

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по учебной работе _____ Г.Ю. Нагорная

« 28 » 03 2024г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Офтальмология

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль): _____ Педиатрия

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Выпускающая кафедра _____ Педиатрия

Начальник
учебно-методического управления

Директор института

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины	5
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	5
4.2. Содержание дисциплины	6
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	8
4.2.2. Лекционный курс	79
4.2.3. Практические занятия	10
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	10
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	11
6. Образовательные технологии	22
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	23
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	23
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	23
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	23
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	24
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	24
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	24
8.3. Требования к специализированному оборудованию	24
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	24
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Офтальмология» состоит в овладении теоретическими знаниями, умениями и практическими навыками, необходимыми врачу общей практики для оказания офтальмологической помощи больным с патологией органа зрения.

При этом **задачами** дисциплины являются:

1. Изучить анатомо-физиологические особенности и функции различных отделов зрительного анализатора, защитного аппарата глаза у взрослых и детей; сформировать представление о значении, анатомо-физиологических особенностях органа зрения .

2. Научить обучающихся основным методам исследования (наружный осмотр, боковое освещение, проходящий свет), познакомить с методами биомикроскопии, обратной и прямой офтальмоскопии и с другими современными методами обследования больных, как у взрослых, так и у детей, научить диагностировать и лечить наиболее распространенные, доступные врачам - неспециалистам заболевания. Освоить методику определения центрального и периферического зрения, сумеречного и цветового зрения у взрослых и детей, кратко познакомить с принципами профотбора.

3. Изучить виды клинической рефракции, научить определять рефракцию субъективным методом, аккомодацию и ее изменения с возрастом, сформулировать основные понятия об астигматизме, научить подбирать и выписывать простые очки для близи и дали. Ознакомить с понятиями: бинокулярное зрение, содружественное и паралитическое косоглазие.

4. Познакомить обучающихся с часто встречающимися заболеваниями век, слезных органов и конъюнктивы, научить их диагностировать и лечить наиболее распространенные из них.

5. Познакомить с клиникой некоторых форм кератитов, передних и задних увеитов у взрослых и детей и их лечением, в том числе хирургическими методами.

6. Познакомить с показаниями к хирургическому лечению катаракт, принципами операции, коррекцией афакии очками, контактными и интраокулярными линзами.

7. Изучить клиническую картину повреждений органа зрения, научить определять срочность направления к офтальмологу, оказывать первую помощь при проникающих ранениях, при ожогах глаз. Помочь освоить технику извлечения поверхностно лежащих инородных тел с конъюнктивы и роговицы, ознакомить с основными методами лечения и профилактики повреждений органа зрения.

8. Научить обучающихся оказывать неотложную помощь при остром приступе глаукомы, познакомить с методами ранней диагностики глаукомы и методами лечения.

9. Познакомить с методами диагностики и лечения воспалительных заболеваний, а также первичных и вторичных опухолей орбиты, развивающихся из верхней стенки гайморовой пазухи, из клеток решетчатого лабиринта, основной пазухи, с носоглотки и дна полости рта, метастатических опухолей. Обратит внимание на диагностику опухолей век и глазного яблока, на возможность прорастания их в орбиту. Познакомить с методами флуоресцентной ангиографии для диагностики опухолей глазного яблока.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1 Дисциплина «Офтальмология» относится к обязательной части Блока I Дисциплины (модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Факультетская терапия, профессиональные болезни Госпитальная терапия Госпитальная хирургия	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.03 Педиатрия и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:
1	2	3	4
1.	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения). ОПК-4.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. ОПК-4.3. Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи

2.	ПК-1	<p>способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания</p>	<p>ПК-1.1. использует принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний ПК-1.2. Учитывает в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.3. Использует в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования ПК-1.4. Применяет принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям</p>
3.	ПК-9	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>ПК-9.1. Использует тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара ПК-9.2. использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.3. использует навыки назначения немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p>

			<p>медицинской помощи</p> <p>ПК-9.4. уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p> <p>ПК-9.5. осуществляет планирование и контролирование ведения больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре</p>
--	--	--	---

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестры*
			№ 9
1		2	3
Аудиторная контактная работа (всего)		72	72
В том числе:			
Лекции (Л)		18	18
Практические занятия (ПЗ)		54	54
Контактная внеаудиторная работа, в том числе		1,7	1,7
индивидуальные и групповые консультации		1,7	1,7
Самостоятельная работа (СР)(всего)		34	34
<i>Реферат (Реф)</i>		4	4
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		8	8
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		8	8
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		8	8
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>		6	6
Промежуточная аттестация	зачет (З)	3	3
	<i>Прием зачета, час</i>	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость			
		часов	108
		зач. ед.	3

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	все го	
1	9	Раздел 1. Возрастная анатомия органа зрения. Организация, принципы и методы охраны зрения.	2		6	2	10	тестовый контроль, контрольная работа, реферат
2		Раздел 2. Физиология и функции составных частей глаза и его придаточного аппарата. Зрительные функции и возрастная динамика их развития, методы исследования.	2		6	4	12	
3		Раздел 3. Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация и их возрастные изменения. Близорукость – болезнь, лечение профилактика, диспансеризация	2		6	4	12	
4		Раздел 4. Патология век, слезных органов, орбиты.	2		6	2	10	
5		Раздел 5. Патология соединительной оболочки глаза (конъюнктивиты).	2		6	4	12	
6		Раздел 6. Заболевания роговицы, склеры.	2		6	4	12	
7		Раздел 7. Заболевания сосудистого тракта, сетчатой оболочки.	2		6	4	12	
8		Раздел 8. Болезни глазодвигательного аппарата. Диспансеризация	2		6	4	12	
9		Раздел 9. Болезни хрусталика. Глаукомная болезнь. Заболевания зрительного нерва. Травмы органа зрения.	2		6	6	13	
2.	Контактная внеаудиторная работа					1,7	1,7	индивидуальные и групповые консультации
	Промежуточная аттестация					0,3	0,3	Зачет
	ИТОГО:		18		54	36	108	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1	Раздел 1. Возрастная анатомия органа зрения. Организация, принципы и методы охраны зрения.	Возрастные анатомо-физиолого-клинические особенности развития и строения органа зрения. Аномалии развития. Статистика глазной патологии и инвалидности. Структура и уровень глазной патологии	<p>Веки. Анатомия и функции век. Аномалии развития. Патология.</p> <p>Слезные органы. Слезопродуцирующий аппарат. Слезопроводящие пути. Начало активного функционирования слезной железы. Аномалии в строении слезно-носового канала у новорожденных, их возможные последствия. Конъюнктива. Анатомия, функции конъюнктивы. Три отдела конъюнктивы. Свойства нормальной конъюнктивы.</p> <p>Глазодвигательный аппарат. Топографическая анатомия. Иннервация. Функции глазодвигательных мышц. Виды патологии.</p> <p>Глазное яблоко. <i>Сосудистая оболочка:</i> Отделы сосудистой оболочки, две системы кровоснабжения сосудистой оболочки, анастомозы между ними. Значение отдельного кровоснабжения в возникновении и распространении воспалительных заболеваний. Топографическая анатомия, внутриглазная жидкость, ее химический состав, строение угла передней камеры и его характеристика как основного пути оттока внутриглазной жидкости.</p> <p><i>Сетчатка.</i> Строение и функции сетчатки. Две системы питания сетчатки. Взаимодействие сетчатки и хориоидеи в зрительном акте.</p> <p>Зрительный путь Топографическая анатомия отделов зрительного нерва (внутриглазной, орбитальный, внутриканальцевой, интракраниальной), хиазма, зрительный тракт, подкорковые зрительные центры.</p> <p>Сосуды и нервы глаза и его придаточного аппарата. Иннервация оболочек глаза и его придаточного аппарата.</p> <p>Орбита. Строение, содержимое, топографическая анатомия, функции, значение анатомического соседства с</p>	2

			<p>ЛОР-органами, полостью рта, полостью черепа.</p> <p>Возрастная анатомия. Возрастные особенности анатомии органа зрения.</p> <p>Клиническое значение.</p>	
2	<p>Раздел 2. Физиология и функции составных частей глаза и его придаточного аппарата.</p> <p>Зрительные функции и возрастная динамика их развития, методы исследования.</p>	<p>Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация и их возрастные изменения</p> <p>Близорукость – болезнь, лечение профилактика, диспансеризация</p>	<p>Учение о рефракции. Оптическая система глаз, ее составные части. Единица измерения рефракции – диоптрия.</p> <p>Понятие о физической рефракции глаза и возрастная динамика ее развития. Три оптических постоянных. Характеристика клинической рефракции и ее видов: эмметропии, миопии, гиперметропии.</p> <p>Астигматизм. Анизометропия.</p> <p>Анизейкония. Объективные и субъективные методы определения клинической рефракции. Статическая и динамическая рефракция.</p> <p>Эмметропия. Клиническая характеристика, методы определения.</p> <p>Гиперметропия (дальнозоркость).</p> <p>Характеристика. Возрастная динамика.</p> <p>Особенности оптической коррекции гиперметропии.</p> <p>Миопия (близорукость).</p> <p>Астигматизм. Характеристика. Виды астигматизма, методы его определения.</p> <p>Особенности стекол, применяемых для коррекции астигматизма. Способы коррекции.</p> <p>Аккомодация. Механизмы аккомодации.</p> <p>Контактная коррекция в офтальмологии</p>	2
3	<p>Раздел 3. Физиологическая оптика.</p> <p>Рефракция и аккомодация и их возрастные изменения.</p> <p>Близорукость – болезнь, лечение профилактика, диспансеризация</p>	<p>Оптическая система глаза. Клиническая рефракция.</p>	<p>Оптическая система глаз, ее составные части. Единица измерения рефракции – диоптрия. Понятие о физической рефракции глаза и возрастная динамика ее развития. Три оптических постоянных.</p> <p>Характеристика клинической рефракции и ее видов: эмметропии, миопии, гиперметропии. Астигматизм.</p> <p>Анизометропия. Анизейкония</p>	2
4	<p>Раздел 4. Патология век, слезных органов, орбиты.</p>	<p>Воспалительные заболевания век.</p> <p>Блефарит. Роль эндогенных и экзогенных факторов в развитии.</p>	<p>Воспалительные заболевания век.</p> <p><i>Блефарит</i>. Роль эндогенных и экзогенных факторов в развитии.</p> <p>Клиника и течение блефарита, осложнения, исходы. Принципы и продолжительность лечения. Демодекс, диагностика, лечение.</p> <p><i>Ячмень</i>. Этиология, клиника, лечение, осложнения, исходы.</p> <p><i>Абсцесс век</i>. Этиология, клиника, лечение,</p>	2

			<p>исходы.</p> <p><i>Халязион</i>. Причины возникновения, клиника, дифференциальный диагноз с аденокарциномой мейбомиевых желез. Принципы лечения (кортикостероиды, хирургия). <i>Контагиозный моллюск</i>.</p> <p>Аллергические заболевания век.</p> <p>Отек Квинке. Токсикодермия.</p> <p>Лекарственные дерматиты век. Причины и особенности возникновения. Клиника, течение, частота рецидивов, принципы лечения.</p>	
5	Раздел 5. Патология соединительной оболочки глаза (конъюнктивиты).	Болезни соединительной оболочки (конъюнктивиты). Вопросы краевой патологии.	<p>Воспаление конъюнктивы (конъюнктивиты).</p> <p>Классификация. Основной симптомокомплекс конъюнктивитов. Дифференциальный диагноз. Методы диагностики конъюнктивитов.</p> <p><i>Микробные острые конъюнктивиты</i>.</p> <p>Острый конъюнктивит, вызванный стафилококками, стрептококками. Клиника, течение, осложнения, лечение и профилактика.</p> <p><i>Эпидемический конъюнктивит</i> (Коха-Уикса). Особенности клинического течения. Эпидемиология, сезонность, распространенность в регионах с жарким климатом. Лечение. Общественная и личная профилактика.</p> <p><i>Пневмококковый конъюнктивит</i>.</p> <p>Клиника, течение, особенности. Лечение и профилактика.</p> <p><i>Гонококковый конъюнктивит</i> (новорожденных детей и взрослых). Пути заражения, особенности клинического течения, осложнения. Методы диагностики. Лечение и профилактика.</p> <p><i>Дифтерийный конъюнктивит</i>. Пути заражения. Общее состояние организма. Клиника, течение, осложнения. Методы диагностики. Неотложная помощь. Лечение и профилактика.</p> <p><i>Вирусные конъюнктивиты</i>. Частота у взрослых и детей. Основные виды возбудителей (вирус гриппа, герпеса, аденовирусы и др.). Особенности течения вирусных конъюнктивитов. Современные препараты, применяемые для лечения вирусных конъюнктивитов.</p> <p><i>Аденовирусный конъюнктивит</i> (эпидемический кератоконъюнктивит). Эпидемиология, контагиозность.</p> <p>Фарингоконъюнктивальная лихорадка.</p>	2

			<p>Три формы аденовирусного конъюнктивита (катаральный, фолликулярный, пленчатый). Дифференциальный диагноз с микробными конъюнктивитами, трахомой. Методы диагностики. Принципы лечения и профилактики.</p> <p><i>Аллергические конъюнктивиты.</i> Причины возникновения, клиника, течение, принципы лечения. Наиболее частые формы (весенний конъюнктивит, медикаментозный, бассейновый).</p> <p><i>Хронический конъюнктивит.</i> Этиологическое значение экзогенных и эндогенных факторов. Клиника, течение, методы лечения и профилактики. Хронический конъюнктивит как профессиональное заболевание. Трахома. Социальное значение трахомы. Распространенность трахомы в мире. Этиология и эпидемиология трахомы. Клиническое течение трахомы в четырех стадиях. Осложнения трахомы.</p>	
6	Раздел 6. Заболевания роговицы, склеры.	Врожденные аномалии развития роговицы. Микро- и макрокорнеа, кератоконус и кератоглобус	<p>Врожденные аномалии развития роговицы. Микро- и макрокорнеа, кератоконус и кератоглобус. Зрительные функции при аномалиях развития. Хирургическое лечение. Возможности контактной коррекции. Исходы. Воспаления роговицы (кератиты). Классификация кератитов по этиологии, тяжести и локализации процесса. Методы диагностики. Субъективные и объективные признаки кератита. Принципы лечения. Исходы. Инфекционные бактериальные кератиты: Поверхностный краевой кератит. Осложнения острого конъюнктивита. Факторы, способствующие возникновению, клиника, течение, лечение, исходы, профилактика.</p> <p><i>Язва роговицы</i> (ползучая язва роговицы). Этиология, клиника, стадии, течение, лечение, исходы, осложнения. Физиотерапевтические методы лечения (диатермокоагуляция, криотерапия, лазеркоагуляция).</p> <p><i>Герпетические кератиты.</i> Частота заболевания. Свойства возбудителей герпетических кератитов, пути попадания в организм; факторы, способствующие активизации вируса герпеса в организме. Общая симптоматика герпетических</p>	2

			<p>кератитов. Современная классификация герпетических кератитов. Особенности клиники и течения первичного и постпервичного герпетического кератита. Поверхностные формы герпетического кератита: везикулезный, древовидный. Метагерпетический кератит. Глубокие формы герпетического кератита (дисковидный, метагерпетический и др.). Кератит, вызванный вирусом опоясывающего лишая. Методы диагностики герпетических кератитов; клинические, лабораторные – цитология соскоба с конъюнктивы, метод флюоресцирующих антител - МФА, очаговая проба с герпетической вакциной. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика</p>	
7	<p>Раздел 7. Заболевания сосудистого тракта, сетчатой оболочки.</p>	<p>Заболевания сосудистого тракта, сетчатой оболочки. Офтальмоонкология</p>	<p>Патология сосудистой оболочки. Частота заболеваний сосудистого тракта среди общей глазной патологии. Структура заболеваний сосудистого тракта (воспалительные, дистрофические процессы, новообразования, врожденные аномалии). Воспаление сосудистого тракта (увеиты). Наиболее частые причины возникновения увеитов. Классификация увеитов по течению, локализации, клинико-морфологической картине, этиологии, иммунологии. Основные морфологические, функциональные признаки передних увеитов (иритов, иридоциклитов); задних увеитов (хориоидитов); панувеитов. Дифференциальный диагноз заболеваний сосудистой оболочки. Методы общего и местного лечения передних и задних увеитов в зависимости от этиологии и характера процесса. Исходы. Профилактика. Опухоли сосудистого тракта. Наиболее часто встречающиеся доброкачественные и злокачественные опухоли. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Дистрофические заболевания радужки и цилиарного тела. Частота заболевания. Причины возникновения. Формы (хроническая дисфункция цилиарного тела, синдром Фукса). Дифференциальный диагноз с передними увеитами. Клиника, течение, принципы лечения</p>	2

8	Раздел 8. Болезни глазодвигательного аппарата. Диспансеризация	Содружественное косоглазие. Паралитическое косоглазие	Косоглазие. Виды косоглазия. Угол косоглазия. Мнимое косоглазие. Скрытое косоглазие. Явное косоглазие. Этиология. Классификация. Патогенез. Неаккомодационное косоглазие. Частично аккомодационное косоглазие. Лечение.	2
9	Раздел 9. Болезни хрусталика. Глаукомная болезнь. Заболевания зрительного нерва. Травмы органа зрения.	Виды и частота патологии хрусталика. Вторичные катаракты. Определение глаукомы. Виды глауком. Общая характеристика заболеваний зрительного нерва	Болезни хрусталика. Методы диагностики, современные принципы лечения. Аномалии развития хрусталика. Показания к оперативному лечению в зависимости от величины катаракты, ее локализации, остроты зрения, возраста ребенка. Принципы операций. Профилактика недоразвития макулы и обскуриционной амблиопии, коррекции афакии. Возрастные (старческие) катаракты. Клиника. Стадии развития катаракты. Факоэмульсификация. Афакия, признаки и принципы ее коррекции. Коррекция односторонней афакии Глаукома. Определения глаукомы. Социальное значение глаукомы как одной из главных причин слепоты. Частота и распространенность заболевания. Виды глаукомы у взрослых и у детей. Факторы, предрасполагающие к развитию глауком (нарушение центральной регуляции офтальмотонуса, изменение диэнцефальной и гипоталамической области, состояние регионарного кровообращения и фильтрующей зоны глаза	2
ИТОГО часов:				18

4.2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1	Раздел 1. Возрастная анатомия органа зрения. Организация, принципы и методы охраны зрения.	Возрастные анатомо-физиолого-клинические особенности развития и строения органа зрения. Аномалии развития. Статистика глазной патологии и инвалидности. Структура и уровень глазной патологии	<p>Веки. Анатомия и функции век. Аномалии развития. Патология.</p> <p>Слезные органы. Слезопроизводящий аппарат. Слезопроводящие пути. Начало активного функционирования слезной железы. Аномалии в строении слезно-носового канала у новорожденных, их возможные последствия. Конъюнктива. Анатомия, функции конъюнктивы. Три отдела конъюнктивы. Свойства нормальной конъюнктивы.</p> <p>Глазодвигательный аппарат. Топографическая анатомия. Иннервация. Функции глазодвигательных мышц. Виды патологии.</p> <p>Глазное яблоко. Сосудистая оболочка: Отделы сосудистой оболочки, две системы кровоснабжения сосудистой оболочки, анастомозы между ними. Значение раздельного кровоснабжения в возникновении и распространении воспалительных заболеваний. Топографическая анатомия, внутриглазная жидкость, ее химический состав, строение угла передней камеры и его характеристика как основного пути оттока внутриглазной жидкости. Сетчатка. Строение и функции сетчатки. Две системы питания сетчатки. Взаимодействие сетчатки и хориоидеи в зрительном акте.</p> <p>Зрительный путь Топографическая анатомия отделов зрительного нерва (внутриглазной, орбитальный, внутриканальцевой, интракраниальной), хиазма, зрительный тракт, подкорковые зрительные центры.</p> <p>Сосуды и нервы глаза и его придаточного аппарата. Иннервация оболочек глаза и его придаточного аппарата.</p> <p>Орбита. Строение, содержимое, топографическая анатомия, функции, значение анатомического соседства с ЛОР-</p>	6

			органами, полостью рта, полостью черепа. Возрастная анатомия. Возрастные особенности анатомии органа зрения. Клиническое значение.	
2	Раздел 2. Физиология и функции составных частей глаза и его придаточного аппарата. Зрительные функции и возрастная динамика их развития, методы исследования.	Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация и их возрастные изменения Близорукость – болезнь, лечение профилактика, диспансеризация	Учение о рефракции. Оптическая система глаз, ее составные части. Единица измерения рефракции – диоптрия. Понятие о физической рефракции глаза и возрастная динамика ее развития. Три оптических постоянных. Характеристика клинической рефракции и ее видов: эмметропии, миопии, гиперметропии. Астигматизм. Анизометропия. Анизейкония. Объективные и субъективные методы определения клинической рефракции. Статическая и динамическая рефракция. Эмметропия. Клиническая характеристика, методы определения. Гиперметропия (дальнозоркость). Характеристика. Возрастная динамика. Особенности оптической коррекции гиперметропии. Миопия (близорукость). Астигматизм. Характеристика. Виды астигматизма, методы его определения. Особенности стекол, применяемых для коррекции астигматизма. Способы коррекции. Аккомодация. Механизмы аккомодации. Контактная коррекция в офтальмологии	6
3	Раздел 3. Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация и их возрастные изменения. Близорукость – болезнь, лечение профилактика, диспансеризация	Оптическая система глаза. Клиническая рефракция.	Оптическая система глаз, ее составные части. Единица измерения рефракции – диоптрия. Понятие о физической рефракции глаза и возрастная динамика ее развития. Три оптических постоянных. Характеристика клинической рефракции и ее видов: эмметропии, миопии, гиперметропии. Астигматизм. Анизометропия. Анизейкония	6
4	Раздел 4. Патология век, слезных органов, орбиты.	Воспалительные заболевания век. Блефарит. Роль эндогенных и экзогенных факторов в развитии.	Воспалительные заболевания век. <i>Блефарит</i> . Роль эндогенных и экзогенных факторов в развитии. Клиника и течение блефарита, осложнения, исходы. Принципы и продолжительность лечения. Демодекс, диагностика, лечение. <i>Ячмень</i> . Этиология, клиника, лечение, осложнения, исходы. <i>Абсцесс век</i> . Этиология, клиника, лечение, исходы. <i>Халязион</i> . Причины возникновения, клиника, дифференциальный диагноз с	6

			<p>аденокарциномой мейбомиевых желез. Принципы лечения (кортикостероиды, хирургия). <i>Контагиозный моллюск</i>. Аллергические заболевания век. Отек Квинке. Токсикодермия. Лекарственные дерматиты век. Причины и особенности возникновения. Клиника, течение, частота рецидивов, принципы лечения.</p>	
5	Раздел 5. Патология соединительной оболочки глаза (конъюнктивиты).	Болезни соединительной оболочки (конъюнктивиты). Вопросы краевой патологии.	<p>Воспаление конъюнктивы (конъюнктивиты). Классификация. Основной симптомокомплекс конъюнктивитов. Дифференциальный диагноз. Методы диагностики конъюнктивитов. <i>Микробные острые конъюнктивиты</i>. Острый конъюнктивит, вызванный стафилококками, стрептококками. Клиника, течение, осложнения, лечение и профилактика. <i>Эпидемический конъюнктивит</i> (Коха-Уикса). Особенности клинического течения. Эпидемиология, сезонность, распространенность в регионах с жарким климатом. Лечение. Общественная и личная профилактика. <i>Пневмококковый конъюнктивит</i>. Клиника, течение, особенности. Лечение и профилактика. <i>Гонококковый конъюнктивит</i> (новорожденных детей и взрослых). Пути заражения, особенности клинического течения, осложнения. Методы диагностики. Лечение и профилактика. <i>Дифтерийный конъюнктивит</i>. Пути заражения. Общее состояние организма. Клиника, течение, осложнения. Методы диагностики. Неотложная помощь. Лечение и профилактика. <i>Вирусные конъюнктивиты</i>. Частота у взрослых и детей. Основные виды возбудителей (вирус гриппа, герпеса, аденовирусы и др.). Особенности течения вирусных конъюнктивитов. Современные препараты, применяемые для лечения вирусных конъюнктивитов. <i>Аденовирусный конъюнктивит</i> (эпидемический кератоконъюнктивит). Эпидемиология, контагиозность. Фарингоконъюнктивальная лихорадка. Три формы аденовирусного конъюнктивита (катаральный, фолликулярный, пленчатый). Дифференциальный диагноз с микробными</p>	6

			<p>конъюнктивитами, трахомой. Методы диагностики. Принципы лечения и профилактики.</p> <p><i>Аллергические конъюнктивиты.</i> Причины возникновения, клиника, течение, принципы лечения. Наиболее частые формы (весенний конъюнктивит, медикаментозный, бассейновый).</p> <p><i>Хронический конъюнктивит.</i></p> <p>Этиологическое значение экзогенных и эндогенных факторов. Клиника, течение, методы лечения и профилактики.</p> <p>Хронический конъюнктивит как профессиональное заболевание.</p> <p>Трахома. Социальное значение трахомы. Распространенность трахомы в мире. Этиология и эпидемиология трахомы. Клиническое течение трахомы в четырех стадиях. Осложнения трахомы.</p>	
6	Раздел 6. Заболевания роговицы, склеры.	Врожденные аномалии развития роговицы. Микро- и макрокорнеа, кератоконус и кератоглобус	<p>Врожденные аномалии развития роговицы. Микро- и макрокорнеа, кератоконус и кератоглобус. Зрительные функции при аномалиях развития. Хирургическое лечение. Возможности контактной коррекции. Исходы.</p> <p>Воспаления роговицы (кератиты). Классификация кератитов по этиологии, тяжести и локализации процесса. Методы диагностики. Субъективные и объективные признаки кератита. Принципы лечения. Исходы.</p> <p>Инфекционные бактериальные кератиты: Поверхностный краевой кератит. Осложнения острого конъюнктивита. Факторы, способствующие возникновению, клиника, течение, лечение, исходы, профилактика.</p> <p><i>Язва роговицы</i> (ползучая язва роговицы). Этиология, клиника, стадии, течение, лечение, исходы, осложнения.</p> <p>Физиотерапевтические методы лечения (диатермокоагуляция, криотерапия, лазеркоагуляция).</p> <p><i>Герпетические кератиты.</i> Частота заболевания. Свойства возбудителей герпетических кератитов, пути попадания в организм; факторы, способствующие активизации вируса герпеса в организме. Общая симптоматика герпетических кератитов. Современная классификация герпетических кератитов. Особенности клиники и течения первичного и постпервичного герпетического кератита.</p>	6

			<p>Поверхностные формы герпетического кератита: везикулезный, древовидный. Метагерпетический кератит. Глубокие формы герпетического кератита (дисковидный, метагерпетический и др.). Кератит, вызванный вирусом опоясывающего лишая. Методы диагностики герпетических кератитов; клинические, лабораторные – цитология соскоба с конъюнктивы, метод флюоресцирующих антител - МФА, очаговая проба с герпетической вакциной. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика</p>	
7	<p>Раздел 7. Заболевания сосудистого тракта, сетчатой оболочки.</p>	<p>Заболевания сосудистого тракта, сетчатой оболочки. Офтальмоонкология.</p>	<p>Патология сосудистой оболочки. Частота заболеваний сосудистого тракта среди общей глазной патологии. Структура заболеваний сосудистого тракта (воспалительные, дистрофические процессы, новообразования, врожденные аномалии). Воспаление сосудистого тракта (увеиты). Наиболее частые причины возникновения увеитов. Классификация увеитов по течению, локализации, клинико-морфологической картине, этиологии, иммунологии. Основные морфологические, функциональные признаки передних увеитов (иритов, иридоциклитов); задних увеитов (хориоидитов); панувеитов. Дифференциальный диагноз заболеваний сосудистой оболочки. Методы общего и местного лечения передних и задних увеитов в зависимости от этиологии и характера процесса. Исходы. Профилактика. Опухоли сосудистого тракта. Наиболее часто встречающиеся доброкачественные и злокачественные опухоли. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Дистрофические заболевания радужки и цилиарного тела. Частота заболевания. Причины возникновения. Формы (хроническая дисфункция цилиарного тела, синдром Фукса). Дифференциальный диагноз с передними увеитами. Клиника, течение, принципы лечения</p>	6
8	<p>Раздел 8. Болезни глазодвигательного аппарата. Диспансеризация</p>	<p>Содружественное косоглазие. Паралитическое косоглазие</p>	<p>Косоглазие. Виды косоглазия. Угол косоглазия. Мнимое косоглазие. Скрытое косоглазие. Явное косоглазие. Этиология. Классификация. Патогенез. Неаккомодационное косоглазие. Частично аккомодационное косоглазие. Лечение.</p>	6

9	<p>Раздел 9.Болезни хрусталика. Глаукомная болезнь. Заболевания зрительного нерва. Травмы органа зрения.</p>	<p>Виды и частота патологии хрусталика. Вторичные катаракты. Определение глаукомы. Виды глауком. Общая характеристика заболеваний зрительного нерва</p>	<p>Болезни хрусталика. Виды и частота патологии хрусталика. Методы диагностики, современные принципы лечения. Удельный вес в структуре слабовидения и слепоты. Аномалии развития хрусталика. Врожденные катаракты. Частота и причины возникновения. Показания к оперативному лечению в зависимости от величины катаракты, ее локализации, остроты зрения, возраста ребенка. Принципы операций. Профилактика недоразвития макулы и обскуриционной амблиопии, коррекции афакии. Особенности коррекции односторонней афакии. Контактные линзы. Интраокулярные линзы. Возрастные (старческие) катаракты. Клиника. Стадии развития катаракты. Консервативное лечение в начальных стадиях. Показания к операции. Современные методы экстракции катаракты. Фактоэмульсификация. Афакия, признаки и принципы ее коррекции. Коррекция односторонней афакии Глаукома. Определения глаукомы. Социальное значение глаукомы как одной из главных причин слепоты. Частота и распространенность заболевания. Виды глаукомы у взрослых и у детей. Принципиальное отличие глаукомы у детей и у взрослых. Врожденная глаукома (буфтальм, гидрофтальм). Частота, этиология, наследственность. Наиболее ранние признаки болезни. Принципы, сроки и методы хирургического лечения врожденной глаукомы. Исходы. Прогноз. Первичные глаукомы. Современные взгляды на этиологию. Факторы, предрасполагающие к развитию глауком (нарушение центральной регуляции офтальмотонуса, изменение диэнцефальной и гипоталамической области, состояние регионарного кровообращения и фильтрующей зоны глаза</p>	6
ИТОГО часов:			54	

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 9				
1.	Раздел 1. Возрастная анатомия органа зрения. Организация, принципы и методы охраны зрения.	1.1.	Самостоятельное изучение материала	1
		1.2.	Выполнение домашнего задания Работа с книжными и электронными источниками	1
2.	Раздел 2. Физиология и функции составных частей глаза и его придаточного аппарата. Зрительные функции и возрастная динамика их развития, методы исследования.	2.1.	Самостоятельное изучение материала	1
		2.2.	Подготовка рефератов	1
		2.3.	Подготовка к текущему контролю и промежуточному контролю	1
		2.4.	Выполнение домашнего задания Работа с книжными и электронными источниками	1
3.	Раздел 3. Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация и их возрастные изменения. Близорукость – болезнь, лечение профилактика, диспансеризация	3.1.	Самостоятельное изучение материала Работа с книжными и электронными источниками	1
		3.2.	Подготовка рефератов	1
		3.3.	Подготовка к текущему контролю и промежуточному контролю	1
		3.4.	Выполнение домашнего задания	1
4.	Раздел 4. Патология век, слезных органов, орбиты.	4.1.	Самостоятельное изучение материала Работа с книжными и электронными источниками	1
		4.2.	Выполнение домашнего задания. Подготовка рефератов	1
5.	Раздел 5. Патология соединительной оболочки глаза (конъюнктивиты).	5.1.	Самостоятельное изучение материала	1
		5.2.	Подготовка рефератов	1
		5.3.	Подготовка к текущему контролю и промежуточному контролю	1
		5.4.	Выполнение домашнего задания Работа с книжными и электронными источниками	1
6.	Раздел 6. Заболевания роговицы, склеры.	6.1.	Самостоятельное изучение материала Работа с книжными и электронными источниками	1
		6.2.	Подготовка рефератов	1
		6.3.	Подготовка к текущему контролю и промежуточному контролю	1
		6.4.	Выполнение домашнего задания	1
7.	Раздел 7. Заболевания сосудистого тракта, сетчатой оболочки.	7.1.	Самостоятельное изучение материала Работа с книжными и электронными источниками	1

		7.2.	Подготовка рефератов	1
		7.3.	Подготовка к текущему контролю и промежуточному контролю	1
		7.4	Выполнение домашнего задания	1
8.	Раздел 8. Болезни глазодвигательного аппарата. Диспансеризация	8.1.	Самостоятельное изучение материала Работа с книжными и электронными источниками	1
		8.2.	Подготовка рефератов	1
		8.3.	Подготовка к текущему контролю и промежуточному контролю	1
		8.4	Выполнение домашнего задания	1
9.	Раздел 9.Болезни хрусталика. Глаукомная болезнь. Заболевания зрительного нерва. Травмы органа зрения.	9.1.	Самостоятельное изучение материала Работа с книжными и электронными источниками	2
		9.2.	Подготовка рефератов	2
		9.3.	Подготовка к текущему контролю и промежуточному контролю	1
		9.4	Выполнение домашнего задания	1
ИТОГО часов в семестре:				34

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Лекция – беседа, или «диалог с аудиторией», представляет собой непосредственный контакт преподавателя с аудиторией. Ее преимущество состоит в том, что она позволяет привлекать внимание слушателей к наиболее важным вопросам темы, определять содержание и темп изложения учебного материала с учетом особенностей аудитории.

На клинических занятиях обучающиеся должны освоить методы исследования органа зрения, с одновременным углубленным повторением анатомии и физиологии органа зрения в клиническом освещении. Время на повторение анатомических и физиологических сведений должно отводиться с учетом остаточных знаний обучающихся, полученных на предыдущих кафедрах.

При изучении заболеваний органа зрения следует использовать курацию больных с оформлением истории болезни. Необходимо уделить внимание вопросам экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности в связи с офтальмологическими заболеваниями и травмами (инструкции о порядке выдачи листов временной нетрудоспособности и положение о работе КСЭК). Для интенсификации и индивидуализации обучения необходимо шире использовать контролирующие и обучающие компьютерные программы.

5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Подготовка обучающихся к практическим занятиям включает в себя: подбор и изучение рекомендованной литературы, изучение лекционного материала, составление плана по изучаемому материалу.

5.3. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Вопросы, которые вызывают у обучающегося

затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Методические рекомендации по выполнению реферата

Реферат – письменная работа объемом 8–10 страниц. Это краткое и точное изложение сущности какого-либо вопроса, темы.

Тему реферата обучающийся выбирает из предложенных преподавателем или может предложить свой вариант. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Содержание темы излагается объективно от имени автора.

Функции реферата.

Информативная, поисковая, справочная, сигнальная, коммуникативная. Степень выполнения этих функций зависит от содержательных и формальных качеств реферата и для каких целей их использует.

Требования к языку реферата.

Должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата.

1. Титульный лист.

2. Оглавление (на отдельной странице). Указываются названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата.

3. Введение.

Аргументируется актуальность исследования, т.е. выявляется практическое и теоретическое значение данного исследования. Далее констатируется, что сделано в данной области предшественниками, перечисляются положения, которые должны быть обоснованы. Обязательно формулируются цель и задачи реферата.

4. Основная часть.

Подчиняется собственному плану, что отражается в разделении текста на главы, параграфы, пункты. План основной части может быть составлен с использованием различных методов группировки материала. В случае если используется чья-либо неординарная мысль, идея, то обязательно нужно сделать ссылку на того автора, у кого взят данный материал.

5. Заключение.

Последняя часть научного текста. В краткой и сжатой форме излагаются полученные результаты, представляющие собой ответ на главный вопрос исследования.

6. Приложение. Может включать графики, таблицы, расчеты.

7. Библиография (список литературы). Указывается реально использованная для написания реферата литература. Названия книг располагаются по алфавиту с указанием их выходных данных.

При проверке реферата оцениваются:

- знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
- характеристика реализации цели и задач исследования;
- степень обоснованности аргументов и обобщений;
- качество и ценность полученных результатов;
- использование литературных источников;
- культура письменного изложения материала;
- культура оформления материалов работы.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований

в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Работа с литературными источниками и интернет ресурсами

В процессе подготовки к практическим занятиям, обучающимся необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет обучающимся проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой

проблеме.

Подготовка к контрольным работам

При подготовке к контрольным работам необходимо повторить весь материал по теме, по которой предстоит писать контрольную работу.

Для лучшего запоминания можно выписать себе основные положения или тезисы каждого пункта изучаемой темы. Рекомендуется отрепетировать вид работы, которая будет предложена для проверки знаний – прорешать схожие задачи, составить ответы на вопросы. Рекомендуется начинать подготовку к контрольным работам заранее, и, в случае возникновения неясных моментов, обращаться за разъяснениями к преподавателю.

Лучшей подготовкой к контрольным работам является активная работа на занятиях (внимательное прослушивание и тщательное конспектирование лекций, активное участие в практических занятиях) и регулярное повторение материала и выполнение домашних заданий. В таком случае требуется минимальная подготовка к контрольным работам, заключающаяся в повторении и закреплении уже освоенного материала.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1- й – организационный;
- 2- й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Подготовка к промежуточной аттестации.

По итогам семестра проводится –зачет. При подготовке к зачету, обучающемуся необходимо повторить изученный материал и систематизировать знания, которые приобрели при освоении данной дисциплины. Рекомендуется правильно и рационально распланировать свое время, чтобы успеть качественно, подготовиться к ответам на вопросы.

Отметка за зачет выставляется в журнал учебных занятий, зачетную книжку и ведомость.

Если в процессе подготовки к зачету возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, обращайтесь к преподавателю для получения консультации.

Инструкция по подготовке к зачету

1. Подготовка к зачету заключается в изучении и тщательной проработке обучающимся учебного материала дисциплины с учётом содержания учебников, конспектов лекций, сгруппированного в виде контрольных вопросов.

2. Зачет по дисциплине проводится в форме собеседования;

3. На зачет по дисциплине необходимо предоставить тетрадь со всеми выполненными практическими работами по дисциплине.

Преподаватель имеет право задавать дополнительные вопросы, если обучающийся недостаточно полно осветил тематику вопроса, если ему затруднительно однозначно оценить ответ, если не может ответить на вопрос, если отсутствовал на занятиях в семестре.

Результаты зачета объявляются в день его проведения.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	7	<i>Лекция «Зрительные функции и их возрастная динамика. Роль света в функционировании фотоэнергетической системы»</i>	<i>Использование слайд-шоу лекционного материала</i>	2
1		<i>Лекция «Возрастные анатомо-физиолого-клинические особенности развития и строения органа зрения. Аномалии развития. Статистика глазной патологии и инвалидности»</i>	<i>Использование слайд-шоу лекционного материала</i>	2
3		<i>Практическое занятие «Болезни сосудистого тракта. Офтальмоонкология»</i>	<i>Использование слайд-шоу лекционного материала, Разбор больных по теме занятия, ситуационные занятия, курация больных</i>	8

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: с 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Специализированная мебель:

парта-скамья – 30 шт., мягкие стулья-3 шт., стулья ученические – 3 шт., кафедра напольная-1 шт., доска напольная – 1шт., столы – 2 шт.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.
Мультимедиа –проектор - 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт., парты- 12 шт., стулья – 12 шт. 1 мягкий стул, 1 стол преподавателя, наглядные пособия

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Столы на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Столы на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол - 2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенное компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С

ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Офтальмология

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Офтальмология

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза
ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранения вредного влияния на здоровье факторов среды их обитания
ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическим формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ПК-1	ПК-9	ОПК-4
Раздел 1. Возрастная анатомия органа зрения. Организация, принципы и методы охраны зрения.	+		+
Раздел 2. Физиология и функции составных частей глаза и его придаточного аппарата. Зрительные функции и возрастная динамика их развития, методы исследования.	+	+	+
Раздел 3. Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация и их возрастные изменения. Близорукость – болезнь, лечение профилактика, диспансеризация	+	+	+
Раздел 4. Патология век, слезных органов, орбиты.	+	+	
Раздел 5. Патология соединительной оболочки глаза (конъюнктивиты).	+	+	
Раздел 6. Заболевания роговицы, склеры.	+		+
Раздел 7. Заболевания сосудистого тракта, сетчатой оболочки.	+	+	+
Раздел 8. Болезни глазодвигательного аппарата. Диспансеризация	+		+
Раздел 9. Болезни хрусталика. Глаукомная болезнь. Заболевания зрительного нерва. Травмы органа зрения.	+	+	

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ПК-1 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранения вредного влияния на здоровье факторов среды их обитания

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-1.1. использует принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	Допускает существенные ошибки в использовании принципов и особенностей профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	Демонстрирует частичные знания . использования принципов и особенностей возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	Демонстрирует знания . использования принципов и особенностей профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	В полном объеме . использует принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	тестовый контроль, контрольная работа, реферат	Зачет
ПК-1.2. Учитывает в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	Не учитывает в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	Не в полном объеме учитывает в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	Учитывает в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	Готов и умеет учитывать в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов		

медицинской помощи		учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи	учетом стандартов медицинской помощи		
ПК-1.3. Использует в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования	Не использует в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования	Владеет отдельными методами использования в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования	Использует в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования	В полном объеме использует профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования		

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

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-9.1. Использует тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Допускает существенные ошибки в использовании тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Демонстрирует частичные знания в использовании тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Использует тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	В полном объеме использует тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Текущий контроль, контрольная работа, реферат	Зачет
ПК-9.2. Использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не в полном объеме использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	В полной мере использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		

			помощи с учетом стандартов медицинской помощи	помощи		
ПК-9.3. Использует навыки назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не использует навыки назначения немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Частично. использует навыки назначения немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Использует навыки назначения немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В полной мере использует навыки назначения немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК-4.1. Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Не Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Частично Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	В полной мере применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	тестовый контроль, контрольная работа, реферат	Зачет
ОПК-4.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре обследования пациента с целью установления диагноза.	Не Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Частично Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	В полном объеме обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.		

<p>ОПК-4.3. Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>Не применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>Частично Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>Полностью применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>		
--	--	--	---	---	--	--

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза

4. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Офтальмология

Вопросы к зачету

1. История офтальмологии. Достижения отечественных офтальмологов в развитии микрохирургии органа зрения.
2. Анатомия и топография орбиты взрослого человека.
3. Клиническое значение мембран роговицы, новое в учении о регенерации передней пограничной мембраны.
4. Строение роговицы новорожденного и взрослого человека.
5. Перечислите свойства роговицы. Роговичный синдром, дайте понятие о нём и значение для клиники.
6. Радужная оболочка – строение, особенности кровоснабжения и иннервации, функции.
7. Строение хрусталика, отличие хрусталика новорожденного от хрусталика взрослого человека.
8. Строение цилиарного тела, кровоснабжение, иннервация, функция.
9. Угол передней камеры глаза, строение. Перечислите передние и задние пути оттока внутриглазной жидкости.
10. Наружные мышцы глаза, их начало и прикрепление, кровоснабжение, иннервация.
11. Строение конъюнктивы, её отделы, кровоснабжение, иннервация. Какое это имеет значение для клиники?
12. Послойное строение век. Мышцы век, кровоснабжение, иннервация.
13. Строение слезопроизводящего, слезопроводящего и слезоотводящего аппарата.
14. Строение сосудистого тракта глазного яблока. Какое это имеет значение для клиники воспалительного процесса?
15. Какие сосуды и нервы проходят через отверстие зрительного нерва?
16. Какие сосуды и нервы проходят через верхнюю глазничную щель?
17. Глаз и его роль в жизнедеятельности организма. Глаз как звено фотоэнергетической ФЭС или оптико-вегетативной системы ОВС организма глаз - гипоталамус - гипофиз.
18. Возрастные анатомо – физиолого - клинические особенности развития и строения органа зрения.
19. Методы клинического исследования органа зрения: наружный осмотр, боковое фокальное, бифокальное исследование, проходящий свет, офтальмоскопия, биомикроскопия, гониоскопия, исследование ВГД, чувствительность роговицы.
20. Методы фиксации ребенка, необходимые для осмотра.
21. Методы исследования зрительных функций остроты зрения, поля зрения, светоощущения, движения глаз, бинокулярного зрения, угла косоглазия.
22. Что такое острота зрения? Чему равна острота зрения в 3 месяца, 3 года, 7 лет и какова острота зрения взрослого человека?
23. Формула для определения остроты зрения. Расшифруйте эту формулу.
24. Понятие поля зрения, методы исследования. Чему равны нормальные границы поля зрения?
25. Методы исследования конъюнктивы.
26. Методы исследования роговой оболочки. Цветные диагностические пробы.
27. Понятие цветового зрения, методы его исследования.
28. Бинокулярное зрение. Назовите условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения, методы его исследования.
29. Аккомодация. Определение аккомодации и методы её исследования.
30. Признаки спазма аккомодации. Дайте совет для снятия спазма аккомодации.
31. Аметропия, способы её коррекции.
32. Близорукость. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
33. Дальнозоркость. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.

34. Что такое аккомодационная астиопия? Принципы её лечения.
35. Методы исследования угла косоглазия. Амблиопия, методы её лечения.
36. Методы исследования роговицы, корнеальный рефлекс.
37. Методы исследования проходимости слёзных путей: канальцевая и носовая пробы.
38. Ячмень. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
39. Блефариты. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
40. Клиническая рефракция, виды, методы исследования рефракции.
41. Халязион. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
42. Абсцесс века. Этиология, патогенез, клиника, лечение, исходы, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
43. Острый эпидемический конъюнктивит Коха-Уикса. Особенности клинического течения. Эпидемиология, сезонность. Лечение. Общественная и личная профилактика.
44. Гонококковый конъюнктивит (новорожденных детей и взрослых). Пути заражения, особенности клинического течения, осложнения. Диагностика, лечение, профилактика.
45. Аденовирусный конъюнктивит (эпидемический кератоконъюнктивит).
46. Фарингоконъюнктивальная лихорадка. Методы диагностики. Принципы лечения и профилактика.
47. Трахома. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
48. Синдром «красного глаза». Острые заболевания вспомогательного аппарата глаза. Доофтальмологическая диагностика и первая врачебная помощь.
49. Дакриоцистит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
50. Дакриоцистит новорожденного. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
51. Дакриоаденит. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, принципы лечения. Новообразования слёзной железы. Клиника, лечение, прогноз.
52. Кератиты. Классификация кератитов по этиологии, тяжести и локализации процесса. Методы диагностики. Патогенез кератитов. Основные субъективные и объективные признаки и симптомы кератитов. Клиника, принципы лечения кератитов, исходы. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
53. Ползучая язва роговицы. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
54. Туберкулёзно-аллергический и туберкулёзно-метастатический кератит. Клиника, принципы и продолжительность местного и общего лечения. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.
55. Герпетический кератит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
56. Иридоциклиты. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
57. Острый иридоциклит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
58. Врождённая катаракта. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
59. Афакия. Клинические и кардинальные признаки афакии. Методы коррекции.
60. Изменения сетчатой оболочки при гипертонической болезни и атеросклерозе.
61. Изменение сетчатой оболочки при диабете. Патогенез, клиническая картина различных стадий диабетической ретинопатии, осложнения, исходы. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
62. Неврит зрительного нерва. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
63. Врожденная глаукома. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
64. Первичная глаукома (глаукомная болезнь). Этиология, патогенез, классификация,

- клиника, лечение, профилактика. Назовите кардинальные признаки первичной глаукомы. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
65. Дайте характеристику общим и местным симптомам острого приступа глаукомы.
66. Дифференциальный диагноз острого иридоциклита с острым приступом глаукомы. Тактика врача общего профиля при этом.
67. Неотложная помощь при остром приступе глаукомы. Выпишите направление в стационар и рецепт на миотик.
68. В чём состоит сущность санаторно-курортного лечения больных глаукомой?
69. Патология глазодвигательного аппарата. Виды косоглазия. Наиболее частые причины. Принципы диагностики. Клиника, лечение, профилактика. Тактика врача при названной патологии.
70. Косоглазие. Дайте общее определение косоглазия. Этиология, патогенез. Принципы лечения косоглазия.
71. Воспалительные заболевания орбиты: периостит, абсцесс и флегмона. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при названной патологии.
72. Онкологическая настороженность при заболеваниях орбиты. Распространённость и наиболее частая локализация глазных опухолей в различном возрасте. Ретиноластома. Тактика врача при этом заболевании.
73. Травмы органа зрения. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
74. Ранение век, конъюнктивы, слезных органов. Первая помощь при них. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
75. Проникающие ранения глазного яблока. Клиника. Перечислите кардинальные признаки проникающего ранения глаза. Неотложная помощь. Тактика врача общего профиля при этом.
76. Тупая травма глаза. Клиника. Неотложная помощь. Тактика врача общего профиля при этом.
77. Симпатическая офтальмия. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
78. Инородные тела в поверхностных слоях конъюнктивы и роговицы, способы их удаления. Тактика врача общего профиля при удалении таких инородных тел.
79. Химические ожоги глаз. Классификация, патогенез, клиника, исходы. Неотложная помощь при ожогах. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
80. Химический ожог глаза кислотой. Клиника. Первая помощь. Тактика врача общего профиля при этом ожоге.
81. Химический ожог глаза щёлочью. Клиника. Первая помощь. Тактика врача общего профиля при этом ожоге.
82. Неотложная помощь при ожоге глаз канцелярским клеем.
83. Неотложная помощь при ожоге глаз кристаллами марганца.
84. Принципы лечения ожогов глаз лиофилизированной плазмой крови, растворённой в физиологическом растворе.
85. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки и её ветвей. Тактика врача общего профиля при этом .
86. Тромбоз центральной артерии сетчатки и её ветвей. Этиология, патогенез, клиника, лечение, неотложная помощь. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
87. Назовите препараты, применяемые в офтальмологии для рассасывающего лечения.
88. Методы обезболивания офтальмологических больных.
89. Структура организации охраны зрения детей и взрослых в РФ.
90. Основные причины снижения зрения у лиц различного возраста и пола. Вопросы краевой глазной патологии.

91. Диспансеризация лиц с глазной патологией: глаукомой, прогрессирующей близорукостью, косоглазием, опухолями, катарактами, повреждениями, химическими поражениями глаз. Документация. Оценка эффективности. Принципы и методы отбора в Российскую армию, экспертиза трудоустройства и трудоспособности.

Комплект заданий для контрольной работы

по дисциплине Офтальмология

Тема: Патология век, слезных органов, орбиты.

Вариант 1

Задание 1 Ячмень. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.

Задание 2 Блефариты. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании

Вариант 2

Задание 1 Абсцесс века. Этиология, патогенез, клиника, лечение, исходы, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании

Задание 2 Халязион. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.

Тема Травмы органа зрения. Неотложная помощь.

Вариант 1

Задание 1 Ранение век, конъюнктивы, слезных органов. Первая помощь при них. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.

Задание 2 Инородные тела в поверхностных слоях конъюнктивы и роговицы, способы их удаления. Тактика врача общего профиля при удалении таких инородных тел.

Вариант 2

Задание 1 Неотложная помощь при ожоге глаз канцелярским клеем.

Задание 2 Тупая травма глаза. Клиника. Неотложная помощь. Тактика врача общего профиля при этом.

Темы рефератов

по дисциплине Офтальмология

1. Патология век, слезных органов, орбиты.
2. Патология соединительной оболочки глаза (конъюнктивиты).
Офтальмоонкология.
3. Заболевания роговицы, склеры.
4. Заболевания сосудистого тракта, сетчатой оболочки.
5. Болезни глазодвигательного аппарата.
6. Болезни хрусталика. Врожденная и возрастная катаракта. Патология стекловидного тела.
7. Диспансеризация офтальмологических больных.
8. Глаукомная болезнь. Виды глауком. Заболевания зрительного нерва.
9. Травмы органа зрения. Неотложная помощь в офтальмологии.
10. Глаз и организм. Вопросы краевой патологии.

Вопросы для опроса

по дисциплине Офтальмология

1. Неврит зрительного нерва. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
2. Врожденная глаукома. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
3. Первичная глаукома (глаукомная болезнь). Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика. Назовите кардинальные признаки первичной глаукомы. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
4. Дайте характеристику общим и местным симптомам острого приступа глаукомы.
5. Дифференциальный диагноз острого иридоциклита с острым приступом глаукомы. Тактика врача общего профиля при этом.
6. Неотложная помощь при остром приступе глаукомы. Выпишите направление в стационар и рецепт на миотик.
7. В чём состоит сущность санаторно-курортного лечения больных глаукомой?
8. Химические ожоги глаз. Классификация, патогенез, клиника, исходы. Неотложная помощь при ожогах. Тактика врача общего профиля при этом заболевании.
9. Химический ожог глаза кислотой. Клиника. Первая помощь. Тактика врача общего профиля при этом ожоге.
10. Химический ожог глаза щёлочью. Клиника. Первая помощь. Тактика врача общего профиля при этом ожоге.
11. Неотложная помощь при ожоге глаз канцелярским клеем.
12. Неотложная помощь при ожоге глаз кристаллами марганца.
13. Принципы лечения ожогов глаз лиофилизированной плазмой крови, растворённой в физиологическом растворе.

Разноуровневые тестовые задания
по дисциплине Офтальмология

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

1. Иннервация роговицы осуществляется:
 1. тройничным нервом
 2. лицевым нервом
 3. парасимпатической нервной системой
 4. симпатической нервной системой

2. Центральное поле зрения - это площадь от точки фиксации до:
 - 1) 5
 - 2) 15
 - 3) 30
 - 4) 45

3. При эмметропии у детей до 14 лет форма глазного яблока преимущественно:
 - 1) шаровидная
 - 2) в виде сжатого эллипсоида
 - 3) в виде вытянутого эллипсоида

4. Лагофтальм объясняется:
 - 1) парезом тройничного нерва
 - 2) парезом лицевого нерва
 - 3) недоразвитием хряща века

5. Для иридоциклита характерно:
 - 1) роговичный синдром
 - 2) перикорнеальная инъекция
 - 3) застойная инъекция
 - 4) боль в глазном яблоке

6. Хрусталик человека имеет:
 - 1) мезодермальное происхождение;
 - 2) эктодермальное происхождение;
 - 3) энтодермальное происхождение;
 - 4) возможно развитие хрусталика из различных субстратов.

7. Первичная атрофия зрительного нерва характеризуется:
 - 1) четкими границами ДЗН
 - 2) изменением цвета нейроглии ДЗН
 - 3) размеры ДЗН не изменены
 - 4) размеры ДЗН увеличены
 - 5) границы ДЗН ступенчаты.

8. Симптомы, характерные для всех видов глауком:
 1. повышение сопротивляемости оттоку водянистой влаги;
 2. неустойчивость внутриглазного давления;
 3. неустойчивость уровня внутриглазного давления;
 4. изменение поля зрения;
 5. все перечисленные верно.

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

1. атрофия ретробульбарной клетчатки;
2. воспаление ретробульбарного пространства;
3. гематома орбиты;
4. перелом стенок глазницы;
5. миозит прямых мышц глаза.

10. Среди аномалий развития век различают:

1. анкилоблефарон;
2. колобому и заворот век;
3. эпикантус;
4. птоз;
5. все перечисленное.

11. Базальная мембрана роговицы находится между:

1. эпителием и боуеновой мембраной
2. боуеновой оболочкой и стромой
5. стромой и десцеметовой оболочкой
6. десцеметовой оболочкой и эндотелием
- 7.

12. При эмметропии у взрослых форма глаза преимущественно в виде:

- 1) шара
- 2) сжатого эллипсоида
- 3) вытянутого эллипсоида

13. Для иридоциклита характерно:

1. отек стромы роговицы
2. дефекты эпителия
3. преципитаты
4. миоз
5. мидриаз

14. 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.

15. Вторичная атрофия зрительного нерва характеризуется признаками:

- 1) границы ДЗН четкие
- 2) границы ДЗН ступенчаты
- 3) размеры ДЗН увеличены
- 4) размеры ДЗН уменьшены
- 5) поверхность ДЗН плоская
- 6) поверхность ДЗН проминирует в стекловидное тело

16. Перелом медиальной стенки глазницы характеризуется:
1. осколочным переломом со смещением отломков костей кзади и кнаружи
 2. разрывом медиальной связки угла глазной щели;
 3. смещением слезного мешка;
 4. выступанием в пазуху решетчатой кости;
 - 5. всем перечисленным.
17. У новорожденного ребенка длина глазного яблока (П130) составляет:
1. 17-18 мм
 2. 19-20 мм
 3. 21-22 мм
 4. 23-24 мм
18. Бинокулярное поле зрения имеет границы по всем меридианам:
- 1) 30
 - 2) 60
 - 3) 90
19. При медленно прогрессирующей близорукости годичный градиент прироста миопии:
1. 1,0 дптр
 2. 2,0 дптр
 3. 0,5 дптр
20. Для иридоциклита характерно :
- 1) помутнение роговицы
 - 2) помутнение стекловидного тела
 - 3) болезненность при пальпации глазного яблока
 - 4) гипотония
 - 5) гипертензия
21. Рост хрусталика заканчивается:
1. к 2-м годам;
 2. к 5-ти годам;
 3. к 18-ти годам;
 4. к 23-годам;
 5. продолжается в течение всей жизни.
22. Симптомы не характерные для острого приступа первичной закрытоугольной глаукомы:
1. отек роговицы;
 2. мелкая передняя камера;
 3. широкий эллипсовидной формы зрачок;
 4. застойная инъекция глазного яблока;
 5. зрачок узкий, реакция зрачка на свет сохранена
23. Клиническая и рентгенографическая картина перелома боковой стенки глазницы включает в себя:
1. крепитацию;
 2. диплопию;
 3. опущенный боковой угол глазной щели, смещение лобно-скуловой структурной зоны;

4. анестезию второй ветви 5-го черепного нерва;
 5. все перечисленное.
24. Если не оперировать заворот век и колобому век, то могут возникнуть:
1. кератит;
 2. язва роговицы;
 3. бельмо роговицы;
 4. все перечисленное;
25. Мягкие контактные линзы могут применяться при всех перечисленных заболеваниях, кроме:
1. миопии;
 2. гиперметропии;
 3. кератоконуса в далеко зашедшей стадии;
 4. афакии.
26. У ребенка 3-х лет длина глазного яблока (ПЗ0) составляет:
1. 17-18 мм
 2. 19-20 мм
 3. 21-22 мм
 3. 23-24 мм
 4. 25-26 мм
 - 5.
27. Осложнением иридоциклита может быть:
- 1) абсцесс века
 - 2) абсцесс стекловидного тела
 - 3) глаукома
 - 4) отслойка сетчатки
28. 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
29. Выраженный застойный диск характеризуется:
1. увеличением размеров ДЗН
 2. проминенцией ДЗН
 3. отсутствием границ ДЗН
 4. сосудистая воронка не определяется
 - 5. всем перечисленным
30. Сочетанной травмой глаза называется:
1. проникающее ранение глазного яблока с внедрением инородного тела
 2. контузия глазного яблока, осложненная гемофтальмом и сублюксацией хрусталика;
 3. повреждение органа зрения, при котором одновременно происходит травма других органов;
 4. все перечисленное.

31. У ребенка 7-и лет длина глазного яблока (ПЗ0) составляет:
1. 20-21 мм
 2. 22-23 мм
 3. 24-25 мм
 4. 26-27 мм
32. При медленно прогрессирующей близорукости форма глаза преимущественно:
- 1) шаровидная
 - 2) в виде сжатого эллипсоида
 - 3) в виде вытянутого эллипсоида
33. Анизейкония - это:
1. разная величина глазных яблок
 2. разная величина рефракции на правом и левом глазу
 3. разная величина изображения на глазном дне
34. Изменения век при воспалительном отеке включают:
1. гиперемия кожи век;
 2. повышение температуры кожи;
 3. болезненность при пальпации;
 4. все перечисленное верно.
35. Средний диаметр роговицы взрослого человека в норме равен:
1. 8-9 мм;
 2. 10-11 мм;
 3. 12 мм;
 4. 13-14 мм;
 5. 15-16 мм.
 - 6.
36. Основным в лечении иридоциклита является:
- 1) антибиотики
 - 2) кортикостероиды
 - 3) мидриатики
 - 4) миотики
 - 5) витаминотерапия
37. Изменения поля зрения, характерные для ранней стадии глаукомы:
1. дугообразные скотомы в области Бьеррума;
 2. носовые ступеньки;
 3. депрессия изоптер;
 4. расширение слепого пятна;
 5. все перечисленное.
38. Особенности рваных ран мягких тканей околоорбитальной области являются:
1. выпадение жировой клетчатки;
 2. повреждение наружных мышц глаза;
 3. ранение слезной железы;
 4. опущение верхнего века и офтальмоплегия, экзофтальм;
 5. все перечисленное.
39. Воспаление слезной железы может развиваться как осложнение:
1. кори;
 2. скарлатины;
 3. паротита;

4. ангины и гриппа;
5. всего перечисленного

40. У ребенка 14 лет длина глазного яблока (ПЗ0) составляет:

41 Сочетание признаков, таких как светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу называют:

42 Основной путь оттока камерной влаги:

43 Простой астигматизм называют когда:

44 Обратный астигматизм называют когда:

45 Смешанный астигматизм называют когда:

46 Миопия - это какая рефракция?:

47 Гиперметропия - это какая рефракция?

48 Среди слоев роговицы наибольшей регенераторной способностью обладает:

49. Положение зубчатой линии соответствует:

50. Функциональным центром сетчатки является:

51 При какой болезни типичными жалобами являются: светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, чувство инородного тела за верхним веком, снижение остроты зрения

52 Признаком какой болезни являются: перикорнеальная инъекция, на задней поверхности роговицы преципитаты, зрачок узкий, ВГД в норме

53. Отсутствие болевого синдрома при заболевании хориоидеи можно объяснить:

54. Перикорнеальная инъекция сосудов не характерна для:

55. Симптомы, характерные для всех видов глауком:

56. Симптомы, не характерные для острого приступа узко(закрыто-) угольной глаукомы:

57. Жалобы при остром приступе глаукомы

58. В составе какого нерва проходят волокна, иннервирующие сфинктер зрачка

59. Симптом "вишневой косточки" наблюдается при

60. Картина "раздавленного помидора" при офтальмоскопии характерна для

Реализуемые компетенции:

ОПК-6	1-20
ПК-1	21-40
ПК-9	41-60

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Критерии оценки тестовых заданий:

- оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 90% вопросов теста;
- оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 80-90% вопросов теста;
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 70-80% вопросов теста;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на менее 69% вопросов теста.

Критерии оценки рефератов:

- оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы;
- оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы;
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Критерии оценки зачета:

- оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если обучающийся знает теоретический курс дисциплины и может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы в полном объеме;
- оценка **«не зачтено»** не знает теоретический курс дисциплины и не может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы.

Критерии оценки ответов при опросе:

- **«отлично»** - выставляется обучающемуся, если он принимает активное участие в работе группы, предлагает собственные варианты решения проблемы, выступает от имени группы с рекомендациями по рассматриваемой проблеме либо дополняет ответчика; демонстрирует предварительную информационную готовность в дискуссии;
- оценка **«хорошо»** - принимает участие в обсуждении, однако собственной точки зрения не высказывает, не может сформулировать ответов на возражения оппонентов, не выступает от имени рабочей группы и не дополняет ответчика; демонстрирует слабую информационную подготовленность к дискуссии;
- оценка **«удовлетворительно»** - принимает участие в работе группы, однако предлагает не аргументированные, не подкрепленные фактическими данными решения; демонстрирует слабую информационную готовность;

-оценка «неудовлетворительно» - не принимает участия в работе группы, не высказывает никаких суждений, не выступает от имени группы; демонстрирует полную неосведомленность по сути изучаемой проблемы.

Критерии оценки контрольной работы:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если:

1. Содержание ответа в целом соответствует теме задания. В ответе отражены все дидактические единицы, предусмотренные заданием. Продемонстрировано знание фактического материала, отсутствуют фактические ошибки.

2. Продемонстрировано уверенное владение понятийно- терминологическим аппаратом дисциплины (уместность употребления, аббревиатуры, толкование и т.д.), отсутствуют ошибки в употреблении терминов. Показано умелое использование категорий и терминов дисциплины в их ассоциативной взаимосвязи. Продемонстрировано умение аргументировано излагать собственную точку зрения. Видно уверенное владение освоенным материалом, изложение сопровождается адекватными иллюстрациями (примерами) из практики.

3. Ответ четко структурирован и выстроен в заданной логике. Части ответа логически взаимосвязаны. Отражена логическая структура проблемы (задания): постановка проблемы - аргументация - выводы. Объем ответа укладывается в заданные рамки при сохранении смысла.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если:

1. Содержание ответа в целом соответствует теме задания. Продемонстрировано знание фактического материала, встречаются несущественные фактические ошибки.

2. Продемонстрировано владение понятийно-терминологическим аппаратом дисциплины (уместность употребления, аббревиатуры, толкование и т.д.), отсутствуют ошибки в употреблении терминов. Показано умелое использование категорий и терминов дисциплины в их ассоциативной взаимосвязи. Продемонстрировано умение аргументировано излагать собственную точку зрения. Изложение отчасти сопровождается адекватными иллюстрациями (примерами) из практики.

3. Ответ в достаточной степени структурирован и выстроен в заданной логике без нарушений общего смысла. Части ответа логически взаимосвязаны. Отражена логическая структура проблемы (задания): постановка проблемы - аргументация - выводы. Объем ответа незначительно превышает заданные рамки при сохранении смысла.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если:

1. Содержание ответа в целом соответствует теме задания. Продемонстрировано удовлетворительное знание фактического материала, есть фактические ошибки (25-30%).

2. Продемонстрировано достаточное владение понятийно- терминологическим аппаратом дисциплины, есть ошибки в употреблении и трактовке терминов, расшифровке аббревиатур. Ошибки в использовании категорий и терминов дисциплины в их ассоциативной взаимосвязи. Нет собственной точки зрения либо она слабо аргументирована. Примеры, приведенные в ответе в качестве практических иллюстраций, в малой степени соответствуют изложенным теоретическим аспектам.

3. Ответ плохо структурирован, нарушена заданная логика. Части ответа разорваны логически, нет связей между ними. Ошибки в представлении логической структуры проблемы (задания): постановка проблемы - аргументация - выводы. Объем ответа в существенной степени (на 25-30%) отклоняется от заданных рамок.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если:

1. Содержание ответа не соответствует теме задания или соответствует ему в очень малой степени. Продемонстрировано крайне низкое (отрывочное) знание фактического материала, много фактических ошибок - практически все факты (данные) либо искажены, либо неверны.

2. Продемонстрировано крайне слабое владение понятийно- терминологическим

аппаратом дисциплины (неуместность употребления, неверные аббревиатуры, искаженное толкование и т.д.), присутствуют многочисленные ошибки в употреблении терминов. Показаны неверные ассоциативные взаимосвязи категорий и терминов дисциплины. Отсутствует аргументация изложенной точки зрения, нет собственной позиции. Отсутствуют примеры из практики либо они неадекватны.

Работа выполнена неаккуратно, с обилием помарок и исправлений

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Офтальмология
Реализуемые компетенции	<p>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза</p> <p>ПК-1 способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания</p>
Индикаторы достижения компетенции	<p>ИДК - ОПК-4.1. Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).</p> <p>ИДК - ОПК-4.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.</p> <p>ИДК - ОПК-4.3. Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p> <p>ИДК -ПК-1.1. использует принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний</p> <p>ИДК -ПК-1.2. Учитывает в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИДК - ПК-1.3. Использует в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>ИДК -ПК-9.1. Использует тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара</p> <p>ИДК -ПК-9.2. использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИДК -ПК-9.3. использует навыки назначения немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p>
Трудоемкость, з.е./час	108 /3

Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет - 9 семестр
---	-------------------