактериальные конъюнктивиты													

		Антибиотики применяют непрерывными или прерывистыми курсами в течение 3–4 нед. Проводят системную терапию интерферонами и интерферонагенами.											
	Б	Для устранения местных и общих проявлений воспалительного процесса в конъюнктивальный мешок 3–4 раза в день закапывают растворы антибиотиков, сульфаниламидов или антисептиков. Для уменьшения явлений воспаления закапывают раствор ГКС. Вместо ГКС можно применять НПВС.	2	Вирусные конъюнктивиты									
	В	Антисептики Симптоматическая слезозаместительная терапия Неспецифическая иммунотерапия Местные антибиотики в случае появления гнойного отделяемого Прохладные компрессы на область глаз несколько раз в день	3	Хламидийные конъюнктивиты									
	Г	Системное и местное применение антигистаминных ЛС Глюкокортикостероидная терапия Стабилизаторы мембран тучных клеток Слезозаместительная терапия препаратами искусственной слезы без консервантов	4	Аллергические конъюнктивиты									
20.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие действий при составлении стратегии лечения острой ретинопатии недоношенных в зависимости от степени тяжести заболевания.				<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>В</td><td>Б</td><td>А</td><td>Г</td></tr></table>	1	2	3	4	В	Б	А	Г
	1	2	3	4									
	В	Б	А	Г									
	Степень тяжести заболевания		Стратегия лечения										
	1	Стадия 1	А	Циркляж, при необходимости витрэктомия									
	2	Стадия 2	Б	Контроль (как правило, еженедельно)									
3	Стадия 3	В	Контроль (как правило, раз в 2 нед.)										
4	Стадия 4	Г	Лазеркоагуляция сетчатки, ИВВИАГ										

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильный- ного ответа
1.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Лечение амблиопии засветами по Кюпперсу возможно у детей: А с 4 лет Б с 5 лет В после 6 лет Г в любом возрасте	В
2.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Обратную окклюзию назначают на срок: А 2 недели Б 4-6 недель В 2 месяца Г 3 месяца	Б
3.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Метод пенализации заключается в: А локальном воздействии светом на сетчатку Б использовании отрицательных последовательных образов В упражнениях в локализации Г разобщении глаз, при котором один из них делают фиксирующим для дали, другой - для близи	Г
4.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Аппаратное лечение амблиопии возможно у детей, начиная с: А 3 лет Б 4 лет В 5 лет Г 6 лет	Б
5.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Лечение пенализации возможно, начиная с: А раннего детского возраста Б 4 лет В 5 лет Г 6 лет	А
6.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Обратную окклюзию назначают при амблиопии с: А центральной устойчивой фиксацией Б перемежающейся фиксацией В нецентральной неустойчивой фиксацией Г нецентральной устойчивой фиксацией	Г
7.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Очки при сходящемся косоглазии в сочетании с дальнозоркостью средней и высокой степени: А назначают только для работы вблизи Б назначают для постоянного ношения	Б

	В назначают только для дали Г не назначают	
8.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Различают следующие методы плеоптического лечения: А основные и вспомогательные Б первичные и вторичные В предварительные и заключительные Г первичные и вторичные, предварительные и заключительные	А
9.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Ортоптикой называется система лечебных мероприятий, направленных на: А повышение остроты зрения Б выработку бинокулярного зрения в искусственных условиях В выработку бинокулярного зрения в естественных условиях Г все перечисленное	Г

ОПК-5

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильно-го ответа
10.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К врожденным изменениям век, требующим операции у новорожденных, относится все перечисленное, исключая: А колобому век Б анкилоблефарон В заворот век Г эпикантус	Г
11.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Осложнениями нелеченного дакриоцистита новорожденных могут быть: А флегмона слезного мешка Б образование свищей слезного мешка В флегмона орбиты Г флегмона слезного мешка и образование свищей слезного мешка	Г
12.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Возможными осложнениями полного или почти полного одностороннего птоза являются: А амблиопия Б косоглазие В атрофия зрительного нерва Г амблиопия и косоглазие	Г
13.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.	Г

	При параличе лицевого нерва имеет место: А лагофthalm (заячий глаз) Б дистрофический кератит В птоз Г лагофthalm (заячий глаз) и дистрофический кератит	
14.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Кардинальными признаками дакриоцистита у новорожденных являются все перечисленные, кроме: А светобоязни Б слезостояния В слезостояния Г слизистого или гнойного отделяемого из слезных точек при надавливании на область слезного мешка	А
15.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Наличие паннуса характерно для: А трахомы Б туберкулезного глубокого кер В врожденного сифилитического кератита Г трахомы и туберкулезно-аллергического кератоконъюнктивита	Г
16.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Изменения роговой оболочки глаза при болезни Стилла характеризуются: А локальными помутнениями рог Б дистрофическим лентовидным помутнением роговицы В глубоким помутнением роговицы Г локальными помутнениями рог и глубоким помутнением роговицы	Б
17.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К исследованиям, указывающим на локализацию препятствия оттока слезной жидкости в слезовыводящих путях относятся все перечисленные, кроме: А канальцевой пробы с красителями Б канальцевой пробы с красителями В рентгенографии слезопроводящих путей с контрастным веществом Г обзорной рентгенографии орбиты	Г
18.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Методами лечения врожденного дакриоцистита у детей являются все перечисленное, исключая: А толчкообразный массаж области слезного мешка сверху вниз Б промывание слезных путей под напором В зондирование слезно-носового канала экстирпацию слезного мешка Г дакриоцисториностомиию	Г
19.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант	Б

	ответа. Для амблиопии с перемежающейся фиксацией характерно наличие: А фиксации центральной областью сетчатки Б чередования центральной (фовеолярной) и нецентральной фиксации В чередования фиксации макулярной и парапапиллярной области сетчатки Г фиксации различными зонами периферии сетчатки	
20.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Для амблиопии с неустойчивой нецентральной фиксацией характерно наличие: А фовеолярной(центральной) фиксации Б чередования центральной и нецентральной фиксации В фиксации сменяющимися друг друга периферическими участками сетчатки Г фиксации областью желтого пятна	В
21.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Характерным признаком амблиопии с устойчивой нецентральной фиксацией является наличие: А фиксации центром сетчатки Б фиксации определенным периферическим участком сетчатки В чередования центральной и нецентральной фиксации Г фиксации сменяющимися периферическими участками сетчатки	Б
22.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Характерным признаком амблиопии с отсутствием фиксации является наличие: А чередования фиксации то центром сетчатки, то парапапиллярной зоной Б чередования фиксации центральной с нецентральной В фиксации сменяющимися друг друга периферическими участками сетчатки Г фиксации определенным периферическим участком сетчатки	А
23.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Прямая окклюзия - это: А выключение "лучше видящего" глаза Б выключение "хуже видящего" глаза В переменное выключение глаз Г все перечисленное	А
24.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Прямая окклюзия в среднем назначается: А на 2 месяца Б на 3 месяца В на 4 месяца	Г

	Г на 4 месяца, а для закрепления результатов - еще на 3 месяца	
25.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К амблиопии очень высокой степени относятся следующие показатели остроты зрения: А 0,04 и ниже Б 0,05-0,1 В 0,2-0,3 Г 0,4-0,5	А
26.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К амблиопии высокой степени относятся следующие показатели остроты зрения: А 0,04 и ниже Б 0,05-0,1 В 0,2-0,3 Г 0,4-0,5	Б
27.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К амблиопии средней степени относятся следующие показатели остроты зрения: А 0,04 и ниже Б 0,05-0,1 В 0,2-0,3 Г 0,4-0,5	В
28.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. К амблиопии слабой степени относятся следующие показатели остроты зрения: А 0,05-0,1 Б 0,2-0,3 В 0,4-0,8 Г 0,9	В
29.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Косоглазием называется: А нарушение нормальной подвижности глаза Б отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации, сопровождаемое, как правило, нарушением нормального бинокулярного зрения В отклонение обоих глаз от совместной точки фиксации Г снижение остроты зрения одного или обоих глаз	Б
30.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. При сходящемся косоглазии в сочетании с миопией назначают: А положительные линзы Б отрицательные линзы, соответствующие степени миопии В возможно более слабые отрицательные линзы в зависимости от степени снижения остроты зрения Г возможно все перечисленное	В

31.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа. Детям с амблиопией и косоглазием необходимо корректировать аметропию очками: А как можно раньше Б с 3 лет В с 4 лет Г с 5 лет	А
-----	--	---

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (или) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется путем проведения процедур текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения текущего контроля успеваемости, порядке и формах проведения промежуточной аттестации ординаторов.

Подготовка оценочных материалов для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, проведения контроля остаточных знаний, диагностической работы и других оценочных мероприятий

Тестирование:

Тестирование представляет собой выполнение обучающимися тестовых заданий, включающих в себя:

1. Выполнение тестовых заданий с выбором одного правильного ответа (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 3 (трех) минут на одно задание);
2. Выполнение тестовых заданий на установление правильной последовательности или соответствия (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 5 (пяти) минут на одно задание);
3. Выполнение тестовых заданий с развернутым ответом (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 7 (семи) минут на одно задание).

Эталоны правильных ответов (ключи правильных ответов) к тестовым заданиям представлены в фонде оценочных средств дисциплины.

Письменные и устные задания, предполагающие предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа:

- *ситуационные задачи, практические задания, лабораторные работы, учебно-исследовательские работы, учебные истории болезней (далее – практические задания)* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 30 (тридцати) минут.

Решение/выполнение практических заданий определено следующими «ключами»:

Шаг 1. Изучение условий практических заданий, предполагающее внимательное прочтение. На данном этапе важно понять какие процессы происходят, какие роли выполняют «участники практического задания», какие данные предоставлены и что требуется решить/выполнить (то есть какой результат должен быть получен).

Шаг №2. Анализ условий практического задания. В данном случае важно определить описанные тенденции, стороны, числовые данные (показатели или иные точные сведения). Не помешает соотнести заявленные сведения с теоретическими канонами и определить: какие формулы допустимы, какие правила применимы в данной ситуации или случае, нормы и пр.

Шаг №3. Сортировка данных и построение логики решения. На данном этапе важно классифицировать сведения и установить их связь с определёнными научными, учебными и иными критериями, подобрать наиболее подходящие условия, формулы, алгоритмы, методики, правила и пр.

Шаг №4. Определение точной последовательности действий. В данном случае важно определить достаточность данных для решения/выполнения практического задания, необходимость и способы получения дополнительной или недостающей информации для выработки решения. По результатам четвертого шага ординатор должен определить точную последовательность действий и описать ее в виде решения по этапам, обосновав каждый момент.

Шаг №5. Оформление практического задания. Данный вариант зависит от условий его реализации: достаточно устно озвучить решение и обосновать его, в виде письменного ответа на задание – представить в соответствующем виде (кратко, емко и обоснованно изложив ход мыслей и решения, результат).

- *ответы на вопросы для опроса в ходе текущего контроля, ответы на вопросы для зачета/зачета с оценкой, ответы на вопросы экзамена* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 25 (двадцати пяти) минут;

Подготовка к устному ответу строится с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Вдумайтесь в формулировку данного вопроса.

Шаг №2. Посмотрите на вопрос, как на задачу. Проведите анализ (какими фактами Вы располагаете, к какому выводу можно подвести слушателей).

Шаг №3. Выделите главную мысль; разбейте знания по вопросу на смысловые абзацы; убедитесь, что всё понятно.

Шаг №4. Разделите лист ответа на две части.

- в левой наметьте план ответа. Следите, чтобы этапы плана не нарушали логических рассуждений.

- в правой части сделайте необходимые выборки к пунктам плана: примеры, правила, формулировки, схематические записи. Убедитесь, что каждый этап плана обоснован. Особое внимание обратите на наиболее важные факты.

Шаг №5 Выстройте четкий с применением профессиональных терминов, логический ответ. Минимизируйте при ответе «общую информацию», строго отвечайте на поставленный вопрос. Речь должна быть внятной, аргументы доказательными. Будьте готовы к возможным дополнительным уточняющим вопросам по заявленной теме.

При выполнении письменных и устных заданий, предполагающих предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа необходимо подробно ответить на поставленные теоретические вопросы, описать ход выполнения (решения) практической составляющей, сформулировать выводы и интерпретировать полученные результаты.

Практические навыки – (10-25 минут) демонстрируются с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Выслушайте/прочтите объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.

Шаг №2. Показ. Этап инструктажа.

Шаг №3. Проба. Этап, на котором 2-3 ординатора выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допущается ошибка.

Шаг №4. Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. В ходе демонстрации практических навыков обучающемуся необходимо:

- оснастить рабочее место с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения практического навыка (при необходимости),
- соблюдать все требования к безопасности;
- выполнить последовательно практические действия в соответствии с алгоритмом выполнения на специализированном оборудовании (манекене, муляже и пр.), ординаторе-волонтере, т.п.
- все действия обосновать.

Шаг №5. Контроль. На этом этапе работы ординаторов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Доклады, рефераты, эссе – (15-25 минут) выполняются с использованием разработанного «ключа»:

Шаг №1. Тема реферата, доклада, эссе выбирается ординатором самостоятельно из предлагаемого перечня с учетом собственных интересов и возможностей.

Шаг №2. Реферат, доклад, эссе выполняется на основе теоретического анализа и обобщения данных научно-методической литературы.

Шаг №3. После выбора темы необходимо подобрать источники литературы и ознакомиться с их содержанием. При подборе литературы следует пользоваться электронными библиотечными системами, возможностями читального зала, консультаций профессорско-преподавательского состава кафедры. Литература по теме должна быть законспектирована и выписана на отдельные карточки. Это ускорит в дальнейшем составление списка литературы, плана реферата.

Шаг №4. После ознакомления с литературой разрабатывается структура (содержание) реферата.

Шаг №5. Теоретические выводы подкрепляются практическим материалом по выбранной теме.

Шаг №6. Подготовка реферата, доклада, эссе к защите с использованием презентации.

Шаг №7. Обсуждение в группе и оценка защиты реферата, доклада, эссе.

Общая продолжительность общего времени проведения оценочного мероприятия не должна превышать два академических часа (90 минут).