

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО  
На заседании  
Учебно-методического совета  
«29» мая 2023 года, протокол № 9

Проректор по учебной работе,  
Председатель Учебно-методического совета  
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по послевузовскому и дополнительному  
профессиональному образованию,  
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы ординатуры по специальности

**31.08.60 «Пластическая хирургия»**

**Дисциплина: «Избранные вопросы офтальмологии для  
пластических хирургов»**

Санкт-Петербург  
2023 г.

Разработчики:

Заведующая кафедрой,  
д.м.н. профессор  

---

(должность, ученое звание, степень)

  

---

(подпись)

Кораблева Н.П.  

---

(расшифровка)

Профессор кафедры, д.м.н.  

---

(должность, ученое звание, степень)

  

---

(подпись)

Божок А.А.  

---

(расшифровка)

Ассистент кафедры, к.м.н.  

---

(должность, ученое звание, степень)

  

---

(подпись)

Романенков Н.С.  

---

(расшифровка)

Ассистент кафедры, к.м.н.  

---

(должность, ученое звание, степень)

  

---

(подпись)

Лебедева Ю.В.  

---

(расшифровка)

ФОС рассмотрен и одобрен на заседании кафедры  
пластической и реконструктивной хирургии ФП и ДПО

---

название кафедры

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 г., протокол заседания № \_\_\_\_\_

Заведующая кафедрой

---

пластической и реконструктивной хирургии ФП и ДПО

---

название кафедры

Д.м.н., профессор  

---

(должность, ученое звание, степень)

  

---

(подпись)

Кораблева Н.П.  

---

(расшифровка)

**ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**  
Перечень компетенций и этапы их формирования по уровням освоения.

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<b>УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</b>		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации;</li> <li>– Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации;</li> <li>– Этапы работы с различными информационными источниками;</li> <li>– Методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации;</li> <li>– Дополнительные источники информации и публичные ресурсы, в том числе, печатные и интернет-ресурсы по оториноларингологии и пластической хирургии.</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Формулировать запрос для поиска информации, систематизировать полученные данные;</li> <li>– Сопоставлять данные публичных ресурсов с личным опытом;</li> <li>– Системно анализировать достижения в области медицины и фармации;</li> <li>– Оценивать надежность различных (профессиональных) источников информации при решении задач научного исследования;</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыками поиска, отбора и критического анализа научной информации по специальности;</li> <li>– Методами систематизации материала, сопоставлением данных из разных источников и поиском альтернативной информации, сбора и формирования баз данных</li> </ul>
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Методы и способы оценки возможностей и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации;</li> <li>– Новые технологии в офтальмологии</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению;</li> <li>– Обобщать и использовать полученные данные;</li> <li>– Оценить степень готовности той или иной современной медицинской технологии в клинической практике врача на основании доступных разрешительных документов</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Методами анализа данных, полученных в результате системного поиска информации об эффективности и безопасности тех или иных медицинских технологий, материалов, устройств, фармакологических препаратов;</li> <li>– Методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</li> </ul>
<b>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</b>		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Анатомо-физиологические и возрастные особенности орбитального комплекса и органа зрения;</li> <li>– Физические основы оптической системы глаза;</li> <li>– Этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы у пациентов заболеваниями, повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями орбитального комплекса и органа зрения;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Клиническую картину заболеваний, повреждений, врожденных и приобретенных дефектов и деформаций;</li> <li>– Методы обследования в офтальмологии;</li> <li>– Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и заболеваниями в области орбитального комплекса;</li> <li>– Методику осмотра и физикального обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями, заболеваниями и их последствиями органов орбитального комплекса;</li> <li>– Классификации: <ul style="list-style-type: none"> <li>– типов ран, травматических повреждений организма;</li> <li>– рубцов и рубцовых деформаций;</li> <li>– поверхностных дефектов и деформаций;</li> </ul> </li> <li>– дефектов и деформаций в области головы и шеи (врожденных, посттравматических, возрастных, после онкологических операций);</li> <li>– Состояния, связанные с фоновой патологией организма: эндокринной системы, системных аутоиммунных заболеваний;</li> <li>– Опухоли и опухолеподобные заболевания орбитального комплекса;</li> <li>– Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и заболеваниями органов орбитального комплекса;</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями, заболеваниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата и (или) состояниями (их законных представителей);</li> <li>– Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями, заболеваниями и (или) состояниями и заболеваниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата (их законных представителей);</li> <li>– Оценивать анатомо-функциональное состояние организма, его систем, покровных тканей в норме, при повреждениях, врожденных и приобретенных дефектах и деформациях. заболеваниях и (или) патологических состояниях органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;</li> <li>– Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями, заболеваниями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;</li> <li>– Выявлять, определять и анализировать симптомы, синдромы, нозологические формы и группы врожденных и приобретенных дефектов и деформаций, заболеваний и состояний;</li> <li>– Формулировать предварительный диагноз, определять состояние и алгоритм обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и заболеваниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Методикой сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. заболеваниями и (или) состояниями (их законных представителей);</li> <li>– Методикой осмотра и физикального обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. заболеваниями и (или) состояниями;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Методикой интерпретации информации, полученной от пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями, заболеваниями и (или) состояниями (их законных представителей);</li> <li>– Методикой интерпретации результатов осмотра и физикального обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. заболеваниями и (или) состояниями;</li> <li>Методикой формулировки предварительного диагноза, определение состояния, формирование плана обследования пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями, заболеваниями и (или) состояниями;</li> </ul>
ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию инструментальных методов обследований пациентов с заболеваниями, повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями;</li> <li>– Методы инструментальных исследований для диагностики повреждений, врожденных и приобретенных дефектов и деформаций, заболеваний и (или) состояний, медицинские показания к их проведению;</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Обосновывать и планировать объем инструментальных обследований пациентов с повреждениями, врожденными дефектами и деформациями и (или) состояниями;</li> <li>– Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных обследований пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. заболеваниями и (или) состояниями;</li> <li>– Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. заболеваниями и (или) состояниями.</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Алгоритмом выбора перечня необходимых лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи для пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. заболеваниями и (или) состояниями;</li> <li>– Методикой интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. заболеваниями и (или) состояниями.</li> </ul>
<b>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</b>		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Принципы и методы лечения, в том числе проведения хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями орбитального комплекса и органа зрения;</li> <li>– Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению методов лечения;</li> <li>– Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий;</li> </ul>

	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями орбитального комплекса и органа зрения;</li> <li>– Назначать лечение, в том числе хирургическое лечение, немедикаментозное лечение, лекарственные препараты, медицинские изделия, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями орбитального комплекса и органа зрения;</li> <li>– Оценивать результаты лечения;</li> <li>– Ассистировать врачу при выполнении медицинских вмешательств, в том числе хирургических, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями орбитального комплекса и органа зрения</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыками назначения лечение, в том числе хирургическое лечение, немедикаментозное лечение, лекарственные препараты, медицинские изделия, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями орбитального комплекса и органа зрения;</li> <li>– Навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями орбитального комплекса и органа зрения</li> </ul>
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	– Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при проведении хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначении лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями орбитального комплекса и органа зрения
	Уметь	– Оценивать эффективность и безопасность хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), применения лекарственных препаратов, медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями орбитального комплекса и органа зрения;
	Владеть	– Навыками оценки эффективности и безопасности лечения
<b>ПК-2. Способен к оказанию специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи населению в стационарных условиях по профилю "пластическая хирургия"</b>		

<p>ПК-2.1 Проводит лечение пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями головы и шеи</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;</li> <li>– Принципы и методы лечения, в том числе проведения хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– Возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, при оказании медицинской помощи, в том числе проведении хирургического лечения, немедикаментозного лечения), назначении лекарственных препаратов, медицинских изделий, пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;</li> <li>– Принципы и методы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;</li> <li>– Принципы, методы и техника медицинских вмешательств у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;</li> </ul>
--	--------------	--

	Уметь	<p>– Разрабатывать план лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>– Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате оказания медицинской помощи, в том числе проведения хирургического лечения, применения лекарственных препаратов, пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;</p> <p>Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Методами разработки плана лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Навыками назначения лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Способами профилактики и (или) устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате оказания медицинской помощи, в том числе проведения хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями;</p> <p>Навыками определения медицинских показаний и противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;</p> <p>Методами разработки плана послеоперационного ведения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата, проводить профилактику или лечение осложнений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
--	-------	--

## ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.60 «Пластическая хирургия»

№	Контролируемые разделы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства	Способ контроля
			наименование	
.	Б1.О.1.9 «Избранные вопросы офтальмологии для пластических хирургов»	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2	- вопросы - тесты - задачи	- устно - тестирование - устно

### Контрольные мероприятия и оценочные средства, применяемые для ГИА по дисциплине «Избранные вопросы офтальмологии для пластических хирургов»

	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий			
		Тестирование	Собеседование	Выполнение практических навыков	Решение задач
		Наименование материалов оценочных средств			
		Тесты	Вопросы собеседования	Алгоритмы практических навыков	Задачи
1.	УК-1	1-37	1-23	1-8	1-6
2.	ОПК-4	1-37	1-23	1-8	1-6
3.	ОПК-5	1-371	1-23	1-8	1-6
4.	ПК-2	1-37	1-23	1-8	1-6

### КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ

знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности

**31.08.60 «Пластическая хирургия»**

**Дисциплина «Избранные вопросы офтальмологии для пластических хирургов»**

#### Перечень вопросов для проведения устного собеседования

1. Перечислите мышцы глазного яблока
2. Веки, строение, кровоснабжение, иннервация, функции
3. Какое состояние у пациента на фотографии и чем оно опасно?



4. Классификация глаукомы
5. Перечислите основные части слезоотводящего аппарата
6. Симптомы проникающего ранения глазного яблока
7. Симптомы контузии глаза.
8. Тактика при инородном теле орбиты.
9. Что такое иридодиализ?
10. Для перелома какой стенки орбиты характерен экзофтальм?
11. Что такое гифема?
12. Принципы хирургического лечения переломов орбиты.
13. Принципы хирургической обработки роговичных и склеральных ран;
14. Орбита, её функции, строение, стенки, отверстия, окружающие анатомические образования. Содержимое глазницы.
15. Двигательный аппарат глаза. Топография глазодвигательных мышц, функции, иннервация.
16. Слезопроизводящий аппарат. Состав и физиологическое назначение слезы. Слезотводящие пути, механизм слезоотведения.
17. Веки, особенности строения, функции, кровоснабжение, венозный и лимфатический отток.
18. Конъюнктивa, её строение, три отдела, функции, кровоснабжение, иннервация.
19. Наружная капсула глазного яблока, строение, отделы, функции. Строение роговицы, три источника питания, иннервация. Склера, её строение.
20. Сосудистый тракт, три его отдела: строение радужки, цилиарного тела, хориоидеи, кровоснабжение, их функции. Теория акад. Лазарева. Особенности болевой иннервации. Сосудообразование сосудистого тракта, его клиническая значимость.
21. Сетчатка, её строение, питание, места фиксации и функции.
22. Ядро глаза: строение, топография, особенности питания и функции хрусталика. Камеры глаза. Строение дренажной системы глаза. Продукция и отток внутриглазной жидкости (ВГЖ). Стекловидное тело, его назначение.
23. Кровоснабжение органа зрения в целом, венозный отток. Чувствительные и двигательные нервы глазного яблока.

### **Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:**

«**Отлично**» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«**Хорошо**» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«**Удовлетворительно**» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«**Неудовлетворительно**» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

### **Задачи для проведения собеседования**

**Задача №1.** В кабинет неотложной помощи доставили больного, у которого имеется сильное кровотечение из носа, ликворея из ушей, потеря сознания. Час назад он получил удар по привою височной области чем-то тяжелым. Ваш диагноз? Какую первую помощь вы окажете больному?

**Задача №2.** К офтальмологу обратился больной с жалобами на упорное слезотечение, гнойное отделяемое из левого глаза. При обследовании больного отмечено: избыток слезы по краю нижнего века, фасолевидное мягкое выпячивание кожи под внутренней связкой век. При надавливании на область слезного мешка из слезных точек вытекает обильное слизистогнойное содержимое. Слезно-носовая проба отрицательная. При промывании — жидкость в нос не поступает и струей вытекает вместе с содержимым мешка через верхнюю слезную точку.

Оценить результаты исследования.

Поставьте диагноз. Тактика лечения

«Носовая» проба и проба с промыванием - отрицательные.

**Задача №3.** Машиной скорой помощи доставлена женщина, которая получила удар по глазу каким-то острым предметом. Зрение не проверяли. При объективном осмотре отмечено: отек век, в центральной части верхнего века колотая рана, кровоподтек под кожу, конъюнктиву век и глазного яблока, экзофтальм, нарушение подвижности глазного яблока, хемоз конъюнктивы, нарушение чувствительности в области первой ветви тройничного нерва. Ваш диагноз?

**Задача №4.** Пациент М, 72 лет, обратился с жалобами на снижение зрения на правом глазу в течение нескольких месяцев. Позже присоединились искажения предметов и букв при чтении этим глазом. При осмотре врачом-окулистом по месту жительства был выставлен диагноз незрелой катаракты, возрастной макулярной дегенерации преддисциформной формы обоих глаз. Дано направление на оперативное лечение катаракты правого глаза. При осмотре офтальмологом-хирургом операция не показана. Vis OD = 0,2; OS = 1,0. Внутриглазное давление OD = 21 мм рт.ст.; OS = 19 мм рт.ст. При осмотре: передний отрезок глаз не

изменен. Роговица прозрачная, зеркальная. При биомикроскопии хрусталика в диффузном освещении определяются помутнения кортикальных слоев по типу «спиц в колесе», симметричные с обеих сторон, в прямом фокальном освещении ядра уплотнены, желтоватого цвета. Глазное дно просматривается свободно. На глазном дне справа определяется большое количество сливных друз, перераспределение пигмента, макулярный отек. ДЗН и периферическая сетчатка не изменены. На левом глазу в макуле единичные друзы и участки атрофии пигментного эпителия. Сетчатка и диск зрительного нерва также без патологии.

1. Какие методы дополнительного обследования необходимо провести?
2. Методом какого освещения возможно более детально рассмотреть помутнения в слоях хрусталика?
3. Какое заболевание Вы можете заподозрить у этого пациента и почему ему было отказано в оперативном лечении катаракты?
4. На основании чего должен быть выставлен правильный диагноз?
5. С какими другими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию?
6. Тактика лечения пациента.
7. Возможный прогноз исхода заболевания на правом и левом глазах.

**Задача №5.** Пациентка К., 70 лет, обратилась с жалобами на отсутствие предметного зрения на правом глазу. Отмечает периодически ощущение «выпирания» правого глаза из орбиты, тяжесть, давящие боли в глазном яблоке, в сочетании с появлением тумана перед глазом и радужных кругов при взгляде на источник света левым глазом в течение 8 месяцев.

При обследовании: острота зрения OD – неправильная светопроекция; OS = 0,2 не корр. Глаза спокойны, передние цилиарные вены расширены, извитые, роговицы тусклые (особенно OD), радужки атрофичны – на OD больше, чем на OS, перераспределение пигмента в виде россыпи на поверхности обеих радужек. Зрачки черного цвета, вяло реагируют на свет.

При биомикроскопии хрусталиков определяются помутнения заднекортикальных слоев, более выраженные на правом глазу. Пальпаторно офтальмотонус повышен на оба глаза, но на OD больше, чем на OS. При осмотре глазного дна определяется тотальная глубокая экскавация ДЗН правого глаза и экскавация ДЗН = 0,7 ДД левого глаза. Рефлекс глазного дна правого глаза ослаблен, глазное дно определяется под флером. Хотя изменения ДЗН визуализируются достаточно свободно. Рефлекс глазного дна на левом глазу сохранен.

1. На что необходимо заострить внимание пациента при сборе анамнеза?
2. Какие методы исследования помогут в постановке правильного диагноза?
3. Что необходимо заподозрить у этого пациента?
4. С чем необходимо дифференцировать предполагаемую патологию?
5. Какова будет тактика действий?
6. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

**Задача №6.** Пациентка Л. 64 лет 1,5 года назад во время лечения на курорте по поводу гипертонической болезни консультирована офтальмологом. Диагностирована возрастная катаракта обоих глаз, правый глаз видит хуже. Больше она к врачу не обращалась. Несколько дней назад в правом глазу появились боли, иррадирующие в затылок и чувство распирания глаза. Перед правым глазом «стоит густой туман» и глаз почти ничего не видит.

При обследовании: острота зрения OD – счет пальцев у глаза; OS = 0,3 не корр. На правом глазу выраженная застойная инъекция передних сосудов, роговица отечная, передняя камера мелкая, радужка отечная, зрачок около 4-5 мм в диаметре темно-серого цвета обычной величины. Биомикроскопия хрусталика невозможна из-за того, что хрусталик диффузно мутный, белого цвета. Осмотр глазного дна невозможен из-за отсутствия рефлекса глазного дна. На левом глазу передний отрезок не изменен. При осмотре хрусталика на щелевой лампе в диффузном и прямом фокальном свете определяются помутнения в переднекортикальных слоях и ядре, которое серо-желтого цвета. Рефлекс глазного дна ослаблен, но детали визуализируются – явления гипертонической ангиопатии сетчатки.

1. Что необходимо заподозрить у этого пациента?
2. Какие дополнительные методы обследования нужно провести?
3. С чем необходимо дифференцировать предполагаемую патологию?
4. Какова будет тактика действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

#### **Критерии оценки:**

«**Отлично**» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«**Хорошо**» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«**Удовлетворительно**» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«**Неудовлетворительно**» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

#### **Тесты**

1. К показанию для блефарорафии при травме глаза и его вспомогательных органов относят
  - а) экзофтальм при контузии глазницы
  - б) непрободное ранение роговицы длиной более 10 мм
  - в) травматическую эрозию роговицы
  - г) **угрозу лагофтальма после пластики века**
2. Комбинированное повреждение глаза характеризуется
  - а) повреждением глазного яблока и других органов
  - б) проникающим ранением глазного яблока и век
  - в) контузией глаза в сочетании с сублюксацией хрусталика
  - г) **одновременным воздействием на глаз нескольких повреждающих факторов**
3. Движение глазных яблок вверх обеспечивается мышцами
  - а) **верхней прямой и нижней косой**
  - б) наружной и внутренней прямыми
  - в) нижней прямой и верхней косой
  - г) верхней прямой и верхней косой
4. Верхняя глазничная щель соединяет полость орбиты с
  - а) крыло-небной ямкой

- б) ямкой передней черепной
- в) основной пазухой
- г) **ямкой средней черепной**

5. Возможным методом лечения рака век является

- а) введение склерозирующих препаратов
- б) транспупиллярная термотерапия
- в) **хирургическое лечение с использованием радиоволнового аппарата**
- г) лазерное испарение

6. Для оценки цветового зрения применяют

- а) тест Уорса
- б) кавер-тест
- в) таблицы Снеллена
- г) **таблицы Рабкина**

7. Трихиазом называют

- а) утолщение края века
- б) **неправильный рост ресниц**
- в) изъязвление края века
- г) облысение края века

8. Особенностью белкового строения хрусталика является

- а) **чужеродность белков в сравнении с белками организма**
- б) повышенное содержание белков в сравнении с другими структурами организма
- в) превалирование глобулиновой фракции
- г) превалирование альбуминовой фракции над глобулиновой

9. Граница макулярной фиксации находится

а) на середине расстояния между краем жёлтого пятна и краем диска зрительного нерва

- б) **по краю жёлтого пятна**
- в) на середине расстояния от центра жёлтого пятна до края диска зрительного нерва
- г) на середине расстояния от центра жёлтого пятна до его края

10. Основным методом диагностики отслойки сетчатки при сохранности прозрачности оптических сред является

- а) **офтальмоскопия**
- б) оптическая когерентная томография
- в) диафаноскопия
- г) В-сканирование

11. Самой тонкой стенкой орбиты является

- а) наружная стенка
- б) верхняя стенка
- в) **внутренняя стенка**
- г) нижняя стенка
- д) верхняя и внутренняя

12. Канал зрительного нерва служит для прохождения: Варианты ответов

- а) **зрительного нерва**
- б) отводящего нерва

- в) глазодвигательный нерв
- г) центральной вены сетчатки
- д) лобной артерии

13. Слезный мешок расположен:

- а) внутри глазницы
- б) вне глазницы
- в) частично внутри и частично вне глазницы**
- г) в гайморовой полости
- д) в средней черепной ямке

14. При ранах век регенерация тканей:

- а) высокая
- б) низкая
- в) существенно не отличается от регенерации тканей других областей лица
- г) ниже, чем других областей лица
- д) выше чем других областей лица**

15. К слезопroduцирующим органам относятся:

- а) слезная железа и добавочные слезные железки;**
- б) слезные точки;
- в) слезные канальцы;
- г) носослезный канал

16. Носослезный канал открывается в:

- а) нижний носовой ход;**
- б) средний носовой ход;
- в) верхний носовой ход;
- г) в гайморову пазуху;
- д) в основную пазуху

17. Наибольшую толщину склера имеет в зоне:

- а) лимба;**
- б) экватора
- в) диска зрительного нерва
- г) под сухожилием прямых мышц
- д) под сухожилием косых мышц

18. Роговая оболочка состоит из:

- а) двух слоев;
- б) трех слоев;
- в) четырех слоев;
- г) пяти слоев;**
- д) шести слоев

19. Слои роговицы располагаются:

- а) параллельно поверхности роговицы;**
- б) хаотично;
- в) концентрично;
- г) в косом направлении.

20. Питание роговицы осуществляется за счет:

- а) краевой петливой сосудистой сети;**
- б) центральной артерии сетчатки;
- в) слезной артерии;
- г) передними цилиарными артериями;
- д) надблоковой артерии

21. Диск зрительного нерва располагается:

- а) в центре глазного дна;**
- б) в носовой половине глазного дна
- в) в височной половине глазного дна
- г) в верхней половине глазного дна
- д) за пределами глазного дна

22. Функциональным центром сетчатки является:

- а) диск зрительного нерва;
- б) центральная ямка;**
- в) зона зубчатой линии;
- г) сосудистый пучок;
- д) юкстапапиллярная зона

23. Зрительный нерв выходит из орбиты через:

- а) верхнюю глазничную щель;
- б) foramen opticum;**
- в) нижнюю глазничную щель;
- г) круглое отверстие;
- д) верхнечелюстную пазуху

24. Сосудистый тракт выполняет:

- а) трофическую функцию;**
- б) функцию преломления света;
- в) функцию восприятия света;
- г) защитную функцию;
- д) опорную функцию

25. Сетчатка выполняет функцию:

- а) преломления света
- б) трофическую
- в) восприятия света;**
- г) защитную функцию
- д) опорную функцию

26. Внутриглазную жидкость вырабатывает в основном:

- а) радужка;
- б) хориоидея;
- в) хрусталик;
- г) цилиарное тело;**
- д) роговица

27. Тенонова капсула отделяет:

- а) сосудистую оболочку от склеры
- б) сетчатку от стекловидного тела
- в) глазное яблоко от клетчатки орбиты;**

г) роговицу от склеры

28. Боуменова мембрана находится между:

- а) **эпителием роговицы и стромой;**
- б) стромой и десцеметовой оболочкой
- в) десцеметовой оболочкой и эндотелием
- г) слоями сетчатки

29. Хориоидея питает:

- а) **наружные слои сетчатки;**
- б) внутренние слои сетчатки;
- в) всю сетчатку
- г) зрительный нерв
- д) склеру

30. Двигательный аппарат глаза состоит из \_\_\_\_ мышц:

- а) четырех
- б) пяти
- в) **шести;**
- г) восьми
- д) десяти

31. «Мышечная воронка» берет свое начало от:

- а) **круглого отверстия;**
- б) зрительного отверстия;
- в) верхней глазничной щели;
- г) нижней глазничной щели;
- д) внутренней стенки глазницы

32. Артериальный круг Галлера образован:

- а) длинными задними цилиарными артериями
- б) **короткими задними цилиарными артериями;**
- в) решетчатыми артериями;
- г) мышечными артериями;

33. Центральная артерия сетчатки питает:

- а) хориоидею
- б) **внутренние слои сетчатки;**
- в) наружные слои сетчатки
- г) стекловидное тело
- д) склеру

34. Глазничный нерв является:

- а) **чувствительным нервом;**
- б) двигательным нервом
- в) смешанным нервом
- г) парасимпатическим нервом
- д) симпатическим нервом

35. Развитие глаза начинается на:

- а) **1-2-ой неделе внутриутробной жизни;**
- б) 3-ей неделе;

- в) 4-ой неделе;
- г) 10-ой неделе

36. Сосудистая оболочка образуется:

- а) мезодермы;**
- б) эктодермы;
- в) смешанной природы;
- г) нейроэктодермы;
- д) энтодермы

37. Сетчатка образуется из:

- а) эктодермы
- б) нейроэктодермы;**
- в) мезодермы
- г) энтодермы

### **АЛГОРИТМЫ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ**

1. Алгоритм лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

2. Алгоритм профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате оказания медицинской помощи, в том числе проведения хирургического лечения, применения лекарственных препаратов, пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;

3. Алгоритм послеоперационного ведения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

4. Алгоритм лечения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

5. Алгоритм назначения лечения, в том числе хирургического лечения,

немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформации и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

6. Алгоритм профилактики и (или) устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате оказания медицинской помощи, в том числе проведения хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями;

7. Алгоритм определения медицинских показаний и противопоказаний для назначения методов лечения, в том числе хирургического лечения, немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии), лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата;

8. Алгоритм послеоперационного ведения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями органов орбитального комплекса/ органа зрения и придаточного аппарата, проводить профилактику или лечение осложнений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

#### **Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:**

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформулированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

**«Хорошо»** - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

**«Удовлетворительно»** - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

Зав. кафедрой пластической и реконструктивной  
хирургии ФП и ДПО

д.м.н. доцент

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Н.П. Кораблева

**Лист согласования  
дополнений и изменений  
к комплекту ФОС<sub>д</sub>/ ФОС<sub>п</sub>/ ФОС<sub>гИА</sub> на \_\_\_\_\_ учебный год**

Дополнения и изменения к комплекту ФОС<sub>д</sub>/ ФОС<sub>п</sub>/ ФОС<sub>гИА</sub>на  
\_\_\_\_\_ учебный год по

дисциплине \_\_\_\_\_ /

практике \_\_\_\_\_ /

государственной итоговой аттестации

по специальности \_\_\_\_\_

В комплект ФОС<sub>д</sub>/ ФОС<sub>п</sub>/ ФОС<sub>гИА</sub> внесены следующие изменения:

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

Дополнения и изменения в комплекте ФОС<sub>д</sub>/ ФОС<sub>п</sub>/ ФОС<sub>гИА</sub> обсуждены на заседании  
кафедры \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_).

Заведующий кафедрой (для ФОС<sub>д</sub>/ ФОС<sub>п</sub>) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Заведующий профильной кафедрой (для ФОС<sub>гИА</sub>) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /