Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце: ФИО: Ковтун Ольга Петровна разовательное государственное бюджетное образовательное учреждение Должность: рективые образования «Уральский государственный медицинский университет» Дата подписания: 04.08.2023 08:27: Министерства здравоохранения Российской Федерации

Уникальный программный ключ:

f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Кафедра офтальмологии

УТВЕРЖДАЮ Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике Т.В. Бородулина 9 WELLARY 2023 F.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет Квалификация выпускника: врач-педиатр

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Кодификатор результатов обучения

Категория	Код и	Код и	Индекс	Дидактич	1 1	лые учебные элементы,		Методы
(группа)	наименован	наименован	трудовой	еская		льтате освоения дисциі		оцениван
компетен-	ие компе-	ие	функции и	единица	Знания	Умения	Навыки	РИ
ций	тенции	индикатора	ee	(ДЕ)				результат
		достижения	содержание					ОВ
		компетенци	(из Проф.					освоения
		И	стандарта))					дисципли
								ны
Системное и	УК-1.	ИУК-1.2	-	ДЕ1	• Клиническ	-	-	Устные
критическое	Способен	Умеет		ДЕ2	ую картину			опросы,
мышление	осуществлят	осуществлят		ДЕ3	анатомического поражения и			тестовые
	Ь	ь поиск и		ДЕ4	нарушения			контроли
	критический	интерпретир		ДЕ5	функций различных			(исходны
	анализ	овать		ДЕ6	структур глаза и его			й,
	проблемных	информаци		ДЕ7	придаточного			рубежны
	ситуаций на	ю,			аппарата. • Типы			e,
	основе	необходиму			наследования			итоговый
	системного	ю для			заболеваний и),
	подхода,	решения			клинические			решение
	вырабатыва	проблемной			проявления			ситуацио
	ТЬ	ситуации;			наследственной			нных
	стратегию	критически			патологии, врожденные			задач,
	действий	оценивать			аномалии.			защита
		надежность			• Этиологию,			реферата,
		источников			патогенез, меры			зачёт,
		информации			профилактики и			проверка
		, работать с			современную классификацию			освоения
		противореч			аметропий,			навыков
		ивой			астигматизма,			БРС.

<u> </u>	<u> </u>	
	информацие	нарушений
	й	аккомодации и
	ИУК-1.5	бинокулярного
		зрения, косоглазия;
	Демонстрир	• Клиническ
	ует навыки	ую картину,
	поиска	особенности
	информации	течения и
	и данных,	возможные осложнения
	умеет	аметропий,
	анализирова	астигматизма,
	ть,	нарушений
		аккомодации и
	передавать и	бинокулярного
	хранить	зрения, косоглазия,
	информаци	протекающих в
	ю с	типичной форме у
	использован	различных
	ием	возрастных групп;
	цифровых	• Методы
		диагностики,
	-	диагностические
	также с	возможности
	помощью	методов
	алгоритмов	непосредственного исследования
	при работе с	рефракции и
	данными,	аккомодации,
	полученным	бинокулярного
	и из разных	зрения,
		современные
	источников	методы
		клинического и
		инструментального
		обследования
		больных;
		• Критерии
		диагноза
		аметропий,

	астигматизма,
	нарушений
	аккомодации и
	бинокулярного
	зрения, косоглазия;
	• Методы
	лечения и
	показания к их
	применению;
	механизм
	лечебного действия
	лечебной
	физиотерапии,
	показания и
	противопоказания к
	их назначению,
	особенности их
	проведения при
	миопии.
	• Основы
	профилактической
	медицины,
	организацию
	профилактических
	мероприятий,
	направленных на
	профилактику
	патологии орбиты,
	век, конъюнктивы,
	слёзных органов и
	мышечного
	• Этиологию,
	современную
	патологии орбиты, век, конъюнктивы, слёзных органов и мышечного аппарата глаза;

			классификацию		
			заболеваний		
			орбиты, век,		
			конъюнктивы,		
			слёзных органов и		
			мышечного		
			аппарата глаза;		
			• Клиническ		
			ую картину,		
			особенности		
			течения и		
			возможные		
			осложнения		
			наиболее		
			распространенных		
			заболеваний век,		
			конъюнктивы,		
			слёзных органов и		
			мышечного		
			аппарата глаза,		
			протекающих в		
			типичной форме у		
			различных		
			возрастных групп;		
			• Методы		
			диагностики,		
			диагностические		
			возможности		
			методов		
			непосредственного		
			исследования		
			больных с		
			заболеваниями век,		
			конъюнктивы,		
			слёзных органов и		
			мышечного		
			аппарата глаза,		
			современные		
			методы		
			клинического,		
I		I	willin icekol o,		

				лабораторного,		
				инструментального		
				обследования		
				больных (включая		
				эндоскопические,		
				рентгенологические		
				методы,		
				ультразвуковую		
				диагностику);		
				• Критерии		
				диагноза различных		
				заболеваний		
				орбиты, век,		
				слёзных органов и		
				мышечного		
				аппарата глаза;		
				• Особенност		
				и организации и		
				объем работы врача		
				амбулаторно-		
				поликлинического		
				звена при		
				патологии орбиты,		
				век, конъюнктивы,		
				слёзных органов и		
				мышечного		
				аппарата глаза,		
				методы проведения		
				неотложных		
				мероприятий,		
				показания для		
				плановой		
				госпитализации		
				больных;		
				• Методы		
				лечения патологии		
				орбиты, век,		
				конъюнктивы,		
				слёзных органов и		
				мышечного		
1	l	l .	I			

		аппарата глаза и		
		показания к их		
		применению;		
		• Типы		
		наследования		
		заболеваний и		
		клинические		
		проявления		
		наследственной		
		патологии,		
		врожденные		
		аномалии орбиты,		
		век, слёзных		
		органов и		
		мышечного		
		аппарата глаза;		
		• Клинико-		
		фармакологическу		
		ю характеристику		
		основных групп		
		лекарственных		
		препаратов и		
		рациональный		
		выбор конкретных		
		лекарственных		
		средств при		
		лечении патологии		
		орбиты, век,		
		конъюнктивы,		
		слёзных органов и		
		мышечного		
		аппарата глаза		
		• Этиологию,		
		патогенез и меры		
		профилактики		
		наиболее часто		
		встречающихся у		
		детей и взрослых		
		воспалительных		
		заболеваний		
I		Saccionalini	l .	

				роговицы,		
				сосудистого тракта		
				глаза и зрительного		
				нерва; современную		
				классификацию		
				этих заболеваний;		
				• Клиническ		
				ую картину,		
				особенности		
				течения и		
				возможные		
				осложнения		
				наиболее		
				распространенных		
				воспалительных		
				заболеваний		
				роговицы,		
				сосудистого тракта		
				глаза и зрительного		
				нерва,		
				протекающих в		
				типичной форме у		
				различных		
				возрастных групп;		
				• Методы		
				диагностики,		
				диагностические		
				возможности		
				методов		
				непосредственного		
				исследования		
				больных с		
				воспалительными		
				заболеваниями		
				роговицы,		
				сосудистого тракта		
				глаза и зрительного		
				нерва, современные		
				методы		
				клинического,		
	l	l	1	клинического,		

лабораторного,
инструментального
обследования
больных (включая
рентгенологические
методы,
ультразвуковую
диагностику);
• Основы
организации
медицинской
(амбулаторно-
поликлинической и
стационарной)
помощи различным
группам населения
с воспалительными
заболеваниями
роговицы,
сосудистого тракта
глаза и зрительного
нерва, принципы
реабилитации
больных;
• Критерии
диагноза различных
воспалительных
заболеваний
роговицы,
сосудистого тракта
глаза и зрительного
нерва;
• Особенност
и организации и
объем работы врача
амбулаторно-
поликлинического
звена, современные
диагностические
возможности

поликлинической
службы, методы
проведения
неотложных
мероприятий,
показания для
плановой
госпитализации
больных с
воспалительными
заболеваниями
роговицы,
сосудистого тракта
глаза и зрительного
нерва;
• Методы
лечения и
показания к их
применению;
механизм
лечебного действия
физиотерапии при
воспалительной
патологии
роговицы,
сосудистого тракта
глаза и зрительного
нерва, показания и
противопоказания к
её назначению,
особенности её
проведения;
• Основные
принципы лечения
и реабилитации
больных с
инфекционными
болезнями
роговицы,
сосудистого тракта

глаза и зрительного
нерва, показания к
госпитализации
инфекционного
больного,
специфическую
и неспецифическую
профилактику
инфекционных
болезней;
• Клинико-
фармакологическу
ю характеристику
основных групп
лекарственных
препаратов и
рациональный
выбор конкретных
лекарственных
средств при
лечении
воспалительной
патологии
роговицы,
сосудистого тракта
глаза и зрительного
нерва.
• Основы
профилактической
медицины,
организацию
профилактических
мероприятий,
направленных на
предупреждении
дистрофических
заболеваний органа
зрения (катаракты,
глаукомы, ВМД,
атрофии

		зрительного нерва,		
		сосудистой		
		патологии		
		сетчатки);		
		• Этиологию,		
		патогенез и меры		
		профилактики		
		наиболее часто		
		встречающихся		
		дистрофических		
		заболеваний органа		
		зрения (катаракты,		
		классификации		
		ую картину,		
		особенности		
		течения (ранние		
		признаки		
		врождённой и		
		юношеской		
		глауком,		
		возможные		
		заболеваний органа		
		ую картину, особенности течения (ранние признаки врождённой и юношеской глауком, врождённой катаракты) и		

	различных
	возрастных групп;
	• Методы
	диагностики,
	диагностические
	возможности
	методов
	непосредственного
	исследования
	больных с
	дистрофическими
	заболеваниями
	органа зрения,
	современные
	методы
	клинического,
	лабораторного,
	инструментального
	обследования
	больных (включая
	эндоскопические,
	рентгенологические
	методы,
	ультразвуковую
	диагностику);
	• Основы
	организации
	медицинской
	(амбулаторно-
	поликлинической и
	стационарной)
	помощи различным
	группам населения,
	принципы
	диспансеризации
	населения,
	реабилитации
	больных с
	дистрофическими

			заболеваниями		
			органа зрения;		
			• Критерии		
			диагноза различных		
			дистрофических		
			заболеваний органа		
			зрения (катаракты,		
			глаукомы, ВМД,		
			атрофии		
			зрительного нерва,		
			сосудистой		
			патологии		
			сетчатки);		
			• Особенност		
			и организации и		
			объем работы врача		
			амбулаторно-		
			поликлинического		
			звена, современные		
			диагностические		
			возможности		
			поликлинической		
			службы, методы		
			проведения		
			неотложных		
			мероприятий при		
			остром приступе		
			глаукомы,		
			факоморфической		
			глаукоме и острой		
			непроходимости		
			центральных		
			сосудов сетчатки,		
			показания для		
			плановой		
			госпитализации		
			больных с		
			дистрофическими		
			заболеваниями		
			органа зрения		
	1	1	органа эрспил		

(катаракты,	
глаукомы, ВМД,	
атрофии	
зрительного нерва,	
сосудистой	
патологии	
сетчатки);	
• Методы	
показания к их	
применению;	
механизм	
лечебного действия	
лечебной	
физкультуры и	
физиотерапии,	
показания и	
противопоказания к	
их назначению,	
особенности их	
проведения при	
дистрофических	
заболеваниях	
органа зрения;	
• Типы	
наследования	
заболеваний и	
клинические	
проявления наследственной	
патологии	
хрусталика и	
дренажной системы	
глаза, общие	
характеристики	
болезней с	
наследственным	
предрасположение	
м, общие	
принципы и	

особенности
диагностики
наследственных
заболеваний;
врожденные
аномалии;
• Клинико-
фармакологическу
ю характеристику
основных групп
лекарственных
препаратов и рациональный
выбор конкретных
лекарственных
средств при
лечении основных
патологических
синдромов,
заболеваний и
неотложных
состояний у
пациентов с
дистрофической
патологией органа
зрения.
• Основы
профилактики
травм органа зрения
у детей и взрослых;
• Этиологию,
патогенез и меры
профилактики
наиболее
распространённых
травм органа зрения
(контузий, ранений
и ожогов глазного
яблока,
повреждений

				придаточного		
				аппарата глаза,		
				сочетанных и		
				комбинированных		
				травм) и их		
				современную		
				классификацию;		
				• Клиническ		
				ую картину,		
				особенности		
				течения и		
				возможные		
				осложнения		
				наиболее		
				распространенных		
				повреждений глаз,		
				протекающих в		
				типичной форме у		
				различных		
				возрастных групп;		
				• Методы		
				диагностики,		
				диагностические		
				возможности		
				методов		
				непосредственного		
				исследования		
				пострадавших с		
				повреждениями		
				глаз, современные		
				методы		
				клинического,		
				лабораторного,		
				инструментального		
				обследования		
				больных (включая		
				эндоскопические,		
				рентгенологические		
				методы,		
 l	l	l	I	n;		

		ультразвуковую		
		диагностику);		
		• Основы		
		организации		
		медицинской		
		(амбулаторно-		
		поликлинической и		
		стационарной)		
		помощи		
		пострадавших с		
		повреждениями		
		глаз, принципы их		
		диспансеризации и		
		реабилитации; • Критерии		
		1 1		
		диагноза различных		
		травм органа зрения		
		(контузий, ранений		
		и ожогов глазного		
		яблока,		
		повреждений		
		придаточного		
		аппарата глаза,		
		сочетанных и		
		комбинированных		
		травм);		
		• Методы		
		проведения		
		неотложных		
		мероприятий при		
		травмах органа		
		зрения, показания		
		для экстренной		
		госпитализации		
		больных;		
		• Методы		
		лечения		
		повреждений глаз и		
		показания к их		
		применению;		
1		iipiiiio,	l .	

		• Клинико-		
		фармакологическу		
		ю характеристику		
		основных групп		
		лекарственных		
		препаратов и		
		рациональный		
		выбор конкретных		
		лекарственных		
		средств при		
		лечении		
		повреждений глаз у		
		пациентов.		
		1 1		
		диагноза различных		
		новообразований		
		органа зрения у		
		детей и взрослых;		
		• Особенност		
		и организации и		
		объем работы врача		
		амбулаторно-		
		поликлинического		
		звена, современные		
		диагностические		
		возможности		
		поликлинической		
		службы, показания		
		для плановой		
		госпитализации		
		больных с		
		новообразованиями		
		органа зрения;		
		• Методы		
		лечения		
		новообразований		
		органа зрения и		
		показания к их		
		применению;		
		iipiiiio,		

• Типы
наследования
ретинобластомы и
её клинические
проявления;
 Этиологию,
патогенез, меры
профилактики и
современную
классификацию
наиболее часто
встречающихся
новообразований
органа зрения;
• Клиническ
ую картину,
особенности
течения и
возможные
осложнения
наиболее
распространенных
новообразований
органа зрения,
протекающих в
типичной форме у
различных
возрастных групп;
• Основы
организации
медицинской
(амбулаторно-
поликлинической и
стационарной)
помощи и
принципы
диспансеризации
больных с
новообразованиями
органа зрения;

1	T	1	T			
				• Клинико-		
				фармакологическу		
				ю характеристику		
				основных групп		
				лекарственных		
				препаратов и		
				рациональный		
				выбор конкретных		
				лекарственных		
				средств при		
				лечении		
				новообразований		
				органа зрения.		
				• Основные		
				причины снижения		
				зрения у лиц		
				разного возраста и		
				пола; степени		
				потери		
				трудоспособности		
				по зрению; роль		
				окулиста в МСЭК;		
				причины обратимой		
				и необратимой		
				слепоты.		

Здоровый	ОПК-2.	ИОПК 2.1.	 ДЕ1	-	• Поставить	-	Устные
образ жизни	Способен	Умеет:	ДЕ2		предварительный		опросы,
	проводить и	планировать	ДЕ3		диагноз - синтезировать		тестовые
	осуществлят	и применять	ДЕ6		информацию о пациенте		контроли
	ь контроль	наиболее			с целью определения патологии и причин, ее		(исходны
	эффективно	эффективны			вызывающих; оценивать		й,
	сти	е методы и			комплекс симптомов,		и, рубежны
					которые могут быть		
	мероприяти по	средства			связаны с		е, итоговый
		информиров			одномоментным		
	профилакти	ания			поражением рядом),
	ке	населения о			расположенных структур (синдром верхней		решение
	инфекционн	здоровом			глазничной щели и др.).		ситуацио
	ых и	образе			 Выполнять 		нных
	неинфекцио	жизни,			мероприятия по гигиене		задач,
	нных	повышения			зрения;		защита
	заболеваний	его			• Определить		реферата,
	у детей,	грамотности			статус пациента: собрать		зачёт,
	формирован	в вопросах			анамнез, провести опрос		проверка
	ию	профилакти			пациента и/или его родственников, провести		освоения
	здорового	ки			физикальное		навыков
	образа	заболеваний			обследование пациента		БРС.
	жизни и	Successed			(визометрия с подбором		DI C.
					оптической коррекции,		
	санитарно-				определение рефракции		
	гигиеническ				субъективным и		
	ому				объективным методами, оценка объёма		
	просвещени				оценка объёма аккомодации,		
	ю населения				определения положения		
					глазного яблока и объёма		
					его движения и т.д.);		
					• Оценить		
					социальные факторы,		
					влияющие на состояние		
					рефракции и		
					аккомодации пациента:		

культурные,	
индивидуальные,	
семейные, социальные	
факторы риска	
(безработица, насилие,	
болезнь и смерть	
родственников и пр.);	
поставить	
предварительный	
диагноз - синтезировать	
информацию о пациенте	
с целью определения	
патологии и причин, ее	
вызывающих;	
• Наметить объем	
дополнительных	
исследований	
(циклоплегия,	
биометрия) в	
соответствии с	
прогнозом болезни, для	
уточнения диагноза и	
получения достоверного	
результата;	
• Сформулировать	
показания к избранному	
методу коррекции,	
обосновать	
фармакотерапию при	
патологии аккомодации,	
оценить эффективность	
и безопасность	
проводимого лечения;	
• Применять	
различные способы	
введения лекарственных	
препаратов; поставить	
предварительный	
диагноз - синтезировать	
информацию о пациенте	

с целью определения
патологии и причин, ее
вызывающих; наметить
объем дополнительных
исследований в
соответствии с
прогнозом болезни, для
уточнения диагноза и
получения достоверного
результата;
• Заполнять
историю болезни,
выписать рецепт на очки
и глазные капли.
• Выполнять
профилактические,
гигиенические и
противоэпидемические
мероприятия при
инфекционных
заболеваниях
конъюнктивы
(гонококковый,
дифтерийный,
аденовирусный
конъюнктивиты и т.д.);
• Определить
статус пациента: собрать
анамнез, провести опрос
пациента и/или его
родственников, провести
физикальное
обследование пациента с
патологией придаточного
аппарата глаза (осмотр,
пальпация, определение
положения и объёма
движений глазного
яблока, определение
характера зрения и угла

	косоглазия, оценка
	репозиции глазного
	яблока, проходимости
	слёзных путей,
	исследование
	слезопродукции,
	биомикроскопия слёзных
	органов и различных
	отделов конъюнктивы);
	оценить состояние
	пациента для принятия
	решения о
	необходимости оказания
	ему медицинской
	помощи;
	• Поставить
	предварительный
	диагноз - синтезировать
	информацию о пациенте
	с целью определения
	патологии и причин, ее
	вызывающих при патологии орбиты, век,
	конъюнктивы, слёзных
	органов и мышечного
	аппарата глаза; • Наметить объем
	дополнительных
	исследований в
	соответствии с
	прогнозом болезни, для
	уточнения диагноза и
	получения достоверного
	результата;
	• Подобрать
	индивидуальный вид
	оказания помощи для
	лечения пациента в
	соответствии с
	ситуацией: первичная

	помощь, скорая помощь,	
	госпитализация при	
	патологии орбиты, век,	
	конъюнктивы, слёзных	
	органов и мышечного	
	аппарата глаза;	
	• 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 при	
	патологии орбиты, век,	
	конъюнктивы, слёзных	
	органов и мышечного	
	аппарата глаза;	
	• Применять	
	различные способы	
	введения лекарственных	
	препаратов; поставить	
	предварительный	
	диагноз при патологии	
	орбиты, век, слёзных	
	органов и мышечного	
	аппарата глаза -	
	синтезировать	
	информацию о пациенте	
	с целью определения	

патологии и причин, ее
вызывающих; наметить
объем дополнительных
исследований в
соответствии с
прогнозом болезни, для
уточнения диагноза и
получения достоверного
результата;
• Заполнять
историю болезни,
выписать рецепт.
• Выполнять
мероприятия,
направленные на
профилактику травм
органа зрения у детей и
взрослых;
• Определить
статус пациента: собрать
анамнез, провести опрос
пациента и/или его
родственников, провести
физикальное
обследование пациента
(визометрия, осмотр
придаточного аппарата
глаза с осмотром
конъюнктивы верхнего
века, метод бокового
освещения, осмотр в
проходящем свете,
биомикроскопия,
тонометрия, периметрия,
офтальмоскопия);
оценить состояние
пациента для принятия
решения о
необходимости оказания
ему медицинской

помощи; провести
первичное обследование
систем и органов:
нервной, дыхательной,
сердечно-сосудистой,
костно-мышечной и
суставов;
• Поставить
предварительный
диагноз - синтезировать
информацию о пациенте
с целью определения
наиболее
распространённых травм
органа зрения (контузий,
ранений и ожогов
глазного яблока,
повреждений
придаточного аппарата
глаза, сочетанных и
комбинированных
травм);
• Наметить объем
дополнительных
исследований
(рентгенологическое,
ультразвуковое, КТ, МРТ
и т.д.) в соответствии с
тяжестью травмы, для
уточнения диагноза и
получения достоверного
результата;
• Подобрать
индивидуальный вид
оказания помощи для
лечения пациента в
соответствии с
ситуацией: первичная
помощь, скорая помощь,
госпитализация;

			• Сформулировать	
			показания к избранному	
			методу лечения	
			повреждения глаза с	
			учетом этиотропных и	
			патогенетических	
			средств, обосновать	
			фармакотерапию у	
			конкретного больного	
			при основных видах	
			повреждений глаз,	
			определить путь	
			введения, режим и дозу	
			лекарственных	
			препаратов, оценить	
			эффективность и	
			безопасность	
			проводимого лечения;	
			• Применять	
			различные способы	
			введения лекарственных	
			препаратов (инстилляция	
			глазных капель,	
			закладывание мазей,	
			системное применение и	
			др.); поставить	
			предварительный	
			диагноз - синтезировать	
			информацию о пациенте	
			с целью определения	
			патологии и причин, ее	
			вызывающих; наметить	
			объем дополнительных	
			исследований в	
			соответствии с	
			прогнозом болезни, для	
			уточнения диагноза и	
			получения достоверного	
			результата;	

	• Оказывать	
	первую помощь при	
	наиболее	
	распространённых	
	травмах органа зрения	
	(контузиях, ранениях и	
	ожогах глазного яблока,	
	повреждениях	
	придаточного аппарата	
	глаза, сочетанных и	
	комбинированных	
	травмах), первую	
	врачебную помощь	
	пострадавшим в очагах	
	поражения в	
	чрезвычайных	
	ситуациях;	
	• Обследовать	
	пациентов при	
	различных	
	травматических	
	повреждениях глаз,	
	выявлять жизнеопасные	
	нарушения при	
	кровотечениях, наложить	
	бинтовые (монокулярная,	
	бинокулярная, давящая)	
	повязки;	
	• Заполнять	
	историю болезни,	
	выписать рецепт.	

Первичная	ОПК-6.	ИОПК 6.1.	-	ДЕ3	-	-	• Правильным	Устные
медико-	Способен	Умеет		ДЕ4			ведением	опросы,
санитарная	организовыв	оценивать		ДЕ5			медицинской	тестовые
помощь	ать уход за	состояние		ДЕ6			документации;	контроли
помощь				ДЕО ДЕ7			• Методами	
	больными,	пациента и		дь/			общеклинического обследования орбиты,	(исходны
	оказывать	выявлять					век, конъюнктивы,	й,
	первичную	клинические					слёзных органов и	рубежны
	медико-	признаки					мышечного аппарата	e,
	санитарную	состояний,					глаза;	итоговый
	помощь,	требующих					• Интерпретац),
	обеспечиват	оказания					ией результатов	решение
	Ь	медицинско					лабораторных,	ситуацио
	организаци	й помощи в					инструментальных	нных
	ю работы и	неотложной					методов диагностики;	задач,
	принятие	И					• Алгоритмом постановки	защита
	профессион	экстренной					предварительного	реферата,
	1 * *	1 -					диагноза при	
	альных	формах					патологии орбиты,	зачёт,
	решений	ИОПК 6.2.					век, конъюнктивы,	проверка
	при	Умеет					слёзных органов и	освоения
	неотложных	выполнять					мышечного аппарата	навыков
	состояниях	мероприяти					глаза с последующим	БРС.
	на	я по					направлением	
	догоспиталь	оказанию					пациента к	
	ном этапе, в	медицинско					соответствующему врачу-специалисту	
	условиях	й помощи в					(офтальмолог, ЛОР,	
	чрезвычайн	неотложной					невролог, онколог);	
	ых	И					• Основными	
							врачебными	
	ситуаций,	экстренной					диагностическими и	
	эпидемий и	формах на					лечебными	
	в очагах	догоспиталь					мероприятиями по	
	массового	ном этапе					оказанию первой	
	поражения						врачебной помощи	
							при неотложных	
							состояниях (острые	

	воспалительные
	заболевания орбиты,
	конъюнктивы, век и
	слёзных органов).
	• Правильным
	ведением
	медицинской
	документации;
	• Методами
	общеклинического
	обследования
	(осмотр, метод
	бокового освещения,
	осмотр в проходящем
	свете,
	биомикроскопия,
	периметрия,
	офтальмоскопия);
	• Интерпретац
	ией результатов
	лабораторных,
	инструментальных
	методов диагностики
	заболеваний
	роговицы,
	сосудистого тракта
	глаза и зрительного
	нерва;
	• Алгоритмом
	постановки
	предварительного
	диагноза заболеваний
	роговицы,
	сосудистого тракта
	глаза и зрительного
	нерва с последующим
	направлением
	пациента к
	соответствующему
	врачу-офтальмологу;

	• Основными
	врачебными
	диагностическими и
	лечебными
	мероприятиями по
	оказанию первой
	врачебной помощи
	при неотложных и
	угрожающих жизни
	состояниях
	(инстилляция глазных
	капель, наложение
	глазной повязки).
	• Правильным
	ведением
	медицинской
	документации;
	• Методами
	общеклинического
	обследования
	(визометрия, осмотр,
	метод бокового
	освещения, осмотр в
	проходящем свете,
	биомикроскопия,
	тонометрия,
	периметрия);
	• Интерпретац
	ией результатов
	инструментальных
	методов диагностики
	(тонометрии,
	периметрии, УЗИ-
	диагностики);
	• Алгоритмом
	постановки
	предварительного
	диагноза
	дистрофических
	заболеваний органа

		придаточного	
		аппарата глаза с	
		осмотром	
		конъюнктивы	
		верхнего века,	
		метод бокового	
		освещения, осмотр в	
		проходящем свете,	
		биомикроскопия,	
		тонометрия,	
		периметрия,	
		офтальмоскопия);	
		• Интерпретац	
		ией результатов	
		лабораторных,	
		инструментальных	
		(тонометрии,	
		периметрии, УЗИ-	
		диагностики,	
		рентгенографии)	
		методов диагностики;	
		• Алгоритмом	
		постановки	
		предварительного	
		диагноза наиболее	
		распространённых	
		травм органа зрения	
		(контузий, ранений и	
		ожогов глазного	
		яблока, повреждений	
		придаточного	
		аппарата глаза,	
		сочетанных и	
		комбинированных	
		травм) с	
		последующим	
		направлением	
		пациента к врачу-	
		офтальмологу;	

T	T	ī	T			
					• Основными	
					врачебными	
					диагностическими	
					(ориентировочные	
					методы определения	
					остроты зрения, поля	
					зрения и	
					офтальмотонуса,	
					осмотр переднего	
					отрезка и	
					придаточного	
					аппарата глаза с	
					осмотром	
					КОНЪЮНКТИВЫ	
					верхнего века) и	
					лечебными	
					мероприятиями	
					(промывание	
					конъюнктивальной	
					полости, удаление	
					свободно лежащих	
					инородных тел,	
					наложение повязок,	
					инстилляция глазных	
					капель,	
					противошоковые	
					мероприятия и др.) по	
					оказанию первой	
					врачебной помощи	
					при основных видах	
					повреждений глаз.	
					• Правильным	
					ведением	
					медицинской	
					документации;	
					• Методами	
					общеклинического	
					обследования	
					(визометрия, осмотр	
					придаточного	

		T	,			T		
							аппарата глаза,	
							метод бокового	
							освещения, осмотр в	
							проходящем свете,	
							биомикроскопия,	
							тонометрия,	
							периметрия);	
							• Интерпретац	
							ией результатов	
							лабораторных,	
							инструментальных	
							методов диагностики;	
							• Алгоритмом	
							постановки	
							предварительного	
							диагноза новообразований	
							-	
							органа зрения с последующим	
							направлением	
							пациента к	
							соответствующему	
							врачу-специалисту	
							(офтальмологу,	
							онкологу).	
Лечение	ОПК-7.	ИОПК 7.1.	-	ДЕ2	• Этиологию,	• Выполнять	-	Устные
заболеваний	Способен	Знает		ДЕ3	патогенез, меры	мероприятия по гигиене		опросы,
И	назначать	действие		ДЕ4	профилактики и	зрения;		тестовые
				ДС т ПЕ 5	современную	• Определить		
состояний	лечение и	лекарственн		ДЕ5	классификацию	статус пациента: собрать		контроли
	осуществлят	ых средств с		ДЕ6	аметропий,	анамнез, провести опрос		(исходны
	ь контроль	учетом		ДЕ7	астигматизма,	пациента и/или его		й,
	его	фармакодин			нарушений	родственников, провести		рубежны
	эффективно	амики,			аккомодации и	физикальное обследование пациента		e,
	сти и	фармакокин			бинокулярного зрения, косоглазия;	обследование пациента (визометрия с подбором		итоговый
	безопасност	етики,			• Клиническ	оптической коррекции,),
	И	фармакоген			ую картину,	определение рефракции		решение
		етики,			особенности	субъективным и		ситуацио
		CITIKII,						Ситуацио

				1	
	взаимодейст	течения и	объективным методами,		нных
	вия	возможные	оценка объёма		задач,
	лекарственн	осложнения	аккомодации,		защита
·	ых средств,	аметропий,	определения положения		реферата,
·		астигматизма,	глазного яблока и объёма		
	нежелательн	нарушений	его движения и т.д.);		зачёт,
·	ых	аккомодации и	• Оценить		проверка
·	побочных	бинокулярного	социальные факторы,		освоения
·	эффектов с	зрения, косоглазия,	влияющие на состояние рефракции и		навыков
·	учетом	протекающих в типичной форме у	аккомодации пациента:		БРС.
·	данных	различных	культурные,		
	доказательн	возрастных групп;	индивидуальные,		
	1 ' '	• Методы	семейные, социальные		
·	ой	диагностики,	факторы риска		
	медицины	диагностические	(безработица, насилие,		
·	ИОПК 7.2.	возможности	болезнь и смерть		
	Умеет	методов	родственников и пр.);		
1	анализирова	непосредственного	поставить		
·	ть выбор	исследования	предварительный		
·	лекарственн	рефракции и	диагноз - синтезировать		
·	_	аккомодации,	информацию о пациенте		
·	ых средств с	бинокулярного	с целью определения		
·	учетом	зрения,	патологии и причин, ее		
·	данных	современные	вызывающих;		
	доказательн	методы	• Наметить объем		
	ой	клинического и	дополнительных		
	медицины,	инструментального	исследований		
		обследования больных;	(циклоплегия, биометрия) в		
	режим	• Критерии	оиометрия) в соответствии с		
	дозирования	диагноза	прогнозом болезни, для		
	В	аметропий,	уточнения диагноза и		
	соответстви	астигматизма,	получения достоверного		
	и с	нарушений	результата;		
	диагнозом, с	аккомодации и	• Сформулировать		
	учетом	бинокулярного	показания к избранному		
		зрения, косоглазия;	методу коррекции,		
	возраста,	• Методы	обосновать		
	1 1 1	, ,			

генетически	показания к их	патологии аккомодации,	
X	применению;	оценить эффективность	
особенносте	механизм	и безопасность	
	лечебного действия	проводимого лечения;	
й,	лечебной	• Применять	
сопутствую	физкультуры и	1	
щих	физиотерапии,	введения лекарственных	
заболеваний	показания и	препаратов; поставить	
, состояния	противопоказания к	предварительный	
	их назначению,	диагноз - синтезировать	
систем	особенности их	информацию о пациенте	
метаболизм	проведения при	с целью определения	
а, у особых	миопии.	патологии и причин, ее	
категорий	• Основы	вызывающих; наметить	
больных	профилактической	объем дополнительных	
OOMBIIBIA	медицины,	исследований в	
	организацию	соответствии с	
	профилактических	прогнозом болезни, для	
	мероприятий,	уточнения диагноза и	
	направленных на	получения достоверного	
	профилактику	результата;	
	патологии орбиты,	• Заполнять	
	век, конъюнктивы,	историю болезни,	
	слёзных органов и	выписать рецепт на очки	
	мышечного	и глазные капли.	
	аппарата глаза;	• Выполнять	
	• Этиологию,	профилактические,	
	патогенез и меры	гигиенические и	
	профилактики	противоэпидемические	
	наиболее часто	мероприятия при	
	встречающихся	инфекционных	
	заболеваний;	заболеваниях	
	современную	конъюнктивы	
	классификацию	(гонококковый,	
	заболеваний	дифтерийный,	
	орбиты, век,	аденовирусный	
	конъюнктивы,	конъюнктивиты и т.д.);	
	слёзных органов и	• Определить	
	мышечного	статус пациента: собрать	
	аппарата глаза;	анамнез, провести опрос	

• Клиническ	пациента и/или его	
ую картину,	родственников, провести	
особенности	физикальное	
течения и	обследование пациента с	
возможные	патологией придаточного	
осложнения	аппарата глаза (осмотр,	
наиболее	пальпация, определение	
распространенных	положения и объёма	
заболеваний век,	движений глазного	
конъюнктивы,	яблока, определение	
слёзных органов и	характера зрения и угла	
мышечного	косоглазия, оценка	
аппарата глаза,	репозиции глазного	
протекающих в	яблока, проходимости	
типичной форме у	слёзных путей,	
различных	исследование	
возрастных групп;	слезопродукции,	
• Методы	биомикроскопия слёзных	
диагностики,	органов и различных	
диагностические	отделов конъюнктивы);	
возможности	оценить состояние	
методов	пациента для принятия	
непосредственного	решения о	
исследования	необходимости оказания	
больных с	ему медицинской	
заболеваниями век,	помощи;	
конъюнктивы,	• Поставить	
слёзных органов и	предварительный	
мышечного	диагноз - синтезировать	
аппарата глаза,	информацию о пациенте	
современные	с целью определения	
методы	патологии и причин, ее	
клинического,	вызывающих при	
лабораторного,	патологии орбиты, век,	
инструментального	конъюнктивы, слёзных	
обследования	органов и мышечного	
больных (включая	аппарата глаза;	
эндоскопические,	• Наметить объем	
рентгенологические	дополнительных	
методы,	исследований в	

ультразвуковую	соответствии с	
диагностику);	прогнозом болезни, для	
• Критерии	уточнения диагноза и	
диагноза различных	получения достоверного	
заболеваний	результата;	
орбиты, век,	• Подобрать	
слёзных органов и	индивидуальный вид	
мышечного	оказания помощи для	
аппарата глаза;	лечения пациента в	
• Особенност	соответствии с	
и организации и	ситуацией: первичная	
объем работы врача	помощь, скорая помощь,	
амбулаторно-	госпитализация при	
поликлинического	патологии орбиты, век,	
звена при	конъюнктивы, слёзных	
патологии орбиты,	органов и мышечного	
век, конъюнктивы,	аппарата глаза;	
слёзных органов и	• Сформулировать	
мышечного	показания к избранному	
аппарата глаза,	методу лечения с учетом	
методы проведения	этиотропных и	
неотложных	патогенетических	
мероприятий,	средств, обосновать	
показания для	фармакотерапию у	
плановой	конкретного больного	
госпитализации	при основных	
больных;	патологических	
• Методы	синдромах и неотложных	
лечения патологии	состояниях, определить	
орбиты, век,	путь введения, режим и	
конъюнктивы,	дозу лекарственных	
слёзных органов и	препаратов, оценить	
мышечного	эффективность и	
аппарата глаза и	безопасность	
показания к их	проводимого лечения при	
применению;	патологии орбиты, век,	
• Типы	конъюнктивы, слёзных	
наследования	органов и мышечного	
заболеваний и	аппарата глаза;	
клинические		

проявления	• Применять	
наследственной	различные способы	
патологии,	введения лекарственных	
врожденные	препаратов; поставить	
аномалии орбиты,	предварительный	
век, слёзных	диагноз при патологии	
органов и	орбиты, век, слёзных	
мышечного	органов и мышечного	
аппарата глаза;	аппарата глаза -	
• Клинико-	синтезировать	
фармакологическу	информацию о пациенте	
ю характеристику	с целью определения	
основных групп	патологии и причин, ее	
лекарственных	вызывающих; наметить	
препаратов и	объем дополнительных	
рациональный	исследований в	
выбор конкретных	соответствии с	
лекарственных	прогнозом болезни, для	
средств при	уточнения диагноза и	
лечении патологии	получения достоверного	
орбиты, век,	результата;	
конъюнктивы,	• Заполнять	
слёзных органов и	историю болезни,	
мышечного	выписать рецепт.	
аппарата глаза	• Выполнять	
• Этиологию,	профилактические,	
патогенез и меры	гигиенические и	
профилактики	противоэпидемические	
наиболее часто	мероприятия	
встречающихся у	(аденовирусный	
детей и взрослых	кератоконъюнктивит);	
воспалительных	• Определить	
заболеваний	статус пациента: собрать	
роговицы,	анамнез, провести опрос	
сосудистого тракта	пациента и/или его	
глаза и зрительного	родственников, провести	
нерва; современную	обследование пациента	
классификацию	(осмотр, метод	
этих заболеваний;	бокового освещения,	
	осмотр в проходящем	

		• Клиническ	свете, биомикроскопия,	
		ую картину,	периметрия,	
		особенности	офтальмоскопия);	
		течения и	оценить состояние	
		возможные	пациента для принятия	
		осложнения	решения о	
		наиболее	необходимости оказания	
		распространенных	ему медицинской	
		воспалительных	помощи; при	
		заболеваний	воспалительной	
		роговицы,	патологии роговицы,	
		сосудистого тракта	сосудистого тракта глаза	
		глаза и зрительного	и зрительного нерва;	
		нерва,	• Оценить	
		протекающих в	социальные факторы,	
		типичной форме у	влияющие на состояние	
		различных	физического здоровья	
		возрастных групп;	пациента; поставить	
		• Методы	предварительный	
		диагностики,	диагноз - синтезировать	
		диагностические	информацию о пациенте	
		возможности	с целью определения	
		методов	воспалительной	
		непосредственного	патологии роговицы,	
		исследования	сосудистого тракта глаза	
		больных с	и зрительного нерва и	
		воспалительными	причин, ее вызывающих;	
		заболеваниями	• Наметить объем	
		роговицы,	дополнительных	
		сосудистого тракта	исследований в	
		глаза и зрительного	соответствии с	
		нерва, современные	прогнозом болезни, для	
		методы	уточнения диагноза и	
		клинического,	получения достоверного	
		лабораторного,	результата;	
		инструментального	• Подобрать	
		обследования	индивидуальный вид	
		больных (включая	оказания помощи для	
		рентгенологические	лечения пациента с	
		методы,	воспалительными	

ультразвуковую	заболеваниями роговицы,	
диагностику);	сосудистого тракта глаза	
• Основы	и зрительного нерва в	
организации	соответствии с	
медицинской	ситуацией: первичная	
(амбулаторно-	помощь, скорая помощь,	
поликлинической и	госпитализация;	
стационарной)	• Сформулировать	
помощи различным	показания к избранному	
группам населения	методу лечения с учетом	
с воспалительными	этиотропных и	
заболеваниями	патогенетических	
роговицы,	средств, обосновать	
сосудистого тракта	фармакотерапию у	
глаза и зрительного	конкретного больного с	
нерва, принципы	воспалительными	
реабилитации	заболеваниями роговицы,	
больных;	сосудистого тракта глаза	
• Критерии	и зрительного нерва и	
диагноза различных	неотложных состояниях	
воспалительных	(острый иридоциклит,	
заболеваний	острый кератит, язва	
роговицы,	роговицы), определить	
сосудистого тракта	путь введения, режим и	
глаза и зрительного	дозу лекарственных	
нерва;	препаратов, оценить	
• Особенност	эффективность и	
и организации и	безопасность	
объем работы врача	проводимого лечения;	
амбулаторно-	• Применять	
поликлинического	различные способы	
звена, современные	введения лекарственных	
диагностические	препаратов; поставить	
возможности	предварительный	
поликлинической	диагноз воспалительной	
службы, методы	патологии роговицы,	
проведения	сосудистого тракта глаза	
неотложных	и зрительного нерва -	
мероприятий,	синтезировать	
показания для	информацию о пациенте	

плановой	с целью определения	
госпитализации	патологии и причин, ее	
больных с	вызывающих; наметить	
воспалительными	объем дополнительных	
заболеваниями	исследований в	
роговицы,	соответствии с	
сосудистого тракта	прогнозом болезни, для	
глаза и зрительного	уточнения диагноза и	
нерва;	получения достоверного	
• Методы	результата;	
лечения и	• Оказывать	
показания к их	первую помощь при	
применению;	неотложных состояниях	
механизм	(острый иридоциклит,	
лечебного действия		
физиотерапии при	роговицы);	
воспалительной	• Обследовать	
патологии	пациентов с гнойно-	
роговицы,	септическими	
сосудистого тракта	состояниями;	
глаза и зрительного	• Заполнять	
нерва, показания и	историю болезни,	
противопоказания к	выписать рецепт.	
её назначению,	• Выполнять	
особенности её	профилактические и	
проведения;	гигиенические	
• Основные	мероприятия,	
принципы лечения	направленные на	
и реабилитации	профилактику	
больных с		
инфекционными	заболеваний органа	
болезнями	зрения;	
роговицы,	• Определить	
сосудистого тракта		
глаза и зрительного	анамнез, провести опрос	
нерва, показания к	пациента и/или его	
госпитализации	родственников, провести	
инфекционного	физикальное	
больного,	обследование пациента	
специфическую	(визометрия, осмотр,	

и неспецифическую	метод бокового	
профилактику	освещения, осмотр в	
инфекционных	проходящем свете,	
болезней;	биомикроскопия,	
• Клинико-	тонометрия, периметрия,	
фармакологическу	офтальмоскопия);	
ю характеристику	оценить состояние	
основных групп	пациента для принятия	
лекарственных	решения о	
препаратов и	необходимости оказания	
рациональный	ему медицинской	
выбор конкретных	помощи;	
лекарственных	• Оценить	
средств при	социальные факторы,	
лечении	влияющие на состояние	
воспалительной	физического и	
патологии	психологического	
роговицы,	здоровья пациента:	
сосудистого тракта	культурные, этнические,	
глаза и зрительного	религиозные,	
нерва.	индивидуальные,	
• Основы	семейные факторы риска;	
профилактической	поставить	
медицины,	предварительный	
организацию	диагноз - синтезировать	
профилактических	информацию о пациенте	
мероприятий,	с целью определения	
направленных на	_	
предупреждении	патологии органа зрения	
дистрофических	и причин, ее	
заболеваний органа	вызывающих;	
зрения (катаракты,	• Подобрать	
глаукомы, ВМД,	индивидуальный вид	
атрофии	оказания помощи для	
зрительного нерва,	лечения пациента с	
сосудистой	дистрофическим	
патологии	заболеванием органа	
сетчатки);	зрения в соответствии с	
• Этиологию,	ситуацией: первичная	
патогенез и меры		

методов	объем дополнительных	
непосредственного	исследований в	
исследования	соответствии с	
больных с	прогнозом болезни, для	
дистрофическими	уточнения диагноза и	
заболеваниями	получения достоверного	
органа зрения,	результата;	
современные	• Оказывать	
методы	первую помощь при	
клинического,	неотложных состояниях	
лабораторного,	(острый приступ	
инструментального	глаукомы,	
обследования	факоморфическая	
больных (включая	глаукома, острая	
эндоскопические,	непроходимость	
рентгенологические	центральных сосудов	
методы,	сетчатки);	
ультразвуковую	• Заполнять	
диагностику);	историю болезни,	
• Основы	выписать рецепт на	
организации	лекарственные	
медицинской	препараты.	
(амбулаторно-	• Выполнять	
поликлинической и	мероприятия,	
стационарной)	направленные на	
помощи различным	профилактику травм	
группам населения,	органа зрения у детей и	
принципы	взрослых;	
диспансеризации	• Определить	
населения,	статус пациента: собрать	
реабилитации	анамнез, провести опрос	
больных с	пациента и/или его	
дистрофическими	родственников, провести	
заболеваниями	физикальное	
органа зрения;	обследование пациента	
• Критерии	(визометрия, осмотр	
диагноза различных	придаточного аппарата	
дистрофических	глаза с осмотром	
заболеваний органа	конъюнктивы верхнего	
зрения (катаракты,	века, метод бокового	

	глаукомы, ВМД,	освещения, осмотр в	
	атрофии	проходящем свете,	
	зрительного нерва,	биомикроскопия,	
	сосудистой	тонометрия, периметрия,	
	патологии	офтальмоскопия);	
	сетчатки);	оценить состояние	
	• Особенност	пациента для принятия	
	и организации и	решения о	
	объем работы врача	необходимости оказания	
	амбулаторно-	ему медицинской	
	поликлинического	помощи; провести	
	звена, современные	первичное обследование	
	диагностические	систем и органов:	
	возможности	нервной, дыхательной,	
	поликлинической	сердечно-сосудистой,	
	службы, методы	костно-мышечной и	
	проведения	суставов;	
	неотложных	• Поставить	
	мероприятий при	предварительный	
	остром приступе	диагноз - синтезировать	
	глаукомы,	информацию о пациенте	
	факоморфической	с целью определения	
	глаукоме и острой	наиболее	
	непроходимости	распространённых травм	
	центральных	органа зрения (контузий,	
	сосудов сетчатки,	ранений и ожогов	
	показания для	глазного яблока,	
	плановой	повреждений	
	госпитализации	придаточного аппарата	
	больных с	глаза, сочетанных и	
	дистрофическими	комбинированных	
	заболеваниями	травм);	
	органа зрения	• Наметить объем	
	(катаракты,	дополнительных	
	глаукомы, ВМД,	исследований	
	атрофии	(рентгенологическое,	
	зрительного нерва,	ультразвуковое, КТ, МРТ	
	сосудистой	и т.д.) в соответствии с	
	патологии	тяжестью травмы, для	
	сетчатки);	уточнения диагноза и	

• Методы	получения достоверного	
лечения и	результата;	
показания к их	• Подобрать	
применению;	индивидуальный вид	
механизм	оказания помощи для	
лечебного действия	лечения пациента в	
лечебной	соответствии с	
физкультуры и	ситуацией: первичная	
физиотерапии,	помощь, скорая помощь,	
показания и	госпитализация;	
противопоказания к	• Сформулировать	
их назначению,	показания к избранному	
особенности их	методу лечения	
проведения при	повреждения глаза с	
дистрофических	учетом этиотропных и	
заболеваниях	патогенетических	
органа зрения;	средств, обосновать	
• Типы	фармакотерапию у	
наследования	конкретного больного	
заболеваний и	при основных видах	
клинические	повреждений глаз,	
проявления	определить путь	
наследственной	введения, режим и дозу	
патологии	лекарственных	
хрусталика и	препаратов, оценить	
дренажной системы	эффективность и	
глаза, общие	безопасность	
характеристики	проводимого лечения;	
болезней с	• Применять	
наследственным	различные способы	
предрасположение	введения лекарственных	
м, общие	препаратов (инстилляция	
принципы и	глазных капель,	
особенности	закладывание мазей,	
диагностики	системное применение и	
наследственных	др.); поставить	
заболеваний;	предварительный	
врожденные	диагноз - синтезировать	
аномалии;	информацию о пациенте	
	с целью определения	

• Клинико-	патологии и причин, ее	
фармакологическу	вызывающих; наметить	
ю характеристику	объем дополнительных	
основных групп	исследований в	
лекарственных	соответствии с	
препаратов и	прогнозом болезни, для	
рациональный	уточнения диагноза и	
выбор конкретных	получения достоверного	
лекарственных	результата;	
средств при	• Оказывать	
лечении основных	первую помощь при	
патологических	наиболее	
синдромов,	распространённых	
заболеваний и	травмах органа зрения	
неотложных	(контузиях, ранениях и	
состояний у	ожогах глазного яблока,	
пациентов с	повреждениях	
дистрофической	придаточного аппарата	
патологией органа	глаза, сочетанных и	
зрения.	комбинированных	
• Основы	травмах), первую	
профилактики	врачебную помощь	
травм органа зрения	пострадавшим в очагах	
у детей и взрослых;	поражения в	
• Этиологию,	чрезвычайных	
патогенез и меры	ситуациях;	
профилактики	• Обследовать	
наиболее	пациентов при	
распространённых	различных	
травм органа зрения	травматических	
(контузий, ранений	повреждениях глаз,	
и ожогов глазного	выявлять жизнеопасные	
яблока,	нарушения при	
повреждений	кровотечениях, наложить	
придаточного	бинтовые (монокулярная,	
аппарата глаза,	бинокулярная, давящая)	
сочетанных и	повязки;	
комбинированных	• Заполнять	
травм) и их	историю болезни,	
	выписать рецепт.	

		современную	• Определить		
		классификацию;	статус пациента: собрать		
		• Клиническ	анамнез, провести опрос		
		ую картину,	пациента и/или его		
		особенности	родственников, провести		
		течения и	физикальное		
		возможные	обследование пациента		
		осложнения	(визометрия, осмотр		
		наиболее	придаточного аппарата		
		распространенных	глаза, метод бокового		
		повреждений глаз,	освещения, осмотр в		
		=	•		
		протекающих в типичной форме у	проходящем свете, биомикроскопия,		
			-		
		различных	тонометрия, периметрия,		
		возрастных групп;	офтальмоскопия);		
		• Методы	оценить состояние		
		диагностики,	пациента для принятия		
		диагностические	решения о		
		возможности	необходимости оказания		
		методов	ему медицинской		
		непосредственного	помощи;		
		исследования	• Наметить объем		
		пострадавших с	дополнительных		
		повреждениями	исследований в		
		глаз, современные	соответствии с		
		методы	прогнозом болезни, для		
		клинического,	уточнения диагноза и		
		лабораторного,	получения достоверного		
		инструментального	результата;		
		обследования	• Подобрать		
		больных (включая	индивидуальный вид		
		эндоскопические,	оказания помощи для		
		рентгенологические	лечения пациента с		
		методы,	новообразованием органа		
		ультразвуковую	зрения в соответствии с		
		диагностику);	ситуацией: первичная		
		• Основы	помощь, скорая помощь,		
		организации	госпитализация;		
		медицинской	• Сформулировать		
		(амбулаторно-	показания к избранному		
		(amoynaropno-	показания к изоранному	l	

поликлинической и методу лечения
стационарной) пациентов с
помощи новообразованиями
пострадавших с органа зрения с учетом
повреждениями этиотропных и
глаз, принципы их патогенетических
диспансеризации и средств, обосновать
реабилитации; фармакотерапию у
• Критерии конкретного больного,
диагноза различных режим и дозу
травм органа зрения пекарственных
(контузий, ранений препаратов, оценить
и ожогов глазного эффективность и
яблока, безопасность
повреждений проводимого лечения;
придаточного • Применять
аппарата глаза, различные способы
сочетанных и введения лекарственных
комбинированных препаратов; поставить
травм); предварительный
• Методы диагноз новообразований
проведения органа зрения -
неотложных синтезировать
мероприятий при информацию о пациенте
травмах органа с целью определения
зрения, показания патологии и причин, ее
для экстренной вызывающих; наметить
госпитализации объем дополнительных
больных; исследований в
• Методы соответствии с
лечения прогнозом болезни, для
повреждений глаз и уточнения диагноза и
показания к их получения достоверного
применению; результата;
• Клинико- • Заполнять
фармакологическу историю болезни,
ю характеристику выписать рецепт.
основных групп
лекарственных
препаратов и

рациональный
выбор конкретных
лекарственных
средств при
лечении
повреждений глаз у
пациентов.
• Критерии
диагноза различных
новообразований
органа зрения у
детей и взрослых; • Особенност
и организации и
объем работы врача
амбулаторно-
поликлинического
звена, современные
диагностические
возможности
поликлинической
службы, показания
для плановой
госпитализации
больных с
новообразованиями
органа зрения;
• Методы
лечения
новообразований
органа зрения и
показания к их
применению;
• Типы
наследования
ретинобластомы и
её клинические
проявления;
• Этиологию,
патогенез, меры

профилактики и
современную
классификацию
наиболее часто
встречающихся
новообразований
органа зрения;
• Клиническ
ую картину,
особенности
течения и
возможные
осложнения
наиболее
распространенных
новообразований
органа зрения, протекающих в
типичной форме у
различных
возрастных групп; • Основы
организации
медицинской
(амбулаторно-
поликлинической и
стационарной)
помощи и
принципы
диспансеризации
больных с
новообразованиями
органа зрения;
• Клинико-
фармакологическу
ю характеристику
основных групп
лекарственных
препаратов и
рациональный

осмотра, ребенка, в лабораторн том числе с ых условиях, не инструмента ием предусматр латолого- неких не патолого- неких не патолого- неких не патолого- неких не предусматр неких не патолого- неких не предусматр неких не патолого- неких не	Диагностика заболеваний у детей и подростков	лабораторн ых, инструмента льных,	оссобност и состояние и самочувстви е ребенка, проводить объективны й осмотр органов и системы ультатов и отра, бораторн том числе с использован ием телемедици	ых условиях, не предусматр	ДЕ1 ДЕ2 ДЕ3 ДЕ4 ДЕ5 ДЕ6 ДЕ7	лекарственных средств при лечении новообразований органа зрения. Основные причины снижения зрения у лиц разного возраста и пола; степени потери трудоспособности по зрению; роль окулиста в МСЭК; причины обратимой и необратимой слепоты.	документации; • Методами общеклинического обследования оптической системы глаза;	Устные опросы, тестовые контроли (исходный, рубежные е, итоговый), решение ситуационных задач, защита реферата зачёт,
HATOMOTO- HCKMA Muttentinetral Muttentinetral		патолого-					• Интерпретац	зачёт, проверка

анатомическ	И	их		инструментальных	освоения
их и иных	медицинско	круглосуточ		методов диагностики	навыков
исследовани	го	ного		оптической системы	БРС.
й в целях	интернета	медицинско		глаза;	
	пптерпета			• Алгоритмом	
оценки	ИПК-1.10	ГО		постановки	
состояния и		наблюдения		предварительного	
установлени	оценивать	И		диагноза с	
Я	клиническу	лечения, в		последующим	
факта	ю картину	ТОМ		направлением пациента к врачу-	
наличия или	острых и	числе на		офтальмологу при	
отсутствия	хронически			необходимости.	
-	х болезней и	дому при		• Правильным	
заболевания	состояний,	вызове		ведением	
, в том числе	-	медицинско		медицинской	
c	требующих	ГО		документации;	
использован	оказания	работника		• Методами	
ием	медико-			общеклинического	
цифровых	санитарной			обследования орбиты,	
технологий	помощи			век, конъюнктивы,	
Texnosioi iii	детям и			слёзных органов и	
	ставить			мышечного аппарата	
	предварител			глаза;	
				• Интерпретац	
	ьный			ией результатов	
	диагноз			лабораторных,	
	HITTIC 4 10			инструментальных	
	ИПК-1.12			методов диагностики; • Алгоритмом	
	оценивать			постановки	
	клиническу			предварительного	
	ю картину			диагноза при	
	болезней и			патологии орбиты,	
	состояний,			век, конъюнктивы,	
				слёзных органов и	
	требующих			мышечного аппарата	
	оказания			глаза с последующим	
	неотложной			направлением	
	помощи			пациента к	

детям и		соответствующему
ставить		врачу-специалисту
предварител		(офтальмолог, ЛОР,
		невролог, онколог);
ьный		• Основными
диагноз		врачебными
		диагностическими и
		лечебными
		мероприятиями по
		оказанию первой
		врачебной помощи
		при неотложных
		состояниях (острые
		воспалительные
		заболевания орбиты,
		конъюнктивы, век и
		слёзных органов).
		• Правильным
		ведением
		медицинской
		документации;
		• Методами
		общеклинического
		обследования
		(осмотр, метод
		бокового освещения,
		осмотр в проходящем
		свете,
		биомикроскопия,
		периметрия,
		офтальмоскопия);
		• Интерпретац
		ией результатов
		лабораторных,
		инструментальных
		методов диагностики
		заболеваний
		роговицы,
		сосудистого тракта

			глаза и зрительного	
			нерва;	
			 Алгоритмом 	
			постановки	
			предварительного	
			диагноза заболеваний	
			роговицы,	
			сосудистого тракта	
			глаза и зрительного	
			нерва с последующим	
			направлением	
			пациента к	
			соответствующему	
			врачу-офтальмологу;	
			• Основными	
			врачебными	
			диагностическими и	
			лечебными	
			мероприятиями по	
			оказанию первой	
			врачебной помощи	
			при неотложных и	
			угрожающих жизни	
			состояниях	
			(инстилляция глазных	
			капель, наложение	
			глазной повязки).	
			• Правильным	
			ведением	
			медицинской	
			документации;	
			• Методами	
			общеклинического	
			обследования	
			(визометрия, осмотр,	
			метод бокового	
			освещения, осмотр в	
			проходящем свете,	
			биомикроскопия,	

тономстрия, перимерна); интерриретац ией результатов инструмситальных методов диагностики (гономстрии, перимернии, УЗИ- диагностики); Алгоричмом постановки предварятельного диагностики); дистрофических заболеваний органа эренця зренця зренця дагнора дистрофических заболеваний органа зренця дагнора дистрофических заболеваний органа дестрофических заболеваний органа дестрофических заболеваний принапото нерва, сосудистой нагологии сегчатои) с последующим направленем нациента к врагу- офтальмологу; Сеновными прачейными диагностическими (определение остроты, надальяторное определение остроты, надальяторное определение остроты, надальяторуеа, оуенка полей эрения конторовыми методом) и лечебными методом ме	_		T	T		
Интерпретац ней результатов инструментальных методов диатностивн (топометрии,						тонометрия,
исй результатов инструментальных методов двигностики (готометрии, первыетрии, уЗИ-двигностики); • Алторитмом постановки предварительного диагизов дистрофических заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, атрофия сегчаты) с передварительного нерва, сосудистой патологии сегчаты) с пеоделующим направлением папцента к врачу-офтальмогогу; • Основными врачебными двагностическими (определение офтальмогонуса, оуенка полей эрения контрольным методом) и дечебными жогодом и дечебными контрольным методом) и дечебными по оказанию первой врачебной помощи врачебной помощи						
инструментальных методов днагностики (топометрии, ИЗИ-диагностики); • Алгоритмом постановки предварительного диагност диагрофии зрительного нерва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направленыем пациента к врачу-офтальмологу; • Осповными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение остроты, пальпаторное определение офтальмологу, оучека полей зрения контрольным методом) и лечебными методом) и лечебными методом) и лечебными порвой врачебными первой врачебными первой врачебными первой врачебными первой врачебными первой врачебными первой помощи и помощи и помощи и помощи и методом диагност диагн						
методов диагностики (тонометрии, перимегрии, уЗИ- диагнестики); • Алгоритмом постановки предварительного диагноза дистрофических заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, агрофии эрительного перва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальнаторное определение офтальмотонуса, оуекка полей эрения контрольным методом) и лечебными методом) помощи мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						ией результатов
методов диагностики (тонометрии, перимегрии, УЗИ- диагностики); • Алгоритмом постановки предварительного диагноза дисгрофических заболеваний органа зарения (катаракты, глаукомы, ВМД, итрофии зрительного перва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением папиента к врачу- офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальнаторное определение остроты, пальнаторное определение остроты, пальнаторное определение офтальмотонуса, оуеква подей зрения контрольными методом) и дечебными методом методо						инструментальных
(тонометрии, исрыметрии, УЗИ- диагностики); • Алгоритмом посталювки предварительного диагноза дисгрофических заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, втрофии эрительного нерва, сосудяетой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмоготу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, нальнаторное определение офтальмогочуса, оуенка полей эрения контрольными методом) и лечебными методом) п лечебными						методов диагностики
периметрии, УЗИ- диатностники): • Алгоритмом постановки предварительного диатноза дистрофических заболеваний органа зрения (катарыты, глаукомы, ВМД, атрофии арительного перва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмолоту; • Основными врачебными диатностическими (определение остроты, палываторное определение офтальмотонуса, оусика полей зрения контрольнымы методом) и лечебными методом) и лечебными контрольнымы методом) и лечебными методом) помощи						
лиатистики); • Алгоритмом постановки предварительного диатноза дистрофических заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, агрофии зрительного нерва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу-офтальмологу; • Основтыми врачебными диатностическими (определение сетроты, пальпаторное определение офтальмотопуса, оуенка полей зрения контрольным контрольным контрольным контрольным метоцом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помопци						периметрии, УЗИ-
постановки предварительного днагноза дистрофических заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, атрофии зрительного нерва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу-офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотопуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными методом) и печебными методом) помощи врачебными первой врачебной помощи						диагностики);
предварительного диагноза дистрофических заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, атрофии зрительного перва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу-офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебными мероприятиями по оказанию первой врачебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						• Алгоритмом
диатноза дистрофических заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, атрофии эрительного нерва, сосудистой патологи сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Сеновными врачебными диатностическими (опредление остроты, пальпаторное опредление офтальмотонуса, оуекка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						постановки
диатноза дистрофических заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, атрофии эрительного нерва, сосудистой патологи сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Сеновными врачебными диатностическими (опредление остроты, пальпаторное опредление офтальмотонуса, оуекка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						предварительного
заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, атрофии зрительного нерва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
заболеваний органа зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, атрофии зрительного нерва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Основыми врачебными диагностическими (определение остроты, пальаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
зрения (катаракты, глаукомы, ВМД, агрофии зригельного нерва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу-офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
глаукомы, ВМД, атрофии зрительного нерва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу-офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
нерва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
нерва, сосудистой патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, палыагорное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
патологии сетчатки) с последующим направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
последующим направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей эрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						патологии сетчатки) с
направлением пациента к врачу- офтальмологу; • Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
пациента к врачу- офтальмологу; Основными врачебными диагностическими (определение остроты, палытаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
офтальмологу; ■ Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
● Основными врачебными диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
диагностическими (определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						врачебными
(определение остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
остроты, пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
пальпаторное определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
определение офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
офтальмотонуса, оуенка полей зрения контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
оуенка полей зрения контрольным методом) и методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
контрольным методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						оуенка полей зрения
методом) и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи						
оказанию первой врачебной помощи						
врачебной помощи						
						врачебной помоши
I IIII HEOLIIOMHNIX I						при неотложных

-			
			состояниях (остром
			приступе глаукомы,
			факоморфической
			глаукоме и острой
			непроходимости
			центральных сосудов
			сетчатки).
			• Правильным
			ведением
			медицинской
			документации;
			• Методами
			общеклинического
			обследования
			(визометрия, осмотр
			придаточного
			аппарата глаза с
			осмотром
			конъюнктивы
			верхнего века,
			метод бокового
			освещения, осмотр в
			проходящем свете,
			биомикроскопия,
			тонометрия,
			периметрия,
			офтальмоскопия);
			• Интерпретац
			ией результатов
			лабораторных,
			инструментальных
			(тонометрии,
			периметрии, УЗИ-
			диагностики,
			рентгенографии)
			методов диагностики;
			 Алгоритмом
			постановки
			предварительного
			диагноза наиболее
			диагноза паиоолее

			распространённых	
			травм органа зрения	
			(контузий, ранений и	
			ожогов глазного	
			яблока, повреждений	
			придаточного	
			аппарата глаза,	
			сочетанных и	
			комбинированных	
			травм) с	
			последующим	
			направлением	
			пациента к врачу-	
			офтальмологу;	
			• Основными	
			врачебными	
			диагностическими	
			(ориентировочные	
			методы определения	
			остроты зрения, поля	
			зрения и	
			офтальмотонуса,	
			осмотр переднего	
			отрезка и	
			придаточного	
			аппарата глаза с	
			осмотром	
			конъюнктивы	
			верхнего века) и	
			лечебными	
			мероприятиями	
			(промывание	
			конъюнктивальной	
			полости, удаление	
			свободно лежащих	
			инородных тел,	
			наложение повязок,	
			инстилляция глазных	
			капель,	
			противошоковые	

		 <u> </u>	мероприятия и др.) по	
			оказанию первой	
			врачебной помощи	
			при основных видах	
			повреждений глаз.	ļ
			• Правильным	
			ведением	
			медицинской	
			документации;	
			• Методами	
			общеклинического	
			обследования	
			(визометрия, осмотр	
			придаточного	
			аппарата глаза,	
			метод бокового	
			освещения, осмотр в	
			проходящем свете,	
			биомикроскопия,	
			тонометрия,	
			периметрия);	
			• Интерпретац	
			ией результатов	
			лабораторных,	
			инструментальных	
			методов диагностики;	
			• Алгоритмом	
			постановки	ı
			предварительного	
			диагноза	ı
			новообразований	
			органа зрения с	
			последующим	
			направлением	
			пациента к	
			соответствующему	
			врачу-специалисту	
			(офтальмологу,	
			онкологу).	

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по дисциплине

Примеры тестовых заданий.

«АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ» (ДЕ1).

- 1. Какой нерв иннервирует нижнюю косую мышцу:
- а. Глазодвигательный нерв
- b. Отводящий нерв
- с. Блоковый нерв
- d. Скуловой нерв
- е. Тройничный нерв
- f. Ни один из вариантов.
- 2. Длина глазного яблока взрослого человека в норме составляет
- а. 23-24 мм.
- b. 20-21 мм.
- с. 25-26 мм
- d. 15-17 мм.
- е. 27-28 мм.
- f. Ни один из вариантов.
- 3. Выделяют следующие отделы конъюнктивы
- а. век, переходных складок и глазного яблока
- b. век, глазного яблока и роговицы
- с. век, полулунной складки и глазного яблока
- d. век, слезного мясца и глазного яблока

«МЕДИЦИНСКАЯ ОПТИКА. РЕФРАКЦИЯ И АККОМОДАЦИЯ ГЛАЗА ЧЕЛОВЕКА» (ДЕ 2).

- 1. Острота зрения это
- а. способность глаза четко различать цвета и оттенки
- b. способность глаза четко различать предметы в центре и на периферии
- с. способность глаза воспринимать раздельно точки, расположенные друг от друга на минимальном расстоянии
- d. пространство одновременно воспринимаемое неподвижным глазом
- 2. Преломляющая сила роговицы равна ... диоптриям
- a. 1,5-2,0
- b. 18,0-20,0
- c. 28,0-30,0
- d. 40,0-42,0
- e. 60,0-62,0
- 3. Простой астигматизм это:
- а. сочетание в глазу во взаимно перпендикулярных меридианах одной и той же рефракции, но разных степеней.
- b. комбинация разных рефракций в разных взаимно перпендикулярных меридианах.
- с. физиологический астигматизм до 0,5 Д.
- d. сочетание эмметропии в одном меридиане и аметропии в другом.

«ПАТОЛОГИЯ ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ГЛАЗА» (ДЕЗ).

- 1. При остром дакриоадените патологический процесс локализуется
- а. в наружной части верхнего века
- b. во внутренней части верхнего века
- с. в наружной части нижнего века

- d. во внутренней части нижнего века
- е. может быть любая локализация
- 2. Птоз может быть обусловлен поражением
- a. n.facialis
- b. n.trigeminus
- c. n.abducens
- d. n.oculomotorius
- 3. Операция дакриоцисториностомия это
- а. зондирование слезно-носового канала
- b. наложение соустья между слезным мешком и полостью носа
- с. удаление слезного мешка

«ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ» (ДЕ 4).

- 1. Для кератитов характерна
- а. конъюнктивальная инъекция
- b. перикорнеальная инъекция
- с. смешанная инъекция
- d. застойная инъекция
- 2. К глубоким герпетическим кератитам относятся
- а. субэпителиальный точечный кератит, дисковидный кератит
- b. метагерпетический кератит, дисковидный кератит, кератоувеит
- с. субэпителиальный кератит, древовидный кератит, кератоувеит
- 3. Синехии это
- а. спайки радужки с хрусталиком или роговицей
- b. точечные отложения на задней поверхности роговицы
- с. плавающие помутнения стекловидного тела
- d. воспалительные отложения на передней поверхности хрусталика

«ДИСТРОФИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ» (ДЕ 5).

- 1. Данные катаракты относятся к врожденным, кроме
- а. корковая
- b. ядерная
- с. бурая
- d. смешанная
- е. зонулярная
- 2. Наиболее полно исследовать хрусталик в клинических условиях позволяет
- а. биомикроскопия
- b. осмотр в проходящем свете
- с. офтальмоскопия в обратном виде
- d. прямая офтальмоскопия
- е. фокальное освещение
- 3. Нормальный уровень тонометрического внутриглазного давления
- а. 14-22 мм рт.ст.
- b. 16-20 мм рт.ст.
- с. 16-26 мм рт.ст.
- d. 20-28 мм рт.ст.
- е. 32-36 мм рт.ст.

«ТРАВМЫ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА» (ДЕ 6).

- 1. Укажите проявления халькоза глаза:
- а. Мелкозернистый пигмент в строме роговицы
- b. Радужка зеленоватого или зеленовато-желтого цвета

- с. Радужка ржавого или желто-коричневого цвета
- d. Под передней капсулой хрусталика отложение пигмента в виде подсолнуха
- е. Мидриаз
- f. Под передней капсулой хрусталика мельчайшие коричневые зерна пигмента
- д. Вокруг желтого пятна венчик из очажков с желтым металлическим блеском
- h. Деструкция стекловидного тела
- і. Атрофия зрительного нерва.
- 2. Причиной гифемы при тупой травме глаза может быть нарушение целостности
- а. роговицы и радужки
- b. радужки и цилиарного тела
- с. цилиарного тела и роговицы
- 3. Какие симптомы свидетельствуют о 3-й степени ожога кожи век, конъюнктивы и роговицы?
- а. Кожа век в виде струпа темно-серого цвета
- b. Гиперемия и "пузыри" на коже век
- с. Глубокий некроз и обугливание всех тканей века
- d. Поверхностный некроз конъюнктивы с образованием белых пленок
- е. Конъюнктива в виде сероватого или желтоватого струпа
- f. Некроз конъюнктивы и склеры
- д. Роговица серовато-мутная, окрашивается флюоресцеином
- h. Роговица в виде бело-фарфоровой пластинки
- і. Роговица в виде матового стекла.

«НОВООБРАЗОВАНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ. ВРАЧЕБНО-ТРУДОВАЯ ЭКСПЕРТИЗА» (ДЕ 7).

- 1. Какие из перечисленных методов используются для диагностики опухолей сосудистого тракта глаза:
- а. биомикроскопия
- b. прямая офтальмоскопия
- с. офтальмоскопия в обратном виде
- d. бинокулярная офтальмоскопия
- е. гониоскопия
- f. диафаноскопия
- g. эхоскопия и эхометрия
- h. флюоресцентная ангиография
- і. радиоизотопная диагностика
- ј. все перечисленные
- 2. К злокачественным новообразованиям век относятся:
- а. дермоидная киста
- b. аденокарцинома мейбомиевой железы
- с. аденома мейбомиевой железы
- d. все перечисленные образования
- е. ни одно из перечисленных образований
- 3. Брахитерапия это:
- а. лазерное лечение сосудистых аномалий глазного дна;
- b. медикаментозное лечение внутриглазных кровоизлияний;
- с. радиоактивное облучение внутриглазных опухолей;
- d. ультрафиолетовое облучение век;
- е. стимуляция зрительного нерва.

Методика оценивания: входящий (10 тестовых заданий) и промежуточный (100 тестовых заданий) контроли по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме

тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии с количеством правильных ответов. При результате менее 70% правильных ответов тест не зачитывается, от 70% до 79% - 3 балла, от 80% до менее 89% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

Примеры ситуационных задач по дисциплине

Ситуационная задача по теме «МЕДИЦИНСКАЯ ОПТИКА. РЕФРАКЦИЯ И АККОМОДАЦИЯ ГЛАЗА ЧЕЛОВЕКА» (ДЕ 2).

Школьник М., 12 лет, обратился в поликлинику к окулисту с жалобами на усталость глаз при работе на близком расстоянии в течение двух месяцев. При исследовании рефракции субъективным методом выявлена миопия равная -2,0Д. При объективном обследовании в условиях циклоплегии определяется рефракция эмметропия.

- 1. На основании клинической картины поставьте диагноз.
- 2. Предложите тактику лечения.

Ситуационная задача по теме «ПАТОЛОГИЯ ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ГЛАЗА» (ДЕ3)

Девочка 6 лет в течение 4 дней болела катаральной ангиной. Вечером повысилась температура до 38,8°С, появилась головная боль, слабость, снизился аппетит. Утром появился отек левого верхнего века, стал распространяться на левый висок и щеку, проявилось слезотечение и двоение при взгляде вдаль. Обратилась к окулисту. Объективно: гиперемия и отек век слева, глазная щель сомкнута, веко болезненное при пальпации в месте проекции слезной железы. Глазная щель имеет S-образную форму. Отмечается хемоз конъюнктивы, глаз смещен книзу-кнутри, подвижность ограничена. Роговица прозрачная, рефлекс с глазного дна розовый. Острота зрения и поле зрения в норме.

- 1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
- 2. Предложите исследования для подтверждения диагноза.
- 3. Принципы лечения данного заболевания.

Ситуационная задача по теме «ДИСТРОФИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ ОРГАНА 3РЕНИЯ» (ДЕ 5).

Мужчина 56 лет доставлен в приемный покой неотложного стационара бригадой скорой медицинской помощи с жалобами на сильные ломящие боли в правом глазу, ухе и в правой половине головы, покраснение правого глаза, снижение его зрения, тошноту, рвоту, общее недомогание. АД 150/90, обычный уровень - 140/80 мм рт. ст. Объективно: глазная щель справа слегка сужена, определяется застойная инъекция сосудов глазного яблока, роговица

отёчна, передняя камера мелкая, зрачок расширен, реакция на свет отсутствует. Глазное дно видно плохо. Глаз при пальпации плотный.

- 1. Поставьте диагноз.
- 2. Проведите дифференциальную диагностику.
- 3. Предложите объём оказания первой помощи.
- 4. Изложите тактику лечения данного заболевания.

Ситуационная задача по теме «ТРАВМЫ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА» (ДЕ 6).

Школьник С., 17 лет, обратился в поликлинику к окулисту с жалобами на ухудшение зрения правого глаза, которое заметил месяца назад. Из анамнеза удалось выяснить, что около года назад, во время работы в гараже с отцом что-то попадало в этот глаз, но к врачам он не обращался. Объективно: острота зрения правого глаза = 0,3 н/к. Роговица прозрачная. В области хрусталика видно голубоватое помутнение в виде кольца с отходящими от него лучами.

- 1. Поставьте предварительный диагноз.
- 2. Предложите объём дополнительного обследования.
- 3. Обоснуйте тактику ведения пациента в случае, если диагноз подтвердится.

Методика оценивания: Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии со следующими критериями:

5 баллов - ответ на вопросы, поставленные в задаче, дан правильно, объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

4 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно, объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

3 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно, объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно, объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без

теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

Вопросы для аттестации по дисциплине

А. ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТНОМУ ЗАНЯТИЮ ПО ОФТАЛЬМОЛОГИИ:

- 1. Строение стенок глазницы.
- 2. Отверстия и щели орбиты и образования, проходящие в них.
- 3. Образования, проходящие через верхнюю глазничную щель. Синдром верхней глазничной щели.
 - 4. Отношение орбиты к придаточным пазухам носа и полости черепа.
 - 5. Мышцы век, их строение, иннервация, функции.
 - 6. Наружные мышцы глазного яблока и их иннервация.
 - 7. Слезопродуцирующие органы.
 - 8. Слезоотводящие пути и механизм слезоотведения.
 - 9. Анатомия и гистология трех отделов конъюнктивы.
 - 10. Особенности строения роговицы, ее иннервация и функции.
 - 11. Гистологическое строение и физиологические свойства роговой оболочки.
 - 12. Причины прозрачности роговицы и источники ее питания.
 - 13. Радужка, ее строение, кровоснабжение и функции.
 - 14. Кровоснабжение радужки и цилиарного тела.
 - 15. Мышцы радужной оболочки, иннервация и функции. Миоз и мидриаз.
 - 16. Цилиарное тело, его строение и функции.
 - 17. Внутриглазные мышцы, их иннервация и функции.
- 18. Хориоидея, ее строение и взаимодействие с сетчаткой. Супрахориоидальное пространство.
- 19. Две системы кровоснабжения сосудистого тракта глаза, их роль в возникновении и распространении воспалительных процессов.
 - 20. Строение сетчатой оболочки, пигментный эпителий и три нейрона сетчатки.
 - 21. Желтое пятно. Особенности его строения.
 - 22. Офтальмоскопическая картина нормального глазного дна.
 - 23. Проводящие пути зрительного анализатора, папилломакулярный пучок.
 - 24. Рецепторы, пути и центры зрительного анализатора.
- 25. Физиология зрительного акта. Взаимодействие хориоидеи с сетчаткой в акте зрения.
 - 26. Слепое пятно, методы его определения.
 - 27. Анатомия и физиология хрусталика, цинновы связки.
 - 28. Возрастные особенности строения хрусталика и их влияние на зрение.
 - 29. Острота зрения и угол зрения. Методика определения остроты зрения.
 - 30. Принципы построения таблиц для определения остроты зрения.
 - 31. Формула Снеллена и определение остроты зрения по ней.
 - 32. Поле зрения и способы его определения.
- 33. Изменения поля зрения, связанные с поражением различных отделов зрительного пути.
 - 34. Методы определения скотом, причины их появления.
 - 35. Диагностика цветослепоты. Теория цветоощущения.
 - 36. Трихромазия, дихромазия, монохромазия, ахромазия.

- 37. Понятие о диоптрии. Виды корригирующих стекол и методы определения их силы.
 - 38. Физическая и клиническая рефракция глаза, их отличие.
- 39. Типы клинической рефракции. Роль внешней среды в формировании рефракции.
- 40. Характеристика дальнейшей точки ясного зрения. Ее положение при различных видах клинической рефракции.
 - 41. Вид рефракции у новорожденного и ее изменение с возрастом.
 - 42. Понятие о рефракционной и осевой аметропии.
 - 43. Субъективный метод определения вида клинической рефракции.
 - 44. Эмметропическая рефракция.
 - 45. Миопия, ее степени, коррекция.
 - 46. Классификация миопии по степеням. Теории происхождения близорукости.
 - 47. Условия, способствующие возникновению и прогрессированию миопии.
 - 48. Осложнения, возникающие в глазу при высокой близорукости, их лечение.
 - 49. Методы профилактики и лечения близорукости.
 - 50. Гиперметропия, ее степени, коррекция.
 - 51. Анизометропия, принципы ее коррекции.
 - 52. Трудности коррекции монокулярной афакии и пути ее преодоления.
 - 53. Коррекция афакии.
- 54. Контактная коррекция и хирургические способы коррекции аметропий: преимущества и недостатки, показания.
 - 55. Аккомодативный аппарат глаза.
 - 56. Механизм аккомодации.
- 57. Ближайшая точка ясного зрения и методика ее определения. Изменение положения ближайшей точки ясного зрения с возрастом.
 - 58. Пресбиопия, принципы ее коррекции у эмметропов, миопов и гиперметропов.
 - 59. Стадии блефаритов, лечение.
 - 60. Лечение рецидивирующих ячменей.
 - 61. Халазион и его лечение.
 - 62. Слезотечение, его причины, диагностика.
 - 63. Хронический дакриоцистит и флегмона слезного мешка. Лечение.
 - 64. Принцип операции дакриоцисториностомии и показания к ней.
 - 65. Косоглазие: классификация, диагностика, принципы лечения.
 - 66. Общая симптоматология острых конъюнктивитов, лечение.
 - 67. Дифтерия конъюнктивы: клиника, лечение.
 - 68. Гонобленнорея: диагностика, клиника, лечение.
 - 69. Аденовирусные конъюнктивиты: клиника, лечение.
 - 70. Хламидийные конъюнктивиты: классификация, клиника, лечение.
 - 71. Аллергические конъюнктивиты: классификация, клиника, лечение.
 - 72. Дистрофические изменения конъюнктивы: птеригиум, пингвекула.
- 73. Синдром «сухого глаза»: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения.
 - 74. Экзогенные кератиты.
 - 75. Эндогенные кератиты.
 - 76. Общая симптоматология кератитов, их исходы.
 - 77. Ползучая язва роговицы, ее лечение.
 - 78. Классификация герпетической болезни глаза.
 - 79. Герпетический кератит: этиология, клиника, лечение.
 - 80. Отличия первичного и послепервичного герпеса глаза.
 - 81. Туберкулёзный (скрофулезный) кератит: клиника, лечение.

- 82. Клиника и лечение сифилитического паренхиматозного кератита.
- 83. Общие принципы лечения кератитов.
- 84. Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний и рубцовых помутнений роговицы.
- 85. Клиническая картина и лечение острых (токсико-аллергических) иридоциклитов.
 - 86. Дифференциальная диагностика острого иридоциклита.
- 87. Хронические (метастатические гематогенные) иридоциклиты: клиника и лечение.
 - 88. Хориоидиты: этиология, клиника и лечение.
- 89. Дифференциальная диагностика токсико-аллергических и метастатических гематогенных передних увеитов.
 - 90. Мидриатические средства и показания к ним.
 - 91. Катаракты. Классификация.
 - 92. Виды врожденных катаракт, их лечение.
 - 93. Стадии развития старческой катаракты.
- 94. Принцип операции экстракции катаракты, отличие интра- и экстракапсулярной экстракции. Факоэмульсификация.
 - 95. Медикаментозное лечение старческих катаракт.
 - 96. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки.
 - 97. Тромбоз центральной вены сетчатки.
 - 98. Отслойка сетчатки: этиология, клиника, лечение.
 - 99. Пигментная дегенерация сетчатки: клиника, лечение.
 - 100. Застойный сосок зрительного нерва: этиология, лечение.
 - 101. Неврит зрительного нерва: этиология, клиническая картина, лечение.
 - 102. Ретробульбарный неврит: этиология, клиническая картина, лечение.
 - 103. Атрофия зрительного нерва: этиология, клиника, лечение.
 - 104. Гипертоническое глазное дно.
 - 105. Изменения глазного дна при сахарном диабете.
- 106. Доброкачественные и злокачественные новообразования кожи век: этиология, клиника, лечение.
 - 107. Меланома радужки, цилиарного тела: клиника, лечение.
 - 108. Меланома хориоидеи: клинические стадии, диагностика, лечение
 - 109. Ретинобластома: клиника, стадии заболевания, лечение.
- 110. Доброкачественные новообразования орбиты: клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
 - 111. Злокачественные опухоли орбиты: диагностика, лечение.
 - 112. Флегмона орбиты: этиология, клиника, диагностика, лечение.
 - 113. Эндокринная офтальмопатия: клиника, диагностика, лечение.
 - 114. Пути оттока внутриглазной жидкости из глаза.
 - 115. Внутриглазное давление и методы его исследования.
 - 116. Основные признаки и методы диагностики первичной глаукомы.
 - 117. Классификация первичной глаукомы.
 - 118. Открытоугольная и закрытоугольная глаукома, особенности лечения.
 - 119. Механизм блокады угла передней камеры при закрытоугольной глаукоме.
 - 120. Механизм блокады шлеммова канала при открытоугольной глаукоме.
 - 121. Ретенционная и гиперсекреторная глаукома. Особенности лечения.
 - 122. Ранняя диагностика глаукомы.
 - 123. Стадии развития глаукомы. Основной критерий их определения.
 - 124. Острый приступ глаукомы и его дифференциальная диагностика.
 - 125. Клиника острого приступа глаукомы.
 - 126. Первая помощь и лечение острого приступа глаукомы.

- 127. Терминальная глаукома: симптомы, лечение.
- 128. Местное медикаментозное лечение глаукомы.
- 129. Хирургическое и лазерное лечение глаукомы.
- 130. Общее консервативное лечение, режим и диета больных глаукомой.
- 131. Общие и местные медикаментозные средства, противопоказанные больным глаукомой.
 - 132. Признаки врожденной глаукомы.
 - 133. Причины вторичной глаукомы.
 - 134. Классификация глазного травматизма.
 - 135. Тупые травмы (контузии) глазного яблока.
 - 136. Удаление поверхностных инородных тел роговицы.
- 137. Достоверные и относительные признаки проникающих ранений глазного яблока.
- 138. Первая помощь и первичная хирургическая обработка проникающих ранений глаза.
 - 139. Инородные тела в полости глаза и способы их удаления.
 - 140. Осложнения проникающих ранений глаза.
 - 141. Сидероз и халькоз: клиника, лечение.
 - 142. Симпатическое воспаление и его профилактика.
 - 143. Принцип энуклеации, показания к ней.
 - 144. Причины панофтальмита. Принцип эвисцерации.
- 145. Классификация ожогов глаз по Б.Л.Поляку (по степени тяжести), ожоговая болезнь.
 - 146. Химические ожоги, первая помощь и лечение.
 - 147. Первая помощь при ожогах глаз известью, лечение.
 - 148. Патогенетическая терапия ожогов глаз.
 - 149. Исходы химических и термических ожогов глаз.
 - 150. Ожоги глаз лучистой энергией.
 - 151. Профилактика глазного травматизма.
- 152. Рентгенологическая, магнитно-резонансная и ультразвуковая диагностика заболеваний и повреждений глаз.
- 153. Понятие об излечимой и неизлечимой слепоте. Абсолютная, бытовая и профессиональная слепота. Показания для инвалидности.

Б. ПРИМЕРЫ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАЧЁТА

Билет формируется путём случайного выбора обучающимся четырёх вопросов из следующих разделов (по одному вопросу из каждого раздела):

- анатомия и физиология органа зрения (вопросы 1-28),
- медицинская оптика; рефракция и аккомодация глаза человека (вопросы 29-58);
- патология придаточного аппарата глаза, воспалительные и дистрофические заболевания, новообразования органа зрения (вопросы 59-113);
- нарушения офтальмотонуса, травмы глаза и его придаточного аппарата, профессиональные заболевания органа зрения, врачебно-трудовая экспертиза (вопросы 114-154).

Например:

БИЛЕТ № 1

- 1. Образования, проходящие через верхнюю глазничную щель. Синдром верхней глазничной щели.
 - 2. Принципы построения таблиц для определения остроты зрения.
 - 3. Косоглазие: классификация, диагностика, принципы лечения.
 - 4. Местное медикаментозное лечение глаукомы.

БИЛЕТ № 2

- 1. Особенности строения роговицы, ее иннервация и функции.
- 2. Осложнения, возникающие в глазу при высокой близорукости, их лечение.
- 3. Принцип операции экстракции катаракты, отличие интра- и экстракапсулярной экстракции. Факоэмульсификация.
 - 4. Симпатическое воспаление и его профилактика.

Методика оценивания ответов обучающихся на вопросы билета:

Билет состоит из 4 вопросов. Каждый вопрос оценивается по 10-тибалльной системе. В итоге все баллы, набранные за 4 экзаменационных вопроса, суммируются, формируя экзаменационный рейтинг.

Оценка ответа на вопрос в баллах:

- 10 баллов полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;
- 9 баллов чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;
- 8 баллов ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочётами, с ответами на наводящие вопросы;
- 7 баллов неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;
- 6 баллов неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не даёт правильного ответа;
- 5 баллов ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах может частично исправить;
- 4 балла ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах не может исправить;
 - 3 балла грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий;
 - 2 балла грубые ошибки в ответе, не знание основных понятий и терминов;
 - 1 балл ответ не по существу вопроса;
 - 0 баллов отсутствие ответа.

Возможная тематика научно-исследовательских работ по дисциплине

Научно-исследовательская работа студента (НИРС). Обязательное выполнение НИРС не предусмотрено, но работы могут выполняться заинтересованными студентами (как правило, планирующих связать свою будущую профессиональную деятельность с офтальмологией) под руководством сотрудников кафедры. Результаты работы могут быть представлены на кафедральном (заседания студенческого кружка), вузовском (конференции «Научного общества молодых учёных и студентов – НОМУС»), региональном, федеральном или международном уровне. Примерная тематика:

- Современные подходы к лечению неоваскулярной патологии заднего отрезка глаза:
- Современный подход к выбору метода коррекции афакии после удаления врожденной катаракты у детей первого года жизни;
- Перспективные направления ранней диагностики и хирургического лечения ретинопатии недоношенных.

Методика оценивания выполнения студентами научно-исследовательской работы отражена в таблице №6 методики балльно-рейтинговой системы (БРС) оценивания учебных достижений по дисциплине «Офтальмология».

3. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине

1.1. Основой БРС оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД «Офтальмология», реализуемой на кафедре. Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания РПД на образовательные модули (дидактические единицы).

В соответствии с объемом и видом учебной работы (табл. 1) при реализации РПД «Офтальмология» изучение материала проводится в XII семестре с освоением двух дисциплинарных модулей (ДМ) и сдачей зачета.

Таблица 1. **Объём и вид учебной работы.**

Ручуу уучабугай табатуу	T.*	емкость	XII семестр,
Виды учебной работы	Ча	асы	часы
Аудиторные занятия (всего)		72	72
В том числе:			
Лекции		24	24
Практические занятия		48	48
Семинары		_	-
Лабораторные работы		-	-
Самостоятельная работа (всего)		36	36
В том числе:			
Курсовая работа (курсовой проект)			
Реферат			
Другие виды самостоятельной работы (УИРС)			
Формы аттестации по дисциплине(зачет, экзамен)			зачёт
Общая трудоёмкость дисциплины	ЗЕТ	Часы	108
оощил грудосикость дисциплины	3	108	100

В соответствии с тематическим планом дисциплины студенты изучают 7 дидактических единиц (ДЕ) (табл. 2).

Тематический план

изучения дисциплины «Офтальмология» (ДМ и дидактические единицы)

•			Всего	В	том числе
№ дисциплинарного	№	Наименование ДЕ (темы)		Лекции	Практические
модуля	ДЕ				занятий
XII семестр	ı		•		
ДМ 1. Анатомия,	ДЕ	Анатомия и физиология	10	4	6
физиология и функции	1	органа зрения.			
зрительного	ДЕ	Медицинская оптика.	10	4	6
анализатора	2	Рефракция и аккомодация			
		глаза человека.			
ДМ 2. Патология	ДЕ	Патология придаточного	10	2	8
органа зрения	3	аппарата глаза.			
	ДЕ	Воспалительные заболевания	12	4	8
	4	органа зрения.			
	ДЕ	Дистрофическая патология	18	6	12
	5	органа зрения.			
	ДЕ	Травмы глаза и его	6	2	4
	6	придаточного аппарата.			
	ДЕ	Новообразования органа	6	2	4
	7	зрения. Профессиональные			
		заболевания органа зрения.			
		Врачебно-трудовая			
		экспертиза.			
Итого (часов) в XII семестре				24	48

- 1.2. БРС оценивания учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по дисциплине «Офтальмология» на основе кумулятивного принципа.
- 1.3. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине, составляет 100 рейтинговых баллов:
 - 60 баллов максимальный рейтинг студента по дисциплине.
 - 40 баллов максимальный рейтинг за зачётное занятие по дисциплине.

Рейтинг студента по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает разные виды учебной работы студента.

1.4. Изучение дисциплины «Офтальмология» в XII семестре включает 12 практических занятий, рубежный контроль, посещение лекций и самостоятельную работу. Оцениваемые виды учебной работы студента по дисциплине и расчет рейтинга по дисциплине представлены в таблицах 3, 4, 5.

Таблица 3 Оцениваемые виды учебной работы по дисциплине «Офтальмология»

№ п/п	Оцениваемые виды учебной работы студента	XII семестр
1	Практическое аудиторное занятие (количество):	12
2	Рубежный контроль (количество)	1
3	Лекции (количество лекций)	12

Таблипа 4

Максимальное количество баллов, которое может набрать студент за одно занятие и расчет текущего рейтинга

Sankine in pae iei Tekymero pentinira				
Виды учебной	max	min	Пример расчета текущего рейтинга на	
работы на			практических занятиях	

практическом занятии			
Посещение	1	1	Мах число баллов, которое может получить студент
аудиторного			на занятии – 16.
занятия;			Например, студент набрал за одно занятие:
Входящий тестовый	5	3	1+3+5+5=14 баллов, что от 16-ти max баллов
контроль (текущий			составляет 88%.
контроль знаний и			Считаем сумму % на всех 12-ти занятиях:
умений студента);			88%+75%+77%+0 (отсутствие на занятии) +
Практические	5	3	58%+90%+66%+49%+90%+79%+0+85% = 757%
навыки на занятии			(делим на 12 занятий) = в среднем студент набрал
(работа с			63% из 100% возможных.
документами,			
осмотр больного,			
первичный			
патронаж			
новорожденного и			
т.д.)			
Устный ответ	5	3	
Всего баллов	16	10	

Таблица 5 Количество баллов, которое может набрать студент по итогам рубежного контроля, посещения лекционного курса и самостоятельного освоения тем и расчет текущего рейтинга

	V4111111 W			
Другие виды учебной		min	Пример расчета текущего рейтинга по	
работы		-max	видам работы	
		баллов		
1.	Рубежный контроль	от 3 до 5	Оценка за рубежный контроль – 4 балла, что	
			от 5 (максимальное количество) составляет –	
			80%.	
2.	Посещение лекций (за	от 1 до 12	Посещены все 12 лекций– 100%. Если	
одну	лекцию 1 балл)		посещено 10 лекций – оценка – 83% .	

С учетом максимального рейтинга студентов по дисциплине (60 баллов), рассчитываем полученное количество баллов за все 3 вида работы:

- По аудиторным занятиям 63%.
- По рубежному контролю -80%.
- По лекционному курсу 83%.

Всего по трём видам работы -63+80+83=226/3=75,3%. Проводим пересчет на баллы - набрано 75,3% из 100% возможных, т.е. 75,3 х 60 / 100=45 баллов.

1.5. Максимальный рейтинг **за зачётное занятие** студента по дисциплине «Офтальмология» составляет 40 рейтинговых баллов.

Студент допускается до зачёта по дисциплине, если его рейтинг составил не менее 40 рейтинговых баллов.

1.6. Виды учебной работы студента, методика и критерии оценивания в рейтинговых баллах на текущих и итоговом (зачёт) контроле, число рубежных контрольных мероприятий, их форма, содержание, число заданий, сроки и максимальная оценка каждого

рубежного контрольного мероприятия в рейтинговых баллах определяются и утверждается на заседании кафедры офтальмологии.

На кафедре для проведения текущего и итогового (зачёт) контроля знаний студентов формируется и периодически (один раз в год) обновляется фонд тестовых заданий, а также разрабатывается система их оценивания и утверждается на заседании кафедры.

- 1.7. Количество, примерные сроки и виды проведения текущего контроля успеваемости студентов установлены рабочей программой дисциплины «Офтальмология» в разделе «Тематический план практических занятий». Перечень контрольных вопросов, тестовых заданий, образцы экзаменационных билетов приведены в «Аттестационных материалах» учебно-методического комплекса дисциплины.
- 1.8. БРС оценивания учебных достижений студентов УГМУ по дисциплине вводится в начале семестра.

Кафедра в течение 1-2 учебных недель информирует студентов в ходе аудиторных занятий, через информационный стенд кафедры и сайт УГМУ (*educa.usma*) о форме, примерном содержании, количестве рубежных контрольных мероприятий, сроках проведения, критериях оценивания учебных достижений студентов в ходе текущего и итогового (зачёт) контроля.

Внесение изменений и дополнений в БРС оценивания учебных достижений студентов по дисциплине, изучение которой уже началось, не допускается.

2. Процедура определения рейтинговой оценки по дисциплине и премиальные баллы.

2.1. Информация о количестве рейтинговых баллов, набираемых каждым студентом по дисциплине, периодически доводится до сведения студентов через информационные стенды кафедры и сайт УГМУ (*educa.usma*).

По завершению изучения дисциплины на последнем практическом занятии каждому студенту по результатам текущего контроля выставляется его рейтинг по дисциплине.

2.2. С целью поощрения студентов в БРС оценки знаний студентов присутствуют поощрительные баллы — бонусы. Они назначаются студентам, активно работающим в студенческом научном обществе (СНО) и имеющим конкретные научные достижения. Поощрительные баллы и их количество за учебно-исследовательскую работу утверждаются на кафедральном совещании (табл. 6).

Таблица 6 Рейтинг выполнения студентами исследовательской работы в рамках СНО кафедры

№/π	Вид работы	Количество рейтинговых
		баллов
1.	Участие в работе СНО кафедры	
1.1	Активное участие во всех заседаниях	2
1.2	Эпизодическое участие (менее 1/3)	1
2.	Выполненная студентом работа	
2.1	Подготовлена мультимедийная презентация,	2
	доложенная на заседании СНО кафедры	
2.2	Выполнена научно-исследовательская работа,	3
	данные доложены на заседании СНО в виде	
	мультимедийной презентации	
2.3	Выполнена научно-исследовательская работа,	6
	данные доложены на конференции	
2.4	Выполнена научно-исследовательская работа,	7
	результаты опубликованы в виде тезисов или	
	статьи.	

Всего	1–10
Decro	1 10

Все полученные баллы по ДМ и поощрительные баллы суммируются и учитываются при расчете рейтинга студента по дисциплине.

2.3. Рейтинг за зачётное занятие по дисциплине менее чем в 20 рейтинговых баллов считается неудовлетворительным (независимо от рейтинга студента по дисциплине), т.е. зачёт считается не сданным.

Билет на зачёте состоит из 4 вопросов. Каждый вопрос оценивается по 10 балльной системе. В итоге все баллы, набранные за 4 экзаменационных вопроса, суммируются, формируя экзаменационный рейтинг.

Оценка ответа на вопрос в баллах:

- 10 баллов полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;
- 9 баллов чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;
- 8 баллов ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочётами, с ответами на наводящие вопросы;
- 7 *баллов* неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;
- 6 баллов неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не даёт правильного ответа;
- 5 баллов ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах может частично исправить;
- 4 балла ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах не может исправить;
 - 3 балла грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий;
 - 2 балла грубые ошибки в ответе, не знание основных понятий и терминов;
 - 1 балл ответ не по существу вопроса;
 - $0 \, баллов$ отсутствие ответа.
- По пропущенным лекциям экзаменатор вправе задать студенту дополнительные вопросы.
- 2.7. Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала (табл. 7):

Таблица 7

Шкала перевода итогового рейтинга студента по дисциплине «Офтальмология» в аттестационную оценку

Аттестационная оценка студента	Итоговый рейтинг студента по
по дисциплине	дисциплине, рейтинговые баллы
«Зачтено»	50 – 100
«Неудовлетворительно»	0 – 59
«Удовлетворительно»	60 – 69
«Хорошо»	70 – 84
«Отлично»	85 – 100

2.8. Студент, не прибывший по расписанию экзаменационной сессии на экзаменационный контроль по уважительной причине, имеет право пересдать его по индивидуальному направлению в установленном порядке.

2.9. Для информирования студентов о результатах рейтингового контроля знаний и усиления его влияния на повышение качества учебного процесса деканаты по итогам экзаменационной сессии представляют рейтинг-листы академических групп — списки студентов в порядке убывания их рейтинга — на информационных стендах факультетов и сайте УГМУ.

3. Процедура добора рейтинговых баллов

- 3.1. Процедура добора рейтинговых баллов устанавливается в следующих случаях:
- если студент не являлся на рубежные контрольные мероприятия по дисциплине
- •
- если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов (40), необходимого для допуска к экзамену.
- 3.2. Студент, не явившийся на рубежные контрольные мероприятия по неуважительной причине, допускается к выполнению рубежных контрольных мероприятий с разрешения деканата, предоставив письменное объяснение причин отсутствия на аудиторных занятиях.
- 3.3. Студент допускается к экзаменационному контролю по дисциплине после выполнения и сдачи отчётности. При невыполнении данного требования студенту в экзаменационную ведомость в ходе экзаменационного контроля производится запись: «не допущен».

3.4. Процедура добора рейтинговых баллов.

К добору рейтинговых баллов допускается студент, набравший минимальное число рейтинговых баллов по дисциплине. Минимальное количество рейтинговых баллов по дисциплине равно 20 баллам. Расчет — минимально за все 3 вида работы студент может набрать 14, а максимально 30 баллов (см. таб. 4 и 5). 14 баллов от 30 составляют 46,6%, значит $46,6 \times 60 / 100 = 27,96$ баллов. Для допуска к экзамену студенту необходимо добрать (40-28=12) не менее 12 баллов.

Добор баллов проводится по следующим позициям:

- пропуск практического занятия реферат по теме занятия (5 баллов).
- подготовка и представление презентации на актуальную тему (2 балла).
- сдача пропущенных текущих тестовых контролей (5 баллов).
- сдача пропущенных рубежных тестовых контролей (5 баллов).
- подготовка копий амбулаторных карт (3 балла).
- 3.5. Студенты, у которых рейтинг по дисциплине не превысил установленного минимума и которые проходили процедуру добора рейтинговых баллов, утрачивают право на сдачу экзамена или зачета в формате «автомат».
- 3.6. Если студенту не удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума (40 баллов), то до сдачи зачёта он не допускается.

4.Учебно-методическое и организационное обеспечение реализации БРС оценивания учебных достижений студентов

4.1. В рабочей программе дисциплины «Офтальмология» определены и перечислены ДМ и/или ДЕ, по содержанию которых проводятся рубежные контрольные мероприятия. В каждом ДМ (ДЕ) четко сформулирована дидактическая цель. ДМ (ДЕ) пронумерованы, составлен календарный план отчета студентов по их усвоению.

В учебно-методическом комплексе дисциплины перечислены все определяющие рейтинг виды учебной работы студентов с указанием минимального и максимального количества рейтинговых баллов.

По дисциплине разработаны дополнительные педагогические контрольно-измерительные материалы, которые используются по желанию студента для добора баллов.

- 4.2. Предложенные изменения и дополнения в учебно-методические комплексы дисциплин рассматриваются на заседании кафедры и утверждаются заведующим кафедрой.
- 4.3. Для учёта, анализа и хранения результатов текущего контроля успеваемости студентов применяются Журнал учёта текущей успеваемости студентов и система электронных ведомостей учёта текущей успеваемости студентов.

В Журнале учета посещаемости и текущей успеваемости студентов преподаватель четко фиксирует в рейтинговых баллах посещаемость практических занятий, текущую учебную аудиторную и самостоятельную работу каждого студента, проставляет его рейтинговые баллы за каждое рубежное контрольное мероприятие, фиксирует результаты пересдачи (в случае пропуска аудиторных занятий по уважительной причине), фиксирует результаты прохождения процедуры добора рейтинговых баллов, выводит рейтинг студента по дисциплине.

Преподаватель после проведения каждого рубежного контрольного мероприятия информирует студентов о сумме набранных ими рейтинговых баллов.

- 4.4. На последнем практическом занятии по дисциплине преподаватель суммирует рейтинговые баллы, набранные каждым студентом, и определяет рейтинг студентов академической группы по дисциплине; информирует студентов; сообщает даты и время процедуры добора рейтинговых баллов тем студентам, у которых рейтинг по дисциплине не превысил установленный минимум рейтинговых баллов; проставляет текущий рейтинг по дисциплине в Журнал учета посещаемости и текущей успеваемости академической группы.
- 4.5. После завершения процедуры добора рейтинговых баллов с учетом результатов пересдач преподаватель выводит рейтинг по дисциплине тем студентам, которые проходили эту процедуру. Студент, успешно прошедший процедуру добора рейтинговых баллов, в качестве рейтинга по дисциплине получает установленный минимальный рейтинговый балл.
- 4.6. Во время проведения зачёта по дисциплине преподаватель проставляет в экзаменационную ведомость итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующую ему аттестационную оценку студента.