

479, B.03

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

УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методическим советом
«31» августа 2021 г.,
протокол № 10

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета
профессор Орел В.И.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По факультативу «Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»
(наименование дисциплины)

Для специальности «Педиатрия» 31.05.02
(наименование и код специальности)

Факультет «Педиатрический»
(наименование факультета)

Кафедра Офтальмологии
(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п.п.	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			10 с.
1	Общая трудоемкость факультатива в часах	72	72
1.1	Общая трудоемкость факультатива в зачетных единицах	2	2
2	Контактная работа, в том числе:	48	48
2.1	Лекции	12	12
2.2	Лабораторные занятия	-	-
2.3	Практические занятия	36	36
2.4	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	24	24
4	Контроль	-	-
5	Вид итогового контроля:	зачет	зачет

Рабочая программа учебной дисциплины «Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей» по специальности 31.05.02 «Педиатрия» составлена на основании ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 «Педиатрия», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 965, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

<u>Завуч кафедры, к.м.н., доцент</u> (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	<u>Е.Л. Ефимова</u> (расшифровка)
<u>Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор</u> (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	<u>В.В. Бржеский</u> (расшифровка)

рассмотрен и одобрен на заседании кафедры
офтальмологии

(название кафедры)

« 31 » августа 2021 г. _____, протокол заседания № 1

Офтальмологии

(название кафедры)

<u>Заведующий кафедрой,</u> <u>д.м.н., профессор</u> (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	<u>В.В. Бржеский</u> (расшифровка)
--	---	---------------------------------------

Кафедра офтальмологии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»
(наименование дисциплины)

Для
специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
 - 1.1. Рабочая программа.....
 - 1.2. Листы дополнений и изменений в рабочей программе
2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ».....
 - 2.1. Карта обеспеченности учебно-методической литературой на 2021 - 2022 уч. год.....
 - 2.2. Перечень лицензионного программного обеспечения на 2021 – 2022 уч. год
3. Раздел «ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ»
- 3.1. Банк контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине.....
4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ».....
5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ».....
6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ»
7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ»
8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ»
9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
10. Раздел «ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА»
11. Раздел «ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины: освоение теоретических и практических навыков студентами для осуществления в дальнейшем самостоятельной работы с больными и пострадавшими офтальмологического профиля в качестве врача - терапевта.

Задачи изучения дисциплины:

- обеспечение усвоения студентами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования органа зрения в рамках диагностических возможностей врача-терапевта;
- обеспечение усвоения студентами теоретических знаний и практических умений по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим и больным офтальмологического профиля;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике глазной патологии среди различных контингентов населения на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;
- усвоение студентами практических умений по выявлению и устранению факторов риска возникновения заболеваний глаз;
- ознакомление студентов с принципами организации и работы офтальмологических кабинетов (отделений) лечебно-профилактических учреждений.

Обучающийся должен знать:

основные принципы управления и организации офтальмологической помощи населению в России;

организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения;

вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;

заболевания глаз, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов;

гигиенические аспекты зрительного труда, гигиенические проблемы детской и взрослой офтальмологии;

организацию профилактических мероприятий, направленных на сохранение зрения у детей и взрослых, на профилактику миопии у школьников;

этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний глаз у детей и взрослых; современную классификацию заболеваний;

методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования пациентов офтальмологического профиля;

современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, лучевые методы);

основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи детям и взрослым с патологией глаз, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных;

особенности организации и объем работы врача по специальности Лечебное дело амбулаторно-поликлинического звена; современные диагностические возможности поликлинической службы;

методы проведения неотложных мероприятий;

показания для плановой госпитализации больных офтальмологического профиля;

методы лечения пациентов с глазной патологией и показания к их применению;

клинические симптомы повреждений органа зрения;
типы наследования основных заболеваний глаз и клинические проявления наследственной патологии;

общие характеристики болезней глаз с наследственным предрасположением;

- общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний;
- причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней;
- врожденные аномалии структур глазного яблока и его вспомогательных органов;
- основные принципы лечения инфекционных болезней глаз, показания к их госпитализации;
- организацию противоэпидемических мероприятий при контагиозных конъюнктивитах;
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении заболеваний и повреждений глаз.

Обучающийся должен уметь:

- анализировать и оценивать глазную заболеваемость населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
- участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи населению с заболеваниями глаз, с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;
- собрать анамнез;
- провести опрос пациента, его родственников;
- провести офтальмологическое обследование пациента различного возраста (проверка зрительных функций, осмотр глазного яблока его вспомогательных органов), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования;
- поставить предварительный диагноз;
- наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать пациенту с патологией органа зрения план лечения с учетом течения болезни;
- подобрать и назначить лекарственную терапию;
- применять различные способы введения лекарственных препаратов, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;
- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;
- выявлять острые заболевания и диагностировать повреждения глаз, оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям подросткам и взрослым, пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;
- проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по сохранению зрения, повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды, профилактике миопии у школьников; пропагандировать здоровый образ жизни;
- вести медицинскую документацию различного характера в детских амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях, выписывать рецепты;

Обучающийся должен владеть:

- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях системы охраны материнства и детства;
- методами проверки основных зрительных функций, осмотра глазного яблока и его вспомогательных органов;
- интерпретацией результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики заболеваний и повреждений глаз;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с заболеваниями и повреждениями глаз с последующим направлением их к врачу-офтальмологу;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пациентам с острыми заболеваниями и повреждениями органа зрения.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП СПЕЦИАЛИТЕТА КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Входные требования для дисциплины (модуля)

№	Наименование дисциплины (модуля), практики	Необходимый объем знаний, умений, владение
1.	Микробиология, вирусология	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики, применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; – значение патогенных микробов (бактерий, грибов, вирусов) в этиологии, эпидемиологии, патогенезе и клинике важнейших инфекционных заболеваний человека, связь между биологическими свойствами возбудителей и механизмами патогенеза инфекций, их клинической симптоматикой и эпидемическими закономерностями; – природу и механизм действия различных групп антимикробных (антибактериальных, антимикотических, противовирусных) препаратов, возможные побочные эффекты при их применении; – роль микробиоты (нормальной микрофлоры) человека в норме и при патологии, способы и средства её коррекции; – роль микробов и иммунных процессов в этиологии и патогенезе неинфекционных болезней (опухоли, нейро- и психопатология, патология, связанная аутоиммунными конфликтами, аллергические болезни); – основные современные методы лабораторной (этиологической) диагностики инфекционных заболеваний и патологии иммунной системы; – основные иммунобиологические препараты, применяемые в настоящее время для диагностики, лечения и профилактики, принципы их получения, механизм действия, показания и противопоказания к применению вакцин и сывороток; – календарь профилактических прививок, принятый в РФ; – сущность понятия «биотерроризм» и «биологическое оружие»; – основные принципы и методы бактериологического, вирусологического и иммунологического исследования, диагностические критерии оценки результата. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; – пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; – работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и про-

		<p>стыми лупами);</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить микробиологическую диагностику; – определить направление и характер диагностического лабораторного исследования при яркой специфической симптоматике инфекционного заболевания; – взять материал и подготовить его к пересылке в лабораторию для исследования на возбудителей острых кишечных инфекций (ОКИ), дифтерии и эпидемического цереброспинального менингита; – произвести первичный посев фекалий на плотные питательные среды (на ОКИ); – приготовить и микроскопировать препарат из гнойного отделяемого (окраска по Граму), из гениталий – на гонококк, препарат крови («тонкий мазок» или «толстая капля») - для диагностики возвратного тифа; – оформить направление на исследование материала от детей, смывов, пищевых продуктов, молока и пр.; – взять пробу водопроводной воды, пищевых продуктов, воздуха для санитарно-бактериологического исследования; – соблюдать технику безопасности при работе с инфекционным материалом; проводить заключительную дезинфекцию рабочего места, инструментов, лабораторной посуды; – оценить и интерпретировать результат микробиологического, серологического исследования. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – базовыми технологиями преобразования информации (текстовые, табличные); – навыками редактирования и поиска в сети Интернет; – навыками микроскопирования.
2.	Нормальная физиология	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – предмет, цель, задачи дисциплины и ее значение для своей будущей профессии; – закономерности функционирования здорового организма и механизмы регуляции физиологических процессов, рассматриваемые с позиций общей физиологии, частной физиологии и интегративной поведенческой деятельности человека; – сущность методик исследования различных функций здорового организма, используемых в медицине. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – объяснить принцип наиболее важных методик исследования функций здорового организма; – объяснять информационную ценность различных показателей (констант) и механизмы регуляции органов, систем и деятельности целого организма; – оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций организма при достижении приспособительного результата; – оценивать и объяснять закономерности формирования и регуляции основных форм поведения организма в зависимости от условий его существования. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками проведения электроэнцефалографии, электромиографии; – навыком определением порога возбуждения; – навыком регистрации одиночного мышечного сокращения, регистрации зубчатого гладкого тетануса; – навыком определения времени рефлекса по Тюрку; – навыком проведения динамометрии; – навыком определения остроты зрения, цветового зрения; – исследования костной и воздушной проводимости звука эстезиометрией; – исследования вкусовой чувствительности; – навыком определения должного основного объема; – принципами составления пищевых рационов; – навыками проведения термометрии.

3.	Фармакология	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты; – общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств; – применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; – основные закономерности развития и жизнедеятельности организма детей и подростков на основе структурной организации клеток, тканей и органов; – анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка; – функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах; – структуру и функции иммунной системы у детей и подростков, ее возрастные особенности, механизмы развития и функционирования, основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса и показания к применению иммуностимулирующей терапии. – понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; – основные понятия общей нозологии; – понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; – правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными; – основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; – химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; – строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; – выписывать рецепты лекарственных средств при определенных заболеваниях и патологических процессах у детей и подростков, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – общими принципами оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств; – применением основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; – навыками получения информации при работе с учебной и научной литературой, сетью Интернет для последующей профессиональной деятельности.
4.	Гигиена	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения, повышение работоспособности, продление активной жизни человека, сущность и меры первичной, вторичной и третичной профилактики; – основы законодательства о здравоохранении и санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; – основные официальные документы, регламентирующие санитарно-эпидемиологическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; – нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций; – правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики;

		<ul style="list-style-type: none"> – современную концепцию здоровья человека как результат взаимодействия с окружающей средой, включающую факторы окружающей среды, как природные, так и социальные, характер и особенности реализации их биологической активности; – заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; – принципы гигиенического нормирования факторов окружающей среды, в том числе принципы современной гигиенической диагностики, включая оценку риска вредных факторов здоровью и управление риском; – профессиональные вредности условий труда врачей и медицинского персонала различного профиля (хирурги, анестезиологи, акушеры-гинекологи, рентгенологи и др.); – гигиенические аспекты организации труда; – гигиенические аспекты питания, основные принципы рационального питания; – физиологические потребности организма в основных пищевых веществах; – классификацию пищевых отравлений, обязанности врача в расследовании пищевых отравлений, меры по их профилактике; – классификацию основных вредных производственных факторов и их влияние на здоровье работающих, меры профилактики; – гигиенические требования к содержанию детских учреждений различного типа, процессу воспитания и обучения детей; – методы санитарно-просветительской работы, научные основы здорового образа жизни. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать и оценивать состояние здоровья населения и вероятность неблагоприятного влияния на него природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды; – анализировать качество атмосферного воздуха населенных мест и качество питьевой воды, условий пребывания человека в жилых и общественных зданиях, лечебно-профилактических учреждениях по показателям микроклимата, инсоляции, естественного и искусственного освещения, чистоты воздуха и эффективности вентиляции; – давать рекомендации по организации структуры питания, биологической ценности пищевых продуктов, их доброкачественности, показателей пищевого статуса с учетом нарушений основных принципов здорового (рационального) питания; – анализировать и оценивать физическое развитие детей и подростков, индивидуальные и групповые показатели здоровья, режима и условий обучения школьников (режим учебных занятий, организация физического воспитания, медицинское обслуживание); – давать рекомендации по организации комфортного микроклимата в жилых, детских и лечебно-профилактических учреждениях; – давать рекомендации по организации по вопросам здорового образа жизни, гигиенического воспитания и личной гигиены, профилактики и борьбы с вредными привычками; – давать рекомендации по организации режима и условий обучения школьников; – давать рекомендации по организации по проведению закаливания водой, воздухом, солнцем и адаптации к различным климатическим условиям пребывания человека; – пользоваться учебной, научной, нормативной и справочной литературой, сетью Интернет, вести поиск и уметь использовать полученную информацию для решения профессиональных задач. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами анализа социально-значимых проблем и процессов, природных и медико-социальных факторов среды обитания, производственных факторов в развитии болезней, способов их коррекции; – методами проведения профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, санитарно-просветительной работы среди младшего и среднего медицинского персо-
--	--	--

		<p>нала, пациентов, их окружения и населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами контроля за рациональной организацией труда, мероприятиями по охране труда и технике безопасности младшего и среднего медицинского персонала, профилактике профессиональных заболеваний, за соблюдением санитарно-гигиенического режима в лечебно-профилактических учреждениях, общеоздоровительными мероприятиями, мероприятиями по формированию здорового образа жизни с учетом возрастного-половых групп и состояния здоровья; – алгоритмом выполнения профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи детям, подросткам и взрослому населению; – методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастного-половых групп; – методами и навыками определения и оценки показателей физического развития детей и подростков; – научной, нормативной и справочной литературой, умением использовать полученную информацию для решения вопросов профилактики заболеваний, обусловленных факторами окружающей и производственной среды.
--	--	---

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ОПК-7	способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности	методы получения и применения основных антибактериальных и биологических препаратов (антибиотики, сыворотки, вакцины, фаги), дезинфекционных средств; классификацию и группы лекарственных средств, дезинфекционных средств, их международные названия; механизм действия, фармакодинамические эффекты, основные фармакокинетические параметры, нежелательные явления лекарственных средств; показания и противопоказания к назначению лекарственных средств; взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном назначении; условия хранения лекарственных средств (ЛС); дозировку и	ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств и возможной замене одного препарата другим; ориентироваться в синонимах ЛС и возможной замене одного препарата другим; правильно выписывать рецепты для получения ЛС на отделение; выписывать рецепты для получения лекарственных средств на отделение, медицинское учреждение; пользоваться справочной литературой по лекарственным средствам; давать советы больным о рациональном приеме ЛС и обращении с ними, о вреде токсикомании и наркомании	выбором группы лекарственных средств с учетом тяжести течения заболевания, urgencyности состояния и проявления основного симптомокомплекса; выбором конкретного лекарственного средства с учетом фармакодинамики, фармакокинетики и функционального состояния организма; выбором лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов, схемы дозирования (кратность, зависимость от приема пищи и других лекарственных средств); прогнозировать риск развития побочных действий лекарственных средств; обосновать	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			прописи лекарств в различных его формах; основные правила выписывания рецептов		вать рациональность и необходимость проведения комбинированного назначения лекарственных средств	
2.	ПК-1	способен и готов осуществлять обследование детей с целью установления диагноза	<p>методику сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания); особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста; методику получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах;</p> <p>методику сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы предыдущих беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастно-половым груп-</p>	устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка; получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком; получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка; получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного	<p>навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; сбора анамнеза жизни ребенка; получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); получения информации о профилактических прививках; сбора анамнеза заболевания; оценивания состояния и самочувствия ребенка; направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; направления детей на инструментальное обследование в соответствии с</p>	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			<p>пам; методику получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); методику получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскинтеста; методику сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия); методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп; анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей; показатели гомеостаза и водно-электролитного об-</p>	<p>вскармливания; получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскинтеста; получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии; оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; интерпретировать результаты лабораторного обследова-</p>	<p>действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям; проведения диф-</p>	
--	--	--	--	---	---	--

			<p>мена детей по возрастному-половым группам; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастному-половым группам в норме и при патологических процессах; этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; клиническую картину болезней и состоя-</p>	<p>ния детей по возрастному-половым группам; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей; интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастному-половым группам; обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию; пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p>	<p>ференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			ний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем			
3.	ПК-2	способен и готов назначать лечение детям и проводить контроль его эффективности и безопасности	правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения; современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения,	составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответст-	навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка; назначения медикаментозной терапии ребенку; назначения немедикаментозной терапии ребенку; назначения диетотерапии ребенку; формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности); оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обо-	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			<p>вызванные ее применением; принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии; принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности); принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при</p>	<p>ви с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии</p>	<p>стрении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>	
--	--	--	--	---	---	--

			внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи	с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка		
4.	ПК-3	способен и готов проводить реализацию и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи; показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям; показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учре-	направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи; направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям; направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной	навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи; направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям; направления детей с нарушениями, при-	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			<p>ждения медико-социальной экспертизы; методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе; мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>экспертизе; определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи; определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и</p>	<p>раничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе; контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; проведения оценки эффективности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с</p>	
--	--	--	---	---	--	--

			<p>щи и с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>хроническими заболеваниями</p>	
--	--	--	---	--	-----------------------------------	--

5.	ПК-4	способен и готов проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительскую работу, среди детей и их родителей	показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; принципы применения специфической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья; медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин; критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими	организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп; определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в	навыками организации и проведение профилактических медицинских осмотров детей; организации и контроля; проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; формирования приверженности матерей к грудному вскармливанию; проведения санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; установления группы здоровья ребенка; установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям; организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции; формирования у детей, их	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации
----	------	--	---	---	--	--

			<p>щими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции; формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>	<p>образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий; проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания</p>	<p>родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп</p>	
--	--	--	--	--	--	--

				<p>медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>		
6.	ПК-5	<p>способен и готов осуществлять организацию деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</p>	<p>правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций; медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки; правила</p>	<p>получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями; пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности; проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения; заполнять медицинскую документацию, в том числе в</p>	<p>навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового; проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента; предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-</p>	<p>Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации</p>

		оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде; правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности; методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"	электронном виде; оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности; работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"	педиатра участкового, по требованию руководителя медицинской организации; ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	
--	--	---	---	--	--

4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр
		10
		часов
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	48	48
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ),	36	36
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	24	24
История болезни (ИБ)	2	2

Курсовая работа (КР)	-	-
Тестовые и ситуационные задачи	6	6
Расчетно-графические работы (РГР)	8	8
Подготовка к занятиям (ПЗ)	8	12
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	-	-
	зачет (З)	зачет
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	час.	72
	ЗЕТ	2
Вид промежуточной аттестации		2

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Компетенции	Раздел дисциплины	Содержание раздела
1.	ПК-1,2,3,4,5 ОПК-7	Общая характеристика заболеваний и врожденных аномалий органа зрения у новорожденных.	Общая характеристика заболеваний и врожденных аномалий органа зрения у новорожденных.
2.	ПК-1,2,3,4,5 ОПК-7	Ретинопатия недоношенных (РН). Этиология, патогенез и классификация.	Ретинопатия недоношенных (РН). Этиология, патогенез и классификация.
3.	ПК-1,2,3,4,5 ОПК-7	Эпидемиологические и неонатологические аспекты РН. Факторы риска РН.	Эпидемиологические и неонатологические аспекты РН. Факторы риска РН.
4.	ПК-1,2,3,4,5 ОПК-7	Основные направления лечения детей с активной фазой РН.	Основные направления лечения детей с активной фазой РН.
5.	ПК-1,2,3,4,5 ОПК-7	Состояние сетчатки у детей на различных стадиях рубцового периода РН.	Состояние сетчатки у детей на различных стадиях рубцового периода РН.
6.	ПК-1,2,3,4,5 ОПК-7	Глаукома у детей с РН. Диагностика, тактика лечения.	Глаукома у детей с РН. Диагностика, тактика лечения.
7.	ПК-1,2,3,4,5 ОПК-7	Острые воспалительные заболевания глазного яблока у детей раннего возраста.	Острые воспалительные заболевания глазного яблока у детей раннего возраста.
8.	ПК-1,2,3,4,5 ОПК-7	Врожденная катаракта. Патогенез, классификация, современные методы лечения	Врожденная катаракта. Патогенез, классификация, современные методы лечения
9.	ПК-1,2,3,4,5 ОПК-7	Ретинобластома. Патогенез, классификация, современные методы лечения.	Ретинобластома. Патогенез, классификация, современные методы лечения.

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ		СР	Всего часов
			ТП	ПП		
1.	Общая характеристика заболеваний и врожденных аномалий органа зрения у новорожденных.	1	2	2	2	7
2.	Ретинопатия недоношенных (РН). Этиология, патогенез и классификация.	1	2	2	4	9
3.	Эпидемиологические и неонатологические аспекты РН. Факторы риска РН.	1	2	2	2	7
4.	Основные направления лечения детей с активной фазой РН.	1	2	2	4	9
5.	Состояние сетчатки у детей на различных стадиях рубцового периода РН.	1	2	2	2	7
6.	Глаукома у детей с РН. Диагностика, тактика лечения.	1	2	2	2	7
7.	Острые воспалительные заболевания глазного яблока у детей раннего возраста.	2	2	2	4	10
8.	Врожденная катаракта. Патогенез, классификация, современные методы лечения.	2	2	2	2	8
9.	Ретинобластома. Патогенез, классификация, современные методы лечения.	2	2	2	2	8
10.	Итого:	12	18	18	24	72

При изучении дисциплины предусматривается применение инновационных форм учебных занятий, развивающих у обучающихся навыки работы в команде, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерские качества: интерактивные лекции, дискуссии, диспуты, имитационные игры, кейс-метод, работа в малых группах.

5.2.1 Интерактивные формы проведения учебных занятий

№ п/п	Тема занятия	Вид занятия	Используемые интерактивные формы проведения занятий
1.	См. табл. 5.3	Лекция	Интерактивная лекция, диспут
2.	См. табл. 5.4	Практические занятия	Работа в малых группах, имитационные игры, дискуссия, кейс-метод

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам
		10
1	2	3
1.	Общая характеристика заболеваний и врожденных аномалий органа зрения у новорожденных.	1
2.	Ретинопатия недоношенных (РН). Этиология, патогенез и классификация.	2
3.	Эпидемиологические и неонатологические аспекты РН. Факторы риска РН.	1
4.	Основные направления лечения детей с активной фазой РН.	2
5.	Состояние сетчатки у детей на различных стадиях рубцового периода РН.	1
6.	Глаукома у детей с РН. Диагностика, тактика лечения.	1
7.	Острые воспалительные заболевания глазного яблока у детей раннего возраста.	1
8.	Врожденная катаракта. Патогенез, классификация, современные методы лечения	1
9.	Ретинобластома. Патогенез, классификация, современные методы лечения.	2
ИТОГО:		12

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам
		10
1	2	3
1.	Общая характеристика заболеваний и врожденных аномалий органа зрения у новорожденных.	4
2.	Ретинопатия недоношенных (РН). Этиология, патогенез и классификация.	4
3.	Эпидемиологические и неонатологические аспекты РН. Факторы риска РН.	4
4.	Основные направления лечения детей с активной фазой РН.	4
5.	Состояние сетчатки у детей на различных стадиях рубцового периода РН.	4
6.	Глаукома у детей с РН. Диагностика, тактика лечения.	4
7.	Острые воспалительные заболевания глазного яблока у детей раннего возраста.	4
8.	Врожденная катаракта. Патогенез, классификация, современные методы лечения	4
9.	Ретинобластома. Патогенез, классификация, современные методы лечения.	4
ИТОГО:		36

5.5. Распределение лабораторных практикумов по семестрам:
НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.6. Распределение тем семинарских занятий по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.7. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам:
НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.8. Распределение самостоятельной работы обучающихся (СРО) по видам и семестрам

№	Наименование вида СРО	Объем в АЧ
		Семестр
		10
1.	Подготовка реферата, презентации по теме для самостоятельной подготовки.	4
2.	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (дискуссии, ролевые игры, игровое проектирование)	
3.	Самостоятельное решение ситуационных задач	20
4.	Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на сайте http://www.historymed.ru	
ИТОГО в часах:		24

6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся.

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Информационные технологии, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) включают программное обеспечение и информационные справочных системы.

Информационные технологии, используемые в учебном процессе:
http://www.historymed.ru/training_aids/presentations/

Визуализированные лекции

Конспекты лекций в сети Интернет

Ролевые игры

Кейс – ситуации

Дискуссии

Видеофильмы

Программное обеспечение

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием программного обеспечения:

Операционная система Microsoft Windows

Пакет прикладных программ Microsoft Office: PowerPoint, Word

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Коллоквиум, контрольная работа, тестовые задания, ситуационные задачи.

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет.

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин												
		3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1.	Поликлиническая и неотложная педиатрия	+	+											+
2.	Детская хирургия						+	+	+					
3.	Инфекционные болезни у детей		+	+	+	+								
4.	Госпитальная терапия, эндокринология					+							+	
5.	Фтизиатрия		+	+	+	+								
6.	Клиническая фармакология		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

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

Кафедра офтальмологии

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине «Диагностика и лечение офтальмопатологии
у недоношенных детей»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося		
31.05.02	5	10	461	Основная литература: Офтальмология: учебник. Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др. / Под ред. Е.А. Егорова. 2017. - 240 с. Сидоренко Е.И., Офтальмология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Е. И. Сидоренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 640 с. Глазные болезни: учебник. Егоров Е.А., Епифанова Л.М. 2013. - 160 с. Офтальмология: учебник / под ред. Е. И. Сидоренко. - 4-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с.	ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ.			
				Всего студентов	461	Всего экземпляров		
						Дополнительная литература: Бржеский В.В., Синдром "сухого глаза" и заболевания глазной поверхности: клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / В. В. Бржеский, Г. Б. Егорова, Е. А. Егоров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 464 с.	ЭБС Конс. студ.	

Кафедра офтальмологии

ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине «Диагностика и лечение офтальмопатологииу недоношенных детей»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно;
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

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

Кафедра офтальмологии

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

По дисциплине	<u>«Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (ПРИМЕР):

1. У пациента при осмотре мелкая передняя камера. В анамнезе – ранение или контузия.

Студент должен ответить на следующие вопросы:

- о каком патологическом процессе свидетельствует данный симптом?
- с какими патологическими процессами следует провести дифференциальную диагностику?
- какова тактика лечебных мероприятий в отношении такого пациента?

Ответ:

- данный симптом служит косвенным признаком прободного ранения глазного яблока, при локализации раны в роговице. При контузии мелкая передняя камера может свидетельствовать о циклодиализе, о набухании помутневшего хрусталика.
- первым диагностическим шагом служит исключение прободного ранения глазного яблока с активным поиском его абсолютных и относительных признаков. Дифференциальная диагностика патологических процессов, сопровождающихся мелкой передней камерой на почве травмы глазного яблока, осуществляется с контузией глазного яблока с циклодиализом, набухающей травматической катарактой, острым приступом закрытоугольной глаукомы, посттравматическим иридоциклитом со зрачковым блоком.
- при наличии относительного признака прободного ранения глазного яблока пациенту следует закапать в конъюнктивальную полость антибактериальные глазные капли, наложить бинокулярную повязку и санитарным транспортом в положении лежа (в сопровождении медработника) направить в офтальмологический стационар.

Диагноз направления – прободное ранение глазного яблока.

СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

1. Диспансеризация с целью выявления глаукомы должна проводиться всем лицам после:
 - а) 25 лет;
 - б) 35-40 лет;
 - в) 50 лет;
 - г) 60 лет;
 - д) старше 60 лет.
2. На диспансерном учете офтальмолога должны находиться больные, страдающие
 - б) миопией высокой степени;
 - в) туберкулезом органа зрения;
 - г) онкологическим заболеванием органа зрения;
 - д) любым из перечисленных выше заболеваний.
3. Больные глаукомой, находящиеся на диспансерном учете, должны проверяться не реже, чем 1 раз в:
 - а) 2 месяца;

- б) 3 месяца;
- в) 6 месяцев;
- г) 10 месяцев;
- д) 1 год.

4. Основной причиной первичной инвалидности по зрению в России является:

- а) миопия высокой степени;
- б) изменение органа при сахарном диабете;
- в) глаукома;
- г) катаракта;
- д) травма органа зрения и ее последствия.

5. Повышение квалификации по офтальмологии должно проводиться в институтах (факультетах) усовершенствования врачей не реже, чем:

- а) 1 раз в год;
- б) 1 раз в 2 года;
- в) 1 раз в 3 года;
- г) 1 раз в 5 лет;
- д) 1 раз в 10 лет.

6. Хирургическая обработка тяжелой внутриглазной травмы должна осуществляться в ближайшем:

- а) медпункте;
- б) больнице;
- в) глазном кабинете поликлиники;
- г) специализированном микрохирургическом глазном центре.

7. Операция экстракции катаракты стала применяться:

- а) с XV века;
- б) с XVII века;
- в) с XVIII века;
- г) с XIX века;
- д) до нашей эры.

8. Операцию экстракции катаракты впервые произвел:

- а) В.П. Филатов;
- б) А. Эльшниг;
- в) Ж. Давиель;
- г) А. Грефе;
- д) Г. Гельмгольц.

9. Операция экстракции катаракты была впервые произведена:

- а) в древне Египте;
- б) в Индии;
- в) в России;
- г) во Франции;
- д) в Германии.

10. Операция реклинации катаракты начала применяться:

- а) более 2-х тысяч лет назад;
- б) более 1 тысячи лет назад;
- в) с XV века;
- г) с XVIII века;
- д) с XIX века.

11. Родиной операции реклинации катаракты является:

- а) Египет;
- б) Индия;
- в) Китай;
- г) Франция;
- д) Россия.

12. Автором первой в мире успешной сквозной пересадки роговицы является:

- а) В.П. Филатов;

- б) А. Грефе;
 - в) А. Эльшниг;
 - г) Э. Цирм;
 - д) Г. Гельмгольц.
13. Ультразвуковую факоемульсификацию впервые произвел:
- а) В.П. Филатов;
 - б) А. Эльшниг;
 - в) А. Грефе;
 - г) Ч. Келман;
 - д) Г. Гельмгольц.

14. Операцию интракапсулярной криоэкстракции катаракты впервые начал применять:
- а) Ч. Келман;
 - б) В.П. Филатов;
 - в) А. Эльшниг;
 - г) Е. Крвавич;
 - д) Г. Гельмгольц

15. Операцию имплантации интракапсулярной линзы впервые осуществил:
- а) Г. Ридлиж;
 - б) А. Грефе;
 - в) В.П. Филатов;
 - г) А. Эльшниг;
 - д) Г. Гельмгольц.

16. Операцию иридэктомии при глаукоме ввел в клинику:
- а) Г. Ридли;
 - б) В.П. Филатов;
 - в) А. Грефе;
 - г) А. Эльшниг;
 - д) Г. Гельмгольц.

РАЗВИТИЕ, НОРМАЛЬНАЯ АНАТОМИЯ И ГИСТОЛОГИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

1. Самой тонкой стенкой орбиты является:
- а) наружная стенка;
 - б) верхняя стенка;
 - в) внутренняя стенка;
 - г) нижняя стенка;
 - д) правильно А и Б.
2. Через верхнюю глазничную щель проходят:
- а) глазничный нерв;
 - б) глазодвигательные нервы;
 - в) основной венозный коллектор глазницы;
 - г) все перечисленное;
 - д) правильно Б и В.
3. Канал зрительного нерва служит для прохождения:
- а) зрительного нерва;
 - б) глазничной артерии;
 - в) и того, и другого;
 - г) ни того, ни другого.
4. Слезный мешок расположен:
- а) внутри глазницы;
 - б) вне глазницы;
 - в) частично внутри и частично вне глазницы.
5. Веки являются:
- а) придаточной частью органа зрения;
 - б) защитным аппаратом органа зрения;
 - в) и тем, и другим;

г) ни тем, ни другим.

6. 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.

7. Ветвями глазничной артерии является:

- а) лобная артерия;
- б) надглазничная артерия;
- в) слезная артерия;
- г) все перечисленное;
- д) ни одна из перечисленных.

8. Отток крови из век направляется:

- а) в сторону вен глазницы;
- б) в сторону лицевых вен;
- в) в оба направления;
- г) ни в одно из перечисленных.

9. Перикорнеальная инъекция свидетельствует о:

- а) конъюнктивите;
- б) повышенном внутриглазном давлении;
- в) воспалении сосудистого тракта;
- г) любом из перечисленных;
- д) ни при одном из перечисленных.

10. К слезопroduцирующим органам относятся:

- а) слезная железа и добавочные слезные железки;
- б) слезные точки;
- в) слезные канальцы;
- г) все перечисленное.

11. Иннервация слезной железы осуществляется:

- а) парасимпатической нервной системой;
- б) симпатической нервной системой;
- в) по смешанному типу;
- г) соматической нервной системой.

12. Слезноносовой канал открывается в:

- а) нижний носовой ход;
- б) средний носовой ход;
- в) верхний носовой ход;
- г) правильно Б и В.

13. Наименьшую толщину склера имеет в зоне:

- а) лимба;
- б) экватора;
- в) диска зрительного нерва;
- г) правильно А и Б.

14. Роговая оболочка состоит из :

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

15. Слои роговицы располагаются:

- а) параллельно поверхности роговицы;
- б) хаотично;

- в) концентрично;
- г) правильно А и Б;
- д) правильно Б и В.

16. Питание роговицы осуществляется за счет:

- а) краевой петливой сосудистой сети;
- б) центральной артерии сетчатки;
- в) слезной артерии;
- г) всего перечисленного.

17. Функциональным центром сетчатки является:

- а) диск зрительного нерва;
- б) центральная ямка;
- в) зона зубчатой линии;
- г) правильно А и В;
- д) правильно А и Б.

18. Отток жидкости из передней камеры осуществляется через:

- а) область зрачка;
- б) капсулу хрусталика;
- в) зону трабекул;
- г) ничего из перечисленного;
- д) правильно А и Б.

19. Зрительный нерв выходит из орбиты глаза через:

- а) верхнюю глазничную щель;
- б) for. opticum;
- в) нижнюю глазничную щель.

20. Склера предназначена для:

- а) трофики глаза;
- б) защиты внутренних образований глаза;
- в) преломления света;
- г) всего перечисленного;
- д) ничего из перечисленного.

21. Сосудистый тракт выполняет:

- а) трофическую функцию;
- б) функцию преломления света;
- в) функцию восприятия света;
- г) все перечисленное.

22. Сетчатка выполняет функцию:

- а) преломления света;
- б) трофическую;
- в) восприятия света;
- г) все перечисленное.

23. Внутриглазную жидкость вырабатывает в основном:

- а) радужка;
- б) хориоидея;
- в) хрусталик;
- г) цилиарное тело.

24. Тенонова капсула отделяет:

- а) сосудистую оболочку от склеры;
- б) сетчатку от стекловидного тела;
- в) глазное яблоко от клетчатки орбиты;
- г) правильного ответа нет.

25. Боуменова мембрана находится между:

- а) эпителием роговицы и стромой;
- б) стромой и десцеметовой оболочкой;

- в) десцеметовой оболочкой и эндотелием;
- г) правильного ответа нет.

26. Положение зубчатой линии соответствует:

- а) зоне проекции лимба;
- б) месту прикрепления сухожилий прямых мышц;
- в) зоне проекции цилиарного тела;
- г) правильно А и В.

27. Хориоидея состоит из слоя:

- а) мелких сосудов;
- б) средних сосудов;
- в) крупных сосудов;
- г) всего перечисленного;
- д) только А и Б.

28. Хориоидея питает:

- а) наружные слои сетчатки;
- б) внутренние слои сетчатки;
- в) всю сетчатку;
- г) все перечисленное.

29. Зрительный нерв имеет:

- а) мягкую оболочку;
- б) паутинную оболочку;
- в) твердую оболочку;
- г) все перечисленное;
- д) правильно А и Б.

30. Влага передней камеры служит для:

- а) питания роговицы и хрусталика;
- б) преломления света;
- в) выведения отработанных продуктов обмена;
- г) всего перечисленного.

31. Мышечный аппарат глаза состоит из ... экстраокулярных мышц:

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

32. "Мышечная воронка" берет свое начало от:

- а) круглого отверстия;
- б) зрительного отверстия;
- в) верхней глазничной щели;
- г) нижней глазничной щели.

33. В пределах "мышечной воронки" находится:

- а) зрительный нерв;
- б) глазничная артерия;
- в) глазодвигательный и отводящий нерв;
- г) все перечисленное.

34. Стекловидное тело выполняет:

- а) трофическую функцию;
- б) "буферную" функцию;
- в) светопроводящую функцию;
- г) все перечисленное.

35. Ткани глазницы получают питание из:

- а) решетчатых артерий;
- б) слезной артерии;

- в) глазничной артерии;
- г) центральной артерии сетчатки.

36. Кровоснабжение глазного яблока осуществляется:

- а) глазничной артерией;
- б) центральной артерией сетчатки;
- в) задними цилиарными артериями;
- г) правильно А и Б;
- д) правильно Б и В.

37. Короткие задние цилиарные артерии питают:

- а) роговицу;
- б) радужку;
- в) склеру;
- г) наружные слои сетчатки;
- д) все перечисленное.

38. Артериальный круг Геллера образован:

- а) длинными задними цилиарными артериями;
- б) короткими задними цилиарными артериями;
- в) решетчатыми артериями;
- г) мышечными артериями;
- д) правильно А и В.

39. Кровоснабжение цилиарного тела и радужки осуществляется:

- а) длинными задними цилиарными артериями;
- б) короткими задними цилиарными артериями;
- в) решетчатыми артериями;
- г) медиальными артериями век;
- д) всеми перечисленными.

40. Отток крови от тканей глазницы осуществляется через:

- а) верхнюю глазничную вену;
- б) нижнюю глазничную вену;
- в) и ту, и другую;
- г) ни ту, ни другую.

41. Венозный отток крови из глаза и глазницы происходит в направлении:

- а) кавернозного синуса;
- б) крылонебной ямки;
- в) вен лица;
- г) всех перечисленных образован.

42. Центральная артерия сетчатки питает:

- а) хориоидею;
- б) внутренние слои сетчатки;
- в) наружные слои сетчатки;
- г) все перечисленное.

43. Глазничный нерв является:

- а) чувствительным нервом;
- б) двигательным нервом;
- в) смешанным нервом;
- г) верно А и Б;
- д) верно Б и В.

44. Двигательную иннервацию экстраокулярных мышц осуществляют:

- а) глазодвигательный нерв;
- б) отводящий нерв;
- в) блоковый нерв;
- г) все перечисленное;
- д) только А и Б.

45. В области хиазмы перекрещивается ... % волокон зрительных нервов:

- а) 25% ;
- б) 50% ;
- в) 75% ;
- г) 100 % .

46. Цилиарный узел содержит в себе:

- а) чувствительные клетки;
- б) двигательные клетки;
- в) симпатические клетки;
- г) все перечисленное;
- д) только А и В.

47. Развитие глаза начинается на :

- а) 1-2-ой неделе внутриутробной жизни;
- б) 3-ей неделе -"-;
- в) 4-ой неделе -"-;
- г) 5-ой неделе -"-.

48. Сосудистая оболочка образуется из:

- а) мезодермы;
- б) эктодермы;
- в) смешанной природы;
- г) верно А и Б.

49. Сетчатка образуется из:

- а) эктодермы;
- б) нейроэктодермы;
- в) мезодермы;
- г) верно А и В.

ФИЗИОЛОГИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ И КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

50. Основной функцией зрительного анализатора, без которого не может быть всех остальных функций, является:

- а) периферическое зрение;
- б) острота зрения;
- в) цветоощущение;
- г) светоощущение;
- д) стереоскопическое зрение.

51. При остроте зрения выше 1,0 величина угла зрения:

- а) меньше 1 минуты;
- б) равна 1 минут;
- в) больше 1 минуты;
- г) равна 2 минутам.

52. Впервые таблицы для определения остроты зрения составил:

- а) Головин;
- б) Сивцев;
- в) Снеллен;
- г) Ландольт;
- д) Орлова.

53. При парафовеолярной фиксации острота зрения у ребенка 10-12 лет равна:

- а) больше 1,0;
- б) 1,0;
- в) 0,8-0,9;
- г) меньше 0,5.

54. У новорожденных зрение проверяют всеми перечисленными способами, кроме:

- а) фиксации предметов глазами;

- б) двигательной реакции ребенка и кратковременному слежению;
- в) прямой и содружественной реакции зрачков на свет;
- г) кратковременному слежению.

55. В современных таблицах для определения остроты зрения самые мелкие буквы и картинки видны под углом зрения в:

- а) 1 минуту;
- б) 2 минуты;
- в) 3 минуты;
- г) 4 минуты;
- д) 5 минут.

56. Если больной различает только первую строчку таблицы для определения остроты зрения с расстояния 1 метр, то он имеет остроту зрения, равную:

- а) 0,1;
- б) 0,05;
- в) 0,02;
- г) 0,01.

57. Отсутствие у больного светоощущения указывает на:

- а) интенсивное помутнение оптических сред глаза;
- б) распространенную отслойку сетчатки;
- в) поражение зрительного аппарата глаза;
- г) все перечисленное.

58. Колбочковый аппарат глаза определяет состояние следующих функций:

- а) светоощущение;
- б) адаптацию к свету;
- в) остроту зрения;
- г) цветоощущение;
- д) правильно В и Г.

59. Световая адаптация характеризуется:

- а) остротой зрения;
- б) величиной поля зрения;
- в) порогом различения;
- г) порогом раздражения;
- д) правильно В и Г.

60. Темновую адаптацию следует проверять у людей при:

- а) подозрении на пигментную абнотрофию сетчатки, при осложненной миопии высокой степени;
- б) авитаминозах, циррозе печени;
- в) хориоидитах, отслойке сетчатки, застое диска зрительного нерва;
- г) профессиональном отборе шоферов, авиаторов, водителей поездов, при военной экспертизе;
- д) всем перечисленным.

61. При зрительном утомлении наблюдается расстройство:

- а) световоспринимающего аппарата;
- б) двигательного аппарата;
- в) аккомодационного аппарата;
- г) всего перечисленного;
- д) только А и В.

62. Бинокулярное зрение возможно только при наличии:

- а) достаточно высокой остроты обоих глаз;
- б) ортофории и гетерофории при нормальном фузионном рефлексе;
- в) эзофории и экзофории;
- г) всего перечисленного;
- д) правильно А и Б.

63. Аккомодативная астиопия развивается при всем перечисленном, за исключением:

- а) нарушения фузионных возможностей зрительного анализатора;
- б) ослабления аккомодации;

в) некоррегированных аномалий рефракции.

64. Мышечная астигматизация развивается при:

- а) несоответствии между аккомодацией и конвергенцией;
- б) недостаточности аккомодации и слабой конвергенции;
- в) низкой остротой зрения;
- г) всем перечисленным;
- д) правильно А и Б.

65. Для формирования бинокулярного зрения необходимо следующее условие:

- а) параллельное положение осей обоих глаз;
- б) нормальная конвергенция осей при взгляде на близко расположенные предметы;
- в) ассоциированные движения глаз в направлении фиксируемого предмета, нормальная фузия;
- г) острота зрения обоих глаз не менее 0,4;
- д) все перечисленное.

66. Критерием проверки стереоскопического зрения является:

- а) различная четкость видения предметов на различном расстоянии от глаз;
- б) различная насыщенность цвета окружающих предметов;
- в) физиологическое двоение предметов, находящихся на разном расстоянии от глаз;
- г) в светотени на предметах при разном удалении их от глаз;
- д) все перечисленное.

67. При монокулярном зрении страдают следующие функции зрительного анализа:

- а) снижается световая адаптация;
- б) ухудшается цветовое зрение;
- в) периферическое зрение;
- г) стереоскопическое зрение;
- д) правильно В и Г.

68. Адаптация глаз - это:

- а) видение предметов при слабом освещении;
- б) способность глаза различать свет;
- в) приспособление глаза к различным уровням яркости света;
- г) все перечисленное.

69. Фузионный рефлекс появляется у ребенка к:

- а) моменту рождения;
- б) 2 месяцам жизни;
- в) 4 месяцам жизни;
- г) 6 месяцам жизни;
- д) 1 году жизни.

70. Расстройства темновой адаптации (гемералопия) может встречаться при:

- а) увеитах, панувеитах, высоких степенях миопии;
- б) воспалительных поражениях зрительного нерва;
- в) недостатке или отсутствии в пище витамина "А", а также "В2" и "С";
- г) воспалительных и дегенеративных поражениях сетчатки;
- д) всем перечисленным.

71. Величина слепого пятна на кампиметре равна в норме:

- а) 3х2 см;
- б) 5х4 см;
- в) 3х6 см;
- г) 9х7 см;
- д) 10х8 см.

72. Гомонимная и гетеронимная гемианопсия наблюдается у больных при:

- а) дегенеративных изменениях сетчатки;
- б) нарушениях кровообращения в области корковых зрительных центров;
- в) патологических изменениях зрительных путей;
- г) патологических процессов в области пучка Грациоле.

73. Рефлекс фиксации предметов возникает у ребенка к:
- а) моменту рождения;
 - б) 2 неделям жизни;
 - в) 2 месяцам жизни;
 - г) 4 месяцам жизни;
 - д) 6 месяцам жизни.
74. Концентрическое сужение поля зрения и кольцевидная скотома встречаются при:
- а) поражении хиазмы;
 - б) пигментном поражении сетчатки;
 - в) поражении зрительного тракта;
 - г) всем перечисленным;
 - д) ничем из перечисленного.
75. При отеке диска зрительного нерва увеличение слепого пятна в зрительном поле обусловлено:
- а) нарушением связи между хориокапиллярами и зрительными клетками;
 - б) присутствием белкового экссудата между сенсорной сетчаткой и пигментным эпителием сетчатки;
 - в) смещением сенсорных элементов в перипапиллярной зоне сетчатки;
 - г) всем перечисленным;
 - д) только А и Б.
76. Восприятие всех цветов спектра света можно объяснить:
- а) наличием различных кортикальных отделов зрительного анализатора, осуществляющих восприятие цветов;
 - б) наличием различных слоев в боковом колленчатом теле;
 - в) наличием трех различных видов рецепторов;
 - г) всем перечисленным;
 - д) ничем из перечисленного.
77. Хлоропсия - это видение окружающих предметов в :
- а) желтом свете;
 - б) красном свете;
 - в) зеленом свете;
 - г) синем свете.
78. Цвета ночью не воспринимаются в связи с тем, что:
- а) недостаточна освещенность окружающих предметов;
 - б) функционирует только палочковая система сетчатки;
 - в) не функционирует колбочковая система сетчатки;
 - г) все перечисленное.
79. При периметрическом обследовании физиологическая скотома в норме находится по отношению к точке фиксации в:
- а) 15° с носовой стороны;
 - б) 20° с носовой стороны;
 - в) 15° с височной стороны;
 - г) 20° с височной стороны;
 - д) 30° с височной стороны.
80. Эритропсия - это видение окружающих в:
- а) синем свете;
 - б) желтом свете;
 - в) красном свете;
 - г) зеленом свете.
81. Ксантопсия - это ведение окружающих предметов в:
- а) синем свете;
 - б) желтом свете;
 - в) зеленом свете;
 - г) красном свете.
82. У больных с протанопией имеется выпадение:
- а) зеленоощущаемого компонента;

- б) красноощущаемого компонента;
- в) синеощущаемого компонента;
- г) желтоощущаемого компонента;
- д) правильно Б и Г.

83. Цианопсия - это видение окружающих предметов в:

- а) желтом свете;
- б) синем свете;
- в) зеленом свете;
- г) красном свете.

84. Поле зрения на цвета имеет наименьший размер на:

- а) красный цвет;
- б) желтый цвет;
- в) зеленый цвет;
- г) синий цвет.

85. Поле зрения на цвета имеет наиболее широкие границы на:

- а) красный цвет;
- б) желтый цвет;
- в) зеленый цвет;
- г) синий цвет.

86. У здорового взрослого человека верхняя граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:

- а) 45°;
- б) 55°;
- в) 65-70°;
- г) 80-85°.

87. У здорового взрослого человека нижняя граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:

- а) 45°;
- б) 50°;
- в) 55°;
- г) 65-70°.

88. У здорового взрослого человека наружная граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:

- а) 70°;
- б) 80°;
- в) 90°;
- г) 100°.

89. У здорового взрослого человека внутренняя граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:

- а) 25-30°;
- б) 40-45°;
- в) 55°;
- г) 65°.

90. Для нормального формирования стереоскопического зрения необходимо иметь:

- а) нормальное периферическое зрение;
- б) высокую остроту зрения;
- в) нормальное трихроматическое зрение;
- г) бинокулярное зрение.

91. Внутриглазное давление у взрослого человека в норме не должно превышать:

- а) 20 мм рт.ст.;
- б) 23 мм рт.ст.;
- в) 25 мм рт.ст.;
- г) 27 мм рт.ст.

92. Объективное изменение тонуса глаза нельзя выявить при:
- а) тонометрии тонометром Маклакова;
 - б) пальпаторно;
 - в) тонометрии тонометром Дашевского;
 - г) тонографии.
93. РН слезы у взрослого человека:
- а) равна 7,5 в норме;
 - б) при заболевании глаз и век - сдвиг РН выше 7,8 или ниже 6,6;
 - в) при повреждении роговицы - сдвиг РН в щелочную сторону;
 - г) все ответы правильны;
 - д) правильны А и В.
94. Слеза активно проводится в нос из конъюнктивального мешка благодаря:
- а) капиллярности слезных точек и слезных канальцев;
 - б) сокращению слезного мешка;
 - в) силе тяжести слезы;
 - г) отрицательному давлению в слезном мешке;
 - д) всему перечисленному.
95. Бактерицидное действие слезы обеспечивает присутствие в ней:
- а) липазы;
 - б) химопсина;
 - в) лизоцима;
 - г) фосфатазы.
96. Мелкие железки Краузе, расположенные в сводах конъюнктивальной полости, выделяют:
- а) слезный секрет;
 - б) слизистый секрет;
 - в) слезу;
 - г) правильно А и Б.
97. Нормальная частота мигания веками достигает у детей 8-12 в 1 минуту к:
- а) 6 месяцам жизни;
 - б) 1 году жизни;
 - в) 5 годам жизни;
 - г) 7-10 годам жизни;
 - д) 15-16 годам жизни.
98. У новорожденных часто во время сна веки смыкаются не полностью из-за того, что:
- а) короткие веки и слабо развиты мышцы век;
 - б) несовершенство иннервация мышц век черепно-мозговыми нервами;
 - в) глаза выступают вперед из-за относительно неглубокой глазницы;
 - г) верно А и В;
 - д) верно все перечисленное.
99. Проба Веста считается положительной, если красящее вещество уходит полностью из конъюнктивального мешка за:
- а) 2 минуты;
 - б) 5 минут;
 - в) 7 минут;
 - г) 10 минут;
100. Вторая часть пробы Веста считается положительной, если красящее вещество пройдет в нее из конъюнктивального мешка не позднее:
- а) 3 минут;
 - б) 5 минут;
 - в) 7 минут;
 - г) 10 минут;
 - д) 15 минут.

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

Кафедра офтальмологии

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине	<u>«Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Примеры вопросов для зачета:

1. Физическая рефракция, свойства призм, линз, их оптическая сила, единица измерения.
2. Клиническая рефракция глаза
3. Клиническая характеристика эмметропии, миопии, гиперметропии, астигматизма
4. Рефрактогенез, этиология, патогенез миопии
5. Диагностика и лечение прогрессирующей миопии у школьников
6. Меры профилактики прогрессирующей миопии, диспансеризация детей и взрослых с аномалиями рефракции
7. Аккомодация
8. Механизм аккомодации
9. Возрастные изменения аккомодации
10. Клиника пареза, паралича, спазма аккомодации у детей и взрослых
11. Коррекция аномалии рефракции с помощью пробных очковых стекол
12. Контактная коррекция зрения
13. Принципы хирургического исправления аномалии рефракции
14. Принципы коррекции пресбиопии
15. Этиология и патогенез заболеваний век
16. Диагностика и принципы лечения аномалий развития век: колобома, блефарофимоз, выворот, заворот у детей различного возраста
17. Диагностика и лечение воспалительных заболеваний век (блефарит, мейбомеит, ячмень, халязион, контактный моллюск, абсцесс, реактивный отек)
18. Патология роговицы.
19. Этиология и патогенез воспалительных заболеваний роговицы
20. Общая симптоматология заболеваний роговицы
21. Диагностика и лечение врожденных аномалий роговицы (микрокорнея, мегалокорнея, кератоконус, кератоглобус, врожденные помутнения роговицы) у детей различного возраста
22. Диагностика и принципы лечения кератитов различной этиологии, ползучей язвы роговицы
23. Дистрофии роговицы. Виды дистрофий. Диагностика и принципы лечения.
24. Исходы заболеваний роговицы, их лечение
25. Этиология и патогенез заболеваний склеры
26. Этиология, патогенез, клиника и диагностика и лечение склеритов и эписклеритов.
27. Этиология, патогенез, клиника и диагностика меланоза, синдрома синих склер
28. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения воспалительных заболеваний сосудистой оболочки глаза
29. Диагностика врожденных аномалий развития сосудистой оболочки (аниридия, колобома хориоидеи, корректопия, поликория, остатки зрачковой мембраны)
30. Иридоциклит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения и оказания неотложной помощи

31. Диагностика и лечение увеитов и их осложнений
32. Опухоли сосудистой оболочки глаза и принципы их лечения
33. Паралитическое косоглазие (этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения)
34. Содружественное косоглазие: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения у детей и взрослых.
35. Диагностика и лечение гетерофории
36. Амблиопия (этиология, патогенез, диагностика, принципы плеоптического лечения)
37. Врожденные аномалии величины, формы и положения хрусталика (микросферофакия, колобома, лентиконус, дислокация, афакия) Принципы диагностики и лечения
38. Врожденная катаракта (этиология, патогенез, принципы диагностики и лечения у детей различного возраста). Виды врожденных катаракт.
39. Афакия, принципы коррекции у детей и взрослых
40. Старческая катаракта (этиология, патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения)
41. Вторичная и осложненная катаракта (этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения)
42. Общие заболевания организма, сопровождающиеся патологией хрусталика у детей (синдром Марфана, синдром Маркесани, фенилкетонурия)

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

Кафедра офтальмологии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	<u>«Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

Задания для самостоятельной работы

Задания для самостоятельной работы включают: вопросы для самоконтроля; написание курсовой работы; подготовку типовых заданий для самопроверки и другие виды работ.

Контроль качества выполнения самостоятельной работы по дисциплине (модулю) включает опрос, тесты, оценку курсовой работы, зачет и представлен в разделе 8. «Оценка самостоятельной работы обучающихся».

Выполнение контрольных заданий и иных материалов проводится в соответствии с календарным графиком учебного процесса.

Методические указания по подготовке к самостоятельной работе

Для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины (модуля) создаются учебно-методические материалы.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается следующими условиями:

- наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;
- создание системы регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Методически самостоятельную работу студентов обеспечивают:

- графики самостоятельной работы, содержащие перечень форм и видов аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов, цели и задачи каждого из них;
- сроки выполнения самостоятельной работы и формы контроля над ней;
- методические указания для самостоятельной работы обучающихся, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, структурно-логические и графологические схемы по изучаемым темам, списки основной и дополнительной литературы для изучения всех тем дисциплины (модуля), вопросы для самоподготовки.

Методические указания разрабатываются для выполнения целевых видов деятельности при подготовке заданий, полученных на занятиях семинарского типа и др.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников.

В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов учебного заведения и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Оценка самостоятельной работы обучающихся

1. Оценка самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы преподавателей и обучающихся по образовательной программе дисциплины (модуля). Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим занятия семинарского типа.

2. Оценка самостоятельной работы учитывается при промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в период зачетно-экзаменационной сессии.

3.

Виды оценки результатов освоения программы дисциплины:

- текущий контроль,
- промежуточная аттестация (зачет).

Текущий контроль

Предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний.

Проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: опросы, дискуссии, тестирование, доклады, рефераты, курсовые работы, другие виды самостоятельной и аудиторной работы.

Рабочая программа учебной дисциплины должна содержать описание шкалы количественных оценок с указанием соответствия баллов достигнутому уровню знаний для каждого вида и формы контроля.

В процессе текущего контроля в течение семестра могут проводиться рубежные аттестации.

Текущий контроль знаний студентов, их подготовки к семинарам осуществляется в устной форме на каждом занятии.

Промежуточная аттестация

Предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме зачета после освоения обучающимся всех разделов дисциплины «Офтальмология» и учитывает результаты обучения по дисциплине по всем видам работы студента на протяжении всего курса

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указывается в графиках учебного процесса как «Сессия» и относится ко времени самостоятельной работы обучающихся.

Промежуточная аттестация по дисциплинам, для которых не предусмотрены аттестационные испытания, может совпадать с расписанием учебного семестра.

4.

Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Офтальмология»

Перечень оценочных средств уровня освоения учебной дисциплины и достижения компетенций включает:

- 1) контрольные вопросы;
- 2) задания в тестовой форме;
- 3) ситуационные задачи;
- 4) контрольные задания;
- 5) практические задания.

Системы оценки освоения программы дисциплины

Оценка учебной работы обучающегося может осуществляться 1) по балльно-рейтинговой системе (БРС), которая является накопительной и оценивается суммой баллов, получаемых в процессе обучения по каждому виду деятельности, составляя в совокупности максимально 100 баллов; 2) по системе оценок ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System* – Европейской системы перевода и накопления кредитов) и 3) в системе оценок, принятых в РФ (по пятибалльной системе, включая зачет).

Соответствие баллов и оценок успеваемости в разных системах

Баллы БРС (%)	Оценки ECTS	Оценки РФ
100–95	A	5+
94–86	B	5
85–69	C	4
68–61	D	3+
60–51	E	3
50–31	Fx	2
30–0	F	Отчисление из вуза
Более 51 балла	Passed	Зачет

Студенты, получившие оценку Fx, зачета не имеют и направляются на повторное обучение. Студенту, не получившему зачет по дисциплине «Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей», предоставляется возможность сдать его повторно (в установленные деканатом сроки).

В традиционной системе оценок, принятых в РФ, критерием оценки является «зачет» или «не зачет» по итогам работы обучающегося на протяжении семестра.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю), в том числе перечень учебной литературы и ресурсов информационно-коммуникационной сети «интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

5. При изучении дисциплины (модуля) обучающиеся могут использовать материалы лекции, учебника и учебно-методической литературы, интернет-ресурсы.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

Тема №1,3:	Общая характеристика заболеваний и врожденных аномалий органов зрения у новорожденных. Эпидемиологические и неонатологические аспекты РН. Факторы риска РН.	
2. Дисциплина:	Офтальмология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2	
5. Учебная цель:	Ознакомить студентов с историей офтальмологии, основными достижениями фундаментальной и клинической офтальмологии, с историей кафедры офтальмологии СПбГПМУ. Продемонстрировать связь офтальмологии с фундаментальными, медико-профилактическими и клиническими дисциплинами, преподаваемыми в Университете.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	80	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ul style="list-style-type: none">• Определение офтальмологии, как науки.• Связь офтальмологии с фундаментальными дисциплинами• Связь офтальмологии с дисциплинами медико-биологического профиля	

<ul style="list-style-type: none"> • Связь офтальмологии с профилактическими дисциплинами • Связь офтальмологии с клиническими дисциплинами 	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №2:</i>	Ретинопатия недоношенных (РН) Этиология, патогенез и классификация.
2. <i>Дисциплина:</i>	Офтальмология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> ознакомить студентов с понятием РН (Ретинопатия недоношенных).	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> - Классификация. - Понятие ретинопатии недоношенных.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №4:</i>	Основные направления лечения детей с активной фазой РН.
2. <i>Дисциплина:</i>	Офтальмология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> обучить студентов основным направлениям лечения РН.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> 1. Введение - обоснование и актуальность темы. 2. Этиология, клиника, лечение.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №5,6:</i>	Состояние сетчатки детей на различных стадиях рубцового периода . Глаукома у детей с РН. Диагностика, тактика лечения.
2. <i>Дисциплина:</i>	Офтальмология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> ознакомить студентов с состоянием сетчатки глаза на различных стадиях рубцового периода. Ознакомить студентов с особенностями протекания глаукомы у детей с РН.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> определение, основные признаки, классификация, диагностика	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №7,8:</i>	Острые воспалительные заболевания глазного яблока у детей раннего возраста. Врожденная катаракта. Патогенез, классификация, современные методы лечения.
2. <i>Дисциплина:</i>	Офтальмология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> обучить студентов алгоритму действий при диагностике и оказании неотложной помощи при заболеваниях сетчатки и зрительного нерва, сопровождающихся резким внезапным снижением остроты зрения и нарушениями поля зрения.	

6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	80
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
1. Введение - обоснование и актуальность темы.	
2. Острое нарушение кровообращения в сетчатке по артериальному типу.	
3. Острое нарушение кровообращения в сетчатке по венозному типу.	
4. Исходы заболеваний зрительного нерва.	
5. Заключение.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №:9	Ретинобластома. Патогенез, классификация, современные методы лечения.
2. Дисциплина:	Офтальмология
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2
5. Учебная цель: рассмотреть основные изменения органа зрения при ретинобластоме.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	80
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
Патогенез, классификация, современные методы лечения.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

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

Кафедра офтальмологии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей» (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 (наименование и код специальности)

6.1. Методические указания к практическим занятиям

См. методические разработки к практическим занятиям.

6.2. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Базисный контроль выполняется по разделам программы дисциплины «Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей» для высших учебных заведений на первом практическом занятии путем проведения собеседования.

На основании полученных результатов определяются базовые знания обучающихся.

Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль выполняется приемом недифференцированного зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом.

К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- выполнение практического задания.

Контролирующие задания в тестовой форме по циклу с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема №1:	Общая характеристика заболеваний и врожденных аномалий органов зрения у новорожденных.
2. Дисциплина:	Офтальмология
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02

4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4
5. Учебная цель: Ознакомить студентов с историей офтальмологии, основными достижениями фундаментальной и клинической офтальмологии, с историей кафедры офтальмологии СПбГПМУ. Продемонстрировать связь офтальмологии с фундаментальными, медико-профилактическими и клиническими дисциплинами, преподаваемыми в Университете.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	60
Практическая подготовка (в минутах)	100
7. Условие для проведения занятия: Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №2:	Ретинопатия недоношенных (РН) Этиология, патогенез и классификация.
2. Дисциплина:	Офтальмология
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4
5. Учебная цель: ознакомить студентов с понятием РН (Ретинопатия недоношенных).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	60
Практическая подготовка (в минутах):	100
7. Условие для проведения занятия: Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №3:	Эпидемиологические и неонатологические аспекты РН. Факторы риска РН.
2. Дисциплина:	Офтальмология
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4
5. Учебная цель: ознакомить студентов с неонатологическими аспектами РН.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	60
Практическая подготовка (в минутах):	100
7. Условие для проведения занятия: Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №4:	Основные направления лечения детей с активной фазой РН.
2. Дисциплина:	Офтальмология
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4
5. Учебная цель: обучить студентов основным направлениям лечения РН.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	70
Практическая подготовка (в минутах):	100
7. Условие для проведения занятия: Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №5:	Состояние сетчатки детей на различных стадиях рубцового периода

2. Дисциплина:	Офтальмология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия(в академических часах):	4	
5. Учебная цель:	ознакомить студентов с состоянием сетчатки глаза на различных стадиях рубцового периода.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	70	
Практическая подготовка (в минутах):	100	
7. Условие для проведения занятия:	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8.Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см.карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №6:	Глаукома у детей с РН. Диагностика, тактика лечения.	
2. Дисциплина:	Офтальмология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4	
5. Учебная цель:	ознакомить студентов с особенностями протекания глаукомы у детей с РН.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	70	
Практическая подготовка (в минутах):	100	
7. Условие для проведения занятия:	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8.Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см.карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №7:	Острые воспалительные заболевания глазного яблока у детей раннего возраста.	
2. Дисциплина:	Офтальмология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4	
5. Учебная цель:	обучить студентов алгоритму действий при диагностике и оказании неотложной помощи при заболеваниях сетчатки и зрительного нерва, сопровождающихся резким внезапным снижением остроты зрения и нарушениями поля зрения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	70	
Практическая подготовка (в минутах):	100	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8.Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см.карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №8:	Врожденная катаракта. Патогенез, классификация, современные методы лечения.	
2. Дисциплина:	Офтальмология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4	
5. Учебная цель:	Усвоить представления о видах патологии органа зрения нуждающихся в обязательном хирургическом лечении независимо от срока их возникновения и их тяжести. Рассмотреть показания и противопоказания для различных способов хирургического лечения некоторых видов патологии органа зрения. Ознакомить с целью и ходом различных операционных вмешательств, их сроках и возможных осложнениях, как интраоперационных, так и осложнениях возникающих на различных сроках послеоперационного периода.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	100
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №:9</i>	Ретинобластома. Патогенез, классификация, современные методы лечения.
<i>2. Дисциплина:</i>	Офтальмология
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
<i>4. Продолжительность занятия (в академических часах):</i>	4
5. <i>Учебная цель:</i> рассмотреть основные изменения органа зрения при ретинобластоме.	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	100
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

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

Кафедра офтальмологии

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине «Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещение для самостоятельной работы, а также помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования кафедры офтальмологии, 194100,

г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, лит.Я, 3-этаж

Учебные аудитории №№ 1, 2,3, 4, 5, 6, конференц-зал (138 м²)

Оснащены мебелью:

столы учебные – 24,

стол преподавателя – 6,

стулья – 105,

ноутбук – 1,

компьютер – 2, с выходом в интернет

Приборное и лабораторное оборудование в соответствии с рабочими программами по дисциплинам

Набор методических материалов для занятий (печатных и электронных).

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

Кафедра офтальмологии

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	<u>«Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

К инновациям в преподавании дисциплины «Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей» относится ранее не использовавшаяся в СПбГПМУ педагогическая технология и методика обучения «Портфолио».

«Портфолио» обучающихся – комплект документов, представляющий совокупность индивидуальных образовательных достижений обучающегося. Создание портфолио – творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые обучающимся в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время обучения в СПбГПМУ. Функции по формированию «портфолио» возлагаются на обучающегося.

Основная цель формирования «портфолио» - накопить и сохранить документальное подтверждение собственных достижений обучающегося в процессе его обучения в СПбГПМУ. «Портфолио» является не только современной эффективной формой самооценивания результатов образовательной деятельности обучающегося, но и способствует:

- мотивации к образовательным достижениям;
- приобретению опыта в деловой конкуренции;
- обоснованной реализации самообразования для развития профессиональных компетентностей;
- выработке умения объективно оценивать уровень своих профессиональных компетентностей;
- повышению конкурентоспособности будущего специалиста.

Портфолио должно содержать:

1. Конспект лекций
2. Выполненные практические задания на ПК (в печатном и электронном виде)
3. Сведения о контрольных работах
4. Информацию об участии в предметных конференциях
5. Реферат

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использование папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить студента и самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умение представить себя и результаты своего труда.

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

Кафедра офтальмологии

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,
ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине «Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»
(наименование дисциплины)

Для
специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

В процессе разработки.

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

Кафедра офтальмологии

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	<u>«Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

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

Кафедра офтальмологии

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	<u>«Диагностика и лечение офтальмопатологии у недоношенных детей»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-COV2, Университет по рекомендации и в соответствии с указаниями Министерства здравоохранения Российской Федерации временно реализует образовательную программу с применением дистанционных методик обучения.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы. Время преподавания на кафедре с применением дистанционных методик регламентируется приказами ректора Университета, решениями Ученого совета и Учебным планом.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653- 2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном

обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключаются в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии;
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда) и другие.

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и кафедры.

