

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



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
Г.Ю. Нагорная
20 25 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Онкопатология в практике офтальмолога

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.59 Офтальмология

Направленность (профиль) Офтальмология

Квалификация Врач-офтальмолог

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Выпускающая кафедра Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Гюсан А.О.

г. Черкесск 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины	3
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине	3
3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры	4
4. Структура и содержание дисциплины	5
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	5
4.2. Содержание и структура дисциплины	5
4.3. Самостоятельная работа обучающихся	10
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	10
6. Образовательные технологии	15
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	16
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы	16
7.2. Периодические (специализированные) издания	16
7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы	16
7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	16
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины	17
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	17
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	17
8.3. Требования к специализированному оборудованию	18
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	18
10. Оценка качества освоения программы	18
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы	

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины - приобретение углубленных знаний об общих закономерностях и конкретных причинах возникновения и развития онкологических процессов глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей, а также умений и навыков проведения диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики, необходимых для профессиональной деятельности врача-офтальмолога.

Задачи дисциплины

1. Приобретение и совершенствование знаний об этиологии, патогенезе, патоморфологии, клинической картине, классификации, дифференциальной диагностике, особенностях течения, осложнениях и исходах онкологических заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей;
2. Приобретение углубленных знаний о патологических состояниях органа зрения в форме отдельных болезней и состояний, и в сочетании с поражением других органов и систем; принципах их диагностики, лечения и профилактики;
3. Приобретение и совершенствование умений и навыков в методике сбора анамнеза и жалоб у пациентов, методике осмотра, обследования, направления к врачу- онкологу и лечения пациентов с онкологическими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
4. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в проведения разъяснительной работы по профилактике онкологических заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными онкологическими заболеваниями

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.08.59 Офтальмология и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижений компетенций:	Оценочные средства
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы
		ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	
		ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	

ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	ПК-1.1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты ПК-1.2 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	
------	--	---	--

3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры

3.1 Дисциплина «Онкопатология в практике офтальмолога» относится к обязательной части Блока 1. Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

3.2 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.	Опирается на знания, сформированные дисциплинами предыдущего уровня образования.	Клиническая практика
2.		Научно-исследовательская работа
3.		Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

4. Структура и содержание дисциплины
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа		Объем дисциплины, час.	
		Всего час, /з.ед.	Семестр 3
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:		40	40
Лекции (Л)		6	6
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)		34	34
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего		32	32
<i>Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками.</i>		8	8
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>		8	8
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		8	8
<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>		8	8
В том числе: контактная внеаудиторная работа		2	2
Промежуточная аттестация	Зачёт	Зачет	Зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

4.2. Содержание и структура дисциплины
4.2.1. Содержание дисциплины

Наименование разделов:			
.			
Семестр 3			
№ п/п	Содержание разделов	Коды компетенций	Формы контроля
Раздел 1. Внутриглазные опухоли	1.1. Внутриглазные опухоли у взрослых. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики. Профилактика. 1.2. Новообразования сосудистой оболочки. Опухоли хориоидеи. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.3. Новообразования сосудистой оболочки. Опухоли радужки и цилиарного тела.	ОПК-4 ОПК-5 ПК-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы

	Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.4. Новообразования конъюнктивы и роговицы. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.5. Опухоли сетчатки. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.6. Внутриглазные опухоли у детей. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики. Профилактика. 1.7. Ретинобластома. Факторы риска развития. Методы диагностики и лечения. Сроки диспансерного наблюдения.		
Раздел 2. Опухоли придаточного аппарата и орбиты	2.1. Опухоли придаточного аппарата у взрослых. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики. Профилактика. 2.2. Дифференциальная диагностика и тактика лечения пациентов с образованиями придаточного аппарата. 2.3. Опухоли орбиты. Факторы риска развития. Методы диагностики. 2.4. Дифференциальная диагностика и тактика лечения пациентов с образованиями орбиты. 2.5. Опухоли придаточного аппарата у детей. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики и лечения. 2.6. Место диспансеризации в профилактике развития и прогрессирования онкопатологии. Диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе перенесшими хирургическое лечение.	ОПК-4 ОПК-5 ПК-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, контрольные вопросы

4.2.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

Номер семестра	Наименование раздела, темы	Виды занятий в часах	Формы текущей и промежуточной аттестации
----------------	----------------------------	----------------------	--

		Лек.	Лаб.	Пр.	Ср.	Всего	
3	Раздел 1. Внутриглазные опухоли	2		16	16	34	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады,
3	Раздел 2. Опухоли придаточного аппарата и орбиты	4		18	16	38	контрольные вопросы
3	Промежуточная аттестация						зачет
	Общий объем, часов	6		34	32	72	

4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекционного занятия	Содержание лекционного занятия	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 3			
1.	Раздел 1. Внутриглазные опухоли	1.1. Внутриглазные опухоли у взрослых. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики. Профилактика. 1.2. Новообразования сосудистой оболочки. Опухоли хориоидеи. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.3. Новообразования сосудистой оболочки. Опухоли радужки и цилиарного тела. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.4. Новообразования конъюнктивы и роговицы. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.5. Опухоли сетчатки. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.6. Внутриглазные опухоли у детей. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики. Профилактика. 1.7. Ретинобластома. Факторы риска развития. Методы диагностики и лечения. Сроки диспансерного наблюдения.	2

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекционного занятия	Содержание лекционного занятия	Всего часов
2	Раздел 2. Опухоли придаточного аппарата и орбиты	2.1. Опухоли придаточного аппарата у взрослых. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики. Профилактика. 2.2. Дифференциальная диагностика и тактика лечения пациентов с образованиями придаточного аппарата. 2.3. Опухоли орбиты. Факторы риска развития. Методы диагностики. 2.4. Дифференциальная диагностика и тактика лечения пациентов с образованиями орбиты. 2.5. Опухоли придаточного аппарата у детей. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики и лечения. 2.6. Место диспансеризации в профилактике развития и прогрессирования онкопатологии. Диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе перенесшими хирургическое лечение.	4
ИТОГО часов			6

4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 3			
1.	Раздел 1. Внутриглазные опухоли	1.1. Внутриглазные опухоли у взрослых. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики. Профилактика. 1.2. Новообразования сосудистой оболочки. Опухоли хориоидеи. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.3. Новообразования сосудистой оболочки. Опухоли радужки и	16

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
		цилиарного тела. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.4. Новообразования конъюнктивы и роговицы. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.5. Опухоли сетчатки. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. 1.6. Внутриглазные опухоли у детей. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики. Профилактика. 1.7. Ретинобластома. Факторы риска развития. Методы диагностики и лечения. Сроки диспансерного наблюдения.	
2	Раздел 2. Опухоли придаточного аппарата и орбиты	2.1. Опухоли придаточного аппарата у взрослых. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики. Профилактика. 2.2. Дифференциальная диагностика и тактика лечения пациентов с образованиями придаточного аппарата. 2.3. Опухоли орбиты. Факторы риска развития. Методы диагностики. 2.4. Дифференциальная диагностика и тактика лечения пациентов с образованиями орбиты. 2.5. Опухоли придаточного аппарата у детей. Классификация. Факторы риска развития. Методы диагностики и лечения. 2.6. Место диспансеризации в профилактике развития и прогрессирования онкопатологии. Диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе перенесшими хирургическое лечение.	18
ИТОГО часов			34

4.3. Самостоятельная работа обучающихся

13. Самостоятельная работа обучающихся			
№ п/п	Наименование темы самостоятельной работы	Содержание самостоятельной работы	Всего часов
1	2	3	4
Семестр №1			
1	Раздел 1. Внутриглазные опухоли	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	16
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
2	Раздел 2. Опухоли придаточного аппарата и орбиты	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	16
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
Всего часов			32

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция — это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую -

развитие познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу, конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям

Практическое занятие — это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;

– воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы обучающихся разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
- изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

Методические указания по написанию доклада.

Доклад является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания доклада – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В докладе важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментарий, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание доклада – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания доклада рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Доклад состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введение дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении доклада.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос доклада. Подготовка этой части доклада предполагает развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание доклада и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части доклада следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть доклада должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную ординатором литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании доклада бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определённым автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

Методические указания по решению ситуационных задач.

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный

поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы, уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

Методические рекомендации по подготовке к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.

б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам 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 студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки

обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

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:

1й – организационный;

2й - 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 рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;

- внимательно прочитать рекомендованную литературу;

составить краткие конспекты ответов (планы ответов)

6. Образовательные технологии

№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
-------------------	----------------------------	---	--------------------

3	Раздел 1. Внутриглазные опухоли	Лекция-визуализация	2
3	Раздел 2. Опухоли придаточного аппарата и орбиты	Разбор клинических случаев	20
Всего за семестр			22

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

	Список основной литературы		
1.	Дунаева, В. Ф. Офтальмология : учебное пособие / В. Ф. Дунаева. — 2-е изд. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2021. — 82 с. — ISBN 978-985-7253-37-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/125478.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей		
2	Лютко, Л. А. Общая онкология : учебное пособие / Л. А. Лютко. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2023. — 235 с. — ISBN 978-985-895-183-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/143033.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей		
	Список дополнительной литературы		
3.	Офтальмология: учебник / под ред. Е.И. Сидоренко.- 3-е изд., перераб. и доп..- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.- 640 с.: ил. ISBN 978-5-9704-1849-9.- Текст: непосредственный.		
4.	Онкология. Полный справочник / Т. Н. Попова, Л. Ф. Жандарова, В. Ю. Барсуков [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 734 с. — ISBN 978-5-9758-1856-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80184.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей		
	Давыдов М. И. Онкология: учебник / М.И. Давыдов ,Ш.Х.Ганцев.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-920с.:ил.-ISBN 978-5-9704-1249-7/-Текст :непосредственный.		

7.2. Периодические (специализированные) издания

- журнал Инновационные технологии в медицине <http://www.iprbookshop.ru/37669.html>
- журнал Медицинская визуализации <http://www.iprbookshop.ru/7262.html>

7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека

7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
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 Срок действия: с 24.12.2024 до 25.12.2025

Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-25-01 от 30.01.2025 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №11685/24П от 21.08.2024 г. Срок действия: 01.07.2024 г. до 30.06.2025 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины

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

1. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.
(учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 301))
Оборудование: доска ученическая-1шт., стол-1шт., стол ученический -27шт., стул ученический – 27 шт., кафедра -1шт.
Технические средства обучения:
экран рулонный 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.
Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1 шт.
2. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.
(учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Ауд. № 101))
Специализированная мебель:
доска меловая – 1 шт., стол – 1 шт. стол ученический -10 шт., стул мягкий –1 шт., стул ученический- 13 шт., шкаф -1шт.
Технические средства обучения: экран рулонный - 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.
3. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.
Офтальмологический травмпункт:
тонометр -1 шт., противошоковый набор -1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий -1 шт., облучатель бактерицидный -1 шт., таблица Сивцевой -1 шт., офтальмоскоп -1 шт., щелевая лампа -1 шт., набор очковых линз -1 шт., тонометр Маклакова -1 шт., расходные материалы
4. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.
Диагностический кабинет № 1
таблица Сивцевой -1 шт., щелевая лампа -1 шт., набор очковых линз -1 шт., расходные материалы
5. Помещения для самостоятельной работы обучающихся
(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).
Электронный читальный зал.
Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт. Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в сеть Интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в сеть 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: доклады, 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.

10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице

Тип задач профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Медицинский	А/01.8Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза	ПК-1
	А/02.8Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его	

	эффективности и безопасности	
	А/03.8Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Онкопатология в практике офтальмолога

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Онкопатология в практике офтальмолога»
1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Код компетенции	Содержание компетенции
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты

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.

Тема дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ОПК-4	ОПК-5	ПК-1
Раздел 1. Внутриглазные опухоли	+	+	
Раздел 2. Опухоли придаточного аппарата и орбиты	+	+	+

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

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворит	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику	Проводит клиническую диагностику и обследование	Проводит клиническую диагностику и обследование	Проводит клиническую диагностику и обследование	В полной мере проводит клиническую диагностику и	Комплект вопросов к устному опросу	зачет

и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, но допускает грубые ошибки	пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, но испытывает определенные затруднения	пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	
ОПК 4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	Не назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	Назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии, но допускает ошибки	Назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	В полной мере назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, но допускает грубые ошибки	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, но испытывает затруднения	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	В полной мере назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады,	зачет

					ситуационные клинические задачи	
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Не достаточно контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения, но испытывает затруднения	Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	В полной мере контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет

ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ПК-1.1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Не способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Частично способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	В полной мере способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Затрудняется в назначении лечения пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Частично назначает лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Назначает и проводит лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	В полной мере назначает и проводит лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет

					задачи	
ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Не проводит и не контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Частично проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	В полной мере проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не проводит и не контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Частично проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	В полной мере проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Не оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Частично оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	В полной мере оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические	зачет

				аппарата и орбиты	задачи	
--	--	--	--	-------------------	--------	--

4. Комплект методических материалов и контрольно-оценочных средств по дисциплине «Онкопатология в практике офтальмолога»

4.1 Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (зачету)

1. Увеальная меланома: клиническая картина и диагностика.
2. Метастазирование увеальной меланомы. Подходы к лечению.
3. Опухоли сетчатки: дифференциальная диагностика. Подходы к лечению.
4. Лучевые и хирургические методы лечения внутриглазных опухолей. Выбор тактики лечения.
5. Гемангиома хориоидеи: клиническая картина и диагностика.
6. Дермоид: факторы риска развития, клиническая картина прогрессирования, диагностика и лечение.
7. Осложнения развития и прогрессирования внутриглазных образований.
8. Ретинобластома: клиническая картина, диагностика, осложнения.
9. Принципы лечения и диспансерного наблюдения за пациентами с ретинобластомой.
10. Базальноклеточный рак. Место в офтальмоонкологии. Подходы к лечению, дифференциальная диагностика. Диспансерное наблюдение.
11. Маршрутизация пациентов с впервые выявленными новообразованиями органа зрения. Требуемый объем обследования.
12. Невус и меланома века: признаки прогрессирования невуса, дифференциальная диагностика. Диспансерное наблюдение.
13. Меланоз конъюнктивы. Клиническая картина, подходы к терапии и динамическому наблюдению.
14. Подходы к терапии ретинобластомы. Возможные осложнения на фоне проводимого лечения. Показания к хирургическому лечению. Сроки диспансерного наблюдения.
15. Опухоли слезной железы: факторы риска развития, клиническая картина, диагностика и лечение.
16. Опухоли радужки: клиническая картина, диагностика и лечение.
17. Опухоли цилиарного тела: клиническая картина, диагностика и лечение.
18. Лейомиома радужки: клиническая картина прогрессирования, диагностика и лечение.
19. Эндофитный и экзофитный рост внутриглазных опухолей. Методы диагностики и подходы к терапии.
20. Опухоли зрительного нерва. Классификация и дифференциальная диагностика.
21. Глиома зрительного нерва: клиническая картина прогрессирования, диагностика и лечение.
22. Менингиома зрительного нерва: клиническая картина прогрессирования, диагностика и лечение.
23. Невринома: клиническая картина прогрессирования, диагностика и лечение.
24. Рак слезной железы: клиническая картина, диагностика и лечение.
25. Рабдомиосаркома: клиническая картина, диагностика и лечение.

Проверяемая компетенция – ОПК-4, ОПК-5, ПК-1

4.2 Комплект вопросов к устному опросу, занятиям практического типа

1. Назовите характерные жалобы пациентов при наличии внутриглазных образований.
2. Особенности метастазирования увеальной меланомы.
3. Ультразвуковые и гемодинамические признаки кавернозной гемангиомы хориоидеи.
4. На что направлено лечение при злокачественных опухолях глаза.
5. Причины возникновения ретинобластомы.
6. Характерные признаки ретинобластомы по данным офтальмоскопии.
7. Вторичная отслойка сетчатки при внутриглазных опухолях.
8. Показания для проведения брахитерапии.
9. Выявление внутриглазных образований при диспансеризации. Тактика врача-офтальмолога.
10. Диагностика и профилактика прогрессирования доброкачественных образований век.
11. Методы лечения опухолей орбиты.
12. Клиническая картина дермоида.
13. Диагностика образований орбиты.
14. Гистологическое исследование образований век.
15. Клиническая картина базальноклеточного рака.
16. Диспансерное наблюдение за пациентами после оперативного лечения базальноклеточного рака века.

Проверяемая компетенция ОПК-4, ОПК-5, ПК-1.

4.4. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

- 1 К доброкачественным вторичным опухолям орбиты не относятся
 - а. Остеома
 - б. Фиброма
 - в. Липома
 - г. Хондрома
 - д. Меланома конъюнктивы
- 2 К первичным доброкачественным опухолям орбиты относятся:
 - а. ангиома
 - б. менингиома
 - в. глиома, нейрофиброма
 - г. смешанная опухоль слезной железы
 - д. верно все перечисленное
- 3 При подозрении на меланому конъюнктивы необходимо проводить:
 - а. биопсию опухоли с морфологическим исследованием биоптата
 - б. биопсию опухоли с иммуногистохимическим исследованием биоптата
 - в. аспирационная биопсия с цитологическим исследованием пунктата
 - г. аспирационная биопсия с цитоиммунохимическим исследованием пунктата
 - д. радиоизотопное исследование опухоли
- 4 При общем обследовании пациента с увеальной меланомой для исключения метастазирования необходимо проводить :
 - а. ультразвуковое исследование печени
 - б. сцинтиграфию костей скелета
 - в. стерильную пункцию
 - г. термографию периферических лимфоузлов
 - д. трепанобиопсию бедренной кости
- 5 Подшивание имплантата в ходе энуклеации противопоказано:
 - а. больным с проникающим ранением глаза

- б. больным с контузией глаза
 - в. больным с опухолью глаза
 - г. больным с общими соматическими заболеваниями
- 6 К доброкачественным опухолям век у детей, требующим операции в первый год жизни, относятся
- а. гемангиома
 - б. лимфангиома
 - в. липодермоид
 - г. все перечисленное
 - д. только А и Б
- 7 Пациент с болями в области глаза, сниженным зрением, преципитатами на эндотелии роговицы, миозом и перикорнеальной инъекцией - диагноз:
- а) острый конъюнктивит
 - б) острый иридоциклит
 - в) острый приступ глаукомы
8. Подшивание имплантата в ходе энуклеации противопоказано: а) детям
- б) больным с проникающим ранением глаза в) больным с контузией глаза
 - г) больным с опухолью глаза
 - д) больным с общими соматическими заболеваниями
9. К доброкачественным опухолям век у детей, требующим операции в первый год жизни, относятся
- а) гемангиома б) лимфангиома в) липодермоид
 - г) все перечисленное д) только А и Б
10. Пациент с болями в области глаза, сниженным зрением, преципитатами на эндотелии роговицы, миозом и перикорнеальной инъекцией - диагноз:
- а) острый конъюнктивит
 - б) острый иридоциклит
 - в) острый приступ глаукомы г) флегмона слезного мешка д) острый эписклерит
11. Если при окрашивании эрозии роговицы дефект имеет древовидный характер, мы предполагаем диагноз:
- а) глубокий герпетический кератит
 - б) поверхностный герпетический кератит
 - в) ползучая язва роговицы г) туберкулезный кератит д) сифилитический кератит
12. К первичным доброкачественным опухолям орбиты относятся: а) ангиома
- б) менингиома
 - в) глиома, нейрофиброма
 - г) смешанная опухоль слезной железы д) верно все перечисленное
13. Лечение иридоциклита включает:
- а) дексаметазон в каплях
 - б) местное и общее применение нестероидных противовоспалительных средств
 - в) миотики
 - г) местные анестетики
 - д) мидриатики
14. Какие симптомы характерны для окклюзии центральной артерии сетчатки: а) постепенное снижение остроты зрения по типу затуманивания
- б) резкое снижение остроты зрения
 - в) в макуле - симптом «вишневой косточки» на фоне молочно-белой сетчатки
 - г) глаукоматозная экскавация ДЗН
 - д) симптом «раздавленного помидора»
15. Васкуляризация сетчатки:

- а) задние длинные цилиарные артерии б) задние короткие цилиарные артерии в) центральная артерия сетчатки
г) передние цилиарные артерии д) гиалоидная артерия
16. К симптомам проникающей раны роговицы относятся: а) глубокая передняя камера б) мелкая передняя камера вплоть до полного ее отсутствия в) гипотония глазного яблока г) выпадение радужки в роговичную рану д) гифема
17. Атрофия ДЗН характеризуется следующими проявлениями:
а) побледнение ДЗН
б) снижение остроты зрения
в) концентрическое сужение поля зрения
г) симптом «вишневой косточки»
д) симптом «раздавленного помидора»
18. Максимальная плотность колбочек в зоне: а) на периферии сетчатки б) в макуле в) в области ДЗН г) распределены равномерно по всей сетчатке д) в области зубчатой линии
19. Лагофталм в подавляющем большинстве случаев связан с параличом а) n. abducens (отводящий нерв) б) n. trochlearis (блоковый нерв) в) n. facialis (лицевой нерв) г) n. oculomotorius communis (глазодвигательный нерв) д) n. trigeminus (тройничный нерв)
20. Выворот края века наружу называется:
а) лагофталм
б) блефароспазм
в) эктропион
г) энтропион
д) птоз
21. Обязательные методы исследования при проникающем ранении глазного яблока:
а) рентгенография по методике Комберга-Балтина
б) промывание слезных путей
в) биомикроскопия г) экзофтальмометрия д) рефрактометрия
22. Повышенное слезотечение наблюдается при: а) хориоретинитах б) аномалиях рефракции в) катаракте г) вывороте слезных точек д) обструкции слезных путей
23. Какие из перечисленных симптомов характерны для кератитов:
а) боли в области глазного яблока
б) блефароспазм
в) радужные круги перед глазами
г) выраженное слезотечение д) светобоязнь
24. Жалобы больного при начальной катаракте:
а) снижение остроты зрения, полиопия
б) наличие черных фиксированных точек перед глазами
в) боли в области глазного яблока г) радужные круги при взгляде на источник света д) слезотечение
25. Какие симптомы характерны для окклюзии центральной артерии сетчатки: а) постепенное снижение остроты зрения по типу затуманивания б) резкое снижение остроты зрения в) в макуле - симптом «вишневой косточки» на фоне молочно-белой сетчатки г) глаукоматозная экскавация ДЗН д) симптом «раздавленного помидора»

26. Васкуляризация сетчатки:

- а) задние длинные цилиарные артерии б) задние короткие цилиарные артерии в) центральная артерия сетчатки
- г) передние цилиарные артерии д) гиалоидная артерия

27. Характерные симптомы застойного ДЗН в начальной стадии развития: а) боли в области глазного яблока

- б) выраженное снижение остроты зрения
- в) повышение ВГД
- г) сохранение высокой остроты зрения д) проминенция ДЗН

28. Какие утверждения в отношении паренхиматозного сифилитического кератита являются верными:

- а) имеет три стадии развития
- б) развитие глубокой васкуляризации роговицы
- в) васкуляризация роговицы отсутствует
- г) поражаются оба глаза
- д) поражается один глаз

29. Сужение поля зрения в одном квадранте возможно при следующих заболеваниях

- а) первичная глаукома
- б) отслойка сетчатки
- в) астигматизм
- г) гиперметропия
- д) эметропия

30. Приобретенная гемералопия может возникать вследствие:

- а) недостаточного приема с пищей витамина А
- б) атеросклероза
- в) недостаточного приема с пищей витамина В
- г) заболеваний печени
- д) сахарного диабета

Проверяемая компетенция ОПК-4; ОПК-5; ПК-1.

4.5 Темы докладов

1. Этиология и патогенез онкологических заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей.
2. Методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики онкологических заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов.
3. Факторы риска онкологических заболеваний, предраковые заболевания и состояния, их диагностика и профилактика
4. Генетически обусловленные симптомокомплексы, ассоциированные с риском развития злокачественных новообразований, их клиника, диагностика, тактика офтальмолога при их выявлении.
5. Общие принципы клинической диагностики опухолей, «симптомы тревоги», «малые признаки», тактика офтальмолога при их выявлении.
6. Паранеопластические синдромы, их клиника, диагностика, тактика офтальмолога при их выявлении.
7. Общие принципы инструментальной диагностики опухолей, их диагностическая ценность, показания и противопоказания к их проведению.
8. Общие принципы лабораторной диагностики опухолей, онкомаркеры и общеклинические лабораторные исследования, их диагностическая ценность, показания и противопоказания к их применению.
9. Место диспансеризации в профилактике развития и прогрессирования онкопатологии.

Проверяемая компетенция ОПК-4; ОПК-5; ПК-1.

4.6 Ситуационные клинические задачи к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету)

Задача 1

К врачу-офтальмологу обратилась мама с ребенком 6 месяцев с жалобой на возникновение косоглазия и посветление зрачка правого глаза у ребенка. Семейный анамнез по органу зрения не отягощен. Беременность и роды проходили без осложнений. Вышеуказанные жалобы отметила около двух недель назад. Со слов матери, ранее ребенок врачом-офтальмологом осмотрен не был.

Вопросы:

Какое обследование наиболее информативно для проведения и оценки текущего состояния глаза? Между какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностики?

Задача 2

В глазное отделение для проведения оперативного лечения катаракты госпитализирован пациент, мужчина 57 лет, с направительным диагнозом OS Зрелая катаракта. Пациент отмечает прогрессирующее снижение зрения в течение последнего года. При проведении ультразвукового обследования перед оперативным лечением выявлена плюс-ткань в заднем полюсе, с грибовидным ростом в сторону стекловидной полости из наружных отделов сетчатки, плоскую отслойку сетчатки.

Вопросы:

Какие заболевание наиболее вероятно у данного пациента? Какова тактика дальнейшего ведения и лечения пациента? Какие исследования необходимо рекомендовать провести пациенту?

Задача 3

К врачу-офтальмологу по месту жительства обратилась мама с ребенком 6 лет. Жалоб на момент осмотра не предъявляет. Семейный анамнез по органу зрения не отягощен. Беременность и роды проходили без осложнений. Со слов матери, ребенку в 2 года проводилось лечение правого глаза по поводу ретинобластомы. Периодически проходит плановые осмотры.

Вопросы:

Каков объем обследования для оценки текущего состояния глаза? Каковы сроки диспансерного наблюдения? Необходимо ли проводить такой же объем обследования для парного глаза и почему?

Задача 4

В глазное отделение для проведения оперативного лечения халазиона госпитализирован пациент, мужчина 70 лет, с направительным диагнозом OS Халазион нижнего века. Образование нижнего века появилось около 2-х лет назад, постепенно увеличивалось в размере, изъязвлялось, периодически кровоточит. У офтальмолога ранее не наблюдался, ежегодную диспансеризацию не проходит. При осмотре образование покрыто кровянистой коркой, с приподнятыми в виде вала краями, капсула при пальпации не определяется.

Вопросы:

Какие заболевание наиболее вероятно у данного пациента? Какова тактика дальнейшего ведения и лечения пациента? Какие исследования необходимо рекомендовать провести пациенту? Прохождение ежегодной диспансеризации могло бы повлиять на текущее состояние и прогноз?

Задача 5

В отделение офтальмоонкологии научно-исследовательского центра госпитализирован пациент, мужчина 60 лет, с направительным диагнозом OD Меланома хориоидеи. С данным диагнозом наблюдается в течение последних 2-х лет. Год назад проведена брахитерапия, с положительным эффектом. За последние 2 месяца отмечился эндофитный рост опухоли до 4 мм, появление новых узлов.

Вопросы:

Какова тактика дальнейшего ведения и лечения пациента? Какие исследования необходимо рекомендовать провести пациенту? Развитие каких осложнений можно ожидать у данного пациента? Каковы сроки диспансерного наблюдения и дальнейшая маршрутизация пациента?

Задача 6

Пациентка 65 лет обратилась с жалобами на медленно увеличивающееся образование на нижнем веке цилиндрической формы длиной 2 мм серо-желтого цвета. При биомикроскопии состоит из сосочковых разрастаний, покрытых роговыми пластинками. Сформулируйте диагноз, прогноз для жизни и зрения, тактику лечения.

Задача 7

Пациентка 46 лет обратилась к врачу с жалобами на появление темного пятна на радужке, медленно увеличивающегося. При биомикроскопии определяется узловое образование радужки, диаметром 3 мм, проминирующее в переднюю камеру, светло-коричневого цвета.

Сформулируйте диагноз. Какие методы надо использовать для его верификации, с какими заболеваниями надо проводить дифференциальный диагноз. Тактика лечения.

Задача 8

Больному 35 лет. Поступил с жалобами на резкие боли в левом глазу и снижение зрения. В анамнезе - резкое охлаждение. Температура в течение 2-х дней была 37,7 - 38,30С, ломота в костях. Острота зрения левого глаза 0, 09 и.к.. Эндотелий роговицы отечен, видны крупные преципитаты на дне передней камеры экссудат высотой 2 мм, а также экссудат в плоскости зрачка. Радужка отечна от 6 до 9 часов по краю зрачка задние синехии. ВГД 24 мм рт. с т .

Поставьте диагноз.

Ответ к задаче 3

Диагноз: Острый фибринозно-пластический иридоциклит.

Задача 9

Ввиду отсутствия окулиста к Вам обратилась женщина с мальчиком 10 лет, которого беспокоят боли в левом глазу, отдающие в зубы (с левой стороны) и одноименное ухо, снижение зрения левого глаза. Боль в глазу появилась вчера днем, а к вечеру она усилилась, и мама ребенка отметила у него изменение цвета радужки и сужение зрачка на больном глазу. При обследовании: правый глаз спокоен; левый глаз - острота зрения = 0,4 н.к., глазная щель умеренно сужена, смешанная инъекция глазного яблока, отек эндотелия роговицы. Радужка отечна, рисунок ее ступенчатый, зрачок узкий, реакция на свет снижена. В проходящем свете рефлекс с глазного дна виден довольно четко.

Поставьте диагноз. Назначьте лечение.

Задача 10

Больная 16 лет. Жалуется на появление тумана перед левым глазом и плавающие «мушки». Соматически здорова. Объективно: имеется разноглазие радужки по окраске: слева светлее. Глаза спокойны. На правом глазу - изменений нет. На левом при биомикроскопии — масса нитчатых, игольчатых, беспигментных преципитатов. Ткань радужки блеклая, местами обнажены собственные сосуды. Зрачок правильной формы, реакция на свет живая. Задний пигментный листок радужки местами отсутствует. В задних субкапсулярных слоях хрусталика

«чашеобразное» помутнение. В стекловидном теле - выраженная деструкция. Глазное дно в норме. ВГД 18 мм рт.ст. на обоих глазах.

Ваш диагноз, тактика лечения?

Задача 11

На приеме у окулиста ребенок 2-х лет. Родители отмечают плохое зрение, малоподвижность и увеличение размеров левого глазного яблока. Объективно: Острота зрения левого глаза = ноль. OS: экзофтальм, движения глазного яблока ограничены. Отмечается зеленое «свечение» зрачка, зрачок широкий, на свет не реагирует. ДЗН бледный, границы его ступенчаты.

Поставьте диагноз. Назовите методы лечения.

Задача 12

У больного несколько затруднено носовое дыхание, периодически имеются гнойные выделения из носа, высокая температура. Два дня назад появились боли в правой орбите и выпячивание глазного яблока. Объективно: отек и гиперемия век, ограничение движений глаза, отек и гиперемия конъюнктивы.

Поставьте диагноз, порекомендуйте дополнительное обследование, назначьте лечение.

Задача 13

Больной 27 лет предъявляет жалобы на сильные боли, снижение зрения и покраснение правого глаза. Из анамнеза выяснили, что 5 дней назад после переохлаждения у него

поднялась температура до 38,7°, появился насморк и кашель, вызывал на дом участкового терапевта и лечился дома. Правый глаз заболел остро, накануне. Объективно: OD - выраженная смешанная инъекция сосудов глазного яблока, веки отечные, роговая оболочка незначительно отечна, радужная оболочка отечна, изменена в цвете (со «ржавым» оттенком) в сравнении с радужной оболочкой OS, зрачок узкий, неправильной формы, вяло реагирует на свет. При пальпации OD отмечается усиление болей. OS - здоров.

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

Задача 14

К окулисту обратился пациент, 68 лет. С жалобами на постепенное безболезненное снижение зрения вдаль на оба глаза, затрудняющее управление личной автомашиной. Со слов больного, без видимых причин, зрение обоих глаз стало ухудшаться два месяца назад. Пациент в течение года пользовался очками для работы вблизи +3,0Д, но последнее время свободно читает газетный шрифт без очков. Visus OD = 0,3 sph - 3,0 Д = 0,5 Visus OS = 0,04 sph - 3,0 Д = 0,08 OU - конъюнктивы бледно-розовые, гладкие, прозрачные, роговицы прозрачные, гладкие, передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Рисунок радужки четкий, строма радужки атрофична, зрачок круглый, в центре, реакция зрачка на свет сохранена. Рефлекс с глазного дна ослаблен, на оптическом срезе при биомикроскопии ядро хрусталика буроватого цвета. На глазном дне очаговой патологии не выявлено. ВГД = 19 мм рт. ст. 79

Поставьте диагноз. Назначьте лечение. Возможно ли улучшение остроты зрения у пациента после лечения?

Задача 15

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

Поставьте диагноз. Тактика лечения пациента. Возможно ли возвращение зрения пациенту?

Проверяемая компетенция ОПК-4; ОПК-5; ПК-1.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценивания доклада:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Критерии оценки устного ответа на зачете:

По итогам семестра проводится зачет. При подготовке к зачету рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу; составить краткие конспекты ответов (планы ответов)

Аннотация рабочей программы дисциплины

Дисциплина (модуль)	Онкопатология в практике в офтальмологии
Реализуемые компетенции	ОПК-4, ОПК-5, ПК-1.
Результаты освоения дисциплины (модуля)	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения ПК-1.1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты ПК-1.2 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты
Трудоемкость, з.е.	72/2 з.е
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет в 3 семестре