Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр Российской Федерации –
Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»
Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования

Кафедра глазных болезней

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«27» апреля 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.59 Офтальмология

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5245C700D5AFBD9B467025BEFED80EEF
Владелец: Олесова Валентина Николаевна
Действителен: с 30.03.2023 до 20.04.2024

Москва, 2023

1. Цель изучения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Офтальмология» является подготовка квалифицированного врача-офтальмолога, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

– подготовка специалиста врача-офтальмолога к самостоятельной профессиональной деятельности;

– формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональной сфере.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Офтальмология» является обязательной дисциплиной базовой части учебного плана.

Дисциплина изучается в первый и второй год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

3. Планируемые результаты освоения программы дисциплины

3.1. Планируемые результаты обучения, соотнесенные с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения формируемых компетенций

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	**УК-1/ИД-1.** Использует логико-методологический инструментарий для критического, системного анализа, определения возможностей и способов применения медицинских и фармацевтических достижений в своей предметной области **УК-1/ИД-2.** Определяет пробелы в информации, необходимой для принятия профессиональных решений и проектирует процессы по их устранению **УК-1/ИД-3.** Критически оценивает надежность источников информации; работает с противоречивой информацией из разных источников	**знать:** – возможности и способы применения медицинских и фармацевтических достижений в своей предметной области; – принципы логики и методологии; – способы определения и методы устранения пробелов в информации, необходимой для принятия профессиональных решений; – принципы и методы поиска информации; – критерии достоверности источников информации и получаемых из них данных; **уметь:** – определять возможности и способы применения медицинских и фармацевтических достижений в своей предметной области; – использовать логико-методологический инструментарий для критического, системного анализа; – определять и устранять пробелы в полученной информации; – оценивать надежность источников информации; – работать с противоречивой информацией из разных источников; **владеть:** – способами применения медицинских и фармацевтических достижений в своей предметной области; – логико-методологическим инструментарием для критического, системного анализа; – навыком определения и устранения пробелов в информации, необходимой для принятия профессиональных решений; – навыком оценки надежности источников информации; – навыком работы с противоречивой информацией из разных источников.
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	**УК-2/ИД-1.** Разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи,	**знать:** – основы управления проектной деятельностью; – принципы и методы разработки концепции проекта в рамках обозначенной проблемы;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения **УК-2/ИД-2.** Планирует необходимые ресурсы, в том числе с учетом их заменяемости **УК-2/ИД-3.** Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования **УК-2/ИД-4.** Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует отклонения, вносит дополнительные изменения в план реализации проекта, уточняет зоны ответственности участников проекта	– основы целеполагания и критерии достижения результатов; – текущую ситуацию в рамках обозначенной проблемы; – принципы расчета потребности в ресурсах для реализации проекта; – принципы и инструменты планирования; – принципы контроля и мониторинга хода реализации проекта; **уметь:** – управлять проектной деятельностью; – разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы; – формулировать цель, задачи и критерии достижения результатов; – обосновывать актуальность и значимость проекта в рамках сферы его применения; – рассчитывать и обосновывать потребность в ресурсах для реализации проекта; – разрабатывать план реализации проекта с использованием инструментов планирования; – контролировать ход реализации проекта и вносить своевременные корректировки; **владеть:** – навыком управления проектной деятельностью; – навыком разработки концепции проекта в рамках обозначенной проблемы; – навыком формулирования цели, задач и критериев достижения результатов; – навыком обосновывать актуальность и значимость проекта в рамках сферы его применения; – методами расчета потребности в ресурсах для реализации проекта; – навыком обоснования потребности в ресурсах для реализации проекта; – навыком планирования реализации проекта с использованием инструментов планирования; – навыком мониторинга хода реализации проекта.
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	**УК-3/ИД-1.** Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде **УК-3/ИД-2.** Планирует и корректирует работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала с учетом личностных особенностей, интересов и мнений ее членов; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды **УК-3/ИД-3.** Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех	**знать:** – основы психологии, сотрудничества и командной работы; – права и должностные обязанности членов команды; – принципы планирования текущей работы и распределения нагрузки; – основы конфликтологии и принципы разрешения конфликтов и противоречий; **уметь:** – вырабатывать стратегию сотрудничества; – организовывать отбор членов команды и распределять роли в ней; – планировать и корректировать работу команды с учётом личностных особенностей ее членов; – распределять поручения и делегировать полномочия членам команды; – разрешать конфликты и противоречия в команде; – мотивировать команду и ее участников на достижение общего и индивидуального результата; **владеть:** – навыком выработки стратегии сотрудничества; – навыком отбора членов команды и распределения ролей в ней; – навыком планирования и корректировки работы команды с учётом личностных особенностей ее членов; – навыком распределения поручений и делегированием

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	сторон	полномочий членам команды; – навыком разрешений конфликтов и противоречий в команде; – навыком мотивации на достижение командного и индивидуального результата.
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	**УК-4/ИД-1.** Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия **УК-4/ИД-2.** Аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях **УК-4/ИД-3.** Выбирает стиль делового общения в зависимости от цели и условий партнерства; адаптирует речь и стиль общения к ситуациям взаимодействия **УК-4/ИД-4.** Использует терминологические единицы и номенклатурные наименования для академического и профессионального взаимодействия	**знать:** – основы и правила деловой коммуникации; – принципы выработки единой стратегии взаимодействия; – правила ведения дискуссий; – терминологические единицы и номенклатурные наименования для академического и профессионального взаимодействия в своей сфере деятельности; **уметь:** – устанавливать и развивать профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности; – обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия; – участвовать в профессиональной дискуссии и аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи; – выбирать стиль делового общения в зависимости от ситуации; – использовать терминологические единицы и номенклатурные наименования для академического и профессионального взаимодействия; **владеть:** – навыком установления и развития профессиональных контактов в соответствии с потребностями совместной деятельности; – навыком обмена информацией и выработки единой стратегии взаимодействия; – навыком ведения профессиональной дискуссии и отстаивания своих позиций и идей; – стилями делового общения; – использованием терминологических единиц и номенклатурных наименований для академического и профессионального взаимодействия.
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	**УК-5/ИД-1.** Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям **УК-5/ИД-2.** Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично развивающихся требований рынка труда	**знать:** – основы целеполагания и профессионального роста; – методы оценки своего профессионального уровня; – принципы выстраивания гибкой профессиональной траектории; – принципы формирования рынка труда и изменений в нем; – основы системы непрерывного медицинского образования и принципы работы в ней; **уметь:** – определять приоритеты профессионального роста; – оценивать свой профессиональный уровень; – планировать свою профессиональную траекторию; – отслеживать изменения и актуальные тренды на рынке труда; – работать в системе непрерывного медицинского образования; **владеть:** – навыком определения приоритетов профессионального роста; – навыком оценки своего профессионального уровня; – навыком планирования гибкой профессиональной траектории; – навыком наблюдения за изменениями на рынке труда; – навыком работы в системе непрерывного медицинского образования.

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	**ОПК-1/ИД-1.** Понимает принципы работы современных информационно-коммуникационных технологий; использует для решения профессиональных задач программные средства, информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» **ОПК-1/ИД-2.** Понимает принципы и соблюдает основные требования информационной безопасности	**знать:** – принципы работы современных информационно-коммуникационных технологий; – методы работы с программными средствами, информационно-аналитическими системами и информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет»; – правила информационной безопасности; **уметь:** – работать с программными средствами, информационно-аналитическими системами и информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет»; – соблюдать правила информационной безопасности; **владеть:** – навыками работы с программными средствами, информационно-аналитическими системами и информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет»; – навыками информационной безопасности.
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	**ОПК-2/ИД-1.** Готов применять основные принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях **ОПК-2/ИД-2.** Оценивает качество оказания медицинской помощи пациентам с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей	**знать:** – стандарты оказания медицинской помощи; – порядки оказания медицинской помощи; – критерии оценки качества оказания медицинской помощи пациентам с использованием основных медико-статистических показателей; – принципы управления в сфере охраны здоровья граждан; **уметь:** – применять основные принципы организации оказания медицинской помощи; – оценивать качество оказания медицинской помощи пациентам; – применять основные принципы управления в сфере охраны здоровья граждан; **владеть:** – навыками организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; – навыками оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; – навыками управления в сфере охраны здоровья граждан.
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	**ОПК-3/ИД-1.** Анализирует современную отечественную и зарубежную медицинскую литературу, научную литературу по специальности, нормативные правовые акты, регламентирующие педагогическую деятельность **ОПК-3/ИД-2.** Разрабатывает образовательные программы по дисциплинам соответствующего профиля **ОПК-3/ИД-3.** Понимает принципы планирования и организации учебного процесса и готов к его реализации **ОПК-3/ИД-4.** Готов к реализации образовательных технологий, в том числе технологий дистанционного и электронного обучения	**знать:** – нормативно-правовые акты, регламентирующие педагогическую деятельность; – источники современной отечественной и зарубежной профессиональной литературы; – принципы разработки образовательные программы по дисциплинам соответствующего профиля; – индивидуальные и возрастные особенности обучающихся; – предмет, цели, задачи, категориальный аппарат педагогики; – физиологические и психологические основы дидактики в обеспечении деятельности обучения юношества и взрослых обучающихся; – педагогические приёмы формирования положительной и отрицательной мотивации обучающегося в отношении к деятельности учения и экологии учебных действий и установок к здоровому образу жизни; – принципы реализации дистанционного и электронного обучения в современной образовательной системе; **уметь:** – своевременно изучать и анализировать нормативно-правовые акты, регламентирующие педагогическую деятельность; – своевременно изучать и анализировать актуальную отечественную и зарубежную профессиональную литературу;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– разрабатывать образовательные программы по дисциплинам соответствующего профиля; – планировать и организовывать проведение образовательных материалов; – дифференцировать полученные знания и использовать индивидуальный подход в работе с обучающимися в зависимости от конкретной педагогической ситуации, их индивидуальных и возрастных особенностей; – реализовывать обучение в дистанционном формате; **владеть:** – навыком анализа современной профессиональной литературы и нормативно-правовых актов; – навыками проектирования обучающего занятия и формирования учебного материала с учётом образовательных потребностей аудитории; – навыками применения педагогических и психолого-педагогических знаний в профессиональной деятельности врача; – приемами активизации познавательной деятельности обучающихся; – навыками применения технологий дистанционного и электронного обучения.
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	**ОПК-4/ИД-1.** Готов применять алгоритм клинической диагностики и обследования пациентов при решении профессиональных задач **ОПК-4/ИД-2.** Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для интерпретации результатов клинической диагностики при решении профессиональных задач	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; – алгоритм обследования пациента при различных заболеваниях и (или) патологических состояниях систем; – методику сбора анамнеза жизни и заболевания; – методику общего осмотра пациента; – показания для назначения лабораторного и инструментального исследований и консультаций специалистов; – методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний; – Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); – симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований; **уметь:** – руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и интерпретировать полученные данные; – проводить общий осмотр пациента и оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– формулировать предварительный диагноз; – обосновывать и планировать объем лабораторного, инструментального обследований и консультации специалистов других профилей, интерпретировать полученные результаты; – выявлять основные клинические симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний систем; – выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований; – определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; – формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ; **владеть:** – сбором жалоб, анамнеза жизни и заболевания и интерпретацией полученных данных; – проведением общего осмотра пациента и оценкой анатомо-функционального состояния органов и систем; – формулированием предварительного диагноза; – обоснованием и планированием объема лабораторного, инструментального обследований и консультаций специалистов других профилей, интерпретацией полученных результатов; – выявлением основных клинических симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний систем; – выявлением симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований; – определением медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; – формулированием клинического диагноза в соответствии с МКБ.
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	**ОПК-5/ИД-1.** Использует современные методики сбора и обработки информации **ОПК-5/ИД-2.** Проводит статистический анализ полученных данных в профессиональной области и интерпретирует его результаты **ОПК-5/ИД-3.** Применяет в работе действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи **ОПК-5/ИД-4.** Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – статистику заболеваемости отдельными нозологиями в регионе; – современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в неонатологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний систем; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при обследовании или лечении

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – требования асептики и антисептики; – медицинские показания для направления на специализированное лечение; – критерии эффективности проводимого лечения; **уметь:** – руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; – собирать и анализировать статистические данные по отдельным нозологиям в своей работе; – применять современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать немедикаментозное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических и диагностических вмешательств; – определять медицинские показания и направлять пациентов на специализированное лечение; – оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения, в случае необходимости корректировать назначения; **владеть:** – сбором и анализом статистических данных по отдельным нозологиям в своей работе; – современными методами лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначением немедикаментозного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических и диагностических вмешательств; – определением медицинских показаний и направлением пациентов на специализированное лечение; – оценкой эффективности и безопасности проводимого

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		лечения; – корректировкой лечебных назначений при необходимости.
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	**ОПК-6/ИД-1.** Разрабатывает план и проводит мероприятия по медицинской реабилитации, направленные на восстановление утраченных способностей пациентов после перенесенных заболеваний **ОПК-6/ИД-2.** Контролирует эффективность проводимых мероприятий по медицинской реабилитации	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – основы медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями и (или) патологическими состояниями систем; – медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм; – медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – принципы и методы формирования приверженности пациента с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации; **уметь:** – руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; – определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – разрабатывать план реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; – проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и оценивать их безопасность и эффективность; – определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – формировать приверженность пациента с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации; **владеть:** – определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – разработкой плана реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; – проведением мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и оценивать их безопасность и эффективность; – определением медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – определением медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – предотвращением или устранением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – формированием приверженности пациента с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации.
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	**ОПК-7/ИД-1.** Знает медицинские показания для направления пациентов на медицинскую экспертизу **ОПК-7/ИД-2.** Руководствуется нормативными правовыми актами, регламентирующими порядки проведения медицинских экспертиз	**знать:** – нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа, правила признания лица инвалидом; – медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		уметь: – формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний; – оформлять листок нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи; – подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу; **владеть:** – определением необходимости ухода за пациентом с заболеваниями и (или) состояниями; – оформлением листка временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи; – подготовкой необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу.
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	**ОПК-8/ИД-1.** Осуществляет мероприятия, направленные на повышение информированности населения о здоровом образе жизни, его грамотности в вопросах профилактики болезней, санитарно-гигиенического просвещения **ОПК-8/ИД-2.** Проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями **ОПК-8/ИД-3.** Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи **ОПК-8/ИД-4.** Контролирует соблюдение профилактических мероприятий **ОПК-8/ИД-5.** Оценивает эффективность профилактической работы с	**знать:** – порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения при заболеваниях и (или) состояниях; – порядок проведения диспансеризации отдельных групп населения; – перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров пациентов при заболеваниях и (или) состояниях; – основы здорового образа жизни, методы его формирования, формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) состояний, формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний; – медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; – принципы и особенности оздоровительных мероприятий, методики проведения; **уметь:** – проводить профилактический медицинский осмотр с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующим порядком проведения профилактических осмотров; – проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	пациентами	– проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – проводить работу по диспансеризации отдельных групп населения; – разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; **владеть:** – пропагандой здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний; – проведением профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – проведением работы по диспансеризации отдельных групп населения; – назначением профилактических мероприятий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; – контролем выполнения профилактических мероприятий; – формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – оценкой эффективности профилактической работы.
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	**ОПК-9/ИД-1.** Проводит анализ медико-статистической информации в профессиональной области и интерпретирует его результаты **ОПК-9/ИД-2.** Составляет план работы и отчет о своей деятельности **ОПК-9/ИД-3.** Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде **ОПК-9/ИД-4.** Организовывает и контролирует выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	**знать**: – правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю; – современные методики сбора и обработки информации; – правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – методики проведения медико-статистического анализа; – требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; **уметь**: – составлять план работы и отчет о своей работе; – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения; – выполнять анализ медико-статистических данных; – осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; – использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – использовать в своей работе персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну; **владеть**: – составлением плана работы и отчета о своей работе; – современными методиками медико-статистического анализа; ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – контролем выполнения должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– обеспечением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
ПК-1. Способен к проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза	**ПК-1/ИД-1.** Собирает жалобы, анамнез пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты **ПК-1/ИД-2.** Осматривает пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты (далее – пациенты по профилю) **ПК-1/ИД-3.** Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациентов по профилю **ПК-1/ИД-4.** Направляет пациентов по профилю на инструментальное и (или) лабораторное обследование в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-1/ИД-5.** Направляет пациентов по профилю 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 **ПК-1/ИД-6.** Интерпретирует и анализирует результаты комплексного обследования пациентов по профилю **ПК-1/ИД-7.** Устанавливает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со	**знать**: – общие вопросы организации медицинской помощи населению; – вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослым и детям при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – анатомо-функциональное состояние глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях; – методику сбора анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов; – 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, и (или) неотложной помощи; – заболевания и/или состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями со стороны глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – МКБ; – медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и/или состояния глаза, его придаточного аппарата и орбиты, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций; – симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	здоровьем (МКБ) **ПК-1/ИД-8.** Обеспечивает безопасность диагностических манипуляций	непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; **уметь**: – осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и/или состояниях глаз его придаточного аппарата и орбиты; – интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); – оценивать анатомо-функциональное состояние глаза, его придаточного аппарата и орбиты в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях; – использовать методы осмотра и обследования взрослых и детей с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – обосновывать и планировать объем лабораторного обследования 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; – интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования; – 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; – выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность диагностических манипуляций;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– 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; – выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; **владеть**: – методикой осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и/или состояниях глаз его придаточного аппарата и орбиты; – методикой интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); – методикой оценивать анатомо-функциональное состояние глаза, его придаточного аппарата и орбиты в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях; – методикой использовать методы осмотра и обследования взрослых и детей с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – методикой обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – методикой обосновывать и планировать объем лабораторного обследования 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; – методикой интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования; – методикой 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; – методикой интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами; – методикой выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– методикой применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность диагностических манипуляций; – методикой 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; – методикой выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.
ПК-2. Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности	**ПК-2/ИД-1.** Разрабатывает план лечения пациентов по профилю 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 (далее – в соответствии с порядком, рекомендациями, стандартами) **ПК-2/ИД-2.** Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам по профилю в соответствии с порядком, рекомендациями, стандартами **ПК-2/ИД-3.** Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами по профилю **ПК-2/ИД-4.** Назначает немедикаментозное лечение пациентам по профилю в соответствии с порядком, рекомендациями, стандартами **ПК-2/ИД-5.** Оценивает эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов по профилю **ПК-2/ИД-6.** Выполняет и оценивает результат манипуляций, лазерных и хирургических вмешательств	**знать:** – порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю; – методы медикаментозного лечения, принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов по профилю в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в офтальмологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – методы немедикаментозного лечения заболеваний и/или состояний 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; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов по профилю;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	пациентам по профилю соответствии с порядком, рекомендациями, стандартами **ПК-2/ИД-7.** Проводит профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лазерных или хирургических вмешательств **ПК-2/ИД-8.** Назначает и подбирает пациентам средства оптической коррекции аномалий рефракции, слабовидения в соответствии с действующим порядком, рекомендациями, стандартами **ПК-2/ИД-9.** Оказывает медицинскую помощь при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, пациентам по профилю	– предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при лазерных и хирургических вмешательствах, манипуляциях на органе зрения; – методы обезболивания в офтальмологии; – требования асептики и антисептики; – принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам по профилю, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующим порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; **уметь:** – разрабатывать план лечения пациентов по профилю в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами; – назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам по профилю в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами по профилю; – назначать немедикаментозное лечение пациентам по профилю в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов по профилю; – определять медицинские показания и противопоказания для лазерных, хирургических вмешательств, лечебных манипуляций; – разрабатывать план подготовки пациентов по профилю к лазерному или хирургическому вмешательству или манипуляции; – выполнять лазерные и хирургические вмешательства пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – выполнять манипуляции пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в амбулаторных условиях; – разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов по профилю в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – 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; – 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 порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		владеть: – методикой разрабатывать план лечения пациентов по профилю в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами; – методикой назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам по профилю в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – методикой оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами по профилю; – методикой назначать немедикаментозное лечение пациентам по профилю в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – методикой оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов по профилю; – методикой определять медицинские показания и противопоказания для лазерных, хирургических вмешательств, лечебных манипуляций; – методикой разрабатывать план подготовки пациентов по профилю к лазерному или хирургическому вмешательству или манипуляции; – методикой выполнять лазерные и хирургические вмешательства пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – методикой выполнять манипуляции пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в амбулаторных условиях; – методикой разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов по профилю в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – методикой 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; – методикой проводить мониторинг заболевания и/или состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения; – методикой 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 порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи.
ПК-3. Способен к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации	**ПК-3/ИД-1.** Составляет план мероприятий медицинской реабилитации пациентов по профилю в соответствии с порядком, рекомендациями, стандартами **ПК-3/ИД-2.** Проводит мероприятия медицинской реабилитации пациентов по профилю, в том числе при реализации индивидуальной	**знает:** – порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	программы реабилитации или абилитации инвалидов **ПК-3/ИД-3.** Направляет пациентов по профилю 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, рекомендациями, стандартами **ПК-3/ИД-4.** Оценивает эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов по профилю в соответствии с порядком, рекомендациями, стандартами	– основы медицинской реабилитации пациентов по профилю; – методы медицинской реабилитации пациентов по профилю; – медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов по профилю, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по зрению; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов по профилю, инвалидов по зрению; – медицинские показания для направления пациентов по профилю к врачам-специалистам для назначения мероприятий медицинской реабилитации и (или) 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; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению; – медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации; **умеет:** – определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам по профилю, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – разрабатывать план реабилитационных мероприятий пациентам по профилю, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов по профилю, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – определять медицинские показания для направления пациентов по профилю 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 порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов по профилю, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов; – определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, последствиями травм или

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы; – назначать глазные протезы и давать рекомендации по уходу за ними; **владеет:** – методикой определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам по профилю, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – методикой разрабатывать план реабилитационных мероприятий пациентам по профилю, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – методикой проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов по профилю, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – методикой определять медицинские показания для направления пациентов по профилю 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 порядком, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; – методикой оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов по профилю, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов; – методикой 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; – методикой назначать глазные протезы и давать рекомендации по уходу за ними.
ПК-4. Способен к проведению медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	**ПК-4/ИД-1.** Проводит отдельные виды медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров **ПК-4/ИД-2.** Проводит экспертизы временной нетрудоспособности пациентов по профилю, экспертизы временной нетрудоспособности в составе врачебной комиссии медицинской организации **ПК-4/ИД-3.** Подготавливает необходимую медицинскую документацию пациентам по профилю для прохождения	**знает:** – порядок выдачи листков нетрудоспособности; – порядок проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров; – медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации; – медицинские противопоказания, медицинские показания и медицинские ограничения к управлению транспортным средством; заболевания, при наличии которых противопоказано владение оружием; медицинские противопоказания к осуществлению иных видов деятельности в части заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы **ПК-4/ИД-4.** Направляет 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	**умеет:** – определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством; заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием; медицинских противопоказаний к осуществлению иных видов деятельности в части заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы; – определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции зрения, обусловленных заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты; – выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части наличия и/или отсутствия заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; **владеет:** – методикой 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; – методикой 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; – методикой 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; – методикой 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
ПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме	**ПК-5/ИД-1.** Оценивает состояния пациентов, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме **ПК-5/ИД-2.** Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека	**знает:** – методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; **умеет:** – 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

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	(кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме **ПК-5/ИД-3.** Оказывает 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) **ПК-5/ИД-4.** Применяет лекарственные препараты и медицинских изделий при оказании 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); – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; **владеет:** – методикой выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; – методикой 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); – методикой применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 32

Общий объем дисциплины в академических часах 1152

Форма промежуточной аттестации: зачет с оценкой

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
1 семестр							
1.	Основные принципы организации офтальмологической помощи	36	2	30	4	26	62
2.	Лабораторные, функциональные методы диагностики заболеваний органа зрения и придаточного аппарата глаза	58	2	52	4	32	90
3.	Заболевания орбиты и вспомогательных органов глаза	78	4	68	6	36	114
4.	Заболевания роговицы и склеры	28	2	20	6	30	58
	Всего за 1 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
2 семестр							
5.	Заболевания сосудистой оболочки и сетчатки	138	8	114	16	76	214
6.	Заболевания стекловидного тела	32	2	26	4	42	74
	Всего за 2 семестр	**170**	10	140	20	**118**	**288**
3 семестр							
7.	Заболевания хрусталика	92	6	76	10	40	132
8.	Заболевания зрительного нерва	58	4	44	10	26	84
	Всего за 3 семестр	**150**	10	120	20	**66**	**216**
4 семестр							

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
9.	Глаукома	100	6	84	10	62	162
10.	Повреждения органа зрения	100	4	86	10	62	162
	Всего за 4 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
	Итого	**720**	**40**	**600**	**80**	**432**	**1152**

Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося

5. Содержание разделов, тем дисциплины

Раздел 1. Основные принципы организации офтальмологической помощи.

Тема: Организация помощи больным с заболеваниями органа зрения и придаточного аппарата глаза. Принципы организации офтальмологической помощи в России и за рубежом. Историческая справка. Место в системе здравоохранения. Взаимосвязь медицинских учреждений. Задачи и функции поликлинической и стационарной службы. Оснащение. Организация труда врача-офтальмолога. Объем лабораторно-диагностической работы. Формы и методы пропаганды офтальмологических знаний среди медицинских работников и населения.

Тема: Вопросы трудовой экспертизы больных с заболеваниями органа зрения и придаточного аппарата глаза. Определение понятия, цели и задачи экспертизы трудоспособности. Основные документы, удостоверяющие нетрудоспособность и общие правила их заполнения и выдачи. Организация экспертизы временной нетрудоспособности. Показания и порядок направления на МСЭ. Правовые положения для больных с тяжелыми инвалидизирующими болезнями. Социальное обеспечение больных инвалидов по зрению.

Тема: Офтальмологическое обследование. Оборудование, история болезни, оценка остроты зрения, исследование подвижности глазного яблока, оценка бинокулярного зрения, осмотр век и слезоотводящих путей, осмотр конъюнктивы, осмотр роговицы, осмотр передней камеры глаза, осмотр хрусталика, офтальмоскопия, ручной способ исследования поля зрения, измерение внутриглазного давления, инстилляция глазных капель, закладывание глазных мазей, наложение повязки

Раздел 2. Лабораторные, функциональные методы диагностики заболеваний органа зрения и придаточного аппарата глаза.

Тема: Острота зрения, контрастная чувствительность и устойчивость к слепящим засветам. Оптико-анатомо-физиологические основы функции Острота зрения. Контрастная чувствительность. Устойчивость к слепящим засветам. Основные методы функциональных исследований. Методы оценки остроты зрения. Методы исследования контрастной чувствительности. Методы оценки устойчивости к слепящим засветам. Клинические проявления нарушений остроты зрения, контрастной чувствительности и устойчивости к ослеплению с учетом особенностей их этиологии и патогенеза. Основные варианты и причины нарушений остроты зрения в клинической практике. Варианты и возможные причины изменения пространственной контрастной чувствительности при заболеваниях зрительной системы. Клинические примеры нарушений устойчивости зрения к слепящим засветам.

Тема: Светоощущение и зрительная адаптация. Основные фотометрические понятия и единицы. Механизмы зрительного восприятия и физиологические возможности зрения. Физиологические регуляторы светового потока, поступающего в глаз. Морфологические основы и субъективные проявления фото- и скотопического зрения. Пространственные аспекты световой чувствительности. Временные аспекты светочувствительности Клинические проявления нарушений светоощущения и зрительной адаптации Клинические методы тестирования светочувствительности.

Темновая адаптометрия. Световая адаптометрия. Исследование критической частоты слияния мельканий. Периметрия.

Тема: Цветоощущение. Анатомо-физиологические основы цветового зрения. Трихроматичность цветового зрения. Цветовой треугольник и координаты цветов. Основные параметры цвета. Одновременный и последовательный цветовой контраст. Основные причины и признаки нарушений цветового зрения. Функциональные тесты на цветовое зрение. Классификации нарушений цветового зрения.

Тема: Электроретинография. Общая электроретинограмма. Современные представления о происхождении ЭРГФакторы, влияющие на ЭРГ. Классификация ЭРГ. Метод регистрации ЭРГ. Роль ЭРГ в диагностике заболеваний сетчатки и зрительного нерва. Локальная ЭРГ. Происхождение локальной ЭРГ. Методы регистрации локальной (макулярной) ЭРГ. Локальная ЭРГ в диагностике заболеваний макулярной области сетчатки. Паттерн-ЭРГ. Происхождение паттерн-ЭРГ. Методологические основы регистрации паттерн-ЭРГ. Паттерн-ЭРГ в диагностике заболеваний сетчатки и зрительного нерва. Ритмическая ЭРГ. Происхождение ритмической ЭРГ. Методологические основы регистрации ритмической ЭРГ. Роль ритмической ЭРГ в диагностике заболеваний сетчатки. Электроретинография при катаракте.

Тема: Электроокулография. Постоянный потенциал глаза. Физиологические основы и происхождение ЭОГ. Методы регистрации ЭОГ. Стандартная методика регистрации ЭОГ. Импульсная электроокулография. Другие методические подходы в электроокулографии. Методологические основы регистрации ЭОГ. Роль электроокулографии в диагностике заболеваний пигментного эпителия сетчатки и хороидеи.

Тема: Зрительные вызванные корковые потенциалы. Происхождение зрительных вызванных корковых потенциалов. Виды зрительных вызванных корковых потенциалов. Метод регистрации зрительных вызванных корковых потенциалов. Картирование зрительных вызванных корковых потенциалов. Зрительные вызванные корковые потенциалы и острота зрения. Роль зрительных вызванных корковых потенциалов в диагностике заболеваний зрительных путей.

Тема: Энтоптические феномены в диагностике функциональных нарушений. Роль особенностей структуры слезной пленки, роговицы и хрусталика. Роль особенностей структуры стекловидного тела. Роль особенностей витреоретинальных отношений. Фактор наличия непрозрачных кровеносных сосудов в нормально функционирующей прозрачной сетчатке. Фактор наличия дугообразности в нормальной топографии нервных волокон сетчатки. Фактор наличия в норме строго определенной (относительно центра макулы) ориентации молекул ксантофильного пигмента в наружном плексиформном слое сетчатки. Роль функционального состояния фоторецепторов сетчатки в происхождении энтопических явлений.

Раздел 3. Заболевания орбиты и вспомогательных органов зрения.

Тема: Заболевания век.

Заболевания век (блефариты, ячмень, абсцесс века, халязион, мейбомиит, контагиозный моллюск): их этиология, клиника и лечение. Врожденные аномалии век. Аномалия положения век, их классификация, диагностика, клиника и лечение. Аллергические заболевания век.

Тема: Заболевания конъюнктивы. Общие сведения, методы исследования, дегенеративные и старческие изменения конъюнктивы (пингвекула, птеригиум, псевдоптеригиум, субконъюнктивальное кровоизлияния, конкременты, ксероз). Бактериальные конъюнктивиты. Острые и хронические конъюнктивиты, вызываемые стафилококками, гонококком, пневмококком, синегнойной палочкой. Дифтерийный конъюнктивит. Их симптоматика, диагностика, течение, осложнения, методы лечения. Эпидемиологическое значение острых конъюнктивитов, их профилактика. Вирусные конъюнктивиты. Эпидемический кератоконъюнктивит. Аденовирусный конъюнктивит.

Эпидемический геморрагический конъюнктивит. Герпесвирусный конъюнктивит. Их симптоматика, диагностика, течение, осложнения, методы лечения, особенности эпидемиологии, профилактика. Хронические конъюнктивиты. Причины. Клиническая картина. Течение. Значение профессиональных вредностей в их возникновении. Профилактика и лечение. Аллергические конъюнктивиты: этиология, патогенез, связь с системными аллергическими заболеваниями и нарушениями иммунитета. Лабораторная аллергодиагностика, принципы лечения и профилактики. Лекарственный аллергический конъюнктивит. Весенний кератоконъюнктивит, принципы лечения и профилактики. Хронический аллергический конъюнктивит, принципы лечения и профилактики. Трахома: этиология и эпидемиология, патогенез, клиническое течение, методы диагностики. Осложнения и последствия трахомы. Медикаментозное и хирургическое лечение, диспансерный контроль, профилактика. Сухой кератоконъюнктивит (первичный и вторичный синдром Съёгрена или Шёгрена, синдром «сухого глаза»), этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, исходы.

Тема: Заболевания слезных органов. Общие сведения, осмотр слезных органов, оценка слезопродукции. исследование слезоотведения, патология слезоотводящих путей: дакриоцистит (острый, хронический), дакриоцистит новорожденных, каналикулит, опухоли слезного мешка, нарушение продукции слезы (сухой кератоконъюнктивит, слезотечение), заболевания слезной железы: острый дакриоаденит, хронический дакриоаденит, опухоли слезной железы. Патология слезных точек, слезных канальцев. Дакриоаденит. Острый и хронический дакриоцистит. Флегмона слезного мешка. Их этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, исходы.

Тема: Заболевания орбиты. Общие сведения, методы исследования, аномалия развития, патология орбиты при аутоиммунных заболеваниях, воспалительные заболевания, сосудистая патология, опухоли, хирургия орбиты.

Раздел 4. Заболевания роговицы и склеры.

Тема: Заболевания роговицы. Общие сведения, методы исследования, аномалии развития: эктазия (кератоконус, кератоглобус, плоская роговица), аномалии размера (микрокорнеа, мегалокорнеа), инфекционный: бактериальный, вирусный, грибковый, акантамебный кератит, неинфекционный кератит и кератопатии. поверхностный точечный, сухой кератоконъюнктивит, кератит при лагофтальме, нейропаралитический. патология рноговицы, связанная с ношением контактных линз, буллезнаякератопатия. хирургическое лечение заболеваний роговицы: сквозная, послойная кератопластика, фототерапевтическая кераэктомия. рефракционная хирургия. лазерный кератомилез. Кератоконус, кератоглобус. Диагностика, клиника. Консервативное и хирургическое лечение. Возможности коррекции. Экзогенные инфекционные кератиты. Язва роговой оболочки. Ползучая язва роговой оболочки. Поверхностный краевой кератит. Амебный кератит: эпидемиологическое значение растворов для хранения контактных линз. Грибковые поражения роговой оболочки. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, профилактика, лечение, исходы. Эндогенные инфекционные кератиты. Паренхиматозный сифилитический кератит. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика, лечение, исходы. Туберкулезные кератиты. Гематогенный кератит, его основные формы – глубокий, диффузный, очаговый, склерозирующий. Дифференциальная диагностика сифилитического и туберкулезного кератита. Патогенез. Течение, исходы. Лечение. Туберкулезно-аллергический кератит. Клиника и течение. Лечение. Профилактика. Герпетические кератиты. Их место и значение среди других заболеваний роговицы. Этиология, патогенез, классификация. Понятие о первичном и послепервичном герпетическом поражении. Диагностика. Клиника. Осложнения. Исходы, лечение. Значение противорецидивной терапии, методы ее проведения. Дистрофический или нейропаралитический кератит. Причины и механизм развития. Клиническое течение, осложнения. Принципы лечения. Исходы заболеваний и повреждений роговой оболочки.

Тема: Заболевания склеры. Общие сведения, методы исследования, изменения

цвета, стафиломы и эктазии, травмы, воспалительные заболевания: эписклерит, склерит. Аномалии развития склеры. Синдром голубых склер. Меланоз. Врожденные стафиломы склеры. Врожденные кисты. Диагностика. Лечение. Склерит. Гнойный склерит. Негнойный (грануломатозный) склерит. Этиология, диагностика, клиника, лечение, исходы.

Раздел 5. Заболевания сосудистой оболочки и сетчатки.

Тема: Заболевания сосудистой оболочки и сетчатки. Общие сведения. Клиника, этиология, диагностика, лечение. Общие сведения, анатомия, методы исследования, аномалии развития, аномалии пигментации, воспалительные заболевания (острый и хронический ирит и иридоциклит, хориоидит, симпатическая офтальмия), неоваскуляризация радужки, опухоли радужки. Увеиты (этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение). Дистрофии сосудистой оболочки. Общие сведения, методы исследовании: острота зрения, осмотр глазного дна, цветовое зрение, электрофизиологические методы исследования; сосудистая патология: диабетическая ретонопатия, тромбоз вен сетчатки, окклюзия ЦАС, гипретоническая ретинопатия и склеротические изменения глазного дня, болезнь Коатса, ретинопатия недоношенных; дегенеративные заболевания (отслойка, ретиношизис, пвхрд, цхрд, ВМД, дегенеративная миопия); дистрофия сетчатки: наследственные макулярные дистрофии, токсическая ретинопатия, воспалительные заболевания, опухоли сетчатки и гамартомы. Острые сосудистые заболевания сетчатки. Воспалительные заболевания сетчатки. Воспалительные заболевания сосудов сетчатки (васкулиты). Дистрофии сетчатки. Отслойка сетчатки. Изменения сетчатки при общих заболеваниях (диабетическая, гипертоническая, радиационная ретинопатии и др.). Врожденные аномалии развития сосудистого тракта (аниридия, колобома радужки и хориоидеи, поликория, корэктопия, зрачковая мембрана). Дистрофические процессы радужной оболочки и цилиарного тела. Эссенциальная мезодермальная дистрофия радужной оболочки, хроническая дисфункция цилиарного тела, синдром Фукса. Псевдоэксфолиативный синдром. Клиника, диагностика, осложнения, прогноз. Ирит, иридоциклит, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, неотложная помощь. Осложнения иридоциклитов. Негрануломатозные увеиты и грануломатозные увеиты. Этиология, патогенез, особенности иммунного статуса. Диагностика, клиника, особенности течения, лечение, осложнения, исходы. Сосудистые заболевания сетчатки. Окллюзии центральной вены сетчатки и ее ветвей. Патогенез, предрастполагающие факторы. Классификация, клиническая картина в зависимости от типа окклюзии. Общемедицинское обследование и офтальмологическое обследование пациентов с тромбозом вен сетчатки. Лечение, прогноз. Окллюзии центральной артерии сетчатки и ее ветвей. Этиология, патогенез, предрастполагающие факторы. Клиническая картина Общемедицинское обследование и офтальмологическое обследование пациентов с окклюзией артерии сетчатки. Неотложная помощь. Глазной ишемический синдром. Причины, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Первичные ретинальные телеангиэктазии: идиопатические юкстафовеолярные ретинальные телеангиэктазии, болезнь Коатса. Клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Приобретенные макулярные заболевания и связанные с ними состояния. Возрастная макулярная дегенерация (ВМД). Определение, распространенность, факторы риска развития ВМД. Классификация и стадии заболевания. Клиническая картина «сухой формы» ВМД. Диагностика, течение, лечение, прогноз. Факторы риска и первые признаки перехода во «влажную» форму ВМД, профилактика. Возрастная макулярная дегенерация «влажная» форма. Факторы риска, клиническая картина, методы диагностики и способы лечения. Интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза. Прогноз. Идиопатическое макулярное отверстие. Этиология и патогенез. Стадии и клиническая картина. Диагностические тесты. Хирургическое лечение. Прогноз. Эпиретинальная мембрана. Этиология и патогенез. Стадии и клиническая картина. Диагностика, принципы

хирургического лечения. Прогноз. Центральная серозная ретинопатия. Факторы риска развития заболевания, теории патогенеза, клиническая картина, течение. Диагностика и дифференциальная диагностика, прогноз. Отслойка сетчатки. Определение, типы отслоения сетчатки. Периферические хориоретинальные дистрофии и ретинальных разрывы, диагностика, факторы риска развития регматогенной отслойки сетчатки и методы ее профилактики. Регматогенная отслойка сетчатки, причины, факторы риска, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Экссудативная отслойка сетчатки, причины, факторы риска, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Тракционная отслойка сетчатки, причины, факторы риска, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Ретиношизис, определение. Классификация, клиническая картина, методы диагностики. Дифференциальная диагностика отслойки сетчатки и ретиношизиса. Виды лазерного и хирургического лечения. Ретинальные дистрофии: пигментный ретинит, дистрофия Штаргардта, паттерн-дистрофии. Этиология, патагенез, клиника, диагностика, лечение.

Раздел 6. Заболевания стекловидного тела.

Тема: Патология стекловидного тела. Врожденные аномалии. Персистирующая гиперплазия первичного стекловидного тела. Остатки гиалоидной артерии. Окулоцереброакустический синдром (синдром Норри). Деструкция стекловидного тела. Этиология, диагностика, принципы лечения, исходы. Острая задняя отслойка стекловидного тела.

Раздел 7. Заболевания хрусталика.

Тема: Заболевания хрусталика. Общие сведения. Клиника, этиология, диагностика, лечение. Общие сведения, методы исследования, аномалии развития, катаракта (приобретенная: старческая, при системных заболеваниях, после хирургических вмешательств, травматическая, токсическая; врожденная), лечение катаракты: консервативное, хирургическое, вторичная катаракта; дислокация хрусталика. Аномалии развития хрусталика. Вывих и подвывих хрусталика. Катаракта (патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и хирургического лечения). Интракапсулярная экстракция катаракты (показания, противопоказания, осложнения). Экстракапсулярная экстракция катаракты и факоэмульсификация (показания, противопоказания, осложнения, виды интраокулярных линз). Интра- и послеоперационные осложнения хирургического лечения катаракты. Аномалии формы и положения хрусталика. Классификация катаракт. Катаракты врожденные. Катаракты приобретенные. Возрастная (старческая) катаракта. Осложненная катаракта. Травматическая катаракта. Этиология, клиническая картина, диагностика, способы лечения. Вторичная катаракта: причины развития, способы рассечения задней капсулы хрусталика (механическая капсулотомия, ИАГ-лазерная дисцизия), показания, осложнения, их профилактика и лечение. Афакия и артифакия. Интраокулярная коррекция афакии: показания и противопоказания, имплантационные материалы, характеристика ИОЛ, в зависимости от месторасположения и типа фиксации, критерии выбора ИОЛ, расчет оптической силы ИОЛ, осложнения интраокулярной коррекции, меры профилактики и лечения.

Раздел 8. Заболевания зрительного нерва.

Тема: Заболевания зрительного нерва. Общие сведения. Клиника, этиология, диагностика, лечение. Общие сведения, методы исследования, заболевания, сопровождающиеся изменением границ ДЗН (врожденные, приобретенные: застойный ДЗН, неврит , передняя ишемическая нейропатия, отек ДЗН с инфильтрацией) заболевания зрительного нерва, не сопровождающиеся изменением границ диска: атрофия, ямка ДЗН, колобома ДЗН), опухоли.

Раздел 9. Глаукома.

Тема: Нормальная анатомия и физиология дренажной системы глаза. Анатомия дренажной системы глаза. Гидродинамика и гидростатика.

Тема: Глаукома. Общие сведения. Клиника, этиология, диагностика, лечение. Зрительный нерв в норме и при глаукоме. Методы исследования при глаукоме (тонометрия, тонография, гониоскопия, периметрия, биомикроскопия, HRT ДЗН). Классификация и клиника глауком. Ранняя диагностика глаукомы. Диспансеризация больных глаукомой. Лечение глаукомы (консервативное и хирургическое). Особенности лечения рефрактерных глауком. Патогенез первичной глаукомы (работы М.М. Краснова, А.П. Нестерова). Современная классификация первичной глаукомы. Клинические формы первичной глаукомы: открытоугольная, закрытоугольная, смешанная. Первичная открытоугольная глаукома, этиология, особенности патогенеза, клинические проявления, диагностика, лечение, прогноз. Закрытоугольная глаукома, острый приступ глаукомы этиология, особенности патогенеза, клинические проявления, диагностика, неотложная помощь, прогноз. Офтальмогипертензия; классификация, клиника, дифференциальная диагностика с первичной открытоугольной глаукомой. Вторичная глаукома: этиология, патогенез, клинические формы, лечение, прогноз. Синдром оттока водянистой влаги в неправильном направлении. Злокачественная глаукома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, прогноз. Врожденная и детская глаукома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, прогноз. Гипотензия глаза: этиология, клиника, лечение, прогноз. Органсохраняющие операции. Гипертензия глаза.

Раздел 10. Повреждения органа зрения.

Тема: Травма глаза. Общие сведения. Методы исследования, классификация травм по механизму воздействия: механические повреждения, химический ожог глаз, повреждение химическими факторами, непрямые травмы глаза. Место глазных повреждений в общем травматизме. Удельный вес бытовых и производственных травм, повреждений органа зрения у детей. Классификация повреждений глаза.

Тема: Травмы глаза. Клиника, диагностика, лечение. Особенности травмы глаза. Клиника, диагностика, лечение. Повреждения глазницы, клиника, диагностика, лечение. Повреждения придатков глаза, ранения век, слезоотводящих путей, хирургическая обработка ран, пластика век. Непроникающие ранения глазного яблока, ранения конъюнктивы глазного яблока, неотложная помощь, принципы лечения, профилактика микротравматизма. Проникающие ранения глаза, диагностика, неотложная помощь. Диагностика инородных тел внутри глаза. Последствия длительного пребывания инородного тела в глазу. Сидероз, халькоз. Принципы хирургической обработки роговичных и склеральных ран. Профилактика осложнений. Осложнения проникающих ранений глаза: травматическая катаракта, гнойный иридоциклит, эндофтальмит. Принципы лечения. Симпатическая офтальмия. Патогенез. Симптоматика. Методы лечения и профилактика. Показания к энуклеации травмированного глаза. Анофтальмический синдром: клиника, диагностика, методы коррекции. Имплантационные материалы в глазном протезировании. Термические ожоги, клиника, диагностика, лечение. Химические ожоги, клиника, неотложная помощь, лечение последствий ожогов. Повреждения органа зрения огнестрельным оружием. Комбинированные поражения органа зрения. Первая медицинская помощь, врачебная помощь при повреждениях органа зрения. Воздействие на глаз электромагнитным спектром излучения, клиника поражений глаз СВЧ-излучением, ИФ и УФ лучами, видимым светом повышенной яркости, ионизирующей радиацией (альфа- и бета-частицами, мягкими и жесткими рентгеновскими лучами, нейронами), лазерным излучением. Поражения органа зрения при интоксикации организма химическими веществами (тяжелыми металлами, фосфорорганическими соединениями, ароматическими углеводородами).

6. Семинарские занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	1 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
1.	**Основные принципы организации офтальмологической помощи** *Вопросы:* 1. Организация помощи больным с заболеваниями органа зрения и придаточного аппарата глаза. 2. Вопросы трудовой экспертизы больных с заболеваниями органа зрения и придаточного аппарата глаза. 3. Офтальмологическое обследование.	4	
2.	**Лабораторные, функциональные методы диагностики заболеваний органа зрения и придаточного аппарата глаза** *Вопросы:* 1. Острота зрения, контрастная чувствительность и устойчивость к слепящим засветам. 2. Светоощущение и зрительная адаптация. 3. Цветоощущение. 4. Электроретинография. 5. Электроокулография. 6. Зрительные вызванные корковые потенциалы. 7. Энтоптические феномены в диагностике функциональных нарушений.	4	
3.	**Заболевания орбиты и вспомогательных органов глаза** *Вопросы:* 1. Заболевания век. 2. Заболевания конъюнктивы. 3. Заболевания слезных органов. 4. Заболевания орбиты.	6	
4.	**Заболевания роговицы и склеры** *Вопросы:* 1. Заболевания роговицы. 2. Заболевания склеры.	6	
	2 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
5.	**Заболевания сосудистой оболочки и сетчатки** *Вопросы:* 1. Общие сведения, анатомия, методы исследования, аномалии развития, аномалии пигментации. 2. Воспалительные заболевания (острый и хронический ирит и иридоциклит, хориоидит, симпатическая офтальмия), неоваскуляризация радужки, опухоли радужки. 3. Увеиты (этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение). 4. Дистрофии сосудистой оболочки. Общие сведения, методы исследовании. 5. Острые сосудистые заболевания сетчатки. 6. Воспалительные заболевания сетчатки. Воспалительные заболевания сосудов сетчатки	16	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	(васкулиты). 7. Дистрофии сетчатки. Отслойка сетчатки. 8. Изменения сетчатки при общих заболеваниях (диабетическая, гипертоническая, радиационная ретинопатии и др.).		
6.	**Заболевания стекловидного тела** *Вопросы:* 1. Патология стекловидного тела. Этиология, диагностика, принципы лечения, исходы.	4	
	3 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
7.	**Заболевания хрусталика** *Вопросы:* 1. Общие сведения, методы исследования, аномалии развития, катаракта. 2. Вывих и подвывих хрусталика. 3. Афакия и артифакия. 4. Аномалии формы и положения хрусталика.	10	
8.	**Заболевания зрительного нерва** *Вопросы:* 1. Общие сведения, методы исследования. 2. Заболевания, сопровождающиеся изменением границ. 3. Заболевания зрительного нерва, не сопровождающиеся изменением границ диска. 4. Зрительный нерв в норме и при глаукоме.	10	
	4 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
9.	**Глаукома** *Вопросы:* 1. Анатомия дренажной системы глаза. Гидродинамика и гидростатика. 2. Зрительный нерв в норме и при глаукоме. 3. Методы исследования при глаукоме (тонометрия, тонография, гониоскопия, периметрия, биомикроскопия, HRT ДЗН). 4. Ранняя диагностика глаукомы. 5. Диспансеризация больных глаукомой. 6. Лечение глаукомы (консервативное и хирургическое). Особенности лечения рефрактерных глауком. 7. Патогенез первичной глаукомы Современная классификация первичной глаукомы. 8. Клинические формы первичной глаукомы: открытоугольная, закрытоугольная, смешанная. 9. Офтальмогипертензия; классификация, клиника, дифференциальная диагностика с первичной открытоугольной глаукомой. 10. Вторичная глаукома. Синдром оттока водянистой влаги в неправильном направлении. 11. Злокачественная глаукома. 12. Врожденная и детская глаукома. 13. Гипотензия глаза: этиология, клиника, лечение, прогноз. Органсохраняющие операции. Гипертензия	10	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	глаза.		
10.	**Повреждения органа глаза** *Вопросы:* 1. Методы исследования, классификация травм по механизму воздействия. 2. Тупые травмы глаза, клиника, диагностика, лечение. Повреждения глазницы, клиника, диагностика, лечение. 3. Повреждения придатков глаза, ранения век, слезоотводящих путей, хирургическая обработка ран, пластика век. 4. Непроникающие ранения глазного яблока, ранения конъюнктивы глазного яблока, неотложная помощь, принципы лечения, профилактика микротравматизма. 5. Проникающие ранения глаза, диагностика, неотложная помощь. 6. Диагностика инородных тел внутри глаза. Последствия длительного пребывания инородного тела в глазу. 7. Принципы хирургической обработки роговичных и склеральных ран. Профилактика осложнений. 8. Осложнения проникающих ранений глаза: 9. Показания к энуклеации травмированного глаза. 10. Анофтальмический синдром: клиника, диагностика, методы коррекции. Имплантационные материалы в глазном протезировании. 11. Комбинированные поражения органа зрения. 12. Воздействие на глаз электромагнитным спектром излучения, клиника поражений глаз СВЧ-излучением, ИФ и УФ лучами, видимым светом повышенной яркости, ионизирующей радиацией (альфа- и бета-частицами, мягкими и жесткими рентгеновскими лучами, нейронами), лазерным излучением. 13. Поражения органа зрения при интоксикации организма химическими веществами (тяжелыми металлами, фосфорорганическими соединениями, ароматическими углеводородами).	10	
	Всего	**80**	

7. Практические занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов
	1 семестр	**170**
1.	Принципы организации офтальмологической помощи в России и за рубежом.	2
2.	Задачи и функции поликлинической и стационарной службы.	2
3.	Оснащение.	2
4.	Организация труда врача-офтальмолога	2
5.	Объем лабораторно-диагностической работы.	2
6.	Формы и методы пропаганды офтальмологических знаний среди медицинских работников и населения.	2

7.	Основные документы, удостоверяющие нетрудоспособность и общие правила их заполнения и выдачи.	2
8.	Организация экспертизы временной нетрудоспособности.	2
9.	Показания и порядок направления на МСЭ.	2
10.	Оборудование, история болезни, оценка остроты зрения, исследование подвижности глазного яблока, оценка бинокулярного зрения, осмотр век и слезоотводящих путей, осмотр конъюнктивы, осмотр роговицы, осмотр передней камеры глаза, осмотр хрусталика, офтальмоскопия, ручной способ исследования поля зрения, измерение внутриглазного давления, инстилляция глазных капель, закладывание глазных мазей, наложение повязки	12
11.	Основные методы функциональных исследований.	2
12.	Методы оценки остроты зрения.	2
13.	Методы исследования контрастной чувствительности.	2
14.	Методы оценки устойчивости к слепящим засветам.	2
15.	Клинические проявления нарушений остроты зрения, контрастной чувствительности и устойчивости к ослеплению с учетом особенностей их этиологии и патогенеза.	2
16.	Клинические примеры нарушений устойчивости зрения к слепящим засветам.	2
17.	Основные фотометрические понятия и единицы.	2
18.	Механизмы зрительного восприятия и физиологические возможности зрения.	2
19.	Клинические проявления нарушений светоощущения и зрительной адаптации	2
20.	Клинические методы тестирования светочувствительности	2
21.	Функциональные тесты на цветовое зрение. Классификации нарушений цветового зрения.	2
22.	Метод регистрации ЭРГ.	2
23.	Методы регистрации локальной (макулярной) ЭРГ.	2
24.	Методологические основы регистрации паттерн-ЭРГ.	2
25.	Паттерн-ЭРГ в диагностике заболеваний сетчатки и зрительного нерва.	2
26.	Происхождение ритмической ЭРГ. Методологические основы регистрации ритмической ЭРГ.	2
27.	Роль ритмической ЭРГ в диагностике заболеваний сетчатки.	2
28.	Электроретинография при катаракте.	2
29.	Физиологические основы и происхождение ЭОГ. Методы регистрации ЭОГ.	2
30.	Стандартная методика регистрации ЭОГ.	2
31.	Методологические основы регистрации ЭОГ. Роль электроокулографии в диагностике заболеваний пигментного эпителия сетчатки и хороидеи.	2
32.	Метод регистрации зрительных вызванных корковых потенциалов.	2
33.	Зрительные вызванные корковые потенциалы и острота зрения. Роль зрительных вызванных корковых потенциалов в диагностике заболеваний зрительных путей.	2
34.	Роль особенностей структуры слезной пленки, роговицы и хрусталика. Роль особенностей структуры стекловидного тела. Роль особенностей витреоретинальных отношений.	2
35.	Фактор наличия непрозрачных кровеносных сосудов в нормально	2

	функционирующей прозрачной сетчатке. Фактор наличия дугообразности в нормальной топографии нервных волокон сетчатки. Фактор наличия в норме строго определенной (относительно центра макулы) ориентации молекул ксантофильного пигмента в наружном плексиформном слое сетчатки	
36.	Роль функционального состояния фоторецепторов сетчатки в происхождении энтопических явлений.	2
37.	Заболевания век. Клиника, диагностика и лечение.	4
38.	Заболевания конъюнктивы. Методы исследования, дегенеративные и старческие изменения конъюнктивы.	4
39.	Бактериальные конъюнктивиты. Их симптоматика, диагностика, течение, осложнения, методы лечения.	4
40.	Вирусные конъюнктивиты. Их симптоматика, диагностика, течение, осложнения, методы лечения, особенности эпидемиологии, профилактика.	4
41.	Хронические конъюнктивиты. Причины. Клиническая картина. Течение. Значение профессиональных вредностей в их возникновении. Профилактика и лечение.	4
42.	Аллергические конъюнктивиты: этиология, патогенез, связь с системными аллергическими заболеваниями и нарушениями иммунитета.	4
43.	Лабораторная аллергодиагностика, принципы лечения и профилактики.	4
44.	Лекарственный аллергический конъюнктивит.	4
45.	Весенний кератоконъюнктивит, принципы лечения и профилактики.	4
46.	Хронический аллергический конъюнктивит, принципы лечения и профилактики.	4
47.	Трахома: этиология и эпидемиология, патогенез, клиническое течение, методы диагностики. Осложнения и последствия трахомы.	4
48.	Медикаментозное и хирургическое лечение, диспансерный контроль, профилактика.	4
49.	Сухой кератоконъюнктивит (первичный и вторичный синдром Съёгрена или Шёгрена, синдром «сухого глаза»), этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, исходы.	4
50.	Заболевания слезных органов. Общие сведения, осмотр слезных органов, оценка слезопродукции. исследование слезоотведения, патология слезоотводящих путей.	4
51.	Патология слезных точек, слезных канальцев.	2
52.	Дакриоаденит.	2
53.	Острый и хронический дакриоцистит.	2
54.	Флегмона слезного мешка.	2
55.	Заболевания орбиты. Общие сведения, методы исследования, аномалия развития, патология орбиты при аутоиммунных заболеваниях, воспалительные заболевания, сосудистая патология, опухоли, хирургия орбиты.	4
56.	Заболевания роговицы. Общие сведения, методы исследования, аномалии развития.	6
57.	Диагностика, клиника. Консервативное и хирургическое лечение. Возможности коррекции. Исходы заболеваний и повреждений роговой оболочки.	4
58.	Заболевания склеры. Общие сведения, методы исследования,	6

	изменения цвета, стафиломы и эктазии, травмы, воспалительные заболевания.	
59.	Аномалии развития склеры. Этиология, диагностика, клиника, лечение, исходы.	4
	2 семестр	**140**
1.	Заболевания сосудистой оболочки. Общие сведения, анатомия, методы исследования, аномалии развития, аномалии пигментации, воспалительные заболевания.	4
2.	Увеиты. Клиника, диагностика и лечение.	2
3.	Негранулематозные увеиты и гранулематозные увеиты. Этиология, патогенез, особенности иммунного статуса.	2
4.	Диагностика, клиника, особенности течения, лечение, осложнения, исходы.	4
5.	Дистрофии сосудистой оболочки.	4
6.	Заболевания сетчатки. Общие сведения, методы исследования.	2
7.	Острые сосудистые заболевания сетчатки.	2
8.	Воспалительные заболевания сетчатки. Воспалительные заболевания сосудов сетчатки (васкулиты).	4
9.	Дистрофии сетчатки. Отслойка сетчатки.	4
10.	Изменения сетчатки при общих заболеваниях (диабетическая, гипертоническая, радиационная ретинопатии и др.).	4
11.	Врожденные аномалии развития сосудистого тракта (аниридия, колобома радужки и хориоидеи, поликория, корэктопия, зрачковая мембрана).	4
12.	Дистрофические процессы радужной оболочки и цилиарного тела.	2
13.	Ирит, иридоциклит, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, неотложная помощь. Осложнения иридоциклитов.	4
14.	Сосудистые заболевания сетчатки. Окклюзии центральной вены сетчатки и ее ветвей. Классификация, клиническая картина в зависимости от типа окклюзии.	4
15.	Общемедицинское обследование и офтальмологическое обследование пациентов с тромбозом вен сетчатки.	4
16.	Окклюзии центральной артерии сетчатки и ее ветвей. Этиология, патогенез, предрастполагающие факторы. Клиническая картина	4
17.	Общемедицинское обследование и офтальмологическое обследование пациентов с окклюзией артерии сетчатки.	4
18.	Глазной ишемический синдром. Причины, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	4
19.	Первичные ретинальные телеангиэктазии. Клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	4
20.	Приобретенные макулярные заболевания и связанные с ними состояния.	4
21.	Возрастная макулярная дегенерация (ВМД). Определение, распространенность, факторы риска развития ВМД.	4
22.	Идиопатическое макулярное отверстие. Этиология и патогенез. Стадии и клиническая картина. Диагностические тесты. Хирургическое лечение.	4
23.	Эпиретинальная мембрана. Этиология и патогенез. Стадии и клиническая картина. Диагностика, принципы хирургического лечения. Прогноз.	4
24.	Центральная серозная ретинопатия. Факторы риска развития	4

	заболевания, теории патогенеза, клиническая картина, течение. Диагностика и дифференциальная диагностика, прогноз.	
25.	Отслойка сетчатки.	2
26.	Периферические хориоретинальные дистрофии и ретинальных разрывы, диагностика, факторы риска развития регматогенной отслойки сетчатки и методы ее профилактики.	4
27.	Регматогенная отслойка сетчатки, причины, факторы риска, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	4
28.	Экссудативная отслойка сетчатки, причины, факторы риска, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	4
29.	Тракционная отслойка сетчатки, причины, факторы риска, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	4
30.	Ретиношизис, определение. Классификация, клиническая картина, методы диагностики. Дифференциальная диагностика отслойки сетчатки и ретиношизиса.	4
31.	Виды лазерного и хирургического лечения.	2
32.	Ретинальные дистрофии: пигментный ретинит, дистрофия Штаргардта, паттерн-дистрофии. Этиология, патагенез, клиника, диагностика, лечение.	4
33.	Патология стекловидного тела.	4
34.	Врожденные аномалии.	4
35.	Персистирующая гиперплазия первичного стекловидного тела.	4
36.	Остатки гиалоидной артерии.	4
37.	Окулоцереброакустический синдром (синдром Норри).	4
38.	Деструкция стекловидного тела.	4
39.	Острая задняя отслойка стекловидного тела.	2
	3 семестр	**120**
1.	Заболевания хрусталика. Общие сведения, методы исследования, аномалии развития.	4
2.	Аномалии формы и положения хрусталика.	4
3.	Вывих и подвывих хрусталика.	4
4.	Катаракта. Патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и хирургического лечения.	6
5.	Катаракты врожденные.	6
6.	Катаракты приобретенные.	6
7.	Возрастная (старческая) катаракта.	6
8.	Травматическая катаракта. Этиология, клиническая картина, диагностика, способы лечения.	6
9.	Вторичная катаракта: причины развития, способы рассечения задней капсулы хрусталика (механическая капсулотомия, ИАГ-лазерная дисцизия), показания, осложнения, их профилактика и лечение.	6
10.	Интракапсулярная экстракция катаракты	4
11.	Экстракапсулярная экстракция катаракты и факоэмульсификация	4
12.	Интра- и послеоперационные осложнения хирургического лечения катаракты.	4
13.	Афакия и артифакия.	6
14.	Интраокулярная коррекция афакии: показания и противопоказания, имплантационные материалы, характеристика ИОЛ.	6

15.	Критерии выбора ИОЛ, расчет оптической силы ИОЛ, осложнения интраокулярной коррекции, меры профилактики и лечения.	4
16.	Заболевания зрительного нерва. Общие сведения, методы исследования.	16
17.	Заболевания, сопровождающиеся изменением границ ДЗН (врожденные, приобретенные: застойный ДЗН, неврит, передняя ишемическая нейропатия, отек ДЗН с инфильтрацией).	14
18.	Заболевания зрительного нерва, не сопровождающиеся изменением границ диска: атрофия, ямка ДЗН, колобома ДЗН), опухоли.	14
	4 семестр	**170**
1.	Анатомия дренажной системы глаза. Гидродинамика и гидростатика.	6
2.	Зрительный нерв в норме и при глаукоме.	6
3.	Методы исследования при глаукоме (тонометрия, тонография, гониоскопия, периметрия, биомикроскопия, HRT ДЗН).	6
4.	Ранняя диагностика глаукомы.	6
5.	Диспансеризация больных глаукомой.	6
6.	Лечение глаукомы (консервативное и хирургическое). Особенности лечения рефрактерных глауком.	6
7.	Клинические формы первичной глаукомы: открытоугольная, закрытоугольная, смешанная.	6
8.	Первичная открытоугольная глаукома, этиология, особенности патогенеза, клинические проявления, диагностика, лечение, прогноз.	6
9.	Закрытоугольная глаукома, острый приступ глаукомы этиология, особенности патогенеза, клинические проявления, диагностика, неотложная Офтальмогипертензия; классификация, клиника, дифференциальная диагностика с первичной открытоугольной глаукомой, помощь, прогноз.	6
10.	Вторичная глаукома: этиология, патогенез, клинические формы, лечение, прогноз.	6
11.	Синдром оттока водянистой влаги в неправильном направлении.	6
12.	Злокачественная глаукома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, прогноз.	6
13.	Врожденная и детская глаукома. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение, прогноз.	6
14.	Гипотензия глаза: этиология, клиника, лечение, прогноз. Органсохраняющие операции. Гипертензия глаза.	6
15.	Повреждения органа глаза. Методы исследования.	4
16.	Тупые травмы глаза, клиника, диагностика, лечение.	4
17.	Повреждения глазницы, клиника, диагностика, лечение.	4
18.	Повреждения придатков глаза, ранения век, слезоотводящих путей, хирургическая обработка ран, пластика век.	6
19.	Непроникающие ранения глазного яблока, ранения конъюнктивы глазного яблока, неотложная помощь, принципы лечения, профилактика микротравматизма.	4
20.	Проникающие ранения глаза, диагностика, неотложная помощь.	4
21.	Диагностика инородных тел внутри глаза. Последствия длительного пребывания инородного тела в глазу.	6
22.	Принципы хирургической обработки роговичных и склеральных ран. Профилактика осложнений.	6
23.	Осложнения проникающих ранений глаза: травматическая катаракта, гнойный иридоциклит, эндофтальмит. Принципы лечения.	6

24.	Показания к энуклеации травмированного глаза.	4
25.	Анофтальмический синдром: клиника, диагностика, методы коррекции.	6
26.	Имплантационные материалы в глазном протезировании.	4
27.	Термические ожоги, клиника, диагностика, лечение.	4
28.	Химические ожоги, клиника, неотложная помощь, лечение последствий ожогов.	4
29.	Повреждения органа зрения огнестрельным оружием.	4
30.	Комбинированные поражения органа зрения.	4
31.	Воздействие на глаз электромагнитным спектром излучения, клиника поражений глаз СВЧ-излучением, ИФ и УФ лучами, видимым светом повышенной яркости, ионизирующей радиацией (альфа- и бета-частицами, мягкими и жесткими рентгеновскими лучами, нейронами), лазерным излучением.	6
32.	Поражения органа зрения при интоксикации организма химическими веществами (тяжелыми металлами, фосфорорганическими соединениями, ароматическими углеводородами).	6
	Всего	**600**

8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

№ п/п	Основная литература
1.	Аветисов С. Э. Офтальмология. Национальное руководство / под ред. Аветисова С. Э., Егорова Е. А., Мошетовой Л. К., Нероева В. В., Тахчиди Х. П. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 752 с. – ISBN 978-5-9704-5125-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451250.html
2.	Нероев В. В. Офтальмология: клинические рекомендации / под ред. В. В. Нероева – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 496 с. – ISBN 978-5-9704-4811-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448113.html
3.	Муртазин А. И. Офтальмология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978-5-9704-4840-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448403.html
4.	Тахчиди Х. П. Клинические нормы. Офтальмология / Х. П. Тахчиди, Н. А. Гаврилова, Н. С. Гаджиева и др. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-5728-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457283.html
5.	Кацнельсон Л. А. Клинический атлас патологии глазного дна / Кацнельсон Л. А., Лысенко В. С., Балишанская Т. И. – 4-е изд., стер. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 120 с. – ISBN 978-5-9704-2340-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423400.html
6.	Егоров Е. А. Рациональная фармакотерапия в офтальмологии / Егоров Е. А., Алексеев В. Н., Астахов Ю. С. и др. / Под ред. Е. А. Егорова. 2-е изд., испр. и доп. – Москва: Литтерра, 2011. – 1072 с. (Серия «Рациональная фармакотерапия».) – ISBN 978-5-4235-0011-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500115.html
7.	Искаков И. А. Интраокулярная коррекция дифракционно-рефракционными линзами / И. А. Искаков, Х. П. Тахчиди – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-3923-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439234.html
8.	Егоров Е. А. Национальное руководство по глаукоме / под ред. Егорова Е. А.,

	Еричева В. П. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 384 с. – ISBN 978-5-9704-5492-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454923.html
9.	Щуко А. Г. Оптическая когерентная томография в диагностике глазных болезней / Под ред. А. Г. Щуко, В. В. Малышева – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 128 с. (Библиотека врача-специалиста) – ISBN 978-5-9704-1814-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418147.html
10.	Шантурова М. А. Микроинвазивная хирургия переднего отрезка глаза / Шантурова М. А., Сташкевич С. В., Щуко А. Г., Малышев В. В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 128 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-1723-2. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417232.html
11.	Аклаева Н. А. Избранные лекции по детской офтальмологии / под ред. В. В. Нероева. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 184 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-1134-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411346.html
№ п/п	**Дополнительная литература**
1.	Каган И. И. Функциональная и клиническая анатомия органа зрения / И. И. Каган, В. Н. Канюков – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-4043-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440438.html
2.	Бржеский В. В. Синдром «сухого глаза» и заболевания глазной поверхности: клиника, диагностика, лечение / В. В. Бржеский, Г. Б. Егорова, Е. А. Егоров – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 464 с. – ISBN 978-5-9704-3779-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437797.html
3.	Азнаурян И. Э. Диагностика и лечение содружественного сходящегося косоглазия / Азнаурян И. Э., Баласанян В. О., Маркова Е. Ю. [и др.] – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 64 с. – ISBN 978-5-9704-5385-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453858.html
4.	Алпатов С. А. Возрастная макулярная дегенерация / С. А. Алпатов, А. Г. Щуко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 176 с. – ISBN 978-5-9704-3514-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435144.html
5.	Медведев И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения: руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 288 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-3324-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433249.html
6.	Егоров Е. А. Патогенез и лечение первичной открытоугольной глаукомы: руководство для врачей / Е. А. Егоров, В. Н. Алексеев. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 224 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-4885-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448854.html
7.	Егоров Е. А. Первичная открытоугольная глаукома / Егоров Е. А., Алексеев В. Н., Газизова И. Р. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 176 с. – ISBN 978-5-9704-4954-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449547.html
8.	Сенченко Н. Я. Увеиты: руководство / Сенченко Н. Я., Щуко А. Г., Малышев В. В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 144 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-1451-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414514.html
9.	Жукова С. И. Пигментная абиотрофия сетчатки / Жукова С. И., Щуко А. Г., Малышев В. В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 112 с. (Серия «Библиотека

	врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-1561-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415610.html
10.	Тарасова Г. Д. Аллергический риноконъюнктивит у детей / под ред. Г. Д. Тарасовой – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-3955-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439555.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
1.	Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия	www.consultant.ru	свободный
2.	«Гарант.ру» – информационно-правовой портал	https://www.garant.ru/	свободный
3.	Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс»	http://docs.cntd.ru/	свободный
4.	Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям	https://elibrary.ru/	Свободный
5.	Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.)	https://cyberleninka.ru/	Свободный
6.	Официальный портал МЧС России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь	http://www.culture.mchs.gov.ru/medical	свободный
7.	Министерство здравоохранения Российской Федерации.	https://minzdrav.gov.ru/	свободный
8.	Рубрикатор клинических рекомендаций	https://cr.minzdrav.gov.ru/	свободный
9.	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	https://www.ffoms.gov.ru/	свободный
10.	Всемирная организация	https://www.who.int/ru	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
	здравоохранения		
11.	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения	http://mednet.ru	свободный
12.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	https://www.rospotrebnadzor.ru/	свободный
13.	Федеральная служба государственной статистики	https://rosstat.gov.ru/	свободный
14.	Электронный журнал Государственный менеджмент	http://gosman.ru	свободный
15.	Экспертная сеть по вопросам управления	http://gosbook.ru	свободный
16.	Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ»	https://vrachirf.ru/	свободный
17.	Медицинская информационная платформа MedElement	https://medelement.com/	свободный
18.	Сайт Европейского совета по реанимации (ERC)	www.erc.edu	свободный
19.	Сайт Национального совета по реанимации (Россия)	www.rusnrc.com	свободный
20.	Сайт Общероссийской общественной организации «Ассоциация врачей-офтальмологов»	http://avo-portal.ru/	свободный

10. Перечень нормативно-правовых документов и литературных изданий, находящихся в свободном доступе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
1.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты»	https://base.garant.ru/70284130/
2.	Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 5 июня 2017 г. N 470н «Об утверждении	https://base.garant.ru/71706690/

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	профессионального стандарта «Врач-офтальмолог»	
3.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2020 г. N 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»	https://docs.cntd.ru/document/566419657
4.	Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под ред. Чл.корр. РАН Мороза В. В. 3е издание, переработанное и дополненное. — М.: НИИОР, НСР, 2016. — 192 с.	https://3561f811-3ffd-43b6-a2ad-995b2f78d2e6.filesusr.com/ugd/359dbd_b12e6d05f11d426291da53bf967e4ab0.pdf
5.	Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/157_4
6.	Клинические рекомендации «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/154_3
7.	Клинические рекомендации «Анафилактический шок», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/263_1
8.	Министерство здравоохранения Российской Федерации приказ от 20 декабря 2012 г. n 1079н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке»	https://minzdrav.gov.ru/documents/8654-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-20-dekabrya-2012-g-1079n-ob-utverzhdenii-standarta-skoroy-meditsinskoy-pomoschi-pri-anafilakticheskom-shoke
9.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/159_1
10.	Клинические рекомендации «Бронхиальная астма», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2
11.	Клинические рекомендации «Хроническая обструктивная болезнь лёгких», 2021 г	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603_2
12.	Клинические рекомендации «Травма глаза закрытая», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/103_2
13.	Клинические рекомендации «Ожоги глаз», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/106_1
14.	Клинические рекомендации «Инородное тело роговицы», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/630_1

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
15.	Клинические рекомендации «Конъюнктивит», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/629_1
16.	Клинические рекомендации «Подозрение на глаукому», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/628_1
17.	Клинические рекомендации «Глаукома первичная открытоугольная», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/96_1
18.	Клинические рекомендации «Глаукома первичная закрытоугольная», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/631_1
19.	Клинические рекомендации «Возрастная макулярная дегенерация», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/114_2
20.	Клинические рекомендации «Катаракта старческая», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/284_1
21.	Клинические рекомендации «Астигматизм», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/625_1
22.	Клинические рекомендации «Миопия», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/109_1
23.	Клинические рекомендации «Интраокулярная ретинобластома», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/71_1
24.	Клинические рекомендации «Увеальная меланома», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/100_1
25.	Клинические рекомендации «Плоскоклеточный рак кожи», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/476_2
26.	Клинические рекомендации «Базальноклеточный рак кожи», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/467_1
27.	Стандарт специализированной медицинской помощи при доброкачественных внутриглазных новообразованиях 42_D31.2-3.00.99.00_1261	http://avo-portal.ru/doc/standards
28.	Стандарт специализированной медицинской помощи при хориоретинальном воспалении 42_H30.0-2.00.00.00_575	http://avo-portal.ru/doc/standards
29.	Стандарт специализированной медицинской помощи при иридоциклите_H20.0-3.00.02.00_630	http://avo-portal.ru/doc/standards
30.	Стандарт специализированной медицинской помощи при кератите_H16.1-3.50.99.00_625	http://avo-portal.ru/doc/standards
31.	Стандарт специализированной медицинской помощи при наследственных абиотрофиях 42_H35.5-3.00.02.00_571	http://avo-portal.ru/doc/standards
32.	Стандарт специализированной медицинской помощи при неврите зрительного нерва 42_H46-2.00.00.00_572	http://avo-portal.ru/doc/standards
33.	Стандарт специализированной	http://avo-portal.ru/doc/standards

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	медицинской помощи при осложненной катаракте 42_H26.1-3.00.01.00_1267	
34.	Стандарт специализированной медицинской помощи при открытой травме глаза и его придаточного аппарата 42_S05.2-3.00.01.00_1262	http://avo-portal.ru/doc/standards
35.	Стандарт специализированной медицинской помощи при отслойке и разрывах сетчатки 42_H33.0-2.00.99.00_574	http://avo-portal.ru/doc/standards
36.	Стандарт специализированной медицинской помощи при отслойке сосудистой оболочки глаза_H31.4-3.00.99.00_526	http://avo-portal.ru/doc/standards
37.	Стандарт специализированной медицинской помощи при передней ишемической нейропатии 42_H47.0-2.00.02.00_569	http://avo-portal.ru/doc/standards
38.	Стандарт специализированной медицинской помощи при рубцах, помутнениях и других болезнях роговицы 42_H17.0-3.00.99.00_1265	http://avo-portal.ru/doc/standards
39.	Стандарт специализированной медицинской помощи при термических и химических ожогах_T95.8-3.00.99.00_1258	http://avo-portal.ru/doc/standards
40.	Стандарт специализированной медицинской помощи при тромбозе центральной вены сетчатки и её ветвей 42_H34.8-2.00.99.00_576	http://avo-portal.ru/doc/standards
41.	Стандарт специализированной медицинской помощи при удалении глаза и отсроченной пластике культи_T90.4-3.00.01.00_618	http://avo-portal.ru/doc/standards
42.	Стандарт специализированной медицинской помощи при увеальной меланоме 42_C69.3-3.00.99.00_1266	http://avo-portal.ru/doc/standards
43.	Стандарт специализированной медицинской помощи при воспалительной патологии придаточного аппарата глаз у детей_H00.1-1.00.01.00_622	http://avo-portal.ru/doc/standards
44.	Стандарт специализированной медицинской помощи при воспалительных заболеваниях склеры_H15.0-3.00.02.00_626	http://avo-portal.ru/doc/standards
45.	Стандарт специализированной медицинской помощи при возрастной катаракте_H25.0-2.00.00.00_1264	http://avo-portal.ru/doc/standards

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
46.	Стандарт специализированной медицинской помощи при язве роговицы_H16.0-3.00.99.00_628	http://avo-portal.ru/doc/standards
47.	Стандарт специализированной медицинской помощи при задней ишемической нейропатии 42_H47.0-2.00.02.00_573	http://avo-portal.ru/doc/standards
48.	Стандарт специализированной медицинской помощи при злокачественных новообразованиях орбиты 42_C69.5-3.00.99.00_1259	http://avo-portal.ru/doc/standards
49.	Стандарт специализированной медицинской помощи при злокачественных новообразованиях придаточного аппарата глаза 42_C43.1-3.00.99.00_1260	http://avo-portal.ru/doc/standards
50.	Стандарт специализированой медицинской помощи при миопии_H44.2-3.00.01.00_621	http://avo-portal.ru/doc/standards
51.	Стандарт специализированой медицинской помощи при нистагме_619_619	http://avo-portal.ru/doc/standards
52.	Стандарт специализированой медицинской помощи при патологии глазодвигательной системы_H50.0-3.00.01.00_620	http://avo-portal.ru/doc/standards
53.	Стандарт специализированной медицинской помощи при врожденной глаукоме у детей_Q15.0-1.00.99.00_623	http://avo-portal.ru/doc/standards
54.	Стандарт специализированной медицинской помощи детям при увеитах, ассоциированных с юношеским идиопатическим артритом_H20.1-1.00.99.00_624	http://avo-portal.ru/doc/standards
55.	Стандарт специализированной медицинской помощи при атопическом конъюнктивите_H10.1-3.00.02.00_629	http://avo-portal.ru/doc/standards
56.	Стандарт специализированной медицинской помощи при дегенеративных заболеваниях роговицы_H18.1-3.00.99.00_627	http://avo-portal.ru/doc/standards
57.	Стандарт специализированной медицинской помощи при диабетической ретинопатии и диабетическом макулярном отеке 42_H36.0-2.00.99.00_570	http://avo-portal.ru/doc/standards
58.	Стандарт специализированной медицинской помощи при доброкачественных и псевдоопухолевых новообразованиях	http://avo-portal.ru/doc/standards

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	орбиты 42_D18.0-3.00.99.00_1257	
59.	Стандарт специализированной медицинской помощи при доброкачественных новообразованиях придаточного аппарата глаза 42_D18.0-3.00.01.00_1263	http://avo-portal.ru/doc/standards
60.	Методические руководства «Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP103.PDF
61.	Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53470-2009 «Кровь донорская и ее компоненты. Руководство по применению компонентов донорской крови» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 9 декабря 2009 г. N 628-ст)	https://docs.cntd.ru/document/1200080295?section=text
62.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»	https://docs.cntd.ru/document/573275590
63.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №3 от 28.01.2021 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»	https://fsvps.gov.ru/sites/default/files/npa-files/2021/01/28/sanpin_2.1.3684-21.pdf
64.	ГОСТ Р 52623.4-2015 Группа Р24 Национальный стандарт Российской Федерации «Технологии выполнения	https://docs.cntd.ru/document/1200119182

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»	

11. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины

№ п/п	Наименование программного обеспечения	Условия предоставления
1.	Офисный пакет Microsoft Windows	по договору
2.	ЕАИС на базе МИС «Медиалог»	по договору
3.	Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО	по договору
4.	Kaspersky Endpoint Security для Windows	по договору
5.	WEBINAR (ВЕБИНАР)	по договору
6.	Системы КонсультантПлюс	по договору
7.	ЭБС Лань Электронно-библиотечная система	по договору
8.	Консультант врача Электронная медицинская библиотека	по договору
9.	Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	свободно распространяемое
12.	Офисный пакет LibreOfiice	свободно распространяемое
13.	Архиватор 7-Zip	свободно распространяемое
14.	Система Voov meeting (voovmeeting.com)	свободно распространяемое

12. Оценочные средства для контроля качества подготовки

Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях, решения ситуационных задач и оценивания выполнения практических навыков.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится после окончания каждого семестра. Форма аттестации: зачет с оценкой.

Задания для аттестации включают в себя:

1 семестр – вопросы для устного опроса, ситуационные задачи, задания для демонстрации практических навыков;

2 семестр – тестовые задания для проведения тестирования, ситуационные задачи;

3 семестр – тестовые задания для проведения тестирования, ситуационные задачи;

4 семестр – тестовые задания для проведения тестирования, задания для демонстрации практических навыков, ситуационные задачи.

Приложение к рабочей программе дисциплины
«Офтальмология» с оценочными средствами
программы ординатуры 31.08.59 Офтальмология

Фонд оценочных средств

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 1 семестра (1 год обучения)

Перечень вопросов для подготовки к зачету

1. Организация помощи больным с заболеваниями органа зрения и придаточного аппарата глаза.
2. Вопросы трудовой экспертизы больных с заболеваниями органа зрения и придаточного аппарата глаза.
3. Офтальмологическое обследование.
4. Острота зрения, контрастная чувствительность и устойчивость к слепящим засветам.
5. Светоощущение и зрительная адаптация.
6. Цветоощущение.
7. Электроретинография.
8. Электроокулография.
9. Зрительные вызванные корковые потенциалы.
10. Энтоптические феномены в диагностике функциональных нарушений.
11. Заболевания век.
12. Заболевания конъюнктивы.
13. Заболевания слезных органов.
14. Заболевания орбиты.
15. Заболевания роговицы.
16. Заболевания склеры.

Ситуационные задачи

Задача 1.

В районной больнице имеется оборудование офтальмолога (таблицы для проверки остроты зрения, набор пробных очковых оправ и корригирующих стекол и др.), но сам офтальмолог отсутствует. Медсестра обратилась с просьбой проконсультировать ее семилетнего сына и, возможно, подобрать очки, так как он низко наклоняет голову, когда читает, постоянно щурится, близко садится к телевизору.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите?
2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
4. Дальнейшая тактика Ваших действий? 5. Какие осложнения могут развиться при данной патологии?

Задача 2.

Обратился пациент 24 лет с просьбой подобрать ему очки. С 13 лет пользовался очками силой в (-) 1,5 дптр на оба глаза. У офтальмолога не был более 3 лет, за это время заметил ухудшение зрения в очках и без них.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у пациента?
2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие методы обследования Вам необходимо провести дополнительно?

4. Дальнейшая тактика Ваших действий?

5. Какие осложнения могут развиться при данной патологии?

Задача 3.

К Вам обратился мужчина 58 лет, у которого разбилось одно стекло в очках. Очками пользовался только для работы вблизи, видел в них достаточно хорошо, стекла в очках были одинаковыми по силе. На зрение вдаль не жалуется.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у пациента?

2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?

3. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

4. Дальнейшая тактика Ваших действий?

5. Какие осложнения могут развиться при данной патологии?

Задача 4.

К Вам обратился пациент 21 года с жалобами на покраснение обоих глаз, склеивание ресниц по утрам, ощущение «песка» под веками, слезотечение. Глаза заболели через два дня после купания в пруду. При осмотре: конъюнктива век и глазных яблок выраженно инъецирована, имеется слизистое отделяемое в незначительном количестве.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 5.

К Вам обратился больной 32-х лет, у которого на фоне подъема температуры до 37,7° катара верхних дыхательных путей, недомогания, насморка, появились отек век, гиперемия и отечность конъюнктивы (особен- но в области нижней переходной складки), умеренное слизисто-гнойное отделяемое.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 6.

Больная 34 лет жалуется на покраснение и боль в области внутренней части нижнего века левого глаза, повышение температуры до 37,4°, головную боль, недомогание. Симптомы возникли после того, как в домашних условиях лечила болевший зуб на верхней челюсти с этой стороны. Объективно отмечается выраженная гиперемия кожи и отек нижнего века левого глаза в проекции слезного мешка. Отмечается выраженная болезненность и выделение гноя через нижнюю слезную точку, умеренная инъекция сосудов конъюнктивы, отечность слизистой оболочки нижнего века и глазного яблока. Правый глаз здоров.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этой пациентки?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 7

К Вам обратился больной 67 лет с жалобами на наличие ограниченного уплотнения у внутреннего угла нижнего века левого глаза. Оно не беспокоит больного в течение двух лет, но в последнее время поверхность образования стала легко травмироваться, покрываясь струпом, который вскоре отпадает и периодически изъязвляется.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 8.

К Вам обратился пациент 46 лет с жалобами на покраснение и утолщение краев век, зуд, ощущение засоренности в глазах. Отмечает утомляемость глаз при длительной зрительной нагрузке вблизи, периодическое покраснение глаз с появлением едкого пенистого отделяемого в углах глазной щели обоих глаз. При наружном осмотре края век утолщены, покрасневшие, с множественными чешуйками, конъюнктива век и глазного яблока гиперемирована, отделяемого нет.

Вопросы:

1. Какое заболевание глаз Вы заподозрите у пациента?

2. Каковы наиболее частые причины данного заболевания?

3. Какие дополнительные методы исследования следует провести?

4. Какова будет тактика Ваших действий?

5. Какие возможны осложнения при данной патологии?

Задача 9.

К Вам обратилась мать с девочкой 8 лет, у которой два дня назад появилось покраснение левого глаза, выраженная светобоязнь, слезотечение. При осмотре: девочка бледная, вялая, худенькая. В возрасте 6 лет у девочки была положительная реакция Манту, но от дальнейшего обследования родители девочки отказались. Локальный статус: веки OS умеренно отечны, отмечается наличие серого округлого инфильтрата в роговой оболочке у наружного лимба и ее отек. Правый глаз здоров. Острота зрения OD 1,0. На OS остроту зрения проверить не удалось ввиду выраженной светобоязни.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у пациентки?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 10.

На консультацию обратилась пациентка 30 лет с жалобами на покраснение правого глаза, умеренно выраженные боли при движениях глаза, появившиеся несколько дней назад. Страдает ревматоидным поражением суставов с юношеского возраста.

Периодически получает сезонное профилактическое лечение по этому заболеванию. Объективно: на правом глазу отмечается локальное покраснение с незначительной синюшностью и проминированием в виде локального фокуса конъюнктивы и склеры с височной стороны. Острота зрения правого глаза не изменена. Левый глаз здоров.

Вопросы:

1. Какие дополнительные методы диагностики Вы используете?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. С чем необходимо дифференцировать патологию правого глаза?
4. Какова будет дальнейшая тактика Ваших действий?
5. Возможные осложнения при данном заболевании?

Задания для демонстрации практических навыков

1. Методика оценки остроты зрения.
2. Методик исследования контрастной чувствительности.
3. Методика оценки устойчивости к слепящим засветам.
4. Клинические методы тестирования светочувствительности.
5. Методика проведения функциональных тестов на цветовое зрение.
6. Методика регистрации локальной (макулярной) ЭРГ.
7. Методика регистрации ЭРГ.
8. Методика регистрации ритмической ЭРГ.
9. Методика регистрации паттерн-ЭРГ.
10. Методика регистрации ЭОГ.
11. Методика регистрации ЭОГ.
12. Методика регистрации зрительных вызванных корковых потенциалов.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 2 семестра (1 год обучения)

Тестовые задания

1. Острые нарушения венозного кровообращения в сетчатке могут быть вызваны:

1. спазмом
2. эмболией
3. высоким внутриглазным давлением
4. тромбозом
5. ангиоретинопатией

2. Острые нарушения артериального кровообращения в сетчатке могут быть вызваны:

1. спазмом
2. эмболией
3. тромбозом
4. ретинопатией
5. ретиношизисом

3. Острые нарушения артериального кровообращения в сетчатке характеризуются:

1. резким снижением зрения
2. сужением сосудов сетчатки
3. ишемическим отеком сетчатки
4. изменением поля зрения
5. наличием феномена контраста fovea centralis (вишневого пятна)

4. Тромбоз центральной вены сетчатки характеризуется:
1. снижением зрения
2. отеком сетчатки
3. кровоизлияниями
4. макулопатией
5. отеком диска зрительного нерва

5. При тромбозе вен сетчатки наблюдаются
1. застойные явления в венозной системе
2. повышенная извитость и расширение вен
3. темная окраска вен
4. кровоизлияния
5. сужение артериол

6. Феномен вишневого пятна наблюдается при:
1. неврите
2. дистрофиях сетчатки
3. тромбозе вен сетчатки
4. острой артериальной непроходимости сетчатки
5. макулярном разрыве

7. При тромбозе вен сетчатки геморрагии локализуются:
1. преретинально
2. субретинально
3. интраретинально
4. в эписклере
5. в радужке и цилиарном теле

8. Последствия тромбоза вен сетчатки характеризуются:
1. вторичными дистрофическими изменениями сетчатки
2. частичной атрофией зрительного нерва
3. вторичной посттромботической глаукомой
4. витреофиброзом
5. макулопатией

9. Лечение тромбозов вен сетчатки включает:
1. тромболитики
2. антикоагулянты и антиагреганты
3. ангиопротекторы
4. мочегонные средства
5. лазеротерапия

10. Риск возникновения отслойки сетчатки повышен:
1. после контузии глазного яблока
2. после интракапсулярной экстракции катаракты
3. у миопов
4. после перенесенного приступа глаукомы
5. при кератоконусе

11. Пузыри отслоенной сетчатки обычно выше:
1. в зоне диска зрительного нерва
2. на противоположной разрыву стороне

3. в макулярной зоне
4. на стороне разрыва
5. в парамакулярной зоне

12. При разрывах в верхней половине отслойки сетчатки:
1. обычно формируется линия самоотграничения
2. отслойка никогда не бывает тотальной
3. нет тенденции к образованию тотальной отслойки
4. отмечается склонность к образованию тотальной отслойки
5. закономерностей не выявляются

13. При отслойке сетчатки больные обращаются с жалобами на:
1. слезотечение и светобоязнь
2. появление «вспышек» в глазу
3. давящие боли в глазу
4. появление «завесы» перед глазом
5. боли при движении глаза

14. При экстрасклеральном методе пломбирования отслойки сетчатки предпочтение обычно отдается:
1. лазеркоагуляции
2. фотокоагуляции
3. диатермокоагуляции
4. криокоагуляции
5. коагуляция не показана

15. Повторная операция при отслойке сетчатки показана в случае:
1. обнаружения нового разрыва
2. сохранения пузыря отслойки с прогрессированием
3. вала вдавления, не совпадающего с разрывом
4. остаточного количества жидкости
5. участков помутнения стекловидного тела

16. Слепота в раннем послеоперационном периоде по поводу отслойки сетчатки может быть обусловлена:
1. экстраокулярной инфекцией
2. синдромом ишемии переднего отрезка
3. отслойкой сосудистой оболочки
4. окклюзией центральной артерии сетчатки
5. невритом зрительного нерва

17. Рассечение силиконовой ленты при послеоперационной миопии по поводу отслойки сетчатки показано не ранее:
1. 6-го дня после операции
2. 1 месяца после операции
3. полугода после операции
4. 2-х месяцев после операции
5. через год после операции

18. К факторам, способствующим возникновению отслойки сетчатки, относятся:
1. эмбриологический

2. наследственный
3. механический
4. гемодинамический
5. анатомический

19. К тотальной отслойке сетчатки наиболее часто приводят:
1. дырчатые разрывы
2. ретиношизис
3. макулярные разрывы
4. клапанные разрывы
5. кисты сетчатки

20. Лазеротерапия показана при:
1. грубом фиброзе сетчатки
2. рецидивирующих кровоизлияниях
3. высоких цифрах агрегации эритроцитов
4. пролиферация и неоваскуляризация сетчатки
5. при тракционной отслойке сетчатки

21. Основные принципы лечения геморрагической формы диабетической ангиоретинопатии включают:
1. средства, укрепляющие сосудистую стенку
2. средства, улучшающие микроциркуляцию
3. сосудорасширяющие средства
4. средства, рассасывающего действия
5. витаминотерапию

22 Показаниями к лазерной коагуляции при диабетической ангиоретинопатии являются:
1. микроаневризмы
2. макулярный отек
3. непролиферативная ретинопатия
4. неоваскуляризация
5. пролиферация фиброзной ткани

23. Для I стадии диабетической ретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменения:
1. кровоизлияния в сетчатку и стекловидное тело
2. гемианопсия
3. твердые экссудаты
4. задние синехии, сужение артерий и артериол
5. макро- и микроаневризмы

24. Для II стадии диабетической ретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменены:
1. твердые экссудаты
2. микроаневризмы
3. кровоизлияния в стекловидное тело и сетчатку
4. макроаневризмы
5. мягкие экссудаты

25. Основными признаками диабетической ангиоретинопатии геморрагического типа являются:

1. микро- и макроаневризмы
2. кровоизлияния в стекловидное тело
3. интраретинальные кровоизлияния
4. преретинальные кровоизлияния
5. кровоизлияния в радужку, в конъюнктиву

26. Этиология увеитов связана с:

1. условиями жизни населения
2. циркуляцией возбудителя
3. наличием условий передачи инфекции
4. условиями питания человека
5. развитием центральной нервной системы

27. При увеитах поражается:

1. сетчатка
2. зрительный нерв
3. цилиарное тело
4. слезная железа
5. кости орбиты

28. Наиболее часто генерализованные и двусторонние поражения сосудистой оболочки глаза отмечаются при:

1. гельминтозах
2. стрептококковых заболеваниях
3. стафилококковых заболеваниях
4. системных и синдромных заболеваниях
5. аденовирусной инфекции

29. Факторами риска при возникновении увеита являются:

1. генетическая предрасположенность
2. нарушение гематоофтальмического барьера
3. системное заболевание
4. травма глаза
5. стрессовое состояние

30. Хориоидею образуют перечисленные структуры:

1. мембрана Бруха
2. сосуды различного калибра
3. эластичные волокна
4. жировые клетки
5. хондроциты

Ситуационные задачи

Задача 1.

Родители ребенка 7 лет заметили у него припухлость и покраснение в области обоих коленных суставов. Накануне у него покраснел левый глаз, зрение снизилось, и появились боли. По поводу суставов родители обращались к фельдшеру, который рекомендовал провести обследование ребенка, однако этого сделано не было. При наружном осмотре OS: выражена перикорнеальная инъекция, роговая оболочка отечная,

цвет радужной оболочки изменен по сравнению со здоровым глазом, рисунок ее смазан, зрачок сужен, форма неправильная, реакция на свет снижена. OD спокоен.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у ребенка?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо дифференцировать заболевание левого глаза?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения возможны при данной патологии?

Задача 2.

Пациентка 47 лет жалуется на боли в левом глазу, покраснение и значительное снижение зрения. Около 5 дней назад болела ОРЗ, лечилась дома, была высокая температура, насморк, кашель. Левый глаз заболел накануне. Объективно: OS выраженная перикорнеальная инъекция, в передней камере виден горизонтальный уровень гноя высотой 1,5 мм, радужная оболочка отечна, изменена в цвете в сравнении со здоровым глазом, зрачок неправильной формы, практически не реагирует на свет. При пальпации в области проекции цилиарного тела отмечается выраженная болезненность. OD – здоров.

Вопросы:

1. Какое заболевание можно заподозрить у этой пациентки?
2. Дополнительные методы исследования, которые необходимо провести?
3. С чем необходимо дифференцировать данную патологию?
4. Ваша дальнейшая тактика действий?
5. Какие осложнения могут развиться при данном заболевании?

Задача 3.

К Вам обратилась мама с сыном-подростком 13 лет. Мальчика беспокоит боль, светобоязнь, слезотечение, ощущение инородного тела в левом глазу. Вышеперечисленные жалобы возникли накануне. При обследовании: острота зрения OD-0,6 не корр., OS-1,0; OD - глазная щель сужена, умеренно выражены перикорнеальная инъекция глазного яблока, светобоязнь, слезотечение, зрачок сужен, реакция на свет практически отсутствует.

Вопросы:

1. Какое заболевание можно заподозрить у подростка?
2. Какие методы обследования желательно провести дополнительно?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику в данном случае?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения можно ожидать при данной патологии?

Задача 4.

На прием обратился молодой человек 28 лет с жалобами на покраснение и боли в правом глазу, значительно усиливавшиеся ночью. Заболел остро. Из анамнеза - длительно страдает ревматизмом. При осмотре: OD - смешанная инъекция сосудов глазного яблока, на задней поверхности роговой оболочки видны мелкие серые преципитаты, в передней камере - гнойный экссудат. Радужка отечна, зрачок сужен, реакция на свет вялая.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у пациента?
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?
4. Ваша тактика действий? 5. Какими осложнениями чревато это заболевание?

Задача 5.

Больной 27 лет предъявляет жалобы на сильные боли, снижение зрения и

покраснение правого глаза. Из анамнеза выяснили, что 5 дней назад после переохлаждения у него поднялась температура до 38,7º, появился насморк и кашель, вызывал на дом участкового терапевта и лечился дома. Правый глаз заболел остро, накануне. Объективно: OD – выраженная смешанная инъекция сосудов глазного яблока, веки отечные, роговая оболочка незначительно отечна, радужная оболочка отечна, изменена в цвете (со «ржавым» оттенком) в сравнении с радужной оболочкой OS, зрачок узкий, неправильной формы, вяло реагирует на свет. При пальпации OD отмечается усиление болей. OS – здоров.

Вопросы:

1. Какую патологию можно заподозрить у этого пациента?
2. Какие дополнительные методы обследования Вы примените?
3. С чем необходимо дифференцировать данное заболевание?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какими осложнениями чревата эта патология?

Задача 6.

За консультацией обратился молодой человек 27 лет с жалобами на нечеткость, расплывчатость предметов при взгляде правым глазом. Периодически беспокоят появляющиеся перед эти глазом «вспышки света, блестящие пятна, молнии». Заметил это около одной недели назад. Болей и покраснения глаза нет. Левый глаз не беспокоит. Перед этим перенес на ногах тяжелый грипп, к врачам не обращался, лечился дома, «народными средствами».

Вопросы:

1. Какую патологию можно заподозрить у этого пациента?
2. Какие дополнительные методы обследования Вы примените?
3. С чем необходимо дифференцировать данное заболевание?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какими осложнениями чревата эта патология?

Задача 7.

За помощью обратился мужчина 35 лет с жалобами на появление перед левым глазом пелены, тумана, очертания предметов кажутся нечеткими, расплывчатыми, кроме того, предметы воспринимаются искаженными, их очертания и форма изменены, например, при проверке остроты зрения с 5 метров, вертикальные элементы букв кажутся не прямыми, изогнутыми. Заболевание ни с чем не связывает. До этого оба глаза видели хорошо, зрение было одинаковым.

Вопросы:

1. Какую патологию можно заподозрить у этого пациента?
2. Какие дополнительные методы обследования Вы примените?
3. С чем необходимо дифференцировать данное заболевание?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 8.

За советом обратилась знакомая 29 лет с жалобами на появившееся перед правым глазом темное пятно, за которым она вообще ничего не видит. Пятно появилось 2 дня назад, этому предшествовало затуманивание и снижение остроты зрения, яркие, «как молнии», вспышки и искры перед правым глазом, предметы казались искаженными. За помощью не обращаласьхочет сначала поговорить с Вами. С 20 лет страдает хроническим бруцеллезом, по поводу которого получает лечение. По профессии ветеринар. Заразилась бруцеллезом во время производственной практики в одной из республик юга Восточной Сибири.

Вопросы:
1. Какую патологию можно заподозрить у Вашей знакомой?
2. Какие дополнительные методы обследования Вы примените?
3. С чем необходимо дифференцировать данное заболевание?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 9.

На консультацию обратился пациент 18 лет с жалобами на сильные боли в левом глазу, иррадиирующие в левую половину головы, верхнюю челюсть слева, покраснение левого глаза, снижение зрения, изменение формы зрачка. Два назад при длительной езде на машине пользовался открытым слева окном, к вечеру того же дня появились сначала неявные, а затем все более выраженные вышеперечисленные симптомы. Ночью почти не спал из-за болей, принимал обезболивающие препараты. Острота зрения OS – 0,3, не корр., видит, как через мутное стекло, OD – здоров, видит 1,0. OS – смешанная инъекция сосудов глазного яблока, роговая оболочка отечная, но передняя камера просматривается, радужная оболочка грязно-серого цвета, в передней камере виден уровень желтого цвета, высотой 2 мм, зрачок неправильной формы, реакция на свет вялая, рефлекс с глазного дна темнокрасного цвета.

Вопросы:
1. Какую патологию можно заподозрить у этого пациента?
2. Какие дополнительные методы обследования Вы примените?
3. С чем необходимо дифференцировать данное заболевание?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 3 семестра (2 год обучения)

Тестовые задания для проведения тестирования

1. Хрусталик человека имеет:
1. мезодермальное происхождение
2. эктодермальное происхождение
3. энтодермальное происхождение
4. эссенциально-криптогенное происхождение
5. возможно развитие хрусталика из различных субстратов

2. Питание хрусталика у взрослого человека осуществляется:
1. через a.hyaloidea
2. посредством цинновых связок
3. от внутриглазной влаги посредством диффузии
4. от цилиарного тела
5. от передней пограничной мембраны стекловидного тела

3. Рост хрусталика заканчивается:
1. к 2-м годам
2. к 5-ти годам
3. к 18-ти годам
4. к 23-годам
5. не заканчивается

4. В покое аккомодации преломляющая сила хрусталика составляет:

1. 5-12 диоптрий
2. 12-18 диоптрий
3. 19-21 диоптрии
4. 25-32 диоптрии
5. 58-65 диоптрий

5. Механизм развития пресбиопии объясняется

1. ухудшением эластичности хрусталика
2. способность аккомодировать становится меньше
3. ухудшается тонус цилиарной мышцы, нарушается целостность цинновых связок
4. склерозируется хрусталик
5. нарушением трофики плоской части цилиарного тела

6. Особенностью белкового строения хрусталика является:

1. превалирование альбуминовой фракции над глобулиновой
2. превалирование глобулиновой фракции
3. чужеродность белков в сравнении с белками организма
4. повышенное содержание белков в сравнении с другими структурами организма
5. преимущественное содержание гликопротеидов

7. К приобретенным заболеваниям хрусталика относятся

1. помутнение хрусталика (катаракта)
2. воспаление
3. опухоли
4. «полярная» катаракта
5. микросферофакия

8. При любом воздействии хрусталик

1. набухает и мутнеет
2. воспаляется
3. сморщивается
4. в его ядро врастают сосуды
5. люксируется в стекловидное тело

9. К сосудам, питающим хрусталиковое вещество взрослого человека, относятся

1. a.hyaloidea
2. передние ресничные артерии
3. короткие задние ресничные артерии
4. длинные задние ресничные артерии
5. кровоснабжения нет

10. Основным методом исследования глаза при определении клинической формы катаракты является

1. визометрия
2. биомикроскопия
3. офтальмоскопия
4. ультразвуковая эхоофтальмография
5. рефрактометрия

11. Метод проверки ретинальной остроты зрения служит для

1. более точного определения рефракции у больного
2. исследования зрения до операции
3. исследования зрения после операции
4. определения возможного оптического исхода после операции
5. определения рефракции ИОЛ

12. К прогрессирующей катаракте можно отнести

1. врожденную слоистую катаракту
2. врожденную полную катаракту
3. приобретенную катаракту
4. веретенообразную катаракту
5. заднюю полярную катаракту

13. Диабетическая катаракта характеризуется

1. истончением передней капсулы
2. сочетанием помутнений в хрусталике с изменением на глазном дне
3. наличием помутнений в зоне отщепления
4. сочетанием с офтальмогипертензией
5. врастанием сосудов с вещество хрусталика

14. К операции кератофакии прибегают с целью коррекции

1. высокой степени миопии
2. гиперметропии
3. афакии
4. сложного миопического астигматизма
5. сложного гиперметропического астигматизма

15. Неправильная проекция света у больного с катарактой указывает на: наличие зрелой катаракты у больного

1. наличие незрелой катаракты
2. патологию сетчатки и зрительного нерва
3. патологию роговицы
4. деструкцию стекловидного тела

16. Толщину хрусталика и длину переднезадней оси глаза можно определить

1. с помощью биомикроскопии
2. пахиметрии
3. посредством ультразвуковой эхоофтальмографии
4. рентгенологического метода
5. с помощью рефрактометра

17. Электрофизиологические исследования сетчатки и зрительного нерва при катаракте необходимы для

1. прогноза зрения после экстракции катаракты
2. определения хирургической тактики лечения
3. определения необходимости проведения курса консервативной терапии перед операцией
4. выработки постхирургической тактики лечения
5. выбора модели ИОЛ

18. К группе осложненных катаракт относится

1. факотопической катаракты
2. катаракта при глаукоме
3. набухающая катаракта
4. катаракта при пигментном ретините
5. факолитической катаракты

19. При обследовании больного в проходящем свете определяется розовый рефлекс, на фоне которого отмечаются подвижные черные штрихи и точки. Зрение снизилось незначительно. У данного больного можно предположить

1. начальную стадию катаракты
2. незрелую катаракту
3. зрелую катаракту
4. перезревание катаракты
5. помутнение в стекловидном теле

20. У больного в проходящем свете рефлекс с глазного дна слабо-розовый. При боковом освещении хрусталик приобретает отчетливо серый оттенок. Острота зрения 0,03-0.04, не корригирует. Больному следует поставить диагноз

1. начальной катаракты
2. незрелой катаракты
3. зрелой катаракты
4. перезрелой катаракты
5. помутнения в стекловидном теле

21. У больного рефлекса с глазного дна нет, хрусталик серый, острота зрения - правильная проекция света. У больного:

1. начальная катаракта
2. незрелая катаракта
3. зрелая катаракта
4. перезрелая катаракта
5. помутнения в стекловидном теле

22. У больного внутриглазное давление 34 мм рт. ст., умеренный отек роговицы, смешанная инъекция глазного яблока, передняя камера глубокая, морганиева катаракта, рефлекс с глазного дна розовый. Больной считает пальцы у лица. В данном случае имеет место:

1. острый приступ глаукомы
2. иридоциклит с гипертензией
3. перезрелая катаракта
4. начальная катаракта
5. увеит

23. У пациента двусторонняя катаракта: незрелая - на правом глазу (острота зрения = 0,1), начальная - на левом глазу (острота зрения =0,5). Больному целесообразно предложить

1. наблюдаться и ждать созревания катаракты
2. операцию - экстракцию катаракты на правом глазу
3. операцию - экстракцию катаракты на правом глазу с имплантацией интраокулярной линзы
4. решать вопрос в зависимости от профессии больного
5. факоэмульсификацию левого глаза с имплантацией ИОЛ

24. У больного односторонняя катаракта (острота зрения = 0,2). Пациент - водитель транспорта. Тактика лечения предполагает

1. консервативное лечение
2. операцию экстракции катаракты с последующей оптической коррекцией очками
3. экстракцию катаракты с последующей коррекцией контактными линзами
4. экстракцию катаракты с имплантацией интраокулярной линзы
5. рекомендовать сменить профессию

25. Предпочитаемый вид коррекции при односторонней афакии:

1. очковая
2. контактная
3. интраокулярная
4. кератофакия

26. Экстракцию катаракты лучше проводить под:

1. местным обезболиванием
2. местным обезболиванием с предварительной премедикацией
3. внутривенным наркозом
4. эпибульбарным обезболиванием
5. эндотрахеальным наркозом

27. Одним из показаний к интракапсулярному методу экстракции катаракты является:

1. плотность заднего эпителия роговицы ниже 1800 клеток в кв.мм
2. «зрелость» хрусталика
3. помутнение стекловидного тела
4. глаукома
5. иридофакодонез

28. Экстракапсулярная экстракция катаракты является операцией выбора при

1. плотности заднего эпителия роговицы выше 1800 клеток в кв.мм
2. смещении хрусталика
3. эхографически неоднородном стекловидном теле
4. у пожилых людей
5. проникающем ранении хрусталика

29. Реклинация в хирургии катаракты:

1. в настоящее время не применяется
2. возможна при отсутствии криоэкстрактора
3. применяется в экономически отсталых странах
4. возможна при тяжелых соматических заболеваниях
5. используется как метод лечения катаракты и глаукомы

30. Отслойка сетчатки, развившаяся на 8-10 день после экстракции катаракты

1. должна лечиться консервативно
2. требует лазерного лечения
3. подлежит как можно более раннему хирургическому лечению
4. возможна баллонная хирургия
5. подход индивидуальный

31. Наиболее оптимальным видом оптической коррекции афакии является:

1. очковая коррекция
2. контактная коррекция
3. кератофакия
4. интраокулярная коррекция
5. эксимерлазерная коррекция

Ситуационные задачи

Задача 1.

К Вам обратилась мать полугодовалого ребенка в связи с тем, что, по мере роста ребенка, она заметила пленку серого цвета в области зрачков на обоих глазах. При взгляде на окружающие предметы ребенок смотрит как-то боком. При бифокальном осмотре у ребенка в центре зрачков видны темно-серого цвета помутнения округлой формы.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у ребенка?
2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут развиться при данной патологии?

Задача 2.

Больная 67 лет предъявляет жалобы на отсутствие предметного зрения правого глаза и значительное снижение зрения левого глаза. Постепенное снижение зрения на оба глаза отмечает на протяжении последних 3 лет. Острота зрения OD - правильная проекция света; OS - 0,3 не корригирует. Глаза спокойны, при бифокальном осмотре роговые оболочки прозрачные, зрачок на OD равномерно серого цвета, зрачок на OS черного цвета.

Вопросы:

1. Какую патологию можно заподозрить у больной?
2. С чем необходимо дифференцировать заподозренную патологию?
3. Какие методы обследования надо провести дополнительно?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут развиться при данном состоянии?

Задача 3.

К Вам обратился охотовед 34 лет с жалобами непереносимость очковой коррекции. На левом глазу 3 года назад ему удалили осложненную посттравматическую катаракту, искусственный хрусталик не имплантировали ввиду тяжелого состояния глаза на момент операции. Правый глаз здоров, видит хорошо. Острота зрения OD-1,0; OS-0,02 с коррекцией (+) 11,0 дптр 0,3.

Вопросы:

1. Какую патологию можно заподозрить у пациента?
2. С чем необходимо дифференцировать данную патологию?
3. Какие методы обследования надо провести дополнительно?
4. Какова тактика дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут развиться при данном состоянии?

Задача 4.

За советом к Вам обратился 67-летний отец знакомого. Он жалуется на мелькание «мушек» перед глазами, ощущение «тоненькой пленки перед глазами, которую хочется смахнуть». Правый глаз видит хуже левого. Более года назад обращался к терапевту в поликлинику по месту жительства. Страдает гипертонической болезнью, по поводу

которой терапевтом было назначено гипотензивное лечение, однако глазные жалобы не исчезли. Объективно: острота зрения OD - 0,3; OS - 0,5; не корригируют. Глаза спокойные, роговая и радужная оболочки не изменены, зрачки черного цвета, реакция на свет сохранена, живая, в проходящем свете на фоне красного рефлекса с глазного дна видны темно-серые помутнения с периферии.

Вопросы:

1. Какую патологию можно заподозрить у пациента?
2. С чем проводится дифференциальная диагностика?
3. Какие методы обследования нужно провести дополнительно?
4. Ваши рекомендации пациенту?
5. Можно ли данную патологию глаз лечить консервативно?

Задача 5.

За консультацией обратилась пациентка 27 лет, у которой после автомобильной аварии двухлетней давности и проникающего ранения правого глаза, прооперированного в офтальмологическом стационаре, за последние полгода значительно снизилось зрение на нем. При осмотре: острота зрения OD – 0,1; OS – 1,0. OD – спокоен, зрачок сероватый, не совсем правильной формы, реакция на свет живая, рефлекс глазного дна отсутствует. OS - без патологии.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у пациентки?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо дифференцировать данное заболевание?
4. Можно ли данную патологию лечить консервативно?
5. Ваши рекомендации пациенту?

Задача 6.

В районе Вы временно замещаете офтальмолога, уехавшего на учебу. На консультацию к Вам обратился пациент 60 лет, которому несколько лет назад по поводу возрастной катаракты прооперировали оба глаза. Со слов пациента, ему имплантировали искусственные хрусталики, после операции видел вдаль двумя глазами очень хорошо. Для чтения вблизи пользовался очками, силу стекол которых не помнит. Однако за последний год отмечает снижение зрения, в большей степени, на правом глазу. Объективно при проверке острота зрения OD - 0,4; OS - 0,9. Глаза спокойны.

Вопросы:

1. О какой патологии может идти речь в данном случае?
2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. В каких методах обследования пациент нуждается дополнительно?
4. Какова будет дальнейшая Ваша тактика?
5. Можно ли лечить данную патологию консервативными методами?

Задача 7.

К Вам обратилась пациентка 68 лет с жалобами на низкое зрение правого глаза, пониженное зрение левого глаза в течение двух лет. С ее слов, смотрит обоими глазами, как через «грязное стекло». Данные объективного обследования: острота зрения OD - 0,02; OS - 0,1; оба глаза не корригируют. Глаза спокойны, передний отдел глаз не изменен. Зрачки: OD - темно-серого цвета, OS - неравномерно черного цвета; хорошо реагируют на свет. Рефлекс с глазного дна OD очень тусклый, на OS - тускло-красного цвета; на этом фоне по периферии видны темно-серые помутнения.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у пациентки?
2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?

3. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

4. Дальнейшая тактика Ваших действий?

5. Можно ли данную патологию лечить консервативно?

Задача 8.

К Вам обратился пациент 47 лет с вопросом, можно ли подобрать ему такую коррекцию зрения, чтобы он видел двумя глазами, как до перенесенной 6 месяцев назад травмы глаза. Работает автослесарем. В гараже получил контузию правого глаза, по поводу чего обращался в офтальмо-травматологический пункт, где ему была оказана первая помощь, в стационаре не лечился. При обследовании: острота зрения OD – 0,05 не корр.; OS – 1,0. Глаза спокойны, роговая и радужная оболочки обоих глаз не изменены. Зрачок на OD серого цвета, на OS – черного цвета, зрачки хорошо реагируют на свет. При осмотре в проходящем свете рефлекс с глазного дна OD отсутствует, на OS - обычного красного цвета.

Вопросы:

1. Какую патологию можно предположить у пациента?

2. В каких методах диагностики он дополнительно нуждается?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?

4. Можно ли лечиться консервативно?

5. Ваши рекомендации пациенту?

Задача 9.

Больная 62 лет обратилась к Вам с жалобами на отсутствие предметного зрения правого глаза, значительное снижение зрения левого глаза. Постепенное снижение зрения на оба глаза отмечает в течение 2-х лет. Острота зрения ОД - правильная проекция света; OS - 0,1 не корр. Глаза спокойны, роговые оболочки прозрачные, зрачок на OD равномерно серого цвета, зрачковые реакции сохранены. При бифокальном освещении на OS зрачок темно-серого цвета, хорошо реагирует на свет.

Вопросы:

1. Что Вы заподозрите у этой пациентки?

2. Какие методы обследования надо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 10.

За советом обратилась пожилая женщина 67 лет с жалобами на постепенное снижение зрения обоих глаз в течение четырех лет. В настоящее время правым глазом видит только свет, зрачок на нем серого цвета. Левым глазом видит только самую первую строчку с крупными буквами в таблице для проверки остроты зрения с 5 метров.

Вопросы:

1. Какие методы обследования Вы можете использовать?

2. Какой диагноз Вы предполагаете на основании результатов проведенных обследований?

3. С чем необходимо дифференцировать предполагаемую Вами патологию в данном случае?

4. Ваша тактика? Что порекомендуете данной пациентке?

5. Какие осложнения могут ее ожидать при данной патологии?

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 4 семестра (2 год обучения)

Тестовые задания для проведения тестирования

1. Сочетанное повреждение глаза характеризуется:

1. проникающим ранением глазного яблока с внутриглазным инородным телом
2. повреждением органа зрения и травмой других органов
3. контузией глазного яблока, осложненной гемофтальмом и сублюксацией хрусталика
4. контузией глазного яблока в сочетании с проникающим ранением
5. всем перечисленным

2. Комбинированное повреждение глаза характеризуется:

1. контузией глаза в сочетании с сублюксацией хрусталика
2. проникающим ранением глазного яблока и век
3. одновременным воздействием на глаз нескольких повреждающих факторов
4. повреждением глазного яблока и других органов
5. ожогом конъюнктивы и роговицы

3. Факодонез определяется при:

1. дистрофических изменениях в радужной оболочке
2. глаукоме
3. сублюксации хрусталика отслойке цилиарного тела
4. нарушении циркуляции водянистой влаги

4. Берлиновское помутнение характеризуется:

1. эпителиально-эндотелиальной дистрофией
2. локальным помутнением хрусталика
3. развитием плавающих и фиксированных помутнений в стекловидном теле
4. ограниченным помутнением сетчатки
5. всем перечисленным

5. При корнеосклеральном ранении с выпадением радужки необходимыми условиями операции являются:

1. экстракция катаракты
2. введение антибиотиков в стекловидное тело
3. иридотомия перед вправлением радужки
4. криокоагуляция в зоне травмы
5. все перечисленное

6. Перелом медиальной стенки глазницы обычно характеризуется:

1. экзофтальмом
2. отсутствием кожной чувствительности в надбровной зоне
3. смещением слезного мешка
4. смещением слезной железы
5. всем перечисленным

7. Диагноз сквозного ранения глазного яблока бесспорно устанавливается при:

1. наличии внутриорбитального инородного тела
2. гемофтальме

3. наличии входного и выходного отверстия
4. наличии двух отверстий в глазном яблоке
5. травматической катаракте

8. Профилактикой выпадения стекловидного тела в ходе экстракции катаракты является:

1. наложение кольца Флиринга
2. наложение предварительных швов на рану
3. создание медикаментозной гипотонии
4. анестезия и акинезия
5. верно все перечисленное

9. С помощью А-метода ультразвуковой диагностики невозможно определить:

1. внутриорбитальное инородное тело
2. толщину хрусталика
3. внутриглазное инородное тело
4. внутриглазное новообразование
5. пузырек воздуха в стекловидном теле

10. Протез Комберга-Балтина служит для:

1. исключения внутриглазных инородных тел на рентгеновских снимках
2. рентгенлокализации инородного тела
3. подшивания к конъюнктиве с целью профилактики выпадения стекловидного тела в ходе операции
4. проведения магнитных проб
5. все перечисленное верно

11. Клиническая картина металлоза глаза может быть вызвана:

1. внедрившимся в глазное яблоко инородным телом
2. пищевым отравлением солями тяжелых металлов
3. особенностями работы на вредном производстве
4. последствиями гемолиза при гемофтальме
5. все перечисленное верно

12. Фигура «подсолнечника» в хрусталике характерна для:

1. хориоретинита
2. сидероза глазного яблока
3. халькоза
4. длительных дистрофических заболеваний роговицы
5. диабетической катаракты

13. Обзорные снимки глазницы при проникающем ранении глазного яблока проводятся:

1. во всех случаях
2. только при наличии в анамнезе данных о внедрении инородного тела (балл - 0)
3. только в случаях, где имеются симптомы перелома стенок орбиты
4. при локализации осколка за глазом
5. только в случаях, когда невозможно использовать протез Комберга-Балтина

14. Абсолютно достоверным методом определения металлоза на ранних стадиях является:

1. гониоскопия
2. эндотелиальная микроскопия
3. ультразвуковая эхоофтальмография
4. электрофизиологическое исследование
5. офтальмоскопия

15. Кардинальным клиническим признаком эндофтальмита, отличающим его от травматического иридоциклита, является:

1. полная потеря зрения раненого глаза
2. сильные боли в глазу и в половине головы на стороне ранения
3. умеренный отек век и хемоз конъюнктивы
4. отсутствие рефлекса с глазного дна либо желтоватый рефлекс в области зрачка
5. все перечисленное

16. СВЧ-поле может приводить к:

1. хемозу конъюнктивы
2. асептическому увеиту
3. образованию хориоретинальных очагов
4. сморщиванию стекловидного тела
5. развитию катаракты

17. При правильном подшивании имплантата после энуклеации:

1. культя неподвижна
2. движение культи ограничено
3. движение культи в полном объеме
4. в каждом случае отмечаются индивидуальные особенности ее движения (балл - 0)
5. культя не выражена

18. Первая помощь в поликлинике при проникающем ранении глазного яблока с выпадением оболочек заключается в:

1. вправлении выпавших оболочек
2. в обильном промывании раны и инъекции антибиотиков
3. иссечении выпавших оболочек и герметизации раны
4. наложении асептической повязки и срочной транспортировки в офтальмологическое отделение
5. необходимы все перечисленные мероприятия

19. При энуклеации подшивание имплантата проводится к:

1. верхней и нижней косой мышцам
2. верхней и нижней прямым мышцам
3. к четырем прямым мышцам
4. внутренней и наружной прямым мышцам
5. ко всем шести глазодвигательным мышцам

20. Рана роговицы подлежит ушиванию:

1. атравматической нитью 6.00
2. атравматической нитью 10.00
3. шелковой нитью 8.00
4. кетгутовой нитью 8.00
5. можно использовать весь перечисленный шовный материал

21. Рана склеры может быть ушита:

1. шелковой нитью 8.00
2. супрамидной нитью 10.00
3. супрамидной нитью 8.00
4. супрамидной нитью 6.00
5. любой из перечисленных нитей

22. При проникающих ранениях роговицы с разрушением хрусталика необходимо:

1. провести миоз, антибактериальную терапию и не удалять хрусталик (балл - 0)
2. при хирургической обработке удалить хрусталик
3. можно ограничиться только вымыванием хрусталиковых масс передней камеры
4. хрусталик удалить после стихания воспалительных процессов
5. проводить рассасывание хрусталика ферментами

23. Подшивание имплантата в ходе энуклеации противопоказано:

1. детям
2. больным после проникающего ранения глаза
3. больным с абсолютной болящей глаукомой
4. больным с опухолью глаза
5. больным с тяжелыми соматическими заболеваниями

24. Иридопластическая операция проводится с целью восстановления:

1. трофики поврежденного участка радужки
2. иннервации в зоне повреждения
3. зрительных функций и косметики
4. функций стекловидного тела
5. всего перечисленного

25. Тактика офтальмохирурга при локализации инородного тела в передней камере:

1. наблюдение с использованием антибактериальной терапии
2. удалению, если это ферромагнитный осколок
3. удалению, если это металлическое инородное тело
4. стеклянный осколок не требует срочного удаления
5. инородное тело подлежит удалению

26. Окалину, окружающую инородное тело роговицы, лучше всего:

1. удалить острым инструментом
2. оставить на 2 суток и проводить наблюдение
3. удалить лазерным методом
4. лечить консервативно
5. наложить мягкую контактную линзу

27. Абсолютным показанием к энуклеации является:

1. повторный острый приступ глаукомы
2. рецидивирующий гемофтальм на глазу с диабетической ангиоретинопатией
3. риск развития симпатической офтальмии
4. сквозное осколочное ранение глазного яблока
5. все перечисленное

28. При проникающем ранении глазного яблока антибиотики назначаются:

1. в случаях клинически определяемого инфекционного поражения
2. во всех случаях
3. только при внедрении внутриглазных осколков
4. при поражении хрусталика
5. при признаках заднего увеита

29. Первичная энуклеация в ходе первичной хирургической обработки проводится:

1. для предупреждения симпатического воспаления
2. при разрушении глазного яблока невозможности восстановления целостности поврежденного глаза
3. при сквозном ранении глазного яблока
4. во всех перечисленных случаях
5. первичная энуклеация проводиться не должна

30. Смещение хрусталика в переднюю камеру требует:

1. гипотензивной терапии
2. хирургического лечения
3. динамического наблюдения
4. лазерной иридэктомии
5. всего перечисленного

31. Отравление метиловым спиртом приводит к:

1. развитию дистрофии роговой оболочки
2. развитию катаракты
3. атрофии зрительного нерва
4. помутнению стекловидного тела
5. рецидивирующему увеиту

32. При воздействии ультрафиолетового излучения страдает в первую очередь:

1. конъюнктива и роговица
2. радужка
3. хрусталик
4. стекловидное тело
5. сетчатка

33. Первая помощь при химических ожогах глаз включает:

1. обильное промывание
2. применение местно антибиотиков
3. поверхностную анестезию
4. назначение местно стероидов
5. физиотерапевтическое лечение

34. Витрэктомия называется задней закрытой, если:

1. иссечение выпавшего стекловидного тела производится после герметичного ушивания раны
2. проводится сначала удаление стекловидного тела, а затем хрусталика
3. проводится сначала удаление хрусталика, а затем стекловидного тела
4. операция осуществляется через разрез в плоской части цилиарного тела
5. во всех перечисленных случаях

35. Механизм контузионной травмы глаза связан с:

1. повреждением тканей на месте непосредственного воздействия тупого предмета
2. включением нервно-рефлекторных механизмов
3. опосредованной травмой глазных структур в зоне контрудара
4. повышением уровня креатинина в крови
5. увеличением С-реактивного белка в крови

36. При выпадении радужной оболочки в рану вследствие проникающего ранения глазного яблока следует:

1. иссечь нежизнеспособные участки радужки
2. вправить радужку и провести реконструкцию
3. оросить раствором антибиотика, вправить радужку и провести реконструкцию
4. в каждом случае решать индивидуально;
5. иссечь все

37. При роговичном ранении в ходе первичной хирургической обработки для восстановления передней камеры используется:

1. физиологический раствор
2. стерильный воздух
3. хеалон, или другой вискоэластик
4. физиологический раствор с кортикостероидами
5. сбалансированный солевой раствор

38. Абсолютными признаками нахождения инородного тела в глазу являются:

1. травматический гемофтальм
2. клинически определяемые признаки металлоза
3. травматическая катаракта
4. голубовато-золотистые отложения в роговице
5. травматическая отслойка сетчатки

39. Инородное тело, расположенное в слоях роговицы, подлежит удалению в следующих случаях:

1. при расположении в средних слоях
2. при расположении в поверхностных слоях
3. если это стеклянный осколок
4. если это деревянный осколок
5. если это металлический осколок

40. Методика рентгенографии по Фогту проводится:

1. для обнаружения неметаллических инородных тел
2. для определения локализации осколков в заднем полюсе глаза
3. для локализации слабоконтрастных инородных тел
4. для определения подвижности осколка
5. для определения длительности нахождения в глазу инородного тела

41. Симптомами травматического иридоциклита являются:

1. светобоязнь и слезотечение
2. перикорнеальная инъекция
3. болезненность при пальпации и движениях глаза
4. отек макулярной зоны сетчатки
5. помутнение стекловидного тела

42. При ранении конъюнктивы глазного яблока хирургу следует:

1. наложить швы на рану конъюнктивы более 5 мм
2. произвести ревизию склеры в зоне ранения конъюнктивы
3. сделать инъекцию антибиотика под конъюнктиву
4. закапать дезинфицирующие средства
5. провести профилактику от столбняка

43. Лечение прободных ранений глазного яблока должно проводиться:

1. в амбулаторных условиях
2. в условиях специализированного стационара
3. в стационаре общего профиля
4. в глазном отделении стационара
5. все перечисленное верно

44. Внутриглазное инородное тело следует удалить:

1. диасклерально
2. через плоскую часть цилиарного тела
3. через корнеосклеральный разрез
4. выбор доступа индивидуален
5. через раневой канал

45. Тактика врача при инородном теле, вколоченном в оболочки заднего полюса глаза:

1. необходимо немедленное удаление
2. требует выжидательной тактики на фоне противовоспалительной терапии
3. подлежит барражированию лазером для создания капсулы
4. может быть удалено трансвитреально
5. может быть удалено через передний отрезок

46. При лечении ожогов век используются:

1. антигистаминные препараты
2. антибиотики
3. кортикостероиды
4. диуретики
5. гипотензивные препараты

47. В диагностике внутриглазных инородных тел используется:

1. рентгенография
2. биомикроскопия
3. гониоскопия
4. термография
5. магниторезонансная томография

48. Абсолютным признаком проникающего ранения является:

1. пузырек воздуха в стекловидном теле
2. ущемление в ране внутренних оболочек глаза
3. травматическая колобома радужки
4. тотальный гемофтальм
5. пониженное внутриглазное давление

50. Для повреждения глаз ультрафиолетовым облучением характерно:

1. слезотечение

2. фотофобия
3. инъекция глазного яблока
4. помутнение стекловидного тела
5. воспаление глазодвигательных мышц

51. Компьютерная томография позволяет:

1. определить перелом канала зрительного нерва
2. охарактеризовать объем излившейся крови в стекловидное тело
3. определить плотность инородного тела и расположение осколка по отношению к оболочкам глаза
4. охарактеризовать состояние ретробульбарного пространства
5. определить объем внутриглазного новообразования

Задания для демонстрации практических навыков

1. Дайте описание клиники острого приступа закрытоугольной глаукомы
2. Перечислите препараты первого выбора для лечения впервые выявленной открытоугольной глаукомы
3. Перечислите признаки проникающего ранения глазного яблока
4. Определите тактику ургентной помощи при остром приступе глаукомы
5. Определите объем необходимого обследования пациента при подозрении на глаукому.
6. Опишите клинические признаки химического ожога глаза и неотложную помощь при этом состоянии

Ситуационные задачи

Задача 1.

К Вам обратилась пациентка 62 лет, в течение 19 лет страдающая инсулинозависимым сахарным диабетом. Беспокоит снижение остроты зрения обоих глаз. Объективно OU: атрофия радужной оболочки, при бифокальном осмотре определяются новоообразованные сосуды в радужной оболочке (рубеоз); при осмотре в проходящем свете в хрусталиках обоих глазах видны неравномерные помутнения, рефлекс с глазного дна снижен; острота зрения OD - 0,08 не корр., OS - 0,2, не корр., внутриглазное давление (ВГД) OD - 34 мм рт. ст., OS – 29 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у пациентки?
2. Какие методы обследования необходимо сделать дополнительно?
3. С чем проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Каков прогноз в плане сохранения зрения при данном состоянии?

Задача 2.

Пациент 28 лет обратился спустя 1,5 года после травмы правого глаза. Тогда была контузия глаза во время драки. За медицинской помощью обращался. В настоящее время беспокоит снижение зрения правого глаза. Объективно определяется: OD - спокоен, зрачок неравномерно расширен, неправильной формы, в хрусталике неравномерно выраженные помутнения, на глазном дне диск зрительного нерва (ДЗН) серого цвета, экскавирован. OS без патологии. Острота зрения OD - 0,09, не корр., OS - 1,0. Внутриглазное давление OD - 37 мм рт. ст., OS - 21 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной

патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Каков прогноз заболевания правого глаза?

Задача 3.

Обратился пациент 28 лет, перенесший, со слов больного, в новорожденном состоянии воспаление левого глаза. Беспокоит снижение зрения левого глаза, постепенно отмечаемое в течение нескольких лет. Кроме того, беспокоят боли в левом глазу, в виске слева, в левой половине головы, ноющего характера, несильные. Объективно на OS определяется: роговая оболочка в пределах глазной щели непрозрачная, отечная. Зрачок неправильной формы, неравномерно серого цвета, реакции зрачка на свет нет, зрачок сужен до 3 мм. Глазное дно на OS не просматривается, ВГД - 37 мм рт. ст. Правый глаз здоров.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий? 5. Каков прогноз при данной патологии?

Задача 4.

Обратилась женщина 35 лет, постоянно находящаяся на учете по поводу туберкулеза. Несколько раз лечилась в тубдиспансере и больнице внелегочных форм туберкулеза. Беспокоит снижение зрения на обоих глазах. Перенесла неоднократные обострения воспалений глаз в течение последних 10 лет. Объективно: OU спокойны, передняя камера мелкая, зрачки сужены до 1,5 мм, неправильной формы, реакции на свет нет, отмечается выбухание радужной оболочки в переднюю камеру, рефлекса с глазного дна при осмотре в проходящем свете нет, передняя камера мелкая на обоих глазах. Внутриглазное давление: OD - 38 мм рт. ст., OS - 42 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этой больной?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какой исход может быть при данной патологии?

Задача 5.

На прием обратился солдат срочной службы 18 лет с жалобами на значительное снижение зрения в сумерках и ночью. Был призван в ряды армии 6 месяцев назад, служил в ВДВ. Во время дневных прыжков проблем не возникало, во время ночных прыжков почувствовал себя совершенно беспомощным. Объективно: острота зрения OU - 1,0. Поля зрения сужены до 5- 10º от точки фиксации на обоих глазах. На глазном дне OU: диски зрительных нервов серые, субтотальная глубокая экскавация. Внутриглазное давление: OD - 45 мм рт. ст., OS - 42 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Каков прогноз для зрения при данной патологии?

Задача 6.

Мама привела на прием своих детей-двойняшек, сына и дочь 10 лет. Из семейного анамнеза известно, что отец и дядя детей страдают юношеской формой глаукомы. Дети жалоб не предъявляют. Объективно – девочка здорова, изменений глаукомного характера нет. Мальчик – передний отдел глаз не изменен, острота зрения OD 0,5 с коррекцией sph (-) 1,0 дптр 1,0; OS 0,8 sph (-) 0,5 дптр 1,0. Внутриглазное давление: OD - 32 мм рт. ст., OS - 28 мм рт. ст. На глазном дне OU определяется легкая асимметрия в состоянии дисков зрительных нервов, однако сами они бледно-рогового цвета.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем будете дифференцировать предполагаемую патологию?
4. Ваша помощь больному?
5. Каким может быть исход этого заболевания?

Задача 7.

За помощью обратилась женщина 67 лет с жалобами на «радужные» круги перед правым глазом по утрам, при стрессах, после пребывания без сна в темной комнате. Левый глаз не беспокоит. Объективно: передний отрезок OU - атрофические изменения радужной оболочки. Внутриглазное давление: OD - 27 мм рт. ст., OS – 23 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем будете дифференцировать предполагаемую патологию?
4. Ваша помощь больному?
5. Как избежать осложнений при данной патологии?

Задача 8.

Обратился больной 48 лет, у которого после похода в театр, в правом глазу возникли боли, головная боль справа, правый глаз покраснел, снизилось зрение. Объективно: OD - застойная инъекция сосудов конъюнктивы, отек роговой оболочки, мелкая передняя камера, зрачок широкий, неподвижный. Рефлекс с глазного дна OD снижен, детали не видны. Пальпаторно на OD внутриглазное давление T +3, на OS – T n. Левый глаз спокоен.

Вопросы:

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

Задача 9.

Больной 56 лет обратился с жалобами на снижение зрения левого глаза. Объективно: острота зрения OD - 1,0; OS - 0,4 не корр. Уровень внутриглазного давления: OD - 22 мм рт. ст., OS - 43 мм рт. ст. Границы полей зрения OD в пределах нормы, OS – выраженное сужение в верхне - назальном квадранте. При фокальном и бифокальном осмотрах эписклеральные сосуды левого глаза расширены, извиты, роговая оболочка прозрачная, передняя камера средней глубины, рефлекс с глазного дна бледный. Правый глаз – эписклеральные сосуды не изменены, роговая оболочка прозрачная, рефлекс с

глазного дна красный.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. Дифференциальная диагностика данного заболевания.
4. Ваша помощь больному?
5. Каким может быть исход этого заболевания на левом глазу?

Задача 10.

К Вам обратилась мать годовалого ребенка за советом. Вскоре после его рождения она заметила, что у него «большие глаза и один глаз больше другого». Отмечает беспокойное поведение ребенка, особенно днем, светобоязнь, слезотечение. При осмотре ребенка Вы обратили внимание на большую величину глазных яблок и их разные размеры, выраженную светобоязнь и слезотечение. При бифокальном осмотре: роговые оболочки обоих глаз умеренно отечные, диаметр их большой, глубжележащие среды глаз осмотреть не удалось из-за сильной светобоязни и беспокойного поведения ребенка.

Вопросы:

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

Задача 11.

Обратился пострадавший 18 лет по поводу «свежей» контузии правого глазного яблока. Острота зрения OD - 0,6 не корр., OS - 1,0. Беспокоит значительный отек и гематома век, затруднено открытие глазной щели правого глаза. При пальпации век правого глаза Вы отметили выраженную крепитацию.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у этого пострадавшего?
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. С чем проводится дифференциальная диагностика при данной патологии?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения можно ожидать при данной патологии?

Задача 12.

К Вам обратился мужчина с жалобами на опущение верхнего века правого глаза спустя 6 месяцев после сильной контузии век и глазного яблока.

Вопросы:

1. Какую патологию можно предположить у этого пациента?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какова Ваша дальнейшая тактика?
5. Какие осложнения могут быть при данном состоянии?

Задача 13.

Спустя один месяц после сильной контузии левого глаза к Вам обратился больной с жалобами на упорное слезотечение.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у этого пациента?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 14.

К Вам обратился молодой человек спустя два часа после того, как получил сильный удар кулаком по правому глазу. При обследовании пострадавшего: на травмированном глазу обширная гематома век, кровоизлияние под конъюнктиву, сосуды переднего отдела глаза расширены, роговая и радужная оболочки отечны, зрачок черного цвета, широкий, реакция на свет отсутствует, в передней камере небольшое количество свежей крови.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у этого пациента?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии.

Задача 15.

К Вам обратился пациент, который вчера случайно поцарапал веткой роговицу левого глаза. Предъявляет жалобы на сильную боль в глазу, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Вопросы:

1. Какую патологию Вы заподозрите у этого пациента?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем надо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?

4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 16.

Во время Вашего дежурства по районной больнице обратился мужчина, которому 2 часа назад что-то попало в правый глаз. Пытался несколько раз промыть глаз водой, но остались чувство инородного тела и боль под верхним веком правого глаза.

Вопросы:

1. Что можно заподозрить в данном случае у пациента?

2. Какие дополнительные методы обследования надо провести?

3. С чем проводят дифференциальную диагностику при данной патологии?

4. В чем будет заключаться тактика Ваших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 17.

К Вам обратился слесарь 37 лет с жалобами на боль, светобоязнь, слезотечение, ощущение инородного тела в правом глазу. Вчера при работе на наждаке что-то попало в правый глаз, пытался сам промыть глаз водой, но боли в глазу и чувство инородного тела не прошли. При наружном осмотре: глазная щель ОД сужена, светобоязнь, слезотечение, умеренная перикорнеальная инъекция глазного яблока. В роговой оболочке OD на 5 часах видно точечное металлическое инородное тело (окалина) с умеренной инфильтрацией и отечностью вокруг него.

Вопросы:

1. Что Вы заподозрите у этого пострадавшего?

2. Какие надо провести дополнительные методы обследования?

3. С чем проводится дифференциальная диагностика при данной травме?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 18.

К Вам обратилась женщина 62 лет с жалобами на сильную боль, рези, жжение, снижение зрения правого глаза. Из анамнеза: белила потолок, попала известь в правый глаз, сразу промыла глаз водой, но жжение и резь в глазу не прошли, зрение снизилось. Острота зрения: OD - 0,06, не корр., OS - 1,0. Веки правого глаза отечны, глазная щель сужена, выраженный отек конъюнктивы век и глазного яблока, смешанная инъекция, роговая оболочка также отечная, ее эпителий местами отсутствует, слущен. Глубжележащие среды глаза осмотреть не удалось из-за выраженной светобоязни, слезотечения и отека век. Левый глаз спокоен.

Вопросы:

1. Какая патология у этой пациентки?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем проводить дифференциальную диагностику при этом состоянии?
4. Тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 19.

Во время вашего дежурства в районной больнице женщина привела мужа, который самостоятельно передвигаться не мог из-за выраженных блефароспазма и светобоязни, не мог открыть глаза. Со слов пострадавшего, сегодня помогал при сварочных работах, не используя необходимую защиту глаз. Беспокоят резь и жжение в глазах, светобоязнь, слезотечение, при попытке открыть глаза заметил снижение зрения. При обследовании выявлены: гиперемия и отек кожи век и конъюнктивы; выраженная инъекция сосудов конъюнктивы, отек роговых оболочек. Остроту зрения определить не удалось из-за выраженного блефароспазма.

Вопросы:

1. Что можно заподозрить у пострадавшего?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данной патологии?
4. Тактика Ваших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задача 20.

К Вам обратился тракторист 45 лет с жалобами на снижение зрения и сильные боли в левом глазу. Накануне на работе что-то попало в левый глаз, не сразу промыл его водой. К вечеру глаз покраснел и стал болеть. Ночью были сильные боли в глазу, появились светобоязнь, слезотечение, пелена перед глазом. Объективно: острота зрения OD - 1,0; OS - 0,2 не корр. OS - глазная щель сужена, веки отечные, светобоязнь, слезотечение, перикорнеальная инъекция, роговая оболочка отечная, передняя камера мелкая, заполнена гнойным содержимым, радужная оболочка грязно-серого цвета, рисунок стушеван, зрачок сужен, подтянут вверх, реакция на свет вялая. Правый глаз без патологии.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно предположить у пострадавшего?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходима дифференциальная диагностика при данной травме?
4. Тактика Ваших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной травме?