Министерство здравоохранения Российской Федерации

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования

**ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**

Утверждено

Ученый совет ГБОУ ВПО ИГМА Министерства здравоохранения России «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА дисциплины

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Уровень высшего образования - **СПЕЦИАЛИТЕТ**

Специальность:  **31.05.02 ПЕДИАТРИЯ**

Форма обучения: **очная**

Трудоемкость дисциплины 3 зачетных единиц

1.СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ

**по разработке программы по дисциплине «офтальмология»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **пп.** | **Фамилия, имя, отчество** | **Ученая степень, звание** | **Занимаемая должность** | **Место работы** | |
| 1. | Корепанов А.В. | К.м.н., доцент | Заведующий кафедрой | ГБОУ ВПО ИГМА | |
| 2. | Киреева Н.В. | К.м.н., ассистент | Ассистент кафедры | ГБОУ ВПО ИГМА | |
| **По методическим вопросам** | | | | | |
| 1. | Брындин В.В. | К.м.н., доцент | Проректор по учебной работе | | ГБОУ ВПОИГМА |
| 2. | Лосева О.И. |  | Начальник учебной части | | ГБОУ ВПО ИГМА |
| 3. | Иванова М.К. | Д.м.н., доцент | Декан педиатрического факультета | | ГБОУ ВПО ИГМА |
| 4. | Пенкина Н.И. | Д.м.н., профессор | Председатель метод. совета педиатрического факультета | | ГБОУ ВПО ИГМА |

**2. Цель и задачи дисциплины.**

**Цель** – Процесс изучения дисциплины **«Офтальмология»** направлен на формирование следующих компетенций:

способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1)

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

**Задачи дисциплины**:

В результате изучения базовой части дисциплины **«Офтальмология»** обучающийся должен:

**Знать:**

-классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты;

-общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;

-понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;

-этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний глаз;

-методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;

-критерии диагноза различных заболеваний;

-особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных.

**Уметь:**

провести осмотр и исследование органа зрения у взрослых и детей;

наружный осмотр глаза и его придаточного аппарата;

осмотр переднего отдела глаза методом бокового освещения;

осмотр оптических сред глаза в проходящем свете;

осмотр конъюнктивы с выворотом верхнего века;

определение внутриглазного давления (пальпаторно);

определение проходимости слезоотводящих путей (канальцевая и носовая пробы); определение остроты центрального зрения;

определение границ периферического зрения ориентировочным способом;

определение цветового зрения по таблицам Рабкина;

исследование бинокулярного зрения;

определение рефракции субъективным способом;

определение расстояния между центрами зрачков;

определение реакции зрачков на свет (прямая, содружественная ), на конвергенцию и аккомодацию;

исследование чувствительности и целостности роговицы, определение объема движения глаз;

поставить предварительный диагноз при повреждениях и распространенных заболеваниях глаза, вспомогательного аппарата и орбиты с последующим направлением к врачу - специалисту;

оказать первую врачебную помощь при неотложных офтальмологических состояниях в соответствии с современными требованиями, предъявляемыми к качеству оказания медицинской помощи и принять решение о последующей врачебной тактике;

проводить профилактические мероприятия возможных офтальмологических осложнений при системной патологии;

самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по офтальмологии.

**Владеть:**

-методами работы с учебной и учебно-методической литературой;

-методами общеклинического обследования больных;

-методами анализа результатов лабораторного обследования (клинических и биохимических анализов крови, мочи, бактериологического, гистоморфологического исследований, рентгенологических исследований: рентгенографии, КТ, МРТ и др.) и дополнительной информации о состоянии больных;

- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;

-выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

- базовыми технологиями преобразования информации:

**3. Требования к результатам освоения дисциплины.**

**Таблица 2.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Код компетенции** | **Название компетенции** | **Характеристика компетенций** | **Дисциплина (модули), мероприятия, ответственные за формирование данной компетенции** | | **Фонд оценочных средств** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 |
| **Общепрофессиональные компетенции (ОПК)** | | | | | |
| ОПК-1 | способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач | **Знать:**  -принципы нормального функционирования глаза  - основные патологические состояния  **Уметь:**  -работать с офтальмологическими инстру­ментами, материалами, средствами и аппара­турой для определения объективного статуса  **Владеть**  - офтальмологическим инст­рументарием  - методиками объективного обследования пациента |  | Тестиро-  вание | |
| **Профессиональные компетенции (ПК)** | | | | | |
| ПК-5 | готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | **Знать:**  -понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней глаз, основные понятия общей нозологии;  -методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования офтальмологического больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;  -критерии диагноза различных глазных заболеваний;  **Уметь:**  --пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;  -работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами);  -определить статус пациента:  собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента  -оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;  -наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;  **Владеть:**  - медико-анатомическим понятийным аппаратом;  -методами общеклинического обследования;  -интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; |  | Тестиро-вание.  Практические навыки История болезни. | |
| ПК-7 | готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека | **Знать:**  -показания к направлению на медико-социальную экспертизу  -показания к проведению экспертизы временной нетрудоспособности  -критерии группы инвалидности у детей и подростков  Уметь:  -интерпретировать данные обследования  - назначить дополнительные исследования для подтверждения диагноза  Владеть:  - методами объективного обследования пациента  - интерпретацией методов лабораторного и инструментального обследования |  | Решение ситуационных задач | |
| ПК-9 | готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара | Знать:  -классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты;  -понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;  -критерии диагноза заболеваний глаз;  **Уметь:**  - провести осмотр и исследование органа зрения  -применять основные антибактериальные, противовирусные и биологические препараты;  -интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики;  -определить статус пациента:  собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести обследование пациента;  оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;  -наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;  -сформулировать клинический диагноз;  -сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;  **Владеть:**  - оказать первую врачебную помощь при неотложных офтальмологических состояниях в соответствии с современными требованиями, предъявляемыми к качеству оказания медицинской помощи и принять решение о последующей врачебной тактике:  -навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике глазных заболеваний;  -интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;  -алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; |  | Тестиро-вание  Решение  Ситуационных задач | |
| ПК-15 | готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний | Знать:  -основные гигиены органа зрения  - методологию гигиенических мероприятий  - основы профилактики важнейших глазных заболеваний  Уметь:  - проводить беседы с пациентами и их родителями  - определять текущий статус пациента и подбирать необходимые ему профилактические мероприятия  Владеть:  - методиками проведения профилактических мероприятий, бесед, круглых столов с пациентами и их родителями  - основами проведения санитарно-просветительской работы |  | Тестирование  Решение ситуационных задач | |
| ПК-19 | способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | **Знать:**  -критерии диагноза различных заболеваний;  -особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных;  - принципы оказания первой помощи и последующей врачебной тактики при неотложных офтальмологических состояниях.  **Уметь:**  -определить статус пациента:  собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести обследование пациента;  -оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;  -подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией:  первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; --сформулировать клинический диагноз;  -сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;  -использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины).  **Владеть:**  -основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. |  | Тестиро-вание  Проверка  практичес-ких  навыков  Решение  ситуационных задач | |
| ПК-20 | готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины | **Знать:**  -понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней органа зрения, основные понятия общей нозологии;  **Уметь:**  -пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;  **Владеть:**  -базовыми технологиями преобразования информации:  текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет. |  | Тестирование. Зачет. Реферат. | |

**4. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ И КОМПЕТЕНЦИИ, КОТОРЫЕ ФОРМИРУЮТСЯ ПРИ ИХ ИЗУЧЕНИИ:**

**Таблица 3.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Код компетенции | | | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела в дидактических единицах | | |
| 1 | ПК-5  ПК-9 | | | Анатомия и физиология органа зрения. Методы исследования больного. Схема исследования больного и написание истории болезни. | 1.Изучение анатомии органа зрения с использованием таблиц, муляжей, слайдов.  2.Методы исследования офтальмологического больного (наружный осмотр, боковое освещение, комбинированное боковое освещение, метод исследования в проходящем свете, офтальмоскопия, биомикроскопия) | | |
| 2 | ПК-9  ПК-15 | | | Острота зрения. Рефракция физическая и клиническая. | 1. Острота зрения, способы определения.  2.Клиническая рефракция, субъективные и объективные способы определения.  3. Выписка рецептов на очки  4.Решение ситуационных задач | | |
| 3 | ПК-9  ПК-15 | | | Аккомодация. Пресбиопия. Возрастные изменения рефракции и аккомодации. | 1.Аккомодация, определение. Механизм аккомодации. Спазм и паралич аккомодации  2.Пресбиопия, коррекция пресбиопии.  3. Периферическое зрение, определение поля зрения (его границ) ориентировочно и на периметре.  4.Офтальмоскопия. Практические навыки: исследование границ поля зрения, исследование в проходящем свете, закапывание капель | | |
| 4 | ПК-5  ПК-7  ПК-9 | | Заболевания роговицы. | | | 1.Заболевания роговицы. Классификация. Общая симптоматика. Клиника и лечение язвы роговицы.  2.Герпетические кератиты. Формы герпетических кератитов. Исходы кератитов. Определение чувствительности и целостности роговицы. Курация больных. Практические навыки: определение чувствительности роговицы.  2.Туберкулезный, сифилитический, бактериальный, посттравматический кератит клиника, диагностика, лечение. Особенности течения у детей | |
| 5 | ПК-5  ПК-7  ПК-9 | | Катаракта. Классификация, клиника, принципы лечения. афакия , ее коррекция. Врожденная катаракта- особенности ведения пациентов. Патология сосудистой оболочки глаза- классификация, клиника, лечение иридоциклитов, хориоидитов. Осложнения увеитов. Новообразования сосудистого тракта глаза. курация больных. | | | 1.Определение, классификация катаракты. Демонстрация фильмов (видео, мультимедийная проекция) с операциями по поводу катаракты.  2.Особенности клиники, течения врожденной катаракты  3.Афакия, артифакия. Коррекция афакии. Клинические признаки.  4.Курация больных, оперированных по поводу катаракты.  5.Классификация, симптоматика, патогенез увеитов.  6. Классификация, клиника, лечение иридоциклитов, хориоидитов. Осложнения увеитов. Особенности течения у детей.  7.Новообразования сосудистого тракта глаза. Врожденные заболевания и аномалии сосудистого тракта. Курация больных. | |
| 6 | ПК-5  ПК-7  ПК-9  ПК-15 | | Глаукома: врожденная, первичная, вторичная.  Классификация, клиника, лечение. Диагностика и лечение острого приступа глаукомы. Внутриглазное давление и способы его определения. | | | 1.Классификация глаукомы. Острый приступ глаукомы. Клиника оказание неотложной помощи.  2.Демонстрация фильмов (видео, мультимедийная проекция) с операциями по поводу глаукомы. 3.Способы определения внутриглазного давления.  4.Курация больных. Практические навыки: исследование офтальмотонуса пальпаторно и тонометрически.  5. Врожденна глаукома- этиопатогенез, клиника, классификация. Хирургическое лечение. диспансеризация | |
| 7 | | ПК-5  ПК-7  ПК-9  ПК-19 | | Повреждение органа зрения: ранения, контузии. | | | 1. Классификация травматизма.  2.Повреждения защитного и придаточного аппарата глазного яблока.  3. Рентгенодиагностика орбиты  4.Травмы орбиты, сочетанные с травмой верхней челюсти.  5.Проникающие, непроникающие ранения глаза (абсолютные и относительные признаки), первая врачебная помощь. Наложение бинокулярной и монокулярной повязки.  6.Контузии (классификация, принципы лечения)  7. Особенности детского травматизма  8.Ожоги, особенности клиники, лечения, принципы оказания первой неотложной помощи.  9.Термические, химические, особенности течения.  10 Последствия ожогов. |
| 8 | | ПК-5  ПК-7  ПК-9  ПК-15 | | Охрана зрения у детей. Бинокулярное зрение. Косоглазие. | | | 1.Бинокулярное зрение. Способы определения бинокулярного зрение.  2.Косоглазие. Классификация и принципы лечения (работа в кабинете охраны зрения).  3. Амблиопия.  Практические навыки: особенности осмотра органа зрения у детей, проверка угла косоглазия бинокулярного зрения. |
| 9 | | ПК-5  ПК-7  ПК-9  ПК-15  ПК-20 | | Заболевания век, конъюнктивы, слезных органов, орбиты.Трахома. Организация глазного кабинета. Временная нетрудоспособность. ВТЭК. Профессиональные заболевания. | | | 1. Заболевания век (блефарит, ячмень, мейбомиит, халязион). Врожденные заболевания и аномалии век.  2. Заболевания конъюнктивы (аденовирусный, эпидемический, пневмококковый, дифтеритический конъюнктивиты, гонобленнорея).  3. Заболевания слезных органов (дакриоаденит, дакриоцистит).  4. Флегмона орбиты  5. Выход в детскую городскую поликлинику.  6. Практические навыки: выписка рецептов на глазные капли, мази.  7. Временная нетрудоспособность, критерии выхода на инвалидность у детей. |
| 10 | | ПК-5  ПК-7  ПК-9  ПК-20 | | Изменения органа зрения при общих заболеваниях. | | | 1.Знакомство с кабинетом функциональной диагностики, лазерным, рентгеновским кабинетом и пунктом неотложной помощи РОКБ.  2. Изменение органа зрения при гипертонической болезни, сахарном диабете, коллагенозах. Тактика ведения пациентов.  2.Диспансеризация.  3.Разбор историй болезни. |
| 12 | | ПК-5  ПК-7  ПК-9  ПК-20 | | Патология сетчатки.  Рефераты.  Зачетное занятие. | | | 1.Патология зрительного нерва-этиология, патогенез, клиника, лечение  2.Сосудистые заболевания сетчатки- непроходимость ЦАС, тромбоз ЦВС- этиопатогенез, клиника, лечение.  3. Отслойка сетчатки.  4. Врожденная патология сетчатки.  5. Реферативные сообщения |

5. Распределение трудоемкости дисциплины.

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы по семестрам:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид учебной работы | Трудоемкость | | Трудоемкость по семестрам (АЧ) | | |
| объем в зачетных единицах (ЗЕ) | объем в академических часах (АЧ) |
| 3 | 4 | 5 |
| Аудиторная работа, в том числе |  |  |  |  |  |
| Лекции (Л) | 0,6 | 21 | 7 |  |  |
| Лабораторные практикумы (ЛП) |  |  |  |  |  |
| Практические занятия (ПЗ) | 1,4 | 51 | 7 |  |  |
| Клинические практические занятия (КПЗ) |  |  |  |  |  |
| Семинары (С) |  |  |  |  |  |
| Самостоятельная работа студента (СРС) | 1 | 36 | 7 |  |  |
| Промежуточная аттестация |  |  |  |  |  |
| зачет/экзамен *(указать вид)* | - | - |  |  |  |
| ИТОГО | 3 | 108 | 7 |  |  |

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/№ | № семестра | Наименование раздела дисциплины | Виды учебной работы (в АЧ) | | | | | | | Оценочные средства |
|  |  |  | Л | ЛП | ПЗ | КПЗ | С | СРС | всего |  |
|  |  | офтальмология | 21 | - | 51 | - | - | 36 | 72 | зачет |
| 1. | 7 | Анатомия и физиология органа зрения. Основные зрительные функции и методы их исследования. | 2 |  | 4 |  |  | 2 | 8 | тестирование |
| 2. | 7 | Методы исследования органа зрения | 2 |  | 4 |  |  | 3 | 9 | тестирование |
| 3. | 7 | Физиологическая оптика, рефракция и аккомодация и их возрастные особенности. Патология глазодвигательного аппарата | 2 |  | 4 |  |  | 3 | 9 | тестирование |
| 4. | 7 | Патология век, орбиты и слезных органов | 2 |  | 5 |  |  | 3 | 10 | тестирование |
| 5. | 7 | Патология роговицы и сосудистого тракта глаза | 2 |  | 5 |  |  | 3 | 10 | тестирование |
| 6. | 7 | Патология хрусталика и стекловидного тела | 2 |  | 5 |  |  | 3 | 10 | тестирование |
| 7. | 7 | Патология сетчатки, зрительного нерва, офтальмопатология при общих заболеваниях | 2 |  | 5 |  |  | 3 | 10 | тестирование |
| 8. |  | Глаукома | 2 |  | 5 |  |  | 3 | 10 | тестирование |
| 9. | 7 | Повреждения глаза и вспомогательного аппарата | 2 |  | 5 |  |  | 3 | 10 | тестирование |
| 10. | 7 | Патология конъюнктивы | 2 |  | 5 |  |  | 3 | 10 | тестирование |
| 11. | 7 | Миопия | 2 |  | 5 |  |  | 3 | 10 | тестирование |

5.3. Распределение лекций по семестрам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/№ | Наименование тем лекций | Объем в АЧ | |
|  |  | Семестр | Семестр |
| 1. | Введение в офтальмологию. История офтальмологии. Клинические аспекты анатомии детского глаза. | 7 | 2 ч |
| 2. | Возрастные особенности органа зрения у детей. Физиология органа зрения и основные зрительные функции. | 7 | 2 ч |
| 3. | Заболевания роговицы и хрусталика у детей. | 7 | 2ч |
| 4. | Заболевания сосудистого тракта. | 7 | 2ч |
| 5. | Глаукома. | 7 | 2ч |
| 6. | Заболевания век, орбиты, слезных органов у детей. Заболевания конъюнктивы у детей. | 7 | 2ч |
| 7. | Повреждения органа зрения у детей. Ожоги глаз у детей. | 7 | 3ч |
| 8. | Миопия у детей | 7 | 2ч |
| 9. | Охрана зрения у детей. Косоглазие. Школа для слепых и слабовидящих. | 7 | 2ч |
| 10. | Изменения глаз при общей патологии у детей (синдромы Съегрена, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, туберкулез, коллагенозы, болезнь Бехтерева, болезнь Бехчета). | 7 | 2ч |
|  | ИТОГО (всего - 21 АЧ) |  |  |

5.6. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/№ | Наименование тем клинических практических занятий | Объем в АЧ | |
|  |  | Семестр | АЧ |
| 1. | **Анатомия и физиология органа зрения. Основные зрительные функции и методы их исследования.** Особенности обследования и сбора анамнеза у детей. | 7 | 4 |
| 2. | **Центральное зрение и способы его определения. Рефракция физическая и клиническая, способы определения. Виды клинической рефракции, их клиническая характеристика.** | 7 | 4 |
| 3. | **Аккомодация. Механизм аккомодации. Возрастные изменения аккомодации, пресбиопия и ее коррекция. спазм и паралич аккомодации. выписывание рецептов на очки** | 7 | 4 |
| 4. | Заболевания роговицы. Классификация, общая симптоматика. Клиника, лечение гнойной язвы роговицы. Исходы кератитов. Курация больных. | 7 | 4,5 |
| 5. | Катаракта. Классификация, клиника, принципы лечения. афакия , ее коррекция. Врожденная катаракта- особенности ведения пациентов. Патология сосудистой оболочки глаза- классификация, клиника, лечение иридоциклитов, хориоидитов. Осложнения увеитов. Новообразования сосудистого тракта глаза. курация больных. | 7 | 4,5 |
| 6. | Глаукома: врожденная, первичная, вторичная. Классификация, клиника, принципы лечения. Диагностика и лечение острого приступа глаукомы. Исследование периферического поля зрения и внутриглазного давления. Курация больных. | 7 | 5 |
| 7. | Повреждения органа зрения. Ранения, контузии, ожоги. Классификация, клиника, лечение. Неотложная помощь. Принципы удаления инородных тел с роговицы и конъюнктивы. Курация больных. Знакомство с пунктом неотложной помощи РОКБ. | 7 | 5 |
| 8. | Охрана зрения детей. Врожденные заболевания и аномалии век, сосудистого тракта. особенности детского травматизма. Бинокулярное зрение, способы его определения. Косоглазие, классификация, принципы лечения. Ретинобластома. Ретинопатия недоношенных. | 7 | 5 |
| 9. | Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов. Трахома. Патология орбиты. Временная нетрудоспособность, МСЭК. Проф. заболевания. Организация глазного кабинета поликлиники. Выписывание рецептов на лекарственные препараты. | 7 | 5 |
| 10. | Патология глаз при некоторых общесоматических заболеваниях (Синдромы Съегрена (синдром Гужеро –Шегрена), гипертоническая болезнь, туберкулез, коллагенозы, болезнь Бехтерева, болезнь Бехчета). | 7 | 5 |
| 11. | Патология сетчатки. Разбор историй болезни, рефератов, тестовый контроль, практические навыки. Подведение итогов цикла. | 7 | 5 |
|  | ИТОГО (всего - 51 АЧ) |  |  |

5.8. Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам и семестрам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/№ | Наименование вида СРС\* | Объем в АЧ | |
|  |  | Семестр | Семестр |
|  | Самостоятельная подготовка к клиническим практическим занятиям | 7 | 24 |
|  | Подготовка рефератов | 7 | 12 |
|  |  |  |  |
|  | ИТОГО (всего - 36 АЧ) 1 ЗЕТ |  |  |

**6. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению дисциплины.**

**6.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине:**

1. Лекционный зал (актовый зал БУЗ «РОКБ МЗ УР»): для проведения лекционных занятий
2. Учебная комната №1: для проведения практических занятий
3. Учебная комната №2: для проведения практических занятий
4. Учебная комната №3: для проведения практических занятий

6.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

* мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)

**6.3. Материально-технические средства:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование  дисциплин  в соответствии  с учебным планом | Наименование специализированных  аудиторий, кабинетов, лабораторий и пр.  с перечнем основного  оборудования | Форма владения,  пользования (собственность,  оперативное управление, аренда и т.п.) |
|  | Офтальмоло-гия |  |  |
|  |  | **Лекционный зал** (БУЗ «РОКБ МЗ УР»): мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)  **Учебная комната №1** (БУЗ «РОКБ МЗ УР»): Щелевая лампа 0001389644;  периметр 000138111; аппарат Рота с таблицами Сивцева и Орловой; набор пробных очковых стекол, оправа универсальная 101.04.20026  стол офтальмологический учебный 06.2.09.0050 (7 шт);  демонстрационные таблицы;  Доска ученическая 80\*100 см  Лампа настольная 4 шт.  **Учебная комната №2**(БУЗ «РОКБ МЗ УР»: Щелевая лампа;  Периметр 000138816; аппарат Рота с таблицами Сивцева и Орловой;  набор пробных очковых стекол;  оправа универсальная пробная 101.04.20024;стол офтальмологический учебный 06.2.09.0050 (7 шт);  демонстрационные таблицы;  Доска ученическая 80\*100 см  Лампа настольная 4 шт.  **Учебная комната №3**(БУЗ «РОКБ МЗ УР»):  аппарат Рота с таблицами Сивцева и Орловой;  набор пробных очковых стекол;  оправа универсальная пробная 101.04.20025;  стол офтальмологический учебный 06.2.09.0050 (2 шт);  демонстрационные таблицы;  Доска ученическая 80\*100 см  Лампа настольная 2 шт  Офтальмоскоп зеркальный (12 шт); стереопары (4 шт); стереослайды (127 шт); скиаскопические линейки; глаз в глазнице 5 кратное увеличение 06.1.08.0407; модель глаз в орбите 06.1.09.0862; физическая модель глаза 06.1.08.0409; функциональная модель глаза 06.1.08.0410, 06.1.08.0485; Компьютер 5.13.14.0011; ноутбук (2 шт) 101.04.10036, 2.13.14.0084, принтер 101.04.10057. | Пользование согласно договору  Собственность  Собственность  Собственность |

**6.4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).**

6.4.1. Перечень основной печатной литературы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров  В библиотеке |
| 1. | Сомов Е. Е., Офтальмология. - Москва, 2008 | 45 |
| 2. | Офтальмология. - Москва, 2006 | 36 |
|  |  |  |

Список основной литературы в ЭБС «Консультант студента»:

1. Офтальмология: учебник для вузов / Под ред. Е.А. Егорова – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с.

2. Офтальмология: учебник / Под ред. Е.И. Сидоренко. - 3-е изд., испр. и доп. 2013. - 640 с.: ил.

3. Офтальмология: учебник / Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др.; Под ред. 4. Е.А. Егорова. - 2010. - 240 с.

5. Глазные болезни: Учебник / Под ред. В. Г. Копаевой. – М.: Медицина, 2008. – 560 с.: ил. - (Учеб. лит. Для студентов мед. вузов)

6. Глазные болезни. Основы офтальмологии : учебник / [Э. С. Аветисов и др.] ; под ред. В. Г. Копаевой. - М. : Медицина, 2012. - 552 с. : ил. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов)

6.4.2. Перечень дополнительной литературы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров  В библиотеке |
| 1. | Жаров В. В., Лечение близорукости и компьютерного зрительного синдрома оптическими тренажерами "Зеница". - Ижевск, 2008 | 30 |
| 2. | Жаров В. В., Лечение близорукости и компьютерного зрительного синдрома оптическими тренажерами "Зеница". - Ижевск, 2010 | 30 |
| 3. | Лечение близорукости и компьютерного зрительного синдрома оптическими тренажерами "Зеница". - Ижевск, 2005 | 10 |
| 4. | Лялин А. Н., Применение офтальмомиотренажера-релаксатора "Визотроник-М3". - Ижевск, 2015 | 10 |
| 5. | Жаров В. В., Острые заболевания органа зрения у взрослых и детей и неотложная помощь при них. - Ижевск, 2010 | 100 |
| 6. | Неотложная офтальмология. - Москва, 2006 | 36 |
| 7. | Неотложная офтальмология. - Москва, 2007 | 20 |

Список дополнительной литературы в ЭБС «Консультант студента»:

1. Офтальмология в вопросах и ответах : учеб. пособие / под ред. Х.П. Тахчиди. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 336 с

2. Клинический атлас патологии глазного дна. - 4-е изд., стер. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 120 с.: ил.

3. Егоров Е.А., Басинский С.Н. Клинические лекции по офтальмологии: учеб. пособие. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 288 с.

4. Неотложная офтальмология : учеб. пособие / под ред. Е.А. Егорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 184 с.: ил

5. Офтальмология : учеб. для стомат. фак. / Х. П. Тахчиди [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с. : ил

6. Клинические лекции по глазным болезням: учеб. пособие / Под ред. С. Э. Аветисова. – М.:Медицина, 2010. – 144 с.

**7. Фонды оценочных средств**

Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации кафедрой созданы фонды оценочных средств по дисциплине.

**7.1 Задания в тестовой форме для практических занятий**

**ФОС к темам практических занятий по дисциплине “ офтальмология“**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ занятия** | **Наименование темы практического занятия дисциплины** | **Тестовые задания** |
| **1.** | **Анатомия и физиология органа зрения. Основные зрительные функции и методы их исследования.** Особенности обследования и сбора анамнеза у детей. | 1. К слезопродуцирующим органам относят: 2. Слезное мясцо 3. Слезные точки 4. Слезная железа и добавочные слезные железки 5. Слезные канальцы 6. Все перечисленное 7. Внутриглазную жидкость вырабатывает: 8. Радужная оболочка 9. Хрусталик 10. Цилиарное тело 11. Сетчатка 12. Хориоидеа 13. Самым наружным слоем сетчатки является: 14. Пигментный эпителий 15. Слой палочек и колбочек 16. Наружная глиальная пограничная мембрана 17. Слой нервных волокон 18. Гиалоидная мембрана 19. К содержимому глазного яблока относят: 20. Слеза 21. Стекловидное тело 22. Радужка 23. Зрительный нерв 24. Сетчатка 25. Источники питания роговицы: 26. Слеза, капиллярная сеть зоны лимба, внутриглазная жидкость 27. Задние длинные цилиарные артерии, назоцилиарная артерия, слеза 28. Внутриглазная жидкость, передние цилиарные артерии, эписклеральные артерии |
| **2.** | **Центральное зрение и способы его определения. Рефракция физическая и клиническая, способы определения. Виды клинической рефракции, их клиническая характеристика.** | 1. **Оптическая ось глаза - это:** 2. Линия, соединяющая узловую точку с центральной зоной сетчатки 3. Линия, соединяющая узловую точку с роговицей 4. Линия, соединяющая узловую точку с центральной ямкой сетчатки 5. Линия, соединяющая узловую точку с центром роговицы и проходящая до заднего полюса глаза 6. **Дальнейшая точка ясного зрения - это:** 7. Наиболее близкая к глазу точка 8. Точка, находящаяся на настоянии 12 см от роговицы 9. Точка, расположенная впереди сетчатки 10. Наиболее отдаленная от глаза точка, которая отчетливо видна при полном покое аккомодации 11. **К субъективным методам исследования рефракции относятся:** 12. Скиаскопия 13. Рефрактометрия 14. Авторефрактометрия 15. Подбор оптических стекол 16. При миопической рефракции в 2,0 Д ДТЯВ находится на расстоянии: 17. 2 м от глаза 18. 0,5 м от глаза 19. В бесконечности 20. На сетчатке 21. При гиперметропии главный фокус находится: 22. На сетчатке глаза 23. За сетчаткой в отрицательном пространстве 24. Перед сетчаткой глаза |
|  | **Аккомодация. Механизм аккомодации. Возрастные изменения аккомодации, пресбиопия и ее коррекция. спазм и паралич аккомодации. выписывание рецептов на очки** | 1. В покое аккомодации гиперметроп хорошо видит: 2. Вдаль 3. Вблизи 4. Вдаль и вблизи 5. Ни вдаль, ни вблизи 6. Что является активной частью механизма аккомодации: 7. Сокращение цилиарной мышцы 8. Эластические свойства хрусталика 9. Изменение показателя преломления хрусталика 10. Напряжение внутренних прямых мышц 11. При каком виде рефракции клинически раньше проявляется пресбиопия: 12. Не имеет значения 13. При гиперметропии 14. При миопии 15. При эмметропии 16. Пациент 70 лет. Вид рефракции-эмметропия. Сила очковых линз для чтения будет равна: 17. 3,5 Д 18. 3,0 Д 19. 4,0 Д 20. Пациентка 55 лет, миоп в 5,0 Д. Сила очковых линз для близи (чтения) будет равна: 21. +2,5 Д 22. -2,5 Д 23. +3,0 Д 24. -3,0 Д 25. -5,0 Д |
|  | Заболевания роговицы. Классификация, общая симптоматика. Клиника, лечение гнойной язвы роговицы. Исходы кератитов. Курация больных. | 1. К описанию роговицы в норме относится: 2. Блестящая, прозрачная, высокочувствительная 3. Сферичная, нормальной величины 4. Лишена кровеносных сосудов 5. Гладкая 6. Все перечисленное 7. К особенностям течения герпетических кератитов относится: 8. Часто возникают после ОРВИ 9. Циклическое течение, снижение чувствительности роговицы 10. Выраженное слезотечение, светобоязнь, отек мягких тканей лица 11. К базовой терапии бактериальных кератитов относится: 12. Антибактериальные мази и капли 13. Гормональные мази и капли 14. Противовирусные препараты 15. К осложнениям кератитов относятся: 16. Эндофтальмит, панофтальмит 17. Конъюнктивит 18. Халязион, ячмень 19. Катаракта 20. Лечение помутнений роговицы включает в себя: 21. Кератопротекторы, электрофорез с ферментами 22. Витаминные капли, антибиотики внутрь 23. Кортикостероиды виде капель и мазей |
| **55. .** | Катаракта. Классификация, клиника, принципы лечения. афакия , ее коррекция. Врожденная катаракта- особенности ведения пациентов. Патология сосудистой оболочки глаза- классификация, клиника, лечение иридоциклитов, хориоидитов. Осложнения увеитов. Новообразования сосудистого тракта глаза. курация больных. | 1. **Основным методом лечения катаракты являются:** 2. Консервативная терапия 3. Лазерная терапия 4. Применение диуретиков 5. Хирургический метод лечения 6. **Наиболее важным периодам беременности в формировании нормы и патологии хрусталика является:** 7. Срок беременности от 12 до 14 недель 8. Срок беременности 14,5 - 16 недель 9. Срок беременности от 17 до 22 недель 10. Ранний период течения беременности 11. **При остром иридоциклите бывает:** 12. Чаще нормальное ВГД, боли в глазу, застойная инъекция, отечная роговица, передняя камера нормальной глубины, радужная оболочка не изменена. 13. Высокая ВГД, боли иррадиируют в висок, перикорнеальная инъекция, отечна роговица, мелкая передняя камера, изменений в радужке нет. 14. Боли в глазу, застойная инъекция, отечная роговица, нормальная глубина передней камеры, изменений в радужке нет, широкий зрачок. 15. Перикорнеальная инъекция, чаще нормальное ВГД, преципитаты на задней поверхности роговицы, передняя камера нормальной глубины, рисунок радужки сглажен, зрачок узкий, жалобы на боль в глазу, усиливающиеся ночью. 16. **Характерным для периферического увеита является:** 17. Развитие воспалительного процесса в плоской части цилиарного тела 18. Развитие отека в макулярной области и диске зрительного нерва 19. Вовлечение в процесс периферических отделов сетчатки 20. Появление ряда других осложнений. 21. **Эпителий, который располагается под передней капсулой хрусталика необходим для:** 22. Укрепление передней капсулы хрусталика 23. Преломления света 24. Для прикрепления цинновых связок. 25. Для обеспечения питания хрусталика и образования хрусталиковых волокон. |
| **6.** | Глаукома: врожденная, первичная, вторичная. Классификация, клиника, принципы лечения. Диагностика и лечение острого приступа глаукомы. Исследование периферического поля зрения и внутриглазного давления. Курация больных. | 1. Главные звенья в патогенезе первичной открытоугольной глаукомы: 2. Блокада угла передней камеры корнем радужки 3. Дистрофические изменения дренажной системы глаза 4. Неполное рассасывание эмбриональной мезодермальной ткани в углу передней камеры 5. В далекозашедшей стадии глаукомы поле зрения: 6. Не меняется 7. Не определяется 8. Сужено на 20 градусов 9. Меньше 15 градусов от точки фиксации 10. При остром приступе глаукомы зрачок: 11. Узкий, на свет не реагирует 12. Широкий, реакция на свет сохранена 13. Узкий, на свет реагирует 14. Широкий, на свет не реагирует 15. При одновременном применении 1 %пилокарпина и 0,5 % тимолола : 16. Увеличивается продукция ВГЖ, увеличивается отток ВГЖ 17. Уменьшается продукция ВГЖ, улучшается отток ВГЖ 18. Увеличивается продукция ВГЖ, снижается отток ВГЖ 19. Уменьшается продукция ВГЖ, снижается отток ВГЖ 20. Критерии, определяющие стадию глаукомы: 21. Уровень ВГД, течение заболевания 22. Уровень ВГД, острота зрения 23. Состояние ДЗН, состояние полей зрения |
| **7.** | Повреждения органа зрения. Ранения, контузии, ожоги. Классификация, клиника, лечение. Неотложная помощь. Принципы удаления инородных тел с роговицы и конъюнктивы. Курация больных. Знакомство с пунктом неотложной помощи РОКБ. | 1. Сочетанной травмой глаза считается 2. Повреждение глаза с внедрением инородного тела 3. Контузия глаза, сопровождающаяся подвывихом хрусталика, кровоизлиянием в стекловидное тело 4. Травма вследствие одновременного воздействия термических и механических факторов 5. Повреждение органа зрения, при котором происходит повреждение других органов 6. Все перечисленное 7. К достоверным признакам проникающего ранения относятся все , кроме 8. Гипотонии 9. Наличия инородного тела внутри глаза 10. Наличия раны 11. Выпадение внутренних оболочек 12. Наличие пузырька воздуха внутри глаза 13. Протез Комберга-Балтина служит для 14. Исключения внутриглазных инородных тел на снимке 15. Рентген-локализации инородных тел 16. Проведения магнитных проб 17. Подшивания к конъюнктиве с целью профилактики выпадения стекловидного тела в ходе операции 18. Все перечисленное 19. Возникновение желтовато-зеленых помутнений в форме фигуры «подсолнечника» характерно для 20. Сидероза 21. Рентгеновской катаракты 22. Халькоза 23. Контузионной катаракты 24. Катаракты, вызванной инфракрасным излучением   5.Абсолютным показанием к энуклеации является  1. полный гемофтальм  2. Тотальная отслойка сетчатки  3. риск развития симпатической офтальмии  4. металлоз  5. проникающее ранение глаза |
| **8.** | Охрана зрения детей. Врожденные заболевания и аномалии век, сосудистого тракта. особенности детского травматизма. Бинокулярное зрение, способы его определения. Косоглазие, классификация, принципы лечения. Ретинобластома. Ретинопатия недоношенных. | 1. Аккомодационное косоглазие формируется в возрасте: 2. 2-4 года 3. С рождени**я** 4. 5-6 лет 5. 7-8 лет 6. Какой вид рефракции чаще встречается при сходящемся косоглазии: 7. Миопия 8. Гиперметропия 9. Эмметропия 10. Рецессия это- 11. Операция, сопровождающаяся изменением места прикрепления мышцы 12. Операция, сопровождающаяся укорочением мышцы 13. Операция, при которой меняют место прикрепления сухожилия 14. Амблиопия слабой степени ставится при остроте зрения: 15. 0,8-0,6 16. 0,05-0,1 17. 0,8-0,9 18. 0,3-0,2 19. Плеоптика это- 20. Раздел офтальмологии, разрабатывающий методы лечения амблиопии 21. Раздел офтальмологии, разрабатывающий методы лечения косоглазия 22. Раздел офтальмологии, разрабатывающий методы лечения нарушений бинокулярного зрения |
| **9.** | Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов. Трахома. Патология орбиты. Временная нетрудоспособность, МСЭК. Проф. заболевания. Организация глазного кабинета поликлиники. Выписывание рецептов на лекарственные препараты. | 1. При абсцессе века необходимо: 2. Обколоть инфильтрат антибиотиками 3. Назначить УВЧ-терапию 4. При наличии флюктуации- вскрыть и дренировать 5. Все вышеперечисленное 6. Укажите симптом, не относящийся к блефариту: 7. Воспаление края век 8. Выпадение ресниц 9. Упорное. Длительное течение 10. Экзофтальм 11. При оперативном лечении халязиона удаленная ткань направляется на гистологию потому что: 12. Халязион-злокачественное образование 13. Вместо халязиона может быть аденокарцинома мейбомиевой железы 14. Для определения вирусных включений в клетках 15. Какой из перечисленных симптомов не характерен для пленчатой формы фарингоконъюнктвальной лихорадки: 16. Постепенное начало заболевания 17. Множество субэпителиальных инфильтратов на роговице 18. На конъюнктиве век образуются тонкие пленки 19. Сильно выражен «роговичный синдром» 20. Метод лечения прогрессирующего птеригиума: 21. Хирургическое лечение 22. Противовоспалительное местное лечение 23. Лечение не требуется |
| **10.** | Патология глаз при некоторых общесоматических заболеваниях (Синдромы Съегрена , гипертоническая болезнь, туберкулез, коллагенозы, болезнь Бехтерева, болезнь Бехчета). | 1. **Для увеита во вторичном периоде приобретенного сифилиса характерны следующие проявления:** 2. Смешенная инъекция глазного яблока, мелкие полиморфные, множественные преципитаты на задней поверхности роговицы, серозный экссудат в передней камере 3. В радужке - узелки, папулы, широкие задние синехии, но легко разрывающиеся после закапывания мидриатиков 4. В стекловидном теле - мелкоточечные плавающие буроватые помутнения 5. На глазном дне - изменения, напоминающие "соль с перцем" 6. **Для ревматического увеита характерны симптомы:** 7. Боль в области глаза, мелкие множественные нежные преципитаты на задней поверхности роговицы 8. Желатинозный экссудат в передней камере, расширенны сосуды радужки 9. Множественные тонкие пигментные синехии, довольно легко рвущиеся после закапывания мидриатиков 10. На глазном дне выраженные васкулиты, возможен отек макулы, иногда папиллит |
| **11.** | Патология сетчатки. Разбор историй болезни, рефератов, тестовый контроль, практические навыки. Подведение итогов цикла. | 1. Неврит зриетльного нерва характеризуется: 2. Резким снижением остроты зрения 3. Гиперемией диска зрительного нерва 4. Отеком диска зритльного нерва 5. Все перечисленное 6. Верно 2,3 7. Какой из перечисленных симптомов не характерен для отсрой непроходимости ЦАС? 8. Острое и значительное снижение остроты зрения 9. Постепенное, медленное снижение остроты зрения 10. Сетчатка отечная, молочно-белого цвета 11. Наличие симптома «вишневой косточки» 12. Резкое сужение артерий сетчатки 13. Офтальмоскопическая картина при полном тромбозе ЦВС характеризуется: 14. Картиной «раздавленного помидора» 15. Наличием симптома «вишневой косточки» 16. Обширным преретинальным кровоизлиянием 17. Наличием экскавации зрительного нерва 18. Наличием симптома Салюса-Гунна 19. Застойные диски зрительных нервов характеризуются : 20. Отеком диска, стушеванностью границ 21. Выстоянием (промининацией дисков) 22. Расширением вен сетчатки 23. Кровоизлияниями в сетчатку 24. Всем перечисленным 25. Какой из перечисленных симптомов не характерен для гемофтальма 26. Покраснение глазного яблока 27. Резкое падение остроты зрения, туман, черные «мушки» перед глазами 28. Изменение цвета радужки 29. Желтый рефлекс с глазного дна 30. Все перечисленное |

***ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ***

1. Возрастная динамика рефракции и аккомодации.
2. Амблиопия - этиология, классификация, лечение.
3. Увеиты – особенности течения в детском возрасте. Лечение, профилактика.
4. Изменение органа зрения при гипертонической болезни у детей.
5. Врожденная глаукома.
6. Врожденная катаракта.
7. Школы для слепых и слабовидящих детей. Всероссийское общество слепых. Диспансеризация детей с врожденной патологией органа зрения.
8. Врожденные заболевания роговицы.
9. Гигиена зрения. Проблема школьной близорукости, профилактика, принципы коррекции и лечения.
10. . Хламидиоз глаз у детей.
11. Синдром сухого глаза.
12. Ретинопатия недоношенных.

**7.2 Задания в тестовой форме для промежуточной аттестации**

1. Самой тонкой стенкой орбиты являются:

а) наружная стенка;

б) верхняя стенка;

в) внутренняя стенка;

г) нижняя стенка;

д) правильно А и Б.

2. Канал зрительного нерва служит для прохождения:

а) зрительного нерва;

б) глазничной артерии;

в) и того и другого;

г) ни того ни другого.

3. Носослезный канал открывается в:

а) нижний носовой ход;

б) средний носовой ход;

в) верхний носовой ход;

г) правильно Б и В.

4. Хориоидея питает:

а) наружные слои сетчатки;

б) внутренние слои сетчатки;

в) всю сетчатку;

г) все перечисленное.

5. Кровоснабжение глазного яблока осуществляется:

а) глазничной артерией;

б) центральной артерией сетчатки;

в) задними цилиарными артериями;

г) правильно А и Б;

д) правильно Б и В.

6. У здорового взрослого человека соотношение калибра артерий и

вен сетчатки определяется так:

а) 1:2;

б) 2:3;

в) 1:1;

г) 1:1,5.

7. Клиническая рефракция - это:

а) соотношение между оптической силой и длиной оси глаза;

б) преломляющая сила оптической системы, выраженная в диоптриях;

в) радиус кривизны роговицы;

г) преломляющая сила хрусталика;

д) главные плоскости оптической системы.

8. За 1 диоптрию принимают преломляющую силу линзы с фокусным расстоянием:

а) 100 м;

б) 10 м;

в) 1 м;

г) 10 см;

д) 1 см.

9. Ближайшая точка ясного видения - это:

а) точка, расположенная на вершине роговицы;

б) точка, расположенная перед хрусталиком;

в) точка, расположенная за хрусталиком;

г) минимальное расстояние, на котором видны рассматриваемые

предметы при максимальном напряжении аккомодации;

д) точка, в которой сходятся лучи после прохождения оптической

системы глаза.

10. Спазм аккомодации - это состояние:

а) при котором в естественных условиях выявляется миопия;

б) при котором в условиях циклоплегии выявляется эмметропия,

гиперметропия или меньшая, чем в естественных условиях миопия; в) которое характеризует общую рефракцию глаза;

г) только Б и В.

д) все перечисленное.

11. Аккомодация - это:

а) статическая рефракция;

б) преломляющая сила роговицы;

в) переднезадняя ось глаза;

г) приспособление зрительного аппарата к рассматриванию предметов

на различных расстояниях от глаза;

д) все перечисленное.

12. Хроническое воспаление мейбомиевых желез - это: а) ячмень;

б) халазион;

в) абсцесс века;

г) внутренний ячмень.

13. Чешуйчатый блефарит характеризуется:

а) покраснением краев век;

б) утолщением краев век;

в) мучительным зудом в веках;

г) корни ресниц покрыты сухими чешуйками;

д) всем перечисленным.

14. Наличие перикорнеальной инъекции глазного яблока, шероховатой поверхности роговицы, нарушения тактильной чувствительности роговицы, инфильтратов в роговице и васкуляризации роговицы характерно для:

а) тромбоза центральной артерии сетчатки;

б) дегенерации желтого пятна;

в) катаракты;

г) диабетической ретинопатии;

д) кератита.

15. Для герпетического кератита характерно:

а) нейротрофический характер поражения, одним из проявлений

которого является снижение чувствительности роговицы глаза;

б) замедленная регенерация;

в) безуспешность а/бактериальной терапии;

г) верно А и Б;

д) все перечисленное.

16. При заболевании увеального тракта поражаются все перечисленные

образования глаза, кроме:

а) сетчатки;

б) зрительного нерва;

в) костей орбиты;

г) хрусталика.

17. а) резким снижением зрения;

б) гиперемией диска зрительного нерва;

в) отеком диска зрительного нерва;

г) всем перечисленным;

д) только А и В. 18. Для II стадии диабетической ретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменения:

а) ангиосклероз;

б) микро- и макроаневризмы;

в) кровоизлияния в стекловидное тело и сетчатку;

г) пролиферативные изменения, глиоз;

д) отслойка сетчатки.

19. Острые нарушения артериального кровообращения в сетчатке характеризуются:

а) резким снижением зрения;

б) сужением сосудов сетчатки;

в) отеком сетчатки;

г) всем перечисленным;

д) только А и Б.

20. Симптом «вишневой косточки» наблюдается при:

а) неврите зрительного нерва;

б) дистрофиях сетчатки;

в) тромбозе вен сетчатки;

г) острой артериальной непроходимости сетчатки;

д) всем перечисленном.

21. Лечение тромбозов вен сетчатки включает:

а) тромболитики;

б) антикоагулянты и антиагреганты;

в) симптоматические средства;

г) лазеротерапию;

д) все перечисленное.

22. В начальной стадии развития застойных дисков зрение:

а) не изменяется;

б) снижается незначительно;

в) снижается значительно;

г) падает до 0.

23. Невриты зрительных нервов характеризуются;

а) туберкулиновая проба;

б) офтальмоскопия;

в) биомикроскопия;

г) рентгенография

24. У больного рефлекса с глазного дна нет, хрусталик серый, острота зрения -

правильная проекция света. У больного:

а) начальная катаракта;

б) незрелая катаракта;

в) зрелая катаракта;

г) перезревание катаракты;

д) помутнение в стекловидном теле.

25. Симптомы, не характерные для острого приступа глаукомы:

а) отек роговицы;

б) мелкая передняя камера;

в) широкий эллипсовидной формы зрачок;

г) застойная инъекция глазного яблока;

д) зрачок узкий, реакция зрачка на свет сохранена.

26. Стадия первичной глаукомы оценивается по показателям:

а) остроты зрения;

б) уровня внутриглазного давления;

в) площади глаукоматозной экскавации диска зрительного нерва;

г) состояния поля зрения;

д) размаха суточных колебаний ВГД.

27. Мидриатики назначаются при:

а) закрытоугольной глаукоме;

б) аллергическом конъюнктивите;

в) травматическом мидриазе;

г) ирите;

д) невралгии.

28. Абсолютными признаками проникающего ранения являются:

Наиболее информативной в диагностике туберкулезного увеита является:

а) рана, проходящая через все слои роговицы, склеры или роговично

склеральной зоны;

б) ущемление в ране внутренних оболочек глаза;

в) внутриглазное инородное тело;

г) травматическая колобома радужки, пузырек воздуха в стекловидном теле;

д) все перечисленное.

29. Внутриглазное инородное тело, расположенное за хрусталиком,

нужно удалить:

а) диасклерально;

б) через плоскую часть цилиарного тела;

в) через корнеосклеральный разрез после предварительной

экстракции катаракты;

г) через раневой канал;

д) выбор доступа индивидуален.

30. Первая помощь при химических ожогах глаз включает:

а) обильное промывание;

б) назначение поверхностных анестетиков;

в) применение антибиотиков;

г) применение стероидов;

д) все перечисленное.

**Эталоны ответов на тесты.**

1 г; 2.в; 3г; 4.а; 5.а; 6в; 7.а; 8.а; 9.а; 10.г; 11.а;12.а;13.г;14.г;15.г;16.д;

17.в;18.а;19.б;20.в;21.в;22.б;23.б;24.б;25.а;26.б; 27а;28в;29д;30д.

Рабочая программа дисциплины разработана кафедрой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_Офтальмологии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Принята на заседании кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г., протокол № \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Корепанов А. В.

(подпись) (инициалы, фамилия)

При разработке рабочей программы с участием других кафедр

Принята на заседании кафедр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г., протокол № \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

Одобрена Методическим советом по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г., протокол № \_\_\_\_\_

Председатель МС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

Порядок хранения:

Оригинал - деканат, кафедра

Электронная версия - кафедра, деканат факультета, библиотека