

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

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

«09 мая 2021» года, протокол № 1

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

СОГЛАСОВАНО

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Офтальмология»
(наименование дисциплины)

По
специальности

31.08.59 «Офтальмология»
(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Ординатура

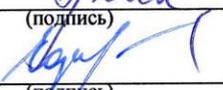
Кафедра:

Офтальмологии
(наименование кафедры)

Санкт-Петербург
2021 г.

Рабочая программа по дисциплине «Офтальмология», специальность «Офтальмология», код 31.08.59 составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.59 «Офтальмологии» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1102 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

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

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

офтальмологии

название кафедры

« 11 » 09 2021 г., протокол заседания № 1

Заведующий кафедрой

офтальмологии

название кафедры

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

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины.

Подготовка квалифицированного врача-офтальмолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Освоение теоретических и практических навыков для осуществления самостоятельной работы с больными офтальмологического профиля

Задачи:

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики патологии двигательного аппарата глаза;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования клинической рефракции и аккомодации, оптической коррекция зрения
- обеспечение усвоения ординаторами теоретических знаний и практических умений по оказанию специализированной помощи больным офтальмологического профиля в стационаре;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике офтальмологической патологии среди различных контингентов населения на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;
- сформировать у ординатора навыки общения с коллективом.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в раздел обязательные дисциплины.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю

диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с патологией двигательного аппарата глаза (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

знать:

- современную концепцию доказательной медицины и её роль в офтальмологии;
- основные правила проектирования клинических исследований и особенности их проведения в области офтальмологии; историю развития офтальмологии в России и мире;
- терминологию, используемую в офтальмологии на русском, латинском и английском языках;
- информационные и библиографические отечественные и зарубежные ресурсы, содержащие информацию по офтальмологии; основные требования информационной безопасности;
- этические и деонтологические принципы в медицине и особенности их применения в офтальмологии;
- источники учебной и научной информации по офтальмологии;
- методы сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии органа зрения на уровне различных подразделений медицинских организаций;
- различные методы сбора информации о состоянии органа зрения взрослых и детей;
- основополагающие принципы доказательной медицины и её значимость в офтальмологии;
- современный уровень развития медицинских технологий в сфере охраны здоровья органа зрения;
- клиническую картину, лабораторную и инструментальную диагностику заболеваний органа зрения;
- клинику, диагностику, патогенез и методы лечения заболеваний и органа зрения;
- роль профилактических мероприятий в предупреждении возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний органа зрения у детей; общеоздоровительные мероприятия, проводимые для сохранения здоровья органа зрения у детей с учетом факторов риска;
- организационную структуру, управленческую и экономическую деятельность медицинских организаций различных типов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями органа зрения;
- основные патологические симптомы и синдромы заболеваний глазодвигательного аппарата;

- этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения и меры профилактики заболеваний двигательного аппарата глаз у детей и взрослых; современные классификации заболеваний органа зрения;
- гигиенические аспекты зрительного труда, гигиенические проблемы детской и взрослой офтальмологии;
- организацию контроля за сохранением зрения населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности по зрению и медико-юридической помощи населению в рамках проблемы заболеваний глаз;

уметь:

- сопоставлять и дополнять информацию, полученную из различных литературных источников;
- анализировать данные литературы и информационных ресурсов электронных библиотек и интернета при планировании, выполнении и анализе результатов научных исследований в области офтальмологии;
- использовать современные методы и технологии научной коммуникации для поиска актуальной информации по офтальмологии;
- применять принципы этики и деонтологии при общении с пациентами с заболеваниями органа зрения, а также их родственниками;
- применять в своей практической деятельности информацию, полученную из современных отечественных и зарубежных литературных источников по офтальмологии;
- анализировать методы диагностики и лечения заболеваний глаз, опираясь на принципы доказательной медицины;
- принимать участие в организации и оказании лечебно-профилактической и реабилитационной помощи детям и взрослому населению с заболеваниями глаз;
- трактовать данные лабораторных и инструментальных методов исследования, используемых при заболеваниях органа зрения;
- разрабатывать научно-обоснованные меры по улучшению и сохранению здоровья органа зрения;
- выявлять основные патологические симптомы и синдромы заболеваний органа зрения; анализировать закономерности функционирования органа зрения при различных заболеваниях и патологических процессах;
- применять в практической деятельности современные методы диагностики заболеваний органа зрения у детей и взрослых в амбулаторных и стационарных условиях;
- применять в практической деятельности принципы диспансеризации населения, реабилитации больных;
- оказывать при неотложных состояниях специализированную офтальмологическую помощь детям и взрослым, пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;

владеть:

- навыками анализа прочитанной информации на основании знаний об этиопатогенезе заболеваний органа зрения;
- навыками коммуникации в устной и письменной формах на русском и английском языках;
- навыками решения стандартных задач практической офтальмологии с использованием информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;
- навыками общения с коллегами и пациентами с использованием принципов этики и деонтологии;
- навыками поиска и анализа учебной и научной информации по офтальмологии;
- навыками интерпретации результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики заболеваний глаз у детей и взрослых;
- навыками анализа и публичного представления медицинской информации в области офтальмологии на основании принципов доказательной медицины;
- навыками коммуникации в устной и письменной формах;

- навыками организации и оказания лечебно-профилактической и реабилитационной помощи детям и взрослому населению с заболеваниями глаз, с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;
- навыками применения основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями органа зрения;
- навыками постановки диагноза пациентам с заболеваниями органа зрения в соответствии с современной Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- навыками использования методов медикаментозного и хирургического лечения детей и взрослых с глазной патологией;
- навыками проведения профилактических мероприятий по сохранению зрения, повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды, профилактике миопии у школьников;
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
- современными методами диагностики и лечения (консервативного и хирургического) основных заболеваний глаз, в том числе в рамках неотложной специализированной офтальмологической помощи;

Перечень компетенций по уровням освоения.

Номер/ индекс компетенц ии	Содержание и компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочн ые средства
		знать	уметь	владеть	
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;	современные методики вычисления и анализа основных медико-демографических показателей состояния здоровья населения; - основные принципы организации оказания первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи пациентам, страдающим социально-значимыми и социально обусловленными заболеваниями	получить информацию о патологии зрительного анализатора;	расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом; анализа получаемой информации	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя	теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека;	Осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения	навыками общения по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

	<p>формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>			<p>здоровья и здоровья окружающих</p>	
ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p>	<p>общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;</p>	<p>проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации и осуществлять диспансерное наблюдение</p>	<p>Владеть навыками проведения медицинских осмотров, диспансеризации</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>
ПК-3	<p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;</p>	<p>основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах особо опасных инфекций, в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера мирного и военного времени; - организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях</p>	<p>организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях</p>	<p>навыками организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время;</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>
ПК-4	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и</p>	<p>современные методики вычисления и анализа основных медико-демографических показателей состояния</p>	<p>рассчитывать и анализировать основные медико-демографические показатели;</p>	<p>расчета и анализа статистических показателей, характеризующих состояние</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

	медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков;	здоровья населения	- рассчитывать и анализировать основные показатели, характеризующие деятельность первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организациях	здоровья населения и системы здравоохранения;	
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);	причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях; - особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии органов и физиологических систем; - этиологию и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики	определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; - проводить дифференциальный диагноз; - оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния	использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в офтальмологии; - диагностики и подбора адекватной терапии конкретных глазных заболеваний; - распознавания и лечения неотложных состояний в офтальмологии;	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании офтальмологической медицинской помощи;	принципы организации лечебно-диагностического процесса в медицинской организации;	определить объем и последовательность консервативных или хирургических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием	Навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании офтальмологической медицинской помощи	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;	методологические и правовые основы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации; - общую характеристику и медико-санитарные последствия	ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах по вопросам организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных	владеть навыками правильного ведения медицинской документации в чрезвычайных ситуациях - владеть навыками оказания	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

		чрезвычайных ситуаций; - классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;	ситуаций, применять их в конкретных практических ситуациях; - организовывать оказание первичной врачебной медико- санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях	медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментоз ной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно- природном лечении;	природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-природном лечении	Применять физиотерапевтически е и другие методы лечения пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-природном лечении	Навыками применения лекарственной, немедикаментозно й терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно- природном лечении	Тесты, вопросы, ситуацио нные задачи
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;	принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в офтальмологии;	Формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Навыками пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Тесты, вопросы, ситуацио нные задачи
ПК-10	<i>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</i>	правовые, организационные, экономические аспекты применения современных информационно- коммуникационных технологий в здравоохранении;	применять основные методические подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений	принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Тесты, вопросы, ситуацио нные задачи
ПК-11	<i>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с</i>	современные методики вычисления и анализа основных медико- демографических показателей состояния	осуществлять общее руководство использованием информационной системы в медицинской	Навыками работы с медицинскими информационным и ресурсами и поиска профессионально	Тесты, вопросы, ситуацио нные задачи

	<i>использованием основных медико-статистических показателей;</i>	здоровья населения	организации; - применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности	й информации в сети Интернет	
<i>ПК-12</i>	<i>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.</i>	основы организации скорой медицинской помощи в медицине катастроф, принципы санитарно-авиационной эвакуации;	ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах по вопросам организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, применять их в конкретных практических ситуациях; - организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях	Навыками основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при угрожающих жизни состояниях	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	1116	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	744	1
2.1	Лекции	36	1
2.2	Практические занятия	708	1, 2
3	Самостоятельная работа	372	1
4	Вид итогового контроля – Промежуточная аттестация	ПА	1, 2

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетных единиц (1116 часов)
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	528	216	744
– лекции	36	-	36
– практические занятия	492	216	708
- дифференцированный зачет		-	
Самостоятельная работа ординатора	372	-	372

Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	900/25	216/6	1116/31
-------------------------	--------	-------	---------

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ пп	Название раздела дисциплины	Содержание раздела
Б1Б.1.1. Клиническая анатомия и возрастная физиология органа зрения. Клиническая рефракция, аккомодация, оптическая коррекция зрения. Патология двигательного аппарата глаза. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11		
1.	Клиническая анатомия органа зрения и его вспомогательного аппарата	Глазное яблоко. Величина и форма глазного яблока у лиц различного возраста. Анатомо-топографические ориентиры. Фиброзная оболочка, ее составные части, функции. Роговица: строение, свойства, возрастные особенности, питание, иннервация, функции. Склера: строение, функции Хрусталик: возрастные особенности строения и химического состава, функции. Стекловидное тело: возрастные особенности строения и химического состава, функции. Водянистая влага: пути оттока. Камеры глаза. Сетчатка: особенности строения сетчатки у новорожденных, механизм зрительного восприятия, зрительный нерв и зрительные пути. Вспомогательные органы глаза. Кровообращение и иннервация органа зрения.
2.	Центральные и периферические зрительные функции и методы их исследования	Центральное зрение. Понятие об угле зрения. Возрастные особенности строения макулярной зоны сетчатки. Этапы развития зрительного восприятия. Методы исследования остроты зрения у детей раннего возраста и у взрослых Периферическое зрение. Понятие о поле зрения. Границы поля зрения на белый и другие цвета. Физиологические скотомы. Виды нарушения периферического зрения зависимости от уровня поражения зрительного пути. Цветовое зрение. Основные характеристики цвета. Трихроматичность природы цветового зрения. Понятие о пороге цветоощущения Светоощущение. Особенности дневного, сумеречного и ночного зрения. Темновая адаптация. Причины нарушения темновой адаптации у детей и взрослых Бинокулярное зрение. Характеристика монокулярного, одновременного и бинокулярного зрения. Условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения. Сроки формирования бинокулярного зрения у детей. Причины нарушения бинокулярного зрения у детей и взрослых.

3.	Клиническая рефракция, аккомодация, определение понятия, классификация и оптическая коррекция аметропий и астигматизма	<p>Физическая рефракция, свойства призм, линз, их оптическая сила, единица измерения.</p> <p>Клиническая рефракция глаза</p> <p>Клиническая характеристика эметропии, миопии, гиперметропии, астигматизма</p> <p>Рефрактогенез, этиология, патогенез миопии</p> <p>Диагностика и лечение прогрессирующей миопии у школьников</p> <p>Меры профилактики прогрессирующей миопии, диспансеризация детей и взрослых с аномалиями рефракции</p> <p>Аккомодация</p> <p>Механизм аккомодации</p> <p>Возрастные изменения аккомодации</p> <p>Клиника пареза, паралича, спазма аккомодации у детей и взрослых</p> <p>Коррекция аномалии рефракции с помощью пробных очковых стекол</p> <p>Контактная коррекция зрения</p> <p>Принципы хирургического исправления аномалии рефракции</p> <p>Принципы коррекции пресбиопии</p>
4.	Классификация явного косоглазия. Мнимое косоглазие и гетерофория. Клиника. Амблиопия, классификация. Плеоптическое и ортоптическое лечение.	<p>Патология глазодвигательного аппарата. Амблиопия</p> <p>Диагностика и лечение гетерофории</p> <p>Содружественное косоглазие: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения у детей и взрослых.</p> <p>Амблиопия (этиология, патогенез, диагностика, принципы плеоптического лечения)</p> <p>Паралитическое косоглазие (этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения)</p> <p>Принципы плеоптоортоптического, диплоптического лечения детей с амблиопией и косоглазием.</p>
<p>Б1Б.1.2 Заболевания придаточного аппарата глаза (век, конъюнктивы, слезных органов, орбиты). Заболевания оптического аппарата глаза (роговица, хрусталик, стекловидное тело). УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>		
1.	Воспалительные и дистрофические заболевания век и конъюнктивы	Диагностики и лечение воспалительных заболеваний век, конъюнктивы и их осложнений.
2.	Заболевания слезных органов	Этиопатогенез, особенности клиники, диагностики и современные подходы к лечению врожденных и приобретенных заболеваний слезной железы и слезоотводящего аппарата
3.	Воспалительные и дистрофические заболевания роговицы.	Этиопатогенез, особенности клиники, диагностики и современные подходы к лечению воспалительных и дистрофических заболеваний роговицы и склеры
4	Заболевания хрусталика	Проблемы врожденной катаракты, дислокации хрусталика. Подход к срокам хирургического лечения. Способы коррекции афакии. Виды факоемульсификации.
5	Заболевания глазницы	Диагностика и лечение воспалительных заболеваний орбиты. Современные способы диагностики и лечения

		новообразований орбиты.
Б1Б.1.3. Заболевания сетчатки и зрительного нерва УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11		
1	Возрастная макулярная дистрофия сетчатки	<p>Понятия "возрастная макулярная дистрофия сетчатки" или ВМД. Виды возрастной макулярной дистрофии сетчатки (ВМД) и ее эпидемиология. Этиология возрастной макулярной дистрофии сетчатки. Классификация возрастной макулярной дистрофии сетчатки.</p> <p>Клинические особенности различных видов возрастной макулярной дистрофии сетчатки (ВМД). Методы диагностики различных видов возрастной макулярной дистрофии сетчатки (ВМД). Способы различных видов возрастной макулярной дистрофии сетчатки (ВМД).</p>
2.	Нарушение гемодинамики в структурах глаза	<p>Особенности кровоснабжения сетчатки глаза в ее центральных, парацентральных и периферических отделах. Типы нарушения кровообращения в сетчатке. Характерные симптомы нарушения кровообращения сетчатки по артериальному типу. Характерные симптомы нарушения кровообращения сетчатки по венозному типу. Характерные офтальмологические симптомы при остром нарушении в центральной вене сетчатки. Характерные офтальмологические симптомы при остром нарушении в центральной артерии сетчатки. Характерные офтальмологические симптомы при остром нарушении в ветвях центральной артерии сетчатки. Характерные офтальмологические симптомы при остром нарушении в ветвях центральной вены сетчатки. Методы диагностики различных видов нарушения кровообращения. Неотложная помощь при остром нарушении кровообращения в центральной артерии сетчатки. Неотложная помощь при остром нарушении кровообращения в центральной вене сетчатки.</p>
3.	Заболевания зрительного нерва	<p>Основные анатомические отделы зрительного нерва. Особенности каждого отдела зрительного нерва. Часто встречающиеся врожденные аномалии зрительного нерва. Клиническая классификация неврита зрительного нерва. Клинические особенности папиллита зрительного нерва. Клинические особенности ретробульбарного неврита зрительного нерва. Клинические особенности застоя зрительного нерва.</p> <p>Методы диагностики различных видов заболевания зрительного нерва.</p> <p>Методы профилактики развития осложнений неврита зрительного нерва.</p>
4.	Центральные и периферические абииотрофии сетчатки	<p>Определение понятий "абииотрофия и дистрофия сетчатки".</p> <p>Виды центральных и периферических абииотрофий.</p> <p>Клинические особенности центральных и периферических абииотрофий.</p> <p>Этиология центральных и периферических абииотрофий.</p>

		<p>Методы диагностики центральных и периферических абиятрофий.</p> <p>Способы лечения центральных и периферических абиятрофий.</p>
5.	Отслойка сетчатки	<p>Анатомия взаимоотношения сетчатки, стекловидного тела и хориоидеи.</p> <p>Этиология и патогенез отслойки сетчатки. Патогенез и клиническое значение витреоретинальной пролиферации.</p> <p>Классификация отслойки сетчатки. Клиника и диагностика отслойки сетчатки. Современные методы лечения отслойки сетчатки. Тактика лечебных и профилактических мероприятий, осуществляемых больным с отслойкой сетчатки.</p>
6	Воспалительные заболевания сетчатки	<p>Определение понятий «Ретинит» и «Хориоретинит».</p> <p>Виды центральных и периферических ретинитов и хориоретинитов. Клинические особенности центральных и периферических ретинитов. Этиология центральных и периферических ретинитов. Методы диагностики центральных и периферических ретинитов. Способы лечения центральных и периферических ретинитов.</p> <p>Эпидемиология и медико-социальное значение ретинитов и хориоретинитов различной этиологии у детей различных возрастных групп. Методы диагностики центральных и периферических ретинитов и хориоретинитов различной этиологии. Основные принципы лечения ретинитов и хориоретинитов различной этиологии. Клиническое и лабораторно-инструментальное обследование больного с ретинитами различной этиологии. Формулировка диагноза у пациентов с ретинитами различной этиологии.</p>
<p>Б1Б.1.4 Повреждения органа зрения: ранения, контузии, ожоги; неотложная врачебная офтальмологическая помощь при заболеваниях и травмах органа зрения</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>		
1.	Механическая травма век	<p>Классификация механических повреждений век.</p> <p>Ранения век: этиология, клиника разрыва и отрыва века.</p> <p>Контузии век: этиология, клиника контузионного отрыва века.</p> <p>Диагностика ранений и контузий век, сопутствующих повреждений слезоотводящих путей. Инструментальные методы исследования. Диагностическое промывание, зондирование слезных канальцев.</p> <p>Тактика хирургического лечения механических повреждений век и слезных канальцев.</p>
2.	Ранения глазного яблока	<p>Классификация открытой и закрытой травмы глазного яблока.</p> <p>Абсолютные и относительные признаки прободного ранения глазного яблока.</p> <p>Принципы диагностики прободных ранений глазного яблока, локализация внутриглазных инородных тел.</p> <p>Принципы первичной хирургической обработки прободных и непрободных ранений глазного яблока.</p> <p>Ранние осложнения ранений глазного яблока. Тактика</p>

		<p>комплексного лечения посттравматического эндофтальмита.</p> <p>Поздние осложнения ранений глазного яблока: металлоз, симпатическая офтальмия. Методы профилактики и лечения.</p>
3.	Контузии глазного яблока	<p>Этиология контузий глазного яблока. Основные принципы и основы классификации контузий органа зрения.</p> <p>Патогенез контузионных изменений основных структур глазного яблока.</p> <p>Виды контузионных изменений фиброзной капсулы глаза, радужки, хориоидеи, стекловидного тела и сетчатки.</p> <p>Подвывих и вывих хрусталика: варианты изменений, динамика клинической картины, осложнения.</p> <p>Контузионные повреждения зрительного нерва.</p> <p>Принципы диагностики контузионных изменений основных структур глазного яблока.</p> <p>Тактика консервативного и хирургического лечения контузионных изменений основных структур глазного яблока. Исторические аспекты разработки проблемы диагностики и лечения контузий глазного яблока.</p> <p>Современные хирургические технологии в лечении пострадавших с контузиями глазного яблока.</p>
4.	Повреждения глазницы и скулоорбитального комплекса	<p>Анатомия скулоорбитального комплекса.</p> <p>Этиология контузионных повреждений скулоорбитального комплекса, механизм формирования переломов костей средней зоны лица.</p> <p>Переломы стенок носослезного канала, патогенез посттравматического дакриоцистита.</p> <p>Современные возможности диагностики повреждений скулоорбитального комплекса. Принципы лучевой диагностики и МРТ.</p> <p>Принципы хирургического лечения повреждений скулоорбитального комплекса. Реконструктивная хирургия носослезного протока. Методы остеосинтеза структур скулоорбитального комплекса.</p>
5.	Ожоги глазного яблока и век.	<p>Этиология ожогов глаз. Классификация ожогов органа зрения. Особенности химических и термических ожогов.</p> <p>Клиническое течение термических и химических ожогов век.</p> <p>Клиническое течение термических и химических ожогов глазного яблока.</p> <p>Принципы клинической и инструментальной диагностики ожогов глазного яблока.</p> <p>Тактика оказания первой доврачебной, врачебной и специализированной офтальмологической помощи пострадавшим с ожогами глаз. Основные нейтрализаторы агрессивных химических веществ, причиняющих ожоги глаз. Тактика стационарного лечения больных с ожогами глаз.</p>
6.	Острые воспалительные заболевания глазного	<p>Классификация острых воспалительных заболеваний глазного яблока. Острый кератит, склерит, ирит, циклит,</p>

	яблока	<p>иридоциклит, хориоретинит.</p> <p>Принципы диагностики, вопросы дифференциальной диагностики.</p> <p>Тактика лечения больных с острыми воспалительными заболеваниями глазного яблока у взрослых и детей.</p> <p>Принципы противовоспалительной, антибактериальной и симптоматической терапии. Неотложная специализированная офтальмологическая помощь больным с острыми воспалительными заболеваниями глазного яблока.</p>
7.	Острые воспалительные заболевания зрительного нерва	<p>Классификация острого неврита зрительного нерва.</p> <p>Этиология, патогенез острого неврита зрительного нерва.</p> <p>Клиника острого неврита зрительного нерва различной этиологии. Дифференциальная диагностика неврита различной этиологии.</p> <p>Современные методы диагностики острого неврита зрительного нерва. Современные методы периметрии, визоконтрастопериметрии.</p> <p>Методы лечения больных с острым невритом зрительного нерва.</p> <p>Неотложная специализированная офтальмологическая помощь больным с острым невритом зрительного нерва.</p>
8.	Острые нарушения кровообращения в сетчатке и зрительном нерве	<p>Этиология и патогенез острых нарушений кровообращения в сетчатке и зрительном нерве.</p> <p>Виды острых нарушений кровообращения в сетчатке и зрительном нерве, их клиническая классификация.</p> <p>Острые нарушения кровообращения по артериальному типу. Клиника, диагностика, принципы неотложной терапии.</p> <p>Острые нарушения кровообращения по венозному типу. Клиника, диагностика, принципы неотложной терапии.</p> <p>Тактика стационарного лечения больных с острыми нарушениями кровообращения в сетчатке и зрительном нерве. Современные и перспективные направления терапевтического и хирургического лечения.</p>
9.	Организация оказания офтальмологической помощи при заболеваниях и травмах органа зрения	<p>Структура, штатное расписание, лечебно-диагностические возможности и средства офтальмологической службы Министерства здравоохранения. Паспорт специальности «офтальмология».</p> <p>Организация оказания офтальмологической помощи в амбулаторном звене офтальмологической службы.</p> <p>Организация оказания офтальмологической помощи в офтальмологическом стационаре.</p> <p>Организация оказания офтальмологической помощи в военное время.</p> <p>Федеральные клинические рекомендации, приказы и прочие нормативные документы, касающиеся организации оказания офтальмологической помощи при заболеваниях и травмах органа зрения.</p>

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

Индекс	Наименование разделов дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
Б1.Б.1	Офтальмология	36	708	372	1116
Б1.Б.1.1	Клиническая анатомия и возрастная физиология органа зрения. Клиническая рефракция, аккомодация, оптическая коррекция зрения. Патология двигательного аппарата глаза.	10	254	132	396
Б1.Б.1.1.1	Клиническая анатомия органа зрения и его вспомогательного аппарата	4	68	36	108
Б1.Б.1.1.2	Центральные и периферические зрительные функции и методы их исследования	2	70	36	108
Б1.Б.1.1.3	Клиническая рефракция, определение понятия, классификация и оптическая коррекция аметропий и астигматизма	2	70	36	108
Б1.Б.1.1.4	Классификация явного косоглазия. Мнимое косоглазие и гетерофория. Клиника. Амблиопия, классификация. Плеоптическое и ортоптическое лечение.	2	46	24	72
Б1.Б.1.2	Заболевания придаточного аппарата глаза (век, конъюнктивы, слезных органов, орбиты). Заболевания оптического аппарата глаза (роговица, хрусталик, стекловидное тело).	10	230	120	360
Б1.Б.1.2.1	Воспалительные и дистрофические заболевания век и конъюнктивы	2	46	24	72
Б1.Б.1.2.2	Заболевания слезных органов	2	46	24	72
Б1.Б.1.2.3	Воспалительные и дистрофические заболевания роговицы.	2	46	24	72
Б1.Б.1.2.4	Заболевания хрусталика	2	46	24	72
Б1.Б.1.2.5	Патология орбиты	2	46	24	72
Б1.Б.1.3	Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Патология сосудистого тракта глаза. Нарушение регуляции внутриглазного давления.	12	180	96	288
Б1.Б.1.3.1	Воспалительные и дистрофические заболевания сетчатки и хориоидеи	2	22	12	36
Б1.Б.1.3.2	Отслойка сетчатки	2	22	12	36
Б1.Б.1.3.3	Застойный диск зрительного нерва	2	22	12	36
Б1.Б.1.3.4	Воспалительные и дистрофические заболевания зрительного нерва	2	46	24	72
Б1.Б.1.3.5	Первичная глаукома	2	46	24	72
Б1.Б.1.3.6	Врожденная глаукома	2	22	12	36
Б1.Б.1.4	Повреждения органа зрения: ранения, контузии, ожоги	4	44	24	72

	<i>Неотложная врачебная офтальмологическая помощь при заболеваниях и травмах органа зрения</i>				
--	--	--	--	--	--

5.3. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1	Клиническая анатомия органа зрения и его вспомогательного аппарата	<p>№1. Формирование органа зрения. Возрастная анатомия и физиология вспомогательного аппарата глаза.</p> <p>№2. Возрастная анатомия и физиология глазного яблока.</p>	<p>№1. Филогенез и онтогенез органа зрения. Критические периоды развития органа зрения человека</p> <p>№2. Возрастная анатомия, физиология, функции составных частей глаза, его вспомогательных органов</p> <p>№3. Отделы зрительного анализатора. Значение зрительного анализатора для развития ребенка и в последующие годы жизни человека</p> <p>№4. Глазное яблоко. Величина и форма глазного яблока у лиц различного возраста. Анатомо-топографические ориентиры. Фиброзная оболочка, ее составные части, функции. Хрусталик: возрастные особенности строения и химического состава, функции.</p> <p>№5. Вспомогательные органы глаза. Кровообращение и иннервация органа зрения.</p> <p>№6. Сетчатка: особенности строения сетчатки у новорожденных, механизм зрительного восприятия, зрительный нерв и зрительные пути. Стекловидное тело: возрастные особенности строения и химического состава, функции. Водянистая влага: пути оттока. Камеры глаза.</p> <p>№7. Зрительные функции и возрастная динамика их развития. Основные методики исследования глаз и зрительных функций у детей и взрослых.</p>
2	Центральные и периферические зрительные функции и	№3. Зрительные функции и возрастная динамика их развития.	<p>№8. Центральное зрение. Понятие об угле зрения. Возрастные особенности</p>

	<p>методы их исследования</p>		<p>строения макулярной зоны сетчатки. Этапы развития зрительного восприятия. №9.Методы исследования остроты зрения у детей раннего возраста и у взрослых №10.Периферическое зрение. Понятие о поле зрения. Границы поля зрения на белый и другие цвета. Физиологические скотомы. Виды нарушения периферического зрения зависимости от уровня поражения зрительного пути. №11.Цветовое зрение. Основные характеристики цвета. Трихроматичность природы цветового зрения. Понятие о пороге цветоощущения №12.Светоощущение. Особенности дневного, сумеречного и ночного зрения. Темновая адаптация. Причины нарушения темновой адаптации у детей и взрослых №13.Бинокулярное зрение. Характеристика монокулярного, одновременного и бинокулярного зрения. Условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения. Сроки формирования бинокулярного зрения у детей. Причины нарушения бинокулярного зрения у детей и взрослых.</p>
3	<p>Клиническая рефракция, аккомодация, определение понятия, классификация и оптическая коррекция аметропий и астигматизма</p>	<p>№4. Физиологическая оптика, рефракция, аккомодация глаза, близорукость.</p>	<p>№14.Физическая рефракция, свойства призм, линз, их оптическая сила, единица измерения. Клиническая рефракция глаза №15. Рефрактогенез, этиология, патогенез миопии. Клиническая характеристика эметропии, миопии, гиперметропии, астигматизма №16.Диагностика и лечение прогрессирующей миопии у школьников. Меры профилактики</p>

			<p>прогрессирующей миопии, диспансеризация детей и взрослых с аномалиями рефракции</p> <p>№17.Аккомодация. Механизм аккомодации. Возрастные изменения аккомодации</p> <p>№18.Клиника пареза, паралича, спазма аккомодации у детей и взрослых</p> <p>№19.Коррекция аномалии рефракции с помощью пробных очковых стекол. Принципы коррекции пресбиопии.</p> <p>№20.Принципы хирургического исправления аномалии рефракции.</p> <p>№21.Контактная коррекция зрения.</p>
4	<p>Классификация явного косоглазия. Мнимое косоглазие и гетерофория. Клиника. Амблиопия, классификация. Плеоптическое и ортоптическое лечение.</p>	<p>№5. Патология глазодвигательного аппарата. Амблиопия</p>	<p>№22.Паралитическое косоглазие (этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения)</p> <p>№23.Содружественное косоглазие: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения у детей и взрослых.</p> <p>№24.Диагностика и лечение гетерофории</p> <p>№25.Амблиопия (этиология, патогенез, диагностика, принципы плеоптического лечения)</p> <p>№26.Принципы плеоптоортоптического, диплоптического лечения детей с амблиопией и косоглазием. Организация мероприятий по охране зрения детей в России (специализированные детские сады и школы для детей с нарушениями зрения, кодекс об охране зрения детей)</p> <p>№27. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение нистагма</p>
5	<p>Воспалительные и дистрофические заболевания век и конъюнктивы</p>	<p>№6 Острые воспалительные заболевания век и конъюнктивы</p>	<p>№28 Воспалительные заболевания век</p> <p>№29 Воспалительные заболевания конъюнктивы бактериальной этиологии</p>

			<p>№30 Воспалительные заболевания конъюнктивы вирусной этиологии</p> <p>№31 Дистрофические заболевания век и конъюнктивы</p>
6	Заболевания слезных органов	№7 Острые и хронические заболевания слезных органов	<p>№32 Врожденный стеноз носослезного протока : этиология, патогенез, диагностика, тактика лечения</p> <p>№33 Острые и хронические заболевания слезной железы: этиология, патогенез, осложнения, принципы терапии.</p> <p>№34 Хронические заболевания слезоотводящих путей у взрослых</p> <p>№35 Принципы хирургического лечения патологии слезоотводящих путей у детей и взрослых</p>
7	Воспалительные и дистрофические заболевания роговицы	№8 Воспалительные и дистрофические заболевания роговицы. Синдром «сухого глаза»	<p>№36 Воспалительные заболевания роговицы: этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина воспалительных заболеваний роговицы различной этиологии</p> <p>№37 Принципы терапии воспалительных заболеваний роговицы (консервативные и хирургические методы лечения)</p> <p>№38 Дистрофические заболевания роговицы</p>
8	Патология орбиты	№9 «Хирургические» заболевания вспомогательных органов глаза.	<p>№39 Заболевания орбиты: этиология, патогенез. Клиническая картина заболеваний орбиты.</p> <p>№40 Методы диагностики патологических изменений и повреждений орбиты у детей и взрослых</p> <p>№41 Принципы консервативного и хирургического лечения патологии орбиты</p>
9	Заболевания хрусталика	№10 «Хирургические» заболевания органа зрения	<p>№42 Возрастная катаракта: этиологические факторы, патогенез, классификация, клиническая картина на различных стадиях развития возрастной катаракты.</p> <p>№43 Методы диагностики и</p>

			<p>принципы лечения возрастной катаракты.</p> <p>№44 Заболевания хрусталика у детей: этиология, патогенез</p> <p>№45 Принципы лечения заболеваний хрусталика у детей</p>
10	Воспалительные и дистрофические заболевания сетчатки и хориоидеи	№11 Воспалительные и дистрофические заболевания сетчатки и хориоидеи	<p>№46 Воспалительные заболевания сетчатки и хориоидеи</p> <p>№47 Нарушение гемодинамики в структурах глаза</p> <p>№48 Центральные и периферические абiotрофии сетчатки. Возрастная макулярная дегенерация</p>
11	Отслойка сетчатки	№12 Отслойка сетчатки	<p>№49 Отслойка сетчатки: этиология, патогенез, классификация.</p> <p>№50 Методы лечения отслойки сетчатки различной этиологии</p>
12	Застойный диск зрительного нерва	№13 Застойный диск зрительного нерва	<p>№51 Застойный диск зрительного нерва: этиология, патогенез, клиническая картина</p> <p>№52 Застойный диск зрительного нерва: принципы терапии</p>
13	Воспалительные и дистрофические заболевания зрительного нерва	№14 Заболевания зрительного нерва у детей и взрослых	<p>№53 Воспалительные заболевания зрительного нерва</p> <p>№54 Дистрофические заболевания зрительного нерва</p> <p>№55 Изменения глаз при общих заболеваниях организма</p>
14	Первичная глаукома	№15 Глаукома.	<p>№56 Открытоугольная глаукома: этиология, патогенез, клиническая картина, принципы терапии</p> <p>№57 Открытоугольная глаукома: принципы терапии</p> <p>№58 Закрытоугольная глаукома: этиология, патогенез, клиническая картина, принципы терапии</p>
15	Врожденная глаукома	№16 Врожденная глаукома	<p>№59 Врожденная глаукома: этиология, патогенез, клиническая картина</p> <p>№60 Врожденная глаукома: принципы терапии</p>
16	Механическая травма век	-	<p>№61 Ранения и контузии век.</p> <p>№62 Повреждения глазницы.</p>
17	Ранения глазного яблока	№17 Ранения глазного яблока и его	№63 Ранения глазного яблока

		вспомогательного аппарата.	
18	Контузии глазного яблока		№64 Контузии глазного яблока и глазницы
19	Ожоги глазного яблока и век	№18 Контузии и ожоги глазного яблока и его вспомогательного аппарата	№65 Ожоги глазного яблока и век
20	Организация оказания офтальмологической помощи при заболеваниях и травмах органа зрения	-	№66 Организация оказания офтальмологической помощи при заболеваниях и травмах органа зрения

5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
№1.	Формирование органа зрения. Возрастная анатомия и физиология вспомогательного аппарата глаза.	2	-
№2	Возрастная анатомия и физиология глазного яблока.	2	-
№3.	Зрительные функции и возрастная динамика их развития.	2	-
№4.	Физиологическая оптика, рефракция, аккомодация глаза, близорукость.	2	-
№5.	Патология глазодвигательного аппарата. Амблиопия	2	-
№6	Синдром «красного глаза» - острые воспалительные заболевания вспомогательного аппарата глаза»	2	-
№7	Синдром «красного глаза» - острые воспалительные заболевания глазного яблока»	2	-
№8	Дистрофические заболевания конъюнктивы и роговицы. Синдром «сухого глаза»	2	-
№9	Хирургические» заболевания вспомогательных органов глаза и роговицы	2	-
№10	Хирургические» заболевания органа зрения	2	-
№11	Воспалительные и дистрофические заболевания сетчатки и хориоидеи	2	-
№12	Отслойка сетчатки	2	-
№13	Застойный диск зрительного нерва	2	-
№14	Заболевания зрительного нерва у детей и взрослых	2	-
№15	Глаукома.	2	-
№16	Врожденная глаукома.	2	-
№17	Ранения глазного яблока и его вспомогательного аппарата	2	-
№18	Контузии и ожоги глазного яблока и его вспомогательного аппарата	2	-

	Итого	36	
--	-------	----	--

5.5. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ пп	Название тем практических занятий учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Филогенез и онтогенез органа зрения. Критические периоды развития органа зрения человека	8	-
2.	Возрастная анатомия, физиология, функции составных частей глаза, его вспомогательных органов	10	-
3.	Отделы зрительного анализатора. Значение зрительного анализатора для развития ребенка и в последующие годы жизни человека	8	-
4.	Глазное яблоко. Величина и форма глазного яблока у лиц различного возраста. Анатомо-топографические ориентиры. Фиброзная оболочка, ее составные части, функции. Хрусталик: возрастные особенности строения и химического состава, функции.	8	-
5.	Вспомогательные органы глаза. Кровообращение и иннервация органа зрения.	10	-
6.	Сетчатка: особенности строения сетчатки у новорожденных, механизм зрительного восприятия, зрительный нерв и зрительные пути. Стекловидное тело: возрастные особенности строения и химического состава, функции. Водянистая влага: пути оттока. Камеры глаза.	12	-
7.	Зрительные функции и возрастная динамика их развития. Основные методики исследования глаз и зрительных функций у детей и взрослых.	12	-
8.	Центральное зрение. Понятие об угле зрения. Возрастные особенности строения макулярной зоны сетчатки. Этапы развития зрительного восприятия.	12	-
9.	Методы исследования остроты зрения у детей раннего возраста и у взрослых	12	-
10.	Периферическое зрение. Понятие о поле зрения. Границы поля зрения на белый и другие цвета. Физиологические скотомы. Виды нарушения периферического зрения зависимости от уровня поражения зрительного пути.	12	-
11.	Цветовое зрение. Основные характеристики цвета. Трихроматичность природы цветового зрения. Понятие о пороге цветоощущения	10	-
12.	Светоощущение. Особенности дневного, сумеречного и ночного зрения. Темновая адаптация. Причины нарушения темновой	12	-

	адаптации у детей и взрослых		
13.	Бинокулярное зрение. Характеристика монокулярного, одновременного и бинокулярного зрения. Условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения. Сроки формирования бинокулярного зрения у детей. Причины нарушения бинокулярного зрения у детей и взрослых.	12	-
14.	Физическая рефракция, свойства призм, линз, их оптическая сила, единица измерения. Клиническая рефракция глаза	12	-
15.	Рефрактогенез, этиология, патогенез миопии. Клиническая характеристика эметропии, миопии, гиперметропии, астигматизма	6	-
16.	Диагностика и лечение прогрессирующей миопии у школьников. Меры профилактики прогрессирующей миопии, диспансеризация детей и взрослых с аномалиями рефракции	6	-
17.	Аккомодация. Механизм аккомодации. Возрастные изменения аккомодации	12	-
18.	Клиника пареза, паралича, спазма аккомодации у детей и взрослых	6	-
19.	Коррекция аномалии рефракции с помощью пробных очковых стекол. Принципы коррекции пресбиопии.	10	-
20.	Принципы хирургического исправления аномалии рефракции.	12	-
21.	Контактная коррекция зрения.	6	-
22.	Паралитическое косоглазие (этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения)	10	-
23.	Содружественное косоглазие: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения у детей и взрослых.	10	-
24.	Диагностика и лечение гетерофории	6	-
25.	Амблиопия (этиология, патогенез, диагностика, принципы плеоптического лечения)	8	-
26.	Принципы плеоптоортоптического, диплоптического лечения детей с амблиопией и косоглазием. Организация мероприятий по охране зрения детей в России (специализированные детские сады и школы для детей с нарушениями зрения, кодекс об охране зрения детей)	6	-
27.	Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение нистагма	6	-
28.	Воспалительные заболевания век	12	-
29.	Воспалительные заболевания конъюнктивы бактериальной этиологии	12	-
30.	Воспалительные заболевания конъюнктивы вирусной этиологии	10	-

31.	Дистрофические заболевания век и конъюнктивы	12	-
32.	Врожденный стеноз носослезного протока : этиология, патогенез, диагностика, тактика лечения	12	-
33.	Острые и хронические заболевания слезной железы: этиология, патогенез, осложнения, принципы терапии.	12	-
34.	Хронические заболевания слезоотводящих путей у взрослых	10	-
35.	Принципы хирургического лечения патологии слезоотводящих путей у детей и взрослых	12	-
36.	Воспалительные заболевания роговицы: этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина воспалительных заболеваний роговицы различной этиологии.	16	-
37.	Принципы терапии воспалительных заболеваний роговицы (консервативные и хирургические методы лечения).	14	-
38.	Дистрофические заболевания роговицы»	16	-
39.	Заболевания орбиты: этиология, патогенез. Клиническая картина заболеваний орбиты.	16	-
40.	Методы диагностики патологических изменений и повреждений орбиты у детей и взрослых	14	-
41.	Принципы консервативного и хирургического лечения патологии орбиты	16	-
42.	Возрастная катаракта: этиологические факторы, патогенез, классификация, клиническая картина на различных стадиях развития возрастной катаракты.	14	-
43.	Методы диагностики и принципы лечения возрастной катаракты.	12	-
44.	Заболевания хрусталика у детей: этиология, патогенез.	12	-
45.	Принципы лечения заболеваний хрусталика у детей	8	-
46.	Воспалительные заболевания сетчатки и хориоидеи	6	-
47.	Нарушение гемодинамики в структурах глаза	6	-
48.	Центральные и периферические ангиотрофии сетчатки. Возрастная макулярная дегенерация	10	-
49.	Отслойка сетчатки: этиология, патогенез, классификация.	10	-
50.	Методы лечения отслойки сетчатки различной этиологии	12	-
51.	Застойный диск зрительного нерва: этиология, патогенез, клиническая картина	16	-
52.	Застойный диск зрительного нерва: принципы терапии	6	-
53.	Воспалительные заболевания зрительного нерва	18	-

54.	Дистрофические заболевания зрительного нерва	14	-
55.	Изменения глаз при общих заболеваниях организма	14	-
56.	Открытоугольная глаукома: этиология, патогенез, клиническая картина	14	-
57.	Открытоугольная глаукома: принципы терапии	16	-
58.	Закрытоугольная глаукома: этиология, патогенез, клиническая картина, принципы терапии	16	-
59.	Врожденная глаукома: этиология, патогенез, клиническая картина	10	-
60.	Врожденная глаукома: принципы терапии	12	-
61.	Ранения и контузии век	8	-
62.	Повреждения глазницы.	6	-
63.	Ранения глазного яблока	12	-
64.	Контузии глазного яблока и глазницы	4	-
65.	Ожоги глазного яблока и век.	10	-
66.	Организация оказания офтальмологической помощи при заболеваниях и травмах органа зрения	4	-
	Итого	708	

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Собеседование.

9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

- 1.. 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. - ISBN 978-5-9704-3779-7.
10. Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3799-5.

11. Офтальмология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 904 с. - (Серия "Национальные руководства"). - ISBN 978-5-9704-4449-8.
12. Национальное руководство по глаукоме : для практикующих врачей [Электронный ресурс] / под ред. Е. А. Егорова, В. П. Еричева. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 384 с. : ил. - DOI: 10.33029/9704-5442-8-GLA-2020-1-384. - ISBN 978-5-9704-5492-3.
13. Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-5125-0.
14. Патогенез и лечение первичной открытоугольной глаукомы : руководство для врачей [Электронный ресурс] / Е. А. Егоров, В. Н. Алексеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4885-4.

Дополнительная литература:

1. Офтальмология [Электронный ресурс] : учебник / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418208.html>
2. Офтальмология : национальное руководство / под ред. С.Э. Аветисова, Е.А. Егорова, Л.К. Мошетовой, В.В. Нероева, Х.П. Тахчиди. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 944 с. - ISBN 978-5-9704-2342-4.
3. Травмы глаза [Электронный ресурс] / под общ. ред. Р. А. Гундоровой, В. В. Нероева, В. В. Кашникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428092.html>
4. Глаукома [Электронный ресурс] / под ред. Е.А. Егорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429815.html>
5. Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-2892-4.
- Офтальмоневрология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, М. Р. Гусева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428177.html>
6. Клинический атлас патологии глазного дна [Электронный ресурс] / Кацнельсон Л.А., Лысенко В.С., Балишанская Т.И. - 4-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423400.html>
7. "Рациональная фармакотерапия в офтальмологии [Электронный ресурс] / Егоров Е.А., Алексеев В.Н., Астахов Ю.С. и др. / Под ред. Е.А. Егорова. 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2011. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500115.html>
8. Национальное руководство по глаукоме: для практикующих врачей [Электронный ресурс] / Под ред. проф. Е.А. Егорова, проф. Ю.С. Астахова, проф. А.Г. Щуко. - Изд. 2 е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420355.html>
9. Микроинвазивная хирургия переднего отрезка глаза [Электронный ресурс] / Шантурова М.А., Сташкевич С.В., Щуко А.Г., Малышев В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417232.html>
10. Возрастная макулярная дегенерация [Электронный ресурс] / С.А. Алпатов, А.Г. Щуко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435144.html>

11. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения [Электронный ресурс] : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433249.html>
12. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство [Электронный ресурс] / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-3324-9.
13. Возрастная макулярная дегенерация[Электронный ресурс] / С.А. Алпатов, А.Г. Шуко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3514-4.
14. Травматические повреждения глазницы и слезоотводящих путей [Электронный ресурс]/ /Стучилов В. А. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3439-0.
15. Функциональная и клиническая анатомия органа зрения : руководство для офтальмологов и офтальмохирургов [Электронный ресурс]/ И. И. Каган, В. Н. Канюков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4043-8.
16. Пулевые ранения глаза и орбиты в мирное время [Электронный ресурс] / В. В. Нероев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 104 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4129-9
17. Ожоги глаз. Состояние проблемы и новые подходы [Электронный ресурс] / В. Ф. Черныш, Э. В. Бойко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 184 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4184-8.
18. Первичная открытоугольная глаукома: нейродегенерация и нейропротекция [Электронный ресурс] / Е. А. Егоров, В. Н. Алексеев, И. Р. Газизова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 176 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4954-7.
19. Клинические нормы. Офтальмология [Электронный ресурс] / Х. П. Тахчиди, Н. А. Гаврилова, Н. С. Гаджиева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - DOI: 10.33029/9704-5728-3-CSO-2020-1-272. - ISBN 978-5-9704-5728-3.
20. Диагностика и лечение содружественного сходящегося косоглазия : руководство для врачей-офтальмологов [Электронный ресурс] / И. Э. Азнаурян, В. О. Баласанян, Е. Ю. Маркова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 64 с. : ил. - DOI: 10.33029/9704-5385-8-SSK-1-64. - ISBN 978-5-9704-5385-8.

10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1Б.1.1 Клиническая анатомия и возрастная физиология органа зрения. Клиническая рефракция, аккомодация, оптическая коррекция зрения. Патология двигательного аппарата глаза.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-

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.

Б.1Б.1.2 Заболевания придаточного аппарата глаза (век, конъюнктивы, слезных органов, орбиты). Заболевания оптического аппарата глаза (роговица, хрусталик, стекловидное тело).

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. ПАЦИЕНТ ОДИНАКОВО ХОРОШО ВИДИТ СО СТЕКЛАМИ (+)1,0 D, (+)1,5 D И (+)2,0 D. ЕГО РЕФРАКЦИЯ -
 1. эмметропия
 2. миопия
 3. гиперметропия
2. КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ГЛАЗА ИЗМЕРЯЕТСЯ В
 1. диоптриях
 2. метрах
 3. относительных единицах
3. ГИПЕРМЕТРОПИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТ САМАЯ СИЛЬНАЯ СОБИРАТЕЛЬНАЯ ЛИНЗА ПОТОМУ ЧТО
 1. собирательные линзы увеличивают изображение на глазном дне
 2. небольшие степени гиперметропии самокорректируются аккомодацией
4. АМЕТРОПИЯ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЯ РЕФРАКЦИИ: БОЛЕЕ
 1. 5 D
 2. 4.25 D и более
 3. 6,0 D
 4. 6.25 D и более

5. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИИ СРЕДНЕЙ ИЛИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ
 1. расстройство бинокулярного зрения
 2. формирование монокулярного зрения
 3. содружественное косоглазие
 4. амблиопия
 5. аккомодативная астигматизация
 6. хронический блефарит
 7. все перечисленное
 8. ничего из перечисленного
6. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С ЛИНЗАМИ: (-)1,0; (-)1,5 И (-)2,0 ДИОПТРИЙ ДАЮТ ОДИНАКОВО ХОРОШЕЕ ЗРЕНИЕ. УКАЖИТЕ СТЕПЕНЬ МИОПИИ
 1. (-)1,0
 2. (-)1,5
 3. (-)2,0
7. В ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОФТАЛЬМОЛОГ ОПРЕДЕЛЯЕТ РЕФРАКЦИЮ
 1. клиническую
 2. физическую
8. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ОЧКОВ ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИИ ЛЮБОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ
 1. астенопические жалобы
 2. снижение остроты зрения на обоих глазах
 3. снижение остроты зрения даже на одном глазу
 4. детям до 4 лет при гиперметропии больше 3,0 диоптрий независимо от visus'a
 5. все перечисленное
 6. ничего из перечисленного
9. ЭММЕТРОПИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
 1. избыточной силой преломления или увеличением переднезадней оси глаза
 2. недостаточной силой преломления или уменьшением переднезадней оси глаза
 3. соразмерностью между преломляющей силой и длиной переднезадней оси глаза
 4. сочетанием различных видов рефракции
10. ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 2-4 ЛЕТ ДАЖЕ С ВЫСОКОЙ ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ, ЕСЛИ У НИХ ВЫЯВЛЕНА ГИПЕРМЕТРОПИЯ БОЛЬШЕ 3,0 ДИОПТРИЙ, ОЧКИ НАЗНАЧАЮТСЯ ДЛЯ
 1. постоянного ношения; стекла на 1,0 диоптрию меньше степени гиперметропии, определенной после циклоплегии
 2. постоянного ношения; стекла равные степени гиперметропии, определенной после циклоплегии
 3. зрения вблизи; стекла равные степени гиперметропии, определенной после циклоплегии
 4. зрения вблизи; стекла на 1,0 диоптрию меньше степени гиперметропии, определенной после циклоплегии
 5. не назначаются
11. ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:
 1. нистагм
 2. расходящееся косоглазие
 3. амблиопия
 4. сходящееся косоглазие
12. АМЕТРОПИЯ СЛАБОЙ СТЕПЕНИ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЯ РЕФРАКЦИИ:
ДО

1. 2,5 D
2. 2,75 D включительно
3. до 3,0 D включительно
4. 3,25 D
5. 3,5 D

13. ГИПЕРМЕТРОПИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. избыточной силой преломления или увеличением переднезадней оси глаза
2. недостаточной силой преломления или уменьшением переднезадней оси глаза
3. соразмерностью между преломляющей силой и длиной переднезадней оси глаза
4. сочетанием различных видов рефракции

14. ГЛАВНЫЙ ФОКУС НАХОДИТСЯ ЗА СЕТЧАТКОЙ ПРИ

1. эметропии
2. гиперметропии
3. миопии
4. астигматизме
5. пресбиопии

15. УМЕНЬШЕНИЕ СТЕПЕНИ ГИПЕРМЕТРОПИИ ПРОИСХОДИТ ПРИ

1. пресбиопии
2. параличе или парезе аккомодации
3. спазме аккомодации

16. ДЕТЯМ С ГИПЕРМЕТРОПИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ДАЖЕ ПРИ ВЫСОКОЙ ОСТРОТЕ ЗРЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ ПОСТОЯННАЯ КОРРЕКЦИЯ ДЛЯ

1. профилактики амблиопии и расстройства бинокулярного зрения
2. тренировки аккомодации и профилактики амблиопии
3. нормального развития цилиарного тела и регуляции офтальмотонуса
4. регуляции офтальмотонуса и профилактики амблиопии

17. ПРИ МИОПИИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:

1. паралитическое косоглазие
2. расходящееся косоглазие
3. сходящееся косоглазие

18. АМЕТРОПИЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЯ РЕФРАКЦИИ:

1. 2,5 до 5,5 D
2. 2,75 до 5,75 D
3. 3,25 до 6,0 D
4. 3,0 до 6,0 D
5. 3,5 до 6,25 D

19. МИОПИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. избыточной силой преломления или увеличением переднезадней оси глаза
2. недостаточной силой преломления или уменьшением переднезадней оси глаза
3. соразмерностью между преломляющей силой и длиной переднезадней оси глаза
4. сочетанием различных видов рефракции

20. ГЛАВНЫЙ ФОКУС НЕ СОВПАДАЕТ С СЕТЧАТКОЙ ПРИ

1. эметропии
2. гиперметропии
3. миопии
4. аметропии

21. ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МИОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. наследственность
2. первичная слабость аккомодации

3. зрительные перегрузки
4. несбалансированность конвергенции и аккомодации
5. повышенная растяжимость склеры
6. все перечисленное
7. ничего из перечисленного

22. ДИОПТРИЯ ЭТО

1. величина равная фокусному расстоянию.
2. величина обратная фокусному расстоянию.

23. НЕСКОЛЬКО РАССЕЙВАЮЩИХ ЛИНЗ У ИССЛЕДУЕМОГО ДАЮТ ОДИНАКОВУЮ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ. СТЕПЕНЬ РЕФРАКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЛИНЗА

1. самая слабая
2. самая сильная
3. средняя

24. ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

1. расходящееся косоглазие
2. дистрофия сосудистой и сетчатой оболочек
3. задняя стафилома
4. кровоизлияния в сетчатку и стекловидное тело
5. помутнение стекловидного тела
6. отслойка сетчатки
7. все перечисленное
8. ничего из перечисленного

25. ПРИ НЕПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИИ

1. отмечается снижение зрения вдаль
2. хорошо корригируется линзами
3. требуется только коррекция очками или контактными линзами
4. медикаментозное лечение не показано
5. все правильно

26. ВЫБРАТЬ ОПЕРАЦИЮ, КОТОРАЯ СПОСОБСТВУЕТ ОСТАНОВКЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ МИОПИИ

1. радиальная кератотомия
2. кератомилез
3. склероукрепляющая операция
4. эпикератофакция
5. имплантация отрицательной интраокулярной линзы

27. АСТИГМАТИЗМ ЭТО

1. сочетание разных степеней рефракции или ее разных видов в обоих глазах
2. сочетание разных степеней рефракции или ее разных видов в одном глазу
3. разная величина изображения предметов на сетчатке
4. высокая степень аметропии

28. К АМЕТРОПИИ ОТНОСЯТСЯ

1. эмметропия и миопия
2. миопия и гиперметропия
3. гиперметропия и эмметропия

29. ФИЗИЧЕСКУЮ РЕФРАКЦИЮ ГЛАЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ

1. преломляющая сила хрусталика
2. преломляющая сила всех оптических сред глаза
3. преломляющая сила всех оптических сред глаза и положение главного
4. фокуса по отношению к сетчатке
5. положение главного фокуса по отношению к сетчатке
6. преломляющая сила роговицы

30. ОТМЕТИТЬ ВИДЫ АСТИГМАТИЗМА:

1. правильный
2. неправильный
3. прямой
4. обратный
5. простой
6. сложный
7. смешанный
8. все перечисленные

31. АНИЗОМЕТРОПИЯ ЭТО

1. разная степень рефракции в обоих глазах
2. разная величина изображения предметов на глазном дне обоих глаз
3. не одинаковая рефракция в разных меридианах одного глаза
4. изменение рефракции на протяжении одного из меридианов глаза

32. ЯВНАЯ ГИПЕРМЕТРОПИЯ ЭТО

1. степень гиперметропии, выявленная без расслабления аккомодации
2. часть гиперметропии, выявляемая после медикаментозного
3. расслабления аккомодации
4. сумма степеней гиперметропии, выявленных до и после медикаментозного
5. паралича аккомодации

33. ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ УМЕНЬШЕНИЯ МИОПИИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ

1. в детском возрасте
2. до 18 лет
3. в 18 - 35 лет
4. старше 35 лет
5. возраст не имеет значения

34. ПОЛНАЯ ГИПЕРМЕТРОПИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1. в пожилом возрасте
2. после медикаментозной циклоплегии
3. при афакии
4. при всем перечисленном

35. ДОПУСТИМЫМ ПРЕДЕЛОМ РАЗНИЦЫ МЕЖДУ СИЛОЙ ЛИНЗ ПРИ ОЧКОВОЙ КОРРЕКЦИИ АНИЗОМЕТРОПИИ ДЛЯ ПРАВОГО И ЛЕВОГО ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1. 1,0 D
2. 2,0 D
3. 3,0 D
4. 4,0 D

Ответы:

1	3	8	5	15	3	22	2	29	2
2	1	9	3	16	1	23	1	30	8
3	2	10	1	17	2	24	7	31	1
4	4	11	1,4	18	3	25	5	32	1
5	7	12	3	19	1	26	3	33	3
6	1	13	2	20	4	27	1	34	2
7	1	14	2	21	6	28	2	35	3

1. ПРЕСЕПТАЛЬНЫЙ ЦЕЛЛЮЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1. выраженным экзофтальмом, в т.ч. со смещением глазного яблока
2. выраженным отеком век
3. резким снижением остроты зрения
4. внезапным сужением поля зрения

2. СУБПЕРИОСТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС ГЛАЗНИЦЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1. экзофтальмом, в т.ч. со смещением глазного яблока
2. выраженным отеком век
3. внезапным сужением поля зрения
4. правильно 1 и 2

3. АВТОРОМ МЕТОДА ЭКЗОФТАЛЬМОМЕТРИИ И ПРИБОРА ДЛЯ ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. С.Н.Федоров
2. Джаваль
3. Гертель
4. Раутиан

4. В РЯДУ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ФЛЕГМОНЫ ГЛАЗНИЦЫ ЛИДИРУЕТ:

1. гнойный этмоидит
2. гнойный фронтит
3. гнойный гайморит
4. гнойный сфеноидит

5. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ ГЛАЗНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. системная антибактериальная терапия
2. местная антибактериальная терапия
3. орбитотомия и дренирование глазницы
4. бальнеотерапия

6. ЭКЗОФТАЛЬМ, НАРАСТАЮЩИЙ В НАПРАВЛЕНИИ ОСИ ГЛАЗНИЦЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ НОВООБРАЗОВАНИЯ:

1. в канале зрительного нерва
2. в мышечной воронке
3. в задних клетках решетчатого лабиринта
4. в ткани слезной железы

7. ЭКЗОФТАЛЬМ СО СМЕЩЕНИЕМ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА КНИЗУ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ НОВООБРАЗОВАНИЯ:

1. в канале зрительного нерва
2. в мышечной воронке
3. в задних клетках решетчатого лабиринта

4. в ткани слезной железы

8. НАРУШЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА КНАРУЖИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ НОВООБРАЗОВАНИЯ:

1. в канале зрительного нерва
2. в мышечной воронке
3. в задне-внутреннем отделе глазницы
4. в пальпебральной порции слезной железы

9. ПОЛНАЯ ОФТАЛЬМОПЛЕГИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ НОВООБРАЗОВАНИЯ:

1. в канале зрительного нерва
2. в мышечной воронке
3. в верхней глазничной щели
4. в слезной железе

10. НАРУШЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА КНУТРИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ НОВООБРАЗОВАНИЯ:

1. в канале зрительного нерва
2. в мышечной воронке
3. в слезной ямке
4. в пальпебральной порции слезной железы

11. ДЕРМОИДНУЮ КИСТУ ГЛАЗНИЦЫ, ЛОКАЛИЗУЮЩУЮСЯ В ВЕРХНЕВНУТРЕННЕМ ЕЕ КВАДРАНТЕ, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С:

1. грыжей головного мозга
2. мальформацией сосудов глазницы
3. пиомукоцеле
4. со всем перечисленным

12. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАБДОМИОСАРКОМЫ ГЛАЗНИЦЫ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. компьютерная томография
2. магнитно-резонансная томография
3. рентгенография
4. ультрасонография

13. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОСАРКОМЫ ГЛАЗНИЦЫ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. компьютерная томография
2. магнитно-резонансная томография
3. рентгенография
4. ультрасонография

14. К ПСЕВДОТУМОРУ ГЛАЗНИЦЫ ОТНОСИТСЯ:

1. миопатия Грейвса
2. хронический дакриoadенит
3. хроническое пролиферативное воспаление мягких тканей
4. все перечисленное

1	2	8	3
2	4	9	3
3	3	10	3
4	1	11	4
5	3	12	2
6	2	13	1
7	4	14	4

1. ВТОРИЧНАЯ КАТАРАКТА ПРИВОДИТ К

1. офтальмогипертензии
2. отслойке сетчатке
3. к снижению остроты зрения
4. осложнений нет

2. САМЫМИ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ ПОЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ КАТАРАКТ ЯВЛЯЮТСЯ

1. нарушение обмена веществ в организме матери во время беременности
2. грипп, перенесенный матерью во время беременности
3. краснуха, перенесенная матерью во время беременности
4. все перечисленное

3. ЧЕЛОВЕКУ С АФАКИЕЙ В ВОЗРАСТЕ 50 ЛЕТ, ЕСЛИ У НЕГО VISUS ОБОИХ ГЛАЗ =0,02 С КОРР.(+)10,0 ДИОПТРИЙ =1,0 НАЗНАЧИТЕ ОЧКИ

1. (+)10,0 D для дали и (+) 13,0 D для близи
2. (+)10,0 D для дали, (+) 7,0 D для близи
3. (+)13 диоптрий для постоянного ношения

4. НУЖДАЕТСЯ ЛИ В ОЧКАХ ДЛЯ РАБОТЫ НА БЛИЗКОМ РАССТОЯНИИ РЕБЕНОК 14 ЛЕТ, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ ДВУСТОРОННЯЯ АФАКИЯ

1. да! На 3 диоптрии сильнее чем очки для дали
2. нет! Коррекция пресбиопии проводится после 40 лет
3. да! Назначить стекла для близи на 1,0 диоптрию сильнее, чем для дали

4. да! Назначаются стекла на 3 диоптрии слабее, чем для дали
5. да! Назначаются стекла на 2 диоптрии сильнее чем для дали

5.МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ АФАКИЧЕСКИЙ ГЛАЗ БЕЗ КОРРЕКЦИИ ЭММЕТРОПИЧЕСКИМ

1. да
2. нет

6.ВРОЖДЕННАЯ КАТАРАКТА БЫВАЕТ

1. врожденная
2. наследственная
3. все перечисленное

7.ПРИОБРЕТЕННЫЕ КАТАРАКТЫ, КАК ПРАВИЛО

1. прогрессируют
2. не прогрессируют

8.НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ СОВЕРШЕННЫЙ СПОСОБ КОРРЕКЦИИ АФАКИИ

1. имплантация интраокулярных линз
2. контактная коррекция
3. очковая коррекция
4. бифокальные очки
5. телескопические очки

9.ВОЗРАСТНОЕ ЯДРО ХРУСТАЛИКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В

1. 10 лет
2. 15 лет
3. 20 лет
4. 40 лет
5. 60 лет

10.ОСЛОЖНЕНИЕМ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. пресбиопия
2. амблиопия
3. привычно-избыточное напряжение аккомодации
4. атрофия зрительного нерва

11.КАКОЙ ВИД КАТАРАКТЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ

1. зрелая
2. начальная
- 3.zonулярная

4. набухающая

12. ДАННЫЕ КАТАРАКТЫ, КАК ПРАВИЛО, ПРОГРЕССИРУЮТ, КРОМЕ

1. врожденная
2. старческая
3. лучевая
4. диабетическая
5. травматическая

13. КАКАЯ ОПЕРАЦИЯ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ НЕ ПОКАЗАНА РЕБЕНКУ

1. экстракапсулярная экстракция катаракты
2. интракапсулярная экстракция катаракты
3. факоэмульсификация

14. ОСНОВНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ИНТРАКАПСУЛЯРНОЙ ЭКСТРАКЦИИ КАТАРАКТЫ

1. грыжа стекловидного тела в переднюю камеру
2. офтальмогипертензия
3. отек сетчатки
4. отслойка сетчатки
5. все перечисленное

15. АФАКИЯ ЭТО

1. отсутствие хрусталика
2. появление признаков перезревания катаракты
3. вывих хрусталика в стекловидное тело
4. врожденное отсутствие радужной оболочки

16. КАКАЯ КОРРЕКЦИЯ ОДНОСТОРОННЕЙ АФАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА

1. очковая коррекция
2. интраокулярная коррекция
3. контактная коррекция
4. все перечисленное

17. КАКОЙ ВИД АМБЛИОПИИ ВОЗНИКАЕТ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТОЙ

1. рефракционная
2. обскурационная
3. положительная
4. отрицательная

18.КАКОЙ ВИД КАТАРАКТЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ

1. зрелая
2. начальная
3. зонулярная
4. набухающая

19.ПОМУТНЕНИЕ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЕТСЯ

1. катаракта
2. бельмо
3. афакия
4. глаукома

20.АРТИФАКИЯ ЭТО

1. отсутствие хрусталика
2. состояние глаза после удаления хрусталика
3. наличие в глазу искусственного хрусталика
4. вывих хрусталика в стекловидное тело

21.КАКИЕ ЛИНЗЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ КОРРЕКЦИИ АФАКИИ

1. положительные
2. отрицательные

22.ПРИ АФАКИИ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СПОСОБЫ КОРРЕКЦИИ, КРОМЕ

1. имплантация ИОЛ
2. коррекция очковыми стеклами
3. коррекция контактными линзами
4. коррекция телескопическими очками

23.В КАКОМ ВОЗРАСТЕ РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНА ВТОРИЧНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ИССКУСТВЕННОГО ХРУСТАЛИКА

1. в момент первичной операции
2. в 1 год
3. в 3года
4. в 6 лет
5. в 15 лет

24.НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ИССЛЕДОВАТЬ ХРУСТАЛИК В КЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ПОЗВОЛЯЕТ

1. биомикроскопия
2. проходящим светом

3. офтальмоскопия в обратном виде
4. прямая офтальмоскопия
5. фокальное освещение

25.КАКОЕ ПОЗДНЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПОСЛЕ ЭКСТРАКЦИИ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ

1. отслойка сетчатки
2. атрофия зрительного нерва
3. вторичная катаракта
4. осложненная катаракта

26.ВРОЖДЕННЫЕ КАТАРАКТЫ, КАК ПРАВИЛО

1. прогрессируют
2. не прогрессируют

27.ВТОРИЧНАЯ КАТАРАКТА ЭТО

1. помутнение влаги передней камеры
2. помутнение стекловидного тела
3. помутнение задней капсулы хрусталика
4. помутнение всего хрусталика

28.КАКОЕ ПОЗДНЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПОДВЫВИХЕ ХРУСТАЛИКА

1. помутнение хрусталика
2. дистрофия роговицы
3. вторичная глаукома
4. отслойка сетчатки
5. ничего из перечисленного
6. все перечисленное

1	3	8	1	15	1	22	4
2	4	9	3	16	3	23	4
3	1	10	2	17	2	24	1
4	1	11	3	18	3	25	3
5	1	12	1	19	1	26	2
6	3	13	2	20	3	27	3
7	1	14	5	21	1	28	6

Б.1Б.1.3 Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Патология сосудистого тракта глаза. Нарушение регуляции внутриглазного давления.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. ВОЗРАСТНАЯ МАКУЛЯРНАЯ ДИСТРОФИЯ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО

1. до 30 лет
2. после 65 лет
3. между 55 и 65 годами

2. ВОЗРАСТНАЯ МАКУЛЯРНАЯ ДИСТРОФИЯ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО У

1. женщин
2. мужчин
3. от пола пациента не зависит

3. ВОЗРАСТНАЯ МАКУЛЯРНАЯ ДИСТРОФИЯ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИИ

1. нарушение функционирования пигментного эпителия сетчатки
2. нарушение функционирования мембраны Бруха
3. нарушение функционирования хориокапилляров
4. справедливо все перечисленное

4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТА ФОРМА ВОЗРАСТНАЯ МАКУЛЯРНАЯ ДИСТРОФИЯ

1. «сухая»
2. «влажная»
3. атрофическая
4. справедливо все перечисленное

5. «СУХАЯ» ФОРМА ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДИСТРОФИИ ИМЕЕТ ПРОМЕЖУТОЧНУЮ СТАДИЮ

1. да
2. нет

6. ТВЕРДАЯ ДРУЗА М. БРУХА ЭТО СКОПЛЕНИЕ

1. липидов
2. холестерина
3. гиалина
4. эозинофильного материала
5. только 1 и 3
7. только 2 и 4

8. МЯГКАЯ ДРУЗА М. БРУХА ЭТО СКОПЛЕНИЕ

1. липидов
2. холестерина
3. гиалина
4. эозинофильного материала
5. только 1 и 3
6. только 2 и 4

9. МЯГКАЯ ДРУЗА М. БРУХА ПРИВОДИТ К ОТСЛОЙКЕ ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ СЕТАТКИ

1. да
2. нет
3. все перечисленное

10. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ «ВЛАЖНОЙ» ФОРМЫ ВМД ЯВЛЯЕТСЯ

1. деструкция пигментного эпителия
2. хориосклероз
3. хориоидальная неоваскуляризация
4. ретиношизис

11. СЕРОЗНАЯ ОТСЛОЙКА ПИГМЕНТНОГО ЭПИТЕЛИЯ СЕТЧАТКИ ПРИВОДИТ К СДВИГУ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ В СТОРОНУ

1. миопии
2. гиперметропии
3. справедливо все перечисленное
4. не возникает

12. ХОРИОИДАЛЬНАЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ

1. субретинальных геморрагий
2. интратретинальных геморрагий
3. интравитреальных геморрагий
4. все перечисленное

13. ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ СУБПИГМЕНТНОЙ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИИ ЭТО

1. субретинальное кровоизлияние
2. «мягкие» экссудаты
3. отек сетчатки в макулярной зоне
4. все перечисленное

14. ПО ДАННЫМ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАФИИ СЕТЧАТКИ ХОРИОИДАЛЬНУЮ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЮ (ХНВ) ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА

1. классическую
2. скрытую
3. смешанную
4. все перечисленное

15. ХОРИОИДАЛЬНАЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ БЫВАТ

1. субфовеальная
2. юкстофовеальная
3. экстрафовеальная
4. все перечисленное

16. ИСХОД ВЛАЖНОЙ ФОРМЫ ВМД

1. выздоровление
2. субретинальный фиброз
3. атрофия ДЗН
4. отслойка сетчатки
5. все перечисленное

17. ЦЕЛЬ ЛЕЧЕНИЯ ЛЮБОЙ ФОРМЫ ВМД

1. улучшение остроты зрения
2. полное излечение
3. стабилизация процесса

4. все перечисленное
18. ИНТРАВИТРИАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОГЕНЕЗА НЕОБХОДИМО ПРИ
1. «влажной» форме ВМД
 2. «сухой» форме ВМД
 3. атрофической форме ВМД
19. К ИНГИБИТОРАМ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТА ОТНОСЯТ
1. пегаптониб
 2. ранибизумаб
 3. беванизумаб
 4. все перечисленное
20. ЛАЗЕРНАЯ КОАГУЛЯЦИЯ СЕТЧАТКИ ЭФФЕКТИВНА, ЕСЛИ ХОРИОИДАЛЬНАЯ НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ РАСПОЛОЖЕНА
1. субфовеально
 2. юкстофовеально
 3. экстрафовеально
 4. только 1 и 2
 5. только 2 и 3
21. В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ СУБРЕТИНАЛЬНЫХ МЕМБРАН ПРИ ВМД ПАЦИЕНТ СОБЛЮДАЕТ ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ В ПОЛОЖЕНИИ
1. «на боку» на стороне прооперированного глаза
 2. «на боку» на противоположной стороне прооперированного глаза
 3. «сидя»
 4. «лицом вниз»
 5. «лицом вверх»

1	2	8	1	15	2
2	1	9	3	16	3
3	4	10	2	17	1
4	1	11	4	18	4
5	1	12	4	19	5
6	5	13	4	20	4
7	6	14	4		

1. ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ ВЕНОЗНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В СЕТЧАТКЕ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ:
1. спазмом
 2. эйболией
 3. высоким внутриглазным давлением

4. тромбозом
5. ангиоретинопатией

2. ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В СЕТЧАТКЕ МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ С:

1. спазмом, эмболией, тромбозом
2. эмболией
3. тромбозом
4. ретинопатией
5. ретиношизисом

3. ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В СЕТЧАТКЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:

1. резким снижением зрения
2. сужением сосудов сетчатки
3. ишемическим отеком сетчатки
4. изменением поля зрения, феномен "вишневого пятна"
5. верно все перечисленное

4. ТРОМБОЗ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1. снижением зрения
2. отеком сетчатки
3. кровоизлияниями
4. макулопатией
5. верно все перечисленное

5. ПРИ ТРОМБОЗЕ ВЕН СЕТЧАТКИ НАБЛЮДАЮТСЯ:

1. застойные явления в венозной системе
2. повышенная извитость и расширение вен
3. темная окраска вен
4. кровоизлияния
5. верно все перечисленное

6. ПРИ ТРОМБОЗЕ ВЕН СЕТЧАТКИ В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ ОТМЕЧАЮТСЯ:

1. геморрагии, дистрофия стекловидного тела, отслойка задней пластины
2. дистрофия стекловидного тела
3. отслойка задней пластины
4. экссудативные выпоты
5. витреоретинальная пролиферация

7. ФЕНОМЕН ВИШНЕВОГО ПЯТНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

1. неврите
2. дистрофиях сетчатки
3. тромбозе вен сетчатки
4. острой артериальной непроходимости сетчатки
5. макулярном разрыве

8. ПРИ ТРОМБОЗЕ ВЕН СЕТЧАТКИ ГЕМОМРАГИИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ:

1. преретинально
2. преретинально, интратретинально

3. интравитреально
5. в эписклере
6. в радужке и цилиарном теле

9. ПОСЛЕДСТВИЯ ТРОМБОЗА ВЕН СЕТЧАТКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:

1. вторичными дистрофическими изменениями сетчатки
2. частичной атрофией зрительного нерва
3. вторичной посттравматической глаукомой
4. витрефибриозом
5. верно все перечисленное

10. ЛЕЧЕНИЕ ТРОМБОЗОВ ВЕН СЕТЧАТКИ ВКЛЮЧАЕТ:

1. тромболитики
2. антикоагулянты и антиагреганты
3. ангиопротекторы
4. мочегонные средства
5. верно все перечисленное

11. ЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИЯ СЕТЧАТКИ ПОКАЗАНА ПРИ:

1. артериальной непроходимости в остром периоде заболевания
2. артериальной непроходимости в отдаленном периоде заболевания
3. венозной непроходимости в остром периоде заболевания
4. венозной непроходимости в отдаленном периоде заболевания
5. отпической ишемической нейропатии

1	4	8	2
2	1	9	5
3	1	10	5
4	5	11	4
5	5		
6	1		
7	4		

1. ДЛЯ ЗАСТОЙНЫХ ДЗН ХАРАКТЕРНО:

1. отек ткани диска, ступенчатость его грани
2. выстояние диска
3. расширение вен сетчатки
4. кровоизлияния
5. верно все перечисленное

2. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЗАСТОЙНЫХ ДЗН МОГУТ БЫТЬ:

1. опухоли мозга, воспалительные процессы, травмы мозга
 2. воспалительные процессы мозга и его оболочек
1. травмы мозга
 2. демиелинизирующий процесс ЦНС

3. опухоли гипофиза

3. ЗАСТОЙНЫЕ ДИСКИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ В:

1. затылочной, теменной, лобной области
2. теменной области
3. лобной области
4. в зоне гипофиза
5. в зоне вершины орбиты

4. СИНДРОМ КЕННЕДИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1. центральными и парацентральными скотомами
2. секторальными выпадениями поля зрения
3. гомонимными гемианопсиями
4. концентрическим сужением поля зрения
5. гетеронимными гемианопсиями

5. ДЛЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ЗАСТОЙНЫХ ДИСКОВ ХАРАКТЕРНО:

1. асимметрия зрительных функций
2. асимметрия офтальмоскопической картины
3. гомонимные гемианопсии
4. гетеронимные гемианопсии
5. верно все перечисленное

6. ПРОСТЫЕ ЗАСТОЙНЫЕ ДИСКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:

1. центральными и парацентральными скотомами
2. секторальными выпадениями поля зрения
3. гомонимными гемианопсиями
4. концентрическим сужением поля зрения
5. гетеронимными гемианопсиями

7. В СЛУЧАЯХ ЗАСТОЙНЫХ ДИСКОВ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ:

1. офтальмологу
2. офтальмологу, нейрохирургу
3. нейрохирургу
4. терапевту
5. эндокринологу

8. В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ЗАСТОЙНЫХ ДИСКОВ ЗРЕНИЕ:

1. снижается незначительно
2. снижается значительно
3. падает до 0
4. не изменяется
5. имеет волнообразный характер течения

9. ПО МЕРЕ РАЗВИТИЯ ЗАСТОЙНЫХ ДИСКОВ ЗРЕНИЕ:

1. не изменяется
2. снижается резко
3. изменяется скачкообразно
4. снижается постепенно
5. постепенно улучшается

10. ПРИ ОПТИЧЕСКИХ НЕВРИТАХ НАБЛЮДАЕТСЯ:

1. резкое снижение зрения
2. гиперемия ДЗН
3. отек ДЗН
4. геморрагии
5. верно все перечисленное

11. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕВРИТОВ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. вирусы
2. микробная флора
3. токсины
4. аллергия
5. различные сочетания всех перечисленных факторов

12. НЕВРИТ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ:

1. хроническим
2. подострым
3. латентно протекающим
4. острым
5. верно все перечисленное

13. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ФОРМАХ ОПТИЧЕСКОГО НЕВРИТА:

1. ретробульбарном периферическом
2. ретробульбарном периферическом и трансверзальном
3. ретробульбарном трансверзальном
4. ретробульбарном аксиальном
5. демиелинизирующих процессах ЗН

14. ЛЕЧЕНИЕ ОПТИЧЕСКИХ НЕВРИТОВ ВКЛЮЧАЕТ ПРЕПАРАТЫ:

1. противовоспалительные
2. десенсибилизирующие
3. витаминные
4. дезинтоксикационные
5. верно все перечисленное

15. ЛЕЧЕНИЕ РЕТРОБУЛЬБАРНЫХ НЕВРИТОВ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ:

1. сосудистую терапию
2. противовоспалительную терапию
3. хирургические мероприятия
4. лазертерапию
5. лазерстимуляцию

16. ПРИ НЕВРИТАХ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЗРЕНИЕ:

1. не изменяется
2. снижается незначительно
3. снижается значительно и быстро
4. снижается медленно, но значительно
5. имеет волнообразный тип течения

17. ПРИ НЕВРИТЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРОМИНЕНЦИЯ ДИСКА:

1. резко выражена

2. незначительная, плоская
3. отсутствует
4. имеет место экскавация диска
5. формируется колобома диска

18. ПРИ НЕВРИТЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЦВЕТ ДИСКА:

1. не меняется
2. гиперемирован
3. бледный
4. восковидный
5. серый

19. ПРИ НЕВРИТЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СО СТОРОНЫ РЕТИНАЛЬНЫХ СОСУДОВ ОТМЕЧАЕТСЯ:

1. расширение артериол
2. расширение венул
3. расширение артериол и венул
4. сужение венул
5. сужение артериол и венул

20. ПРИ ЗАСТОЙНЫХ ДЗН СО СТОРОНЫ РЕТИНАЛЬНЫХ СОСУДОВ ОТМЕЧАЕТСЯ:

1. расширение артериол и венул
2. сужение артериол и венул
3. расширение венул и сужение артериол
4. сужение венул и расширение артериол
5. сосуды не изменяются

21. ПРИ ДРУЗАХ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СО СТОРОНЫ РЕТИНАЛЬНЫХ СОСУДОВ ОТМЕЧАЕТСЯ:

- а) расширение артериол и венул
- б) сужение артериол и венул
- в) расширение артериол и сужение венул
- г) расширение венул и сужение артериол
- д) сосуды не изменяются

1	5	8	4	15	2
2	1	9	3	16	3
3	3	10	5	17	2
4	1	11	5	18	2
5	5	12	4	19	2
6	4	13	3	20	3
7	2	14	5	21	4

1. ДИСТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В СЕТЧАТКЕ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИИ

1. недостаточного поступления питательных веществ

2. неполным усвоением питательных веществ
3. 1 и 2
2. АБИОТРОФИЯ СЕТЧАТКИ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИИ
 1. травмы
 2. хориоретинита
 3. врожденной патологии
 4. наследственной патологии
3. ЦЕНТРАЛЬНЫЕ АБИОТРОФИИ ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИИ
 1. точечных мутаций в соответствующих генах
 2. приобретенных ферментопатий
 3. приобретенного нарушения обмена веществ в хориоидее
4. ЦЕНТРАЛЬНЫЕ АБИОТРОФИИ СЕТЧАТКИ ИМЕЮТ СЕМЕЙНУЮ ЗАВИСИМОСТЬ
 1. да
 2. нет
5. ЦЕНТРАЛЬНЫЕ АБИОТРОФИИ СЕТЧАТКИ ИМЕЮТ ВОЗРАСТНУЮ ЗАВИСИМОСТЬ
 1. да
 2. нет
6. АБИОТРОФИИ С ИЗОЛИРОВАННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЭТО
 1. абиотрофия Беста
 2. абиотрофия Штаргардта
 3. абиотрофия Франческетти
 4. прогрессирующая колбочковая дистрофия
 5. только 1 и 4
7. АБИОТРОФИИ С ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЭТО
 1. абиотрофия Беста
 2. абиотрофия Штаргардта
 3. абиотрофия Франческетти
 4. прогрессирующая колбочковая дистрофия
 5. только 1 и 4
 6. только 2 и 3
8. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АБИОТРОФИИ БЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ
 1. дисфункция хориокапилляров
 2. дисфункция пигментного эпителия
 3. дисфункция фоторецепторов
 4. дисфункция слоя ганглиозных клеток
 5. все перечисленное
9. ПРИ АБИОТРОФИИ БЕСТА ОСНОВНОЙ СИМПТОМ — ЭТО НАЛИЧИЕ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЗОНЕ СЕТЧАТКИ
 1. крупной кисты желтого цвета
 2. крупной кисты серого цвета
 3. крупной кисты с прозрачным содержимым
 4. крупных пигментных очагов
 5. мелких пигментных очагов
10. ФЕНОМЕН АУТОФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ ПРИ АБИОТРОФИИ БЕСТА ВОЗНИКАЕТ НА
 1. первой стадии
 2. второй стадии
 3. третьей стадии

4. четвертой стадии
5. не возникает

11. ФЕНОМЕН ГИПОФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ ПРИ АБИОТРОФИИ БЕСТА ВОЗНИКАЕТ НА

1. первой стадии
2. второй стадии
3. третьей стадии
4. четвертой стадии
5. не возникает

12. ПРИ АБИОТРОФИИ БЕСТА ПОЯВЛЕНИЕ ОЧАГА С ГОРИЗОНТАЛЬНЫМ УРОВНЕМ ВОЗНИКАЕТ НА

1. первой стадии
2. второй стадии
3. третьей стадии
4. четвертой стадии
5. не возникает

13. АБИОТРОФИЯ ШТАРГАРДТА ОБЫЧНО ВОЗНИКАЕТ В

1. 2 – 4 года
2. 5 – 10 лет
3. 8 – 15 лет
4. 16 – 20 лет

14. АБИОТРОФИЯ ШТАРГАРДТА ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ

1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рецессивный
3. возможно 1 и 2
4. не сцеплено с полом

15. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АБИОТРОФИИ ШТАРГАРДТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. дисфункция хориокапилляров
2. дисфункция пигментного эпителия
3. дисфункция фоторецепторов
4. дисфункция слоя ганглиозных клеток
5. все перечисленное

16. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ АБИОТРОФИИ ШТАРГАРДТА ЭТО

1. снижение центральной остроты зрения
2. нарушение цветовосприятия
3. никталопия
4. гемералопия
5. сужение полей зрения
6. только 4 и 5
7. кроме 4 и 5

17. НА ВТОРОЙ СТАДИИ АБИОТРОФИИ ШТАРГАРДТА ПРИ ОФТАЛЬМОСКПИИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

1. «взболтанного яйца»
2. «кованной бронзы»

3. «соль с перцем»
4. «утреннего сияния»

18. ПРИ АБИОТРОФИИ ШТАРГАРДТА НА ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЙ АНГИОГРАММЕ ХАРАКТЕРНО

1. яркое фоновое свечение хориоидеи
2. отсутствии фонового свечения хориоидеи
3. экстравазальный выход флюоресцеина
4. гипофлюоресценция центральной зоны

19. ПРИ АБИОТРОФИИ ШТАРГАРДТА ПРИ ОКТ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНО

1. уменьшение толщины нейрорепителія в фовеа
2. увеличение толщины нейрорепителія в фовеа
3. толщина нейрорепителія в фовеа не изменена
4. верно 1 и 3

20. ПРИ АБИОТРОФИИ ФРАНЧЕСКЕТТИ ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ

1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рецессивный
3. возможно 1 и 2
4. не сцеплено с полом

21. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ АБИОТРОФИИ ИМЕЮТ

1. спорадический характер
2. аутосомно-доминантный тип наследования
3. аутосомно-рецессивный тип наследования
4. сцепленный с X-хромосомой
5. связь с наследственными синдромами
6. все перечисленное
7. ничего из перечисленного

22. ДЛЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АБИОТРОФИЯ ХАРАКТЕРНО

1. выпадение центрального поля зрения
2. секторальные сужения поля зрения
3. концентрическое сужение поля зрения

23. ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ АБИОТРОФИЯ ЭТО ПОРАЖЕНИЕ

1. одностороннее
2. двустороннее
3. не имеет закономерности

24. ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ АБИОТРОФИЯ ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. пигментацией сетчатки по типу “пигментных телец”
2. восковидной атрофией ДЗН
3. задней стафиломой
4. кровоизлияния в сетчатку и стекловидное тело
5. уменьшение калибра артериол
6. только 1,2,5
7. только 3,4
8. ничего из перечисленного

25. ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ АБИОТРОФИИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА

1. снижение зрения вдаль
2. снижение зрения при дневном освещении
3. снижение зрения в сумерках
4. все правильно

1	3	8	2	15	2	22	3
2	4	9	1	16	7	23	2
3	1	10	2	17	2	24	6
4	1	11	2	18	2	25	3
5	1	12	3	19	1		
6	5	13	3	20	2		
7	6	14	3	21	6		

Б.1Б.1.4 Повреждения органа зрения: ранения, контузии, ожоги

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. зияющая рана роговицы с выпадением оболочек глазного яблока
2. наличие внутриглазного инородного тела
3. сквозная адаптированная рана роговицы
4. ничего из перечисленного

2. СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПОСЛЕ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ СЛЕДУЮЩИЕ:

1. 1 месяц
2. 14 суток
3. 10 суток
4. 7 суток

3. КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. зияющая рана роговицы с выпадением оболочек глазного яблока
2. наличие разрыва бульбарной конъюнктивы
3. сквозная адаптированная рана роговицы
4. выраженная гипотония глазного яблока

4. ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА СЛУЖАТ:

1. развитие гнойного эндофтальмита
2. развитие симпатической офтальмии
3. разрушение глазного яблока
4. длительный вялотекущий увеит на слепом, болящем глазу после прободного ранения

5. СИДЕРОЗ ТКАНЕЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ:

1. тяжелого ожога глаза марганцем
2. длительного пребывания в глазу железного осколка
3. длительного пребывания в глазу медного осколка
4. тяжелого ожога глаза фосфором

6. ХАЛЬКОЗ ТКАНЕЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ:

1. тяжелого ожога глаза марганцем
2. длительного пребывания в глазу железного осколка
3. длительного пребывания в глазу медного осколка
4. тяжелого ожога глаза фосфором

7. КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. изменение глубины передней камеры глазного яблока
2. гипотония глазного яблока
3. кровоизлияние в камеры глазного яблока
4. все перечисленное

8. НАЛИЧИЕ ДВУХ И БОЛЕЕ КОСВЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫСТАВИТЬ ДИАГНОЗ:

1. прободное ранение глазного яблока
2. подозрение на прободное ранение глазного яблока
3. тяжелая механическая травма глазного яблока
4. правомочен любой из перечисленных диагнозов

9. НАЛИЧИЕ ОДНОГО АБСОЛЮТНОГО ПРИЗНАКА ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫСТАВИТЬ ДИАГНОЗ:

1. прободное ранение глазного яблока
2. подозрение на прободное ранение глазного яблока
3. тяжелая механическая травма глазного яблока
4. правомочен любой из перечисленных диагнозов

10. УДАЛЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНО ЛЕЖАЩЕГО НА КОНЬЮНКТИВЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

1. увлажненным ватным банничком

2. инъекционной иглой
3. глазным копьем
4. пинцетом

11. ПОСТРАДАВШЕМУ С ДИАГНОЗОМ "ПРОБОДНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА" НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ВРАЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ В СЛЕДУЮЩЕМ ОБЪЕМЕ:

1. произвести туалет конъюнктивальной полости
2. закапать антибактериальный препарат
3. наложить бинокулярную повязку
4. произвести все перечисленные манипуляции

12. РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ СИМПАТИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМИИ:

1. кератит, фибринозно-пластический иридоциклит, нейроретинит
2. нейроретинит, фибринозно-пластический и серозный иридоциклит
3. фибринозно-пластический и серозный иридоциклит, склеротенонит

13. НАЛИЧИЕ ОДНОГО КОСВЕННОГО ПРИЗНАКА ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫСТАВИТЬ ДИАГНОЗ:

1. прободное ранение глазного яблока
2. подозрение на прободное ранение глазного яблока
3. тяжелая механическая травма глазного яблока
4. правомочен любой из перечисленных диагнозов

14. УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ПОВЕРХНОСТНЫХ СЛОЕВ РОГОВИЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

1. инъекционной иглой
2. языком
3. пинцетом

15. ПРОБОДНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НА ВТОРОМ, ЗДОРОВОМ ГЛАЗУ К РАЗВИТИЮ:

1. травматической катаракты
2. симпатической офтальмии
3. травматической отслойки сетчатки

16. ПОСТРАДАВШЕМУ С ДИАГНОЗОМ "ПОДОЗРЕНИЕ НА ПРОБОДНОЕ РАНЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА" НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ВРАЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ В СЛЕДУЮЩЕМ ОБЪЕМЕ:

1. произвести туалет конъюнктивальной полости, закапать антибактериальный препарат и наложить бинокулярную повязку

2. ушить рану фиброзной капсулы глаза, закапать антибактериальный препарат и наложить бинокулярную повязку
3. ушить рану фиброзной капсулы глаза, закапать антибактериальный препарат и наложить монокулярную повязку
4. немедленно направить к офтальмологу, не затрачивая время на перечисленные выше манипуляции

17. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. развитие гнойного эндофтальмита
2. развитие гнойного конъюнктивита
3. развитие флегмоны глазницы
4. развитие флегмоны слезного мешка

18. АНАТОМИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. сквозное повреждение роговицы
2. сквозное повреждение склеры
3. 1 и 2
4. помутнение хрусталика

19. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДНОГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. наличие разрыва бульбарной конъюнктивы
2. выраженная гипотония глазного яблока
3. отсутствие передней камеры или заполнение ее кровью
4. ничего из перечисленного

20. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. развитие гнойного эндофтальмита
2. развитие симпатической офтальмии
3. развитие металлоза тканей глаза при наличии внутриглазных инородных тел (железо, медь)
4. все перечисленные

21. ПОКАЗАНИЯМИ К ПЕРВИЧНОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА СЛУЖАТ:

1. развитие гнойного эндофтальмита
2. развитие симпатической офтальмии
3. разрушение глазного яблока
4. все перечисленные

1	4	8	1	15	2
2	2	9	1	16	1
3	4	10	1	17	1
4	4	11	4	18	3
5	2	12	2	19	4
6	3	13	2	20	4
7	4	14	1	21	3

1. ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА (ЗН):

1. сдавление ретробульбарной гематомой, разрыв, застойный диск ЗН
2. сдавление гематомой, разрыв, гипотония, ретробульбарный неврит
3. сдавление ретробульбарной гематомой, разрыв или отрыв ЗН

2. К КОМБИНИРОВАННОЙ ТРАВМЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ:

1. причиненные одним поражающим фактором
2. причиненные двумя и более поражающими факторами
3. одновременное поражение глаза и других органов и частей тела
4. все перечисленное выше

3. УДАЛЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНО ЛЕЖАЩЕГО НА КОНЪЮНКТИВЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

5. увлажненным ватным банничком
6. инъекционной иглой
7. глазным копьём
8. пинцетом

4. УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ПОВЕРХНОСТНЫХ СЛОЕВ РОГОВИЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

4. инъекционной иглой
5. языком
6. пинцетом

5. ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ РОГОВИЦЫ:

1. эрозия, абсцесс, кератоконус
2. эрозия, корнеосклеральный разрыв, отек
3. эрозия, травматический кератит, микрокорнеа

6. НАЛИЧИЕ КРОВИ В ПЕРЕДНЕЙ КАМЕРЕ НОСИТ НАЗВАНИЕ:

1. гемофтальм
2. гипосфагма
3. гифема

7. ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА РАЗРЫВ СКЛЕРЫ ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ЗОНАХ:

1. сразу за лимбом, в области экватора, в зоне зубчатой линии
2. сразу за лимбом, в области прикрепления глазодвигательных мышц
3. сразу за лимбом, в области зубчатой линии и зрительного нерва

8. ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ РАДУЖКИ:

1. мидриаз, иридодиализ, разрыв стромы, выворот пигментной каймы зрачка
2. мидриаз, иридодиализ, аниридия, разрыв зрачкового края
3. миоз, иридодиализ, аниридия, разрыв стромы или пигментного слоя

9. ПОСТРАДАВШЕМУ С ДИАГНОЗОМ "РАЗРЫВ НИЖНЕГО ВЕКА" НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ВРАЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ В СЛЕДУЮЩЕМ ОБЪЕМЕ:

1. произвести туалет раны, закапать антибактериальный препарат и наложить бинокулярную повязку
2. ушить рану века, закапать антибактериальный препарат и наложить монокулярную повязку
3. произвести туалет раны, закапать антибактериальный препарат и наложить монокулярную повязку
4. немедленно направить к офтальмологу, не затрачивая время на перечисленные выше манипуляции

10. К СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ:

1. одним поражающим фактором
2. двумя и более поражающими факторами
3. одновременное поражение глаза и других органов и частей тела
4. все перечисленное выше

11. НАЛИЧИЕ КРОВИ В СТЕКЛОВИДНОМ ТЕЛЕ НОСИТ НАЗВАНИЕ:

1. гемофтальм
2. гифема
3. гипосфагма

12. К ИЗОЛИРОВАННОЙ ТРАВМЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ:

1. одним поражающим фактором
2. двумя и более поражающими факторами
3. одновременное поражение глаза и других органов и частей тела

4. ничего из перечисленного

13. ПРИЧИНОЙ ГИФЕМЫ ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ГЛАЗА МОЖЕТ БЫТЬ НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ:

1. роговицы
2. радужки и цилиарного тела
3. хрусталика

14. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ХРУСТАЛИКА ПРИ КОНТУЗИИ ГЛАЗА МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ:

1. катаракта, подвывих или вывих хрусталика, вторичная глаукома
2. катаракта, лентиконус, гипотония
3. катаракта, подвывих или вывих хрусталика, микрофакия

15. ПРИ КОНТУЗИИ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ:

1. травматический циклит, парез или паралич аккомодации
2. травматический ирит, парез или паралич аккомодации
3. травматический миоз, парез или паралич аккомодации

16. ПРИ КОНТУЗИИ ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ:

1. гемофтальм, гифема, циклодиализ, травматический ирит
2. гемофтальм, гифема, циклодиализ, травматический мидриаз
3. гемофтальм, гифема, циклодиализ, гипотония или гипертензия

17. ПРИ КОНТУЗИИ ГЛАЗА НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА (СТ)

1. гемофтальм, разжижение СТ, эндофтальмит
2. гемофтальм, плавающие помутнения
3. гипосфагма, гипотония

18. ПРИ КОНТУЗИИ СЕТЧАТКИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ:

1. некроз, гифема, разрыв, отслойка
2. гипертензия, кровоизлияние, разрыв, отслойка
3. отек, кровоизлияние, разрыв, отслойка

1	3	8	1	15	1
2	2	9	3	16	3
3	1	10	3	17	2
4	1	11	1	18	3
5	2	12	4		

6	3	13	2
7	2	14	1

1. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА РОГОВИЦЫ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. помутнение стромы роговицы
2. точечные эрозии эпителия роговицы
3. некроз передней пограничной пластинки роговицы
4. васкуляризация роговицы

2. СПЕЦИФИЧЕКИМ НЕЙТРАЛИЗАТОРОМ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛАЗУ ПРИ ОЖОГАХ МАРГАНЦЕВОКИСЛЫМ КАЛИЕМ СЛУЖИТ:

1. 2%-3%- раствор гидрокарбоната натрия
2. 2%- раствор борной кислоты
3. 3%- раствор трилона-Б
4. 5%- раствор аскорбиновой кислоты

3. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА РОГОВИЦЫ III^B СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. внешний вид, напоминающий «матовое стекло»
2. потемнение поверхностных слоев роговицы
3. эрозия роговицы, мидриаз
4. обширная эрозия роговицы

4. СПЕЦИФИЧЕКИМ НЕЙТРАЛИЗАТОРОМ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛАЗУ ПРИ ОЖОГЕ ФОСФОРОМ СЛУЖИТ:

1. 1%- раствор медного купороса
2. 2%- раствор борной кислоты
3. 3%- раствор трилона-Б
4. 5%- раствор аскорбиновой кислоты

5. СПЕЦИФИЧЕСКИМ НЕЙТРАЛИЗАТОРОМ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛАЗУ ПРИ ОЖОГЕ «НЕГАШЕНОЙ» ИЗВЕШЬЮ СЛУЖИТ:

1. 2%-3%- раствор гидрокарбоната натрия
2. 1%- раствор медного купороса
3. оба нейтрализатора
4. ни тот, ни другой

6. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ СОЛНЕЧНОМ ОЖОГЕ МАКУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ ВКЛЮЧАЮТ:

1. инстилляцией местных анестетиков, антибактериальных препаратов
2. инстилляцией кортикостероидов, антибактериальных препаратов
3. подконъюнктивальное введение кислорода с антибиотиком
4. ретробульбарное введение кортикостероидных препаратов

7. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА РОГОВИЦЫ II СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. помутнение стромы роговицы
2. точечные эрозии эпителия роговицы
3. некроз передней пограничной пластинки роговицы
4. обширная эрозия роговицы

8. СПЕЦИФИЧЕСКИМ НЕЙТРАЛИЗАТОРОМ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛАЗУ ПРИ ОЖОГЕ ХИМИЧЕСКИМ КАРАНДАШОМ СЛУЖИТ:

1. 2%-3%- раствор гидрокарбоната натрия
2. 2%- раствор борной кислоты
3. 3%- раствор трилона-Б
4. 5%- раствор аскорбиновой кислоты

9. СПЕЦИФИЧЕСКИМ НЕЙТРАЛИЗАТОРОМ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛАЗУ ПРИ ОЖОГЕ ЙОДОМ СЛУЖИТ:

1. 5%- раствор натрия тиосульфата
2. 2%- раствор борной кислоты
3. 3%- раствор трилона-Б
4. 5%- раствор аскорбиновой кислоты

10. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА РОГОВИЦЫ III^A СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. помутнение стромы роговицы
2. точечные эрозии эпителия роговицы
3. эрозия роговицы, мидриаз
4. обширная эрозия роговицы

11. СПЕЦИФИЧЕСКИМ НЕЙТРАЛИЗАТОРОМ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛАЗУ ПРИ ОЖОГЕ АНИЛИНОВЫМИ КРАСИТЕЛЯМИ СЛУЖИТ:

1. 2%-3%- раствор гидрокарбоната натрия
2. 2%- раствор борной кислоты
3. 3%- раствор трилона-Б
4. 5%- раствор аскорбиновой кислоты

12. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА КОНЬЮНКТИВЫ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. отек и гиперемия свободного края века
2. отек и гиперемия конъюнктивы
3. ишемический отек конъюнктивы
4. образование пузырей на конъюнктиве

13. СПЕЦИФИЧЕКИМ НЕЙТРАЛИЗАТОРОМ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛАЗУ ПРИ ОЖОГЕ ЩЕЛОЧЬЮ СЛУЖИТ:

1. 2%-3%- раствор гидрокарбоната натрия
2. 3%- раствор трилона-Б
3. оба нейтрализатора
4. ни тот, ни другой

14. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ II СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. ишемический отек конъюнктивы
2. отек и гиперемия конъюнктивы
3. ишемический отек кожи свободного края века
4. образование пузырей на конъюнктиве

15. СПЕЦИФИЧЕКИМ НЕЙТРАЛИЗАТОРОМ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛАЗУ ПРИ ОЖОГЕ КИСЛОТОЙ СЛУЖИТ:

1. 2%- раствор борной кислоты
2. 5%- раствор аскорбиновой кислоты
3. оба нейтрализатора
4. ни тот, ни другой

16. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА РОГОВИЦЫ IV СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. помутнение стромы роговицы
2. точечные эрозии эпителия роговицы
3. эрозия роговицы, мидриаз
4. внешний вид, напоминающий «фарфоровую пластинку»

17. ПРИ ПОРАЖЕНИИ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛАЗ:

1. мидриаз
2. отек сетчатки
3. эрозия роговицы
4. все перечисленные изменения

18. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА КОНЪЮНКТИВЫ И СКЛЕРЫ IV СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. отторжение от глазного яблока сероватых ишемизированных пленок
2. некроз или обугливание склеры
3. ишемический отек конъюнктивы
4. образование пузырей на конъюнктиве

19. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ВКЛЮЧАЕТ:

1. инстилляцией местных анестетиков, антибактериальных препаратов
2. инстилляцией кортикостероидов, антибактериальных препаратов
3. подконъюнктивальное введение кислорода с антибиотиком
4. все перечисленные мероприятия

20. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВЗГЛЯДЕ НА СОЛНЦЕ (НАБЛЮДЕНИЕ ЗА СОЛНЕЧНЫМ ЗАТМЕНИЕМ) ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛАЗ:

1. термический ожог роговицы
2. катаракта
3. ожог макулярной области сетчатки
4. все перечисленные изменения

21. ОЖОГ РОГОВИЦЫ III^B – IV СТЕПЕНИ ОПАСЕН СЛЕДУЮЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ:

1. развитием выраженного блефарита
2. развитием изъязвления и перфорации роговицы
3. отслойкой кожи век
4. всеми перечисленными осложнениями

22. ЛЕЧЕНИЕ ОЖОГА РОГОВИЦЫ I-III^A СТЕПЕНИ НАПРАВЛЕНО НА:

1. профилактику инфекции и восстановление прозрачности роговицы
2. скорейшую васкуляризацию роговицы
3. имеет оба направления
4. ни на то, ни на другое

23. ЛЕЧЕНИЕ ОЖОГА РОГОВИЦЫ III^B – IV СТЕПЕНИ НАПРАВЛЕНО НА:

1. профилактику инфекции и восстановление прозрачности роговицы
2. скорейшую васкуляризацию роговицы
3. имеет оба направления
4. ни на то, ни на другое

24. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ИНФРАКРАСНЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛАЗ:

1. ожог макулярной области сетчатки

2. ожог роговицы
3. катаракта
4. все перечисленные изменения

1	2	8	4	15	1	22	1
2	4	9	4	16	4	23	2
3	1	10	1	17	3	24	3
4	1	11	4	18	2		
5	4	12	2	19	1		
6	4	13	4	20	3		
7	4	14	4	21	2		

11. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЗАЧЕТОВ И ЭКЗАМЕНА

Б.1Б.1.1 Клиническая анатомия и возрастная физиология органа зрения. Клиническая рефракция, аккомодация, оптическая коррекция зрения. Патология двигательного аппарата глаза.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Общая схема строения зрительного анализатора человека.
2. Глазодвигательный аппарат глаза. Анатомия, иннервация, функции и методы исследования. Симптомы заболеваний у детей и взрослых.
3. Анатомия соединительной оболочки глаза и методы ее исследования.
4. Роговица: строение, иннервация, питание, основные свойства и функции. Симптомы заболеваний.
5. Склера: строение, иннервация, кровоснабжение, основные свойства и функции. Симптомы заболеваний.
6. Анатомическое строение сетчатки (особенности, методы исследования).
7. Сосудистая система глаза (особенности, методы исследования).
8. Хрусталик: строение, функции, симптомы заболеваний.
9. Стекловидное тело: строение, функции, симптомы заболеваний.
10. Двигательная иннервация век и глазного яблока.
11. Зрительный нерв: основные отделы, строение, симптомы заболеваний.
12. Веки: строение, функции, кровоснабжение, иннервация. Основные симптомы врожденных аномалий и заболеваний век.
13. Сетчатка: строение, функции и кровоснабжение. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.
14. Чувствительная иннервация глазного яблока и его вспомогательных органов.
15. Цилиарное тело и собственно сосудистая оболочка: строение, функции, кровоснабжение. Основные симптомы заболеваний.
16. Внутриглазная жидкость: продукция, циркуляция и пути оттока. Основные симптомы нарушений гидродинамики в глазу.

17. Радужка: строение; функции, иннервация и кровоснабжение. Врожденные аномалии, основные симптомы заболеваний.
18. Глазница: ее строение, содержимое, границы с другими анатомическими образованиями. Симптомы основных заболеваний.
19. Слезоотводящие пути: анатомическое строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы заболевания у детей.
20. Оптическая система глаза: составные части, метод оценки прозрачности и симптомы нарушений последней.
21. Физическая и клиническая рефракция глаза: определение понятий, виды клинической рефракции, рефрактогенез, методы определения клинической рефракции.
22. Астигматизм: определение понятия, классификация, принципы коррекции.
23. Анизометропия. Методы коррекции. Оптических средства коррекции зрения слабовидящих.
24. Гиперметропия. Методы диагностики и принципы коррекции у людей различного возраста.
25. Миопия. Классификация, методы диагностики и принципы коррекции у людей различного возраста. Ложная близорукость.
26. Принципы коррекции аметропии у детей и взрослых.
27. Аккомодация: физиологический механизм. Спазм аккомодации: причины возникновения, клинические проявления и лечение.
28. Аккомодация: физиологический механизм. Парезы и параличи аккомодации: причины, клинические проявления, принципы лечения.
29. Аккомодация: физиологический механизм, методы исследования. Пресбиопия, принципы коррекции.
30. Аккомодация: физиологический механизм, методы исследования. Привычно-избыточное напряжение аккомодации, принципы лечения.
31. Аккомодация: физиологический механизм. Методы исследования. Объем и ширина аккомодации. Основные виды функциональных нарушений у взрослых и детей.
32. Центральное зрение: формирование центрального зрения в первые годы жизни и у дошкольников. Методы определения центрального зрения у детей различного возраста.
33. Центральное зрение: определение, методы исследования, нормативные показатели у людей различного возраста, основные причины снижения.
34. Цветовосприятие: определение, методы исследования, врожденные аномалии и их классификация.
35. Периферическое зрение: определение понятия, методы исследования, нормативные показатели, основные причины нарушений и их виды.
36. Темновая адаптация: определение понятия, методы исследования, виды ее нарушения при заболеваниях глаз и организма.
37. Бинокулярное зрение: определение понятия, формирование у детей, основные методы исследования, причины и виды его нарушения.
38. Внутриглазное давление: обуславливающие факторы, нормальные показатели, методы исследования. Основные симптомы нарушений.
39. Прогрессирующая миопия. Этиопатогенез, клиника, современные методы лечения и диспансеризация. Основные взгляды на происхождение миопии.
40. Клиника и осложнения миопической болезни.
41. Паралитическое косоглазие. Нистагм. Клиника, диагностика, лечение.
42. Содружественное косоглазие. Клиника, диагностика, лечение.

Б.1Б.1.2 Заболевания придаточного аппарата глаза (век, конъюнктивы, слезных органов, орбиты). Заболевания оптического аппарата глаза (роговица, хрусталик, стекловидное тело).

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Врожденные аномалии век. Птоз верхнего века. Методы хирургического лечения.
2. Воспалительные заболевания век. Консервативное и хирургические методы лечения халязиона.
3. Хронический дакриоцистит. Этиология, клиника, лечение.
4. Флегмона слезного мешка. Этиопатогенез, клиника, лечение.
5. Флегмона глазницы. Этиология, клиника, лечение.
6. Блефариты: этиология, клиника, осложнения, принципы лечения.
7. Бактериальные конъюнктивиты (гонобленорейный, дифтерийный, псевдодифтерийный, Кох-Уикса): клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
8. Эпидемический адено- и пикорнавирусный конъюнктивиты. Кератоконъюнктивиты. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
9. Общая симптоматика болезней роговицы. Принципы консервативного и оперативного лечения.
10. Кератиты. Классификация, клиника, лечение.
11. Аномалии величины и формы роговицы. Клиника, методы диагностики и лечения.
12. Воспалительные заболевания склеры. Принципы терапии. Хирургическое лечение эктазий и стафилом.
13. Дифференциальная диагностика синдрома «красного глаза».
14. Острый иридоциклит. Этиология, клиника, диагностика, неотложная помощь.
15. Хориоидит и хориоретинит. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.
16. Увеиты ревматоидной этиологии. Клинические формы, клиника, диагностика, лечение.
17. Приобретенная катаракта. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
18. Врожденная катаракта. Клиника, диагностика, лечение.
19. Врожденная глаукома. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
20. Первичная глаукома. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
21. Открытоугольные глаукомы. Клиника, диагностика, лечение.
22. Закрытоугольные глаукомы. Клиника, диагностика, лечение.

Б.1Б.1.3 Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Патология сосудистого тракта глаза. Нарушение регуляции внутриглазного давления.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Застойный диск зрительного нерва. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
2. Воспалительные заболевания зрительного нерва. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Первичная и вторичная атрофия зрительного нерва. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
4. Оптико-хиазмальный арахноидит. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.
5. Диабетическая ретинопатия. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Изменения глазного яблока при сахарном диабете. Клинические формы, диагностика, лечение.
7. Факоматозы и новообразования сетчатки. Этиология, клиника, лечение.
8. Изменения сетчатки при гипертонической болезни. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
9. Острые нарушения кровообращения сетчатки по артериальному и венозному типам. Клиника, диагностика, неотложная терапия.
10. Ретинопатия недоношенных. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Патология стекловидного тела у детей и взрослых. Клинические формы, диагностика, лечение.

12. Поражения сетчатки воспалительного характера. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
13. Отслойка сетчатки. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, общие принципы хирургического лечения.
14. Периферические абiotрофии сетчатки. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
15. Центральные абiotрофии сетчатки. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
16. Возрастная макулодистрофия. Этиопатогенез, клиника, лечение.
17. Ретинобластома. Этиология, клиника, классификация, диагностика, принципы лечения.
18. Глазная симптоматика при опухолях головного мозга.
19. Опухоли век, конъюнктивы и глазного яблока. Клиника, принципы диагностики и лечения.
20. Опухоли глазницы. Клиника, диагностика, принципы лечения.
21. Увеопатии. Этиология, клиника, классификация, диагностика, принципы лечения.

Б.1Б.1.4 Повреждения органа зрения: ранения, контузии, ожоги

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Общая классификация повреждений глазного яблока.
2. Термические ожоги глаз: классификация, диагностика, клиника, лечение.
3. Химические ожоги глаз: диагностика, клиника, неотложная помощь.
4. Исходы термических и химических ожогов органа зрения и принципы их лечения.
5. Повреждения глаз при действии лучистой энергии (ультрафиолетовыми, инфракрасными, рентгеновскими лучами и др.). Клинические формы, симптоматика, профилактика, лечение.
6. Контузии век, конъюнктивы и слезных органов. Диагностика, клиника, лечение.
7. Контузионные повреждения хороидеи и сетчатки. Клиника, диагностика, лечение.
8. Контузионные повреждения радужки и цилиарного тела. Клиника, диагностика, лечение.
9. Контузионные повреждения роговицы и склеры. Клиника, диагностика, лечение.
10. Контузионные повреждения сосудистой оболочки и сетчатки. Клиника, диагностика, лечение.
11. Контузионные повреждения хрусталика, стекловидного тела. Клиника, диагностика, лечение.
12. Травматический гемофтальм. Клиника, классификация, диагностика, лечение.
13. Травматическая отслойка сетчатки. Клиника, диагностика, лечение.
14. Контузионные повреждения глазницы. Клиника, диагностика, лечение.
15. Контузионные нарушения гидродинамики глаза. Клиника, диагностика, лечение.
16. Ранения век и слезных органов. Клиника, классификация, диагностика, лечение.
17. Ранения глазницы. Диагностика и принципы лечения повреждений основных орбитальных структур.
18. Принципы хирургической обработки прободных ран глазного яблока.
19. Абсолютные и относительные признаки проникающих ранений глазного яблока.
20. Разрушение глазного яблока и тактика офтальмохирурга при постановке этого диагноза.
21. Симпатическое воспаление. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
22. Травматический металлоз глаза. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
23. Внутриглазные инородные тела, методы их локализации и удаления.
24. Принципы извлечения внутриглазных магнитных и немагнитных инородных тел.
25. Последствия длительного пребывания инородного тела в глазу.
26. Основные осложнения проникающих ранений глазного яблока, их профилактика, методы лечения.

12. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел сопровождается практическими занятиями.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления полученных знаний. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие специалиста.

12.1. Методические указания к лекциям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. <i>Тема:</i>	«Формирование органа зрения. Возрастная анатомия и физиология вспомогательного аппарата глаза»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить вопрос формирование органа зрения и возрастную анатомию и физиологию вспомогательного аппарата глаза.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	Филогенез и онтогенез органа зрения Критические периоды развития органа зрения человека Этапы развития зрительного анализатора Возрастная анатомия, физиология, функции составных частей глаза, его вспомогательных органов Отделы зрительного анализатора. Значение зрительного анализатора для развития ребенка и в последующие годы жизни человека Вспомогательные органы глаза. Кровообращение и иннервация вспомогательных органов глаза.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. <i>Тема:</i>	«Возрастная анатомия и физиология глазного яблока»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить вопрос формирование органа зрения и возрастную анатомию и физиологию глазного яблока.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>		

<p>Глазное яблоко. Величина и форма глазного яблока у лиц различного возраста. Анатомо-топографические ориентиры.</p> <p>Фиброзная оболочка, ее составные части, функции.</p> <p>Роговица: строение, свойства, возрастные особенности, питание, иннервация, функции.</p> <p>Склера: строение, функции</p> <p>Хрусталик: возрастные особенности строения и химического состава, функции.</p> <p>Стекловидное тело: возрастные особенности строения и химического состава, функции.</p> <p>Водянистая влага: пути оттока. Камеры глаза.</p> <p>Сетчатка: особенности строения сетчатки у новорожденных, механизм зрительного восприятия, зрительный нерв и зрительные пути.</p> <p>Кровообращение и иннервация органа зрения.</p>
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. <i>Тема:</i>	«Зрительные функции и возрастная динамика их развития.»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить зрительные функции и возрастную динамику их развитие.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>Центральное зрение. Понятие об угле зрения. Возрастные особенности строения макулярной зоны сетчатки. Этапы развития зрительного восприятия.</p> <p>Методы исследования остроты зрения у детей раннего возраста и у взрослых</p> <p>Периферическое зрение. Понятие о поле зрения. Границы поля зрения на белый и другие цвета. Физиологические скотомы. Виды нарушения периферического зрения зависимости от уровня поражения зрительного пути.</p> <p>Цветовое зрение. Основные характеристики цвета. Трихроматичность природы цветового зрения. Понятие о пороге цветоощущения</p> <p>Светоощущение. Особенности дневного, сумеречного и ночного зрения.</p> <p>Темновая адаптация. Причины нарушения темновой адаптации у детей и взрослых</p> <p>Бинокулярное зрение. Характеристика монокулярного, одновременного и бинокулярного зрения. Условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения. Сроки формирования бинокулярного зрения у детей. Причины нарушения бинокулярного зрения у детей и взрослых.</p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	40 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. <i>Тема:</i>	«Физиологическая оптика, рефракция, аккомодация глаза, близорукость»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить физиологическую оптику, рефракцию глаза, близорукость.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут
<p><i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> Физическая рефракция, свойства призм, линз, их оптическая сила, единица измерения. Клиническая рефракция глаза Клиническая характеристика эметропии, миопии, гиперметропии, астигматизма Рефрактогенез, этиология, патогенез миопии Диагностика и лечение прогрессирующей миопии у школьников Меры профилактики прогрессирующей миопии, диспансеризация детей и взрослых с аномалиями рефракции Аккомодация Механизм аккомодации Возрастные изменения аккомодации Клиника пареза, паралича, спазма аккомодации у детей и взрослых</p>	
<p><i>8. Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация</p>	
<p><i>9. Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru</p>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №5

<i>1. Тема:</i>	«Патология глазодвигательного аппарата. Амблиопия.»	
<i>2. Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
<i>3. Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
<i>5. Учебная цель:</i>	изучить патологию глазодвигательного аппарата и амблиопию	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
<p><i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> Паралитическое косоглазие (этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения) Содружественное косоглазие: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения у детей и взрослых. Диагностика и лечение гетерофории Амблиопия (этиология, патогенез, диагностика, принципы плеоптического лечения) Принципы плеоптоортоптического, диплоптического лечения детей с амблиопией и косоглазием. Организация мероприятий по охране зрения детей в России (специализированные детские сады и школы для детей с нарушениями зрения, кодекс об охране зрения детей) Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение нистагма</p>		
<p><i>8. Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация</p>		
<p><i>9. Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru</p>		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 6

<i>1. Тема:</i>	«СИНДРОМ «КРАСНОГО ГЛАЗА» - ОСТРЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ГЛАЗА»	
<i>2. Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
<i>3. Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	2	
<i>5. Учебная цель:</i>	ознакомить клинических ординаторов с основными принципами диагностики острых воспалительных заболеваний век, слезных органов и конъюнктивы и методам их лечения.	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	15	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	75
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
1. Введение - обоснование и актуальность темы.	
2. Этиология, клиника, лечение следующих заболеваний:	
2.1. Дерматит век, наружный и внутренний ячмень, халязион, абсцесс века.	
2.2. Блефариты.	
2.3. Флегмона глазницы.	
2.4. Дакриоаденит.	
2.5. Дакриоциститы у новорожденных и взрослых.	
3. Этиология, клиника, лечение конъюнктивитов:	
3.1. Бактериальные конъюнктивиты - стафило- и стрептококковый, дифтерийный, псевдодифтерийные, гонобленнорея;	
3.2. Вирусные конъюнктивиты: аденовирусные, пикорнавирусные, герпетические;	
3.3. Аллергические конъюнктивиты.	
4. Заключение.	
<i>8. Иллюстрационные материалы:</i> полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мульти-медиа в программе MicrosoftPowerPoint.	
<i>9. Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 7

<i>1. Тема:</i>	«СИНДРОМ «КРАСНОГО ГЛАЗА» - ОСТРЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА»	
<i>2. Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
<i>3. Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	2	
<i>5. Учебная цель:</i> ознакомить клинических ординаторов с основными принципами диагностики острых воспалительных заболеваний век, слезных органов и конъюнктивы и методам их лечения.		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	15	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	75	
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>		
1. Введение - обоснование и актуальность темы.		
2. Этиология, клиника, лечение следующих заболеваний:		
2.1. Склерит		
2.2. Кератит		
2.3. Иридоциклит		
2.4. Хориоретинит		
3. Этиология, клиника, лечение кератитов:		
3.1. Бактериальные кератиты - стафило- и стрептококковый, дифтерийный, псевдодифтерийные, гонобленнорея;		
3.2. Вирусные кератиты: аденовирусные, пикорнавирусные, герпетические;		
3.3. Аллергические кератоконъюнктивиты.		
4. Этиология, клиника, лечение воспалительных заболеваний сосудистой оболочки		
5. Заключение.		
<i>8. Иллюстрационные материалы:</i> полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мульти-медиа в программе MicrosoftPowerPoint.		
<i>9. Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №8

1. Тема:	ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОНЪЮНКТИВЫ И РОГОВИЦЫ. СИНДРОМ «СУХОГО ГЛАЗА»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2	
5. Учебная цель:	ознакомить клинических ординаторов с основными принципами патогенеза, диагностики и методам лечения дистрофических заболеваний век, роговицы и конъюнктивы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15	
Объем новой информации (в минутах):	75	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Введение - обоснование и актуальность темы. 2. Варианты метаболических нарушений 3. Дистрофические заболевания век: <ol style="list-style-type: none"> 3.1.Блефарохалазис 3.2.Ксантелазма 3.3.Птоз верхнего века 3.4.Заворот и выворот нижнего века 3.5.Мадароз 3.6.Полиоз 3.7.Трихиаз 4. Дистрофические изменения конъюнктивы <ol style="list-style-type: none"> 4.1.Пингвекула 4.2.Птеригиум 4.3.Симблефарон 4.4.Ксероз конъюнктивы 5. Варианты ксеротических изменений роговицы: <ol style="list-style-type: none"> 5.1.Рецидивирующая эрозия роговицы 5.2.Нитчатый кератит 5.3.Розацеа - кератит 5.4.Нейропаралитический кератит 5.5.Глазной рубцующий пемфигоид 5.6.Кератомалация 5.7.Ксеротическая язва роговицы 6. Заключение. 	
8. Иллюстрационные материалы:	полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мультимедиа в программе Microsoft PowerPoint.	
9. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №9

1. Тема:	«ХИРУРГИЧЕСКИЕ» ЗАБОЛЕВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ ГЛАЗА И РОГОВИЦЫ	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2	
5. Учебная цель:	ознакомить клинических ординаторов с основными заболеваниями и повреждениями роговицы, век и слезоотводящих путей, требующими оперативного лечения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15	
Объем новой информации (в минутах):	75	

<p>7. План лекции, последовательность ее изложения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Введение - обоснование и актуальность темы. 2. Хирургическая патология роговицы 3. Дистрофические заболевания век: <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Помутнения роговицы 3.2. Дистрофии роговицы 3.3. Аномалии роговицы: кератоконус, склерокорнеа и др. 3.4. Травмы и их последствия 4. Кератопластика: история развития, виды и техника кератопластики, результаты. 5. Кератопротезирование 6. Патология и хирургические методы лечения слезоотводящих путей: <ol style="list-style-type: none"> 5.8. Хирургия патологии горизонтального отдела СОП 5.9. Хирургия патологии вертикального отдела СОП 5.10. Дакриоцисториностомия 5.11. Протезирование слезоотводящих путей 7. Заключение.
8. Иллюстрационные материалы: полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мультимедиа в программе Microsoft PowerPoint.
9. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №10

1. Тема:	«ХИРУРГИЧЕСКИЕ» ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		2
5. Учебная цель:	ознакомить клинических ординаторов с основными хирургическими заболеваниями органа зрения, требующими оперативного лечения	
6. Объем повторной информации (в минутах):		15
Объем новой информации (в минутах):		75
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Введение - обоснование и актуальность темы. 2. Катаракта <ul style="list-style-type: none"> - особенности хирургического лечения катаракты у детей - факоэмульсификация катаракты у взрослых - имплантация ИОЛ у детей и взрослых 3. Глаукома <ul style="list-style-type: none"> - хирургические методы лечения глаукомы - лазерная иридотомия - синустрабекулоэктомия с базальным клапаным ириденклизисом - циклофотокоагуляция 4. Врожденный и приобретенный птоз: способы хирургического устранения птоза 7. Заключение. 	
8. Иллюстрационные материалы:	полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мультимедиа в программе Microsoft PowerPoint.	
9. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №11

1. Тема:	«ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕТЧАТКИ И ХОРИОИДЕИ»
----------	--

2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Направление подготовки:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	ознакомить клинических ординаторов алгоритму действий при диагностике и оказании неотложной помощи при заболеваниях сетчатки и хориоидеи.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	75 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Введение - обоснование и актуальность темы. 2. Жалобы на зрительные расстройства. 3. Этиология, клиника, лечение воспалительных заболеваний сетчатки 4. Этиология, клиника, лечение воспалительных заболеваний хориоидеи. 6. Исходы заболеваний сетчатки и хориоидеи. 7. Заключение. 	
8. Иллюстрационные материалы:	полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мультимедиа в программе Microsoft Power Point.	
9. Литература для проработки:	ЭББ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №12

1. Тема:	«ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Направление подготовки:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	ознакомить клинических ординаторов алгоритму действий при диагностике и оказании неотложной помощи при отслойках сетчатки.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	75 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Введение - обоснование и актуальность темы. 2. Жалобы на зрительные расстройства. 3. Классификация отслоек сетчатки 4. Этиология, клиника и лечение отслойки сетчатки различной этиологии 5. Исходы отслойки сетчатки. 7. Заключение. 	
8. Иллюстрационные материалы:	полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мультимедиа в программе Microsoft Power Point.	
9. Литература для проработки:	ЭББ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №13

1. Тема:	«ЗАСТОЙНЫЙ ДИСК ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Направление подготовки:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	ознакомить клинических ординаторов алгоритму действий при диагностике и оказании неотложной помощи при застойном диске зрительного нерва.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	75 минут
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
1. Введение - обоснование и актуальность темы.	
2. Жалобы на зрительные расстройства.	
3. Этиология, патогенез и клиническая картина застойных дисков зрительного нерва	
4. Стадии течения заболевания.	
5. Исходы застойного диска зрительного нерва.	
6. Заключение.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мультимедиа в программе Microsoft Power Point.	
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №14

1. <i>Тема:</i>	«ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> ознакомить клинических ординаторов алгоритму действий при диагностике и оказании неотложной помощи при заболеваниях зрительного нерва у детей и взрослых.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	15 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	75 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>		
1. Введение - обоснование и актуальность темы.		
2. Жалобы на зрительные расстройства.		
3. Этиология и патогенез заболеваний зрительного нерва у детей и взрослых		
4. Клиническая картина неврита диска зрительного нерва		
5. Клиническая картина ретробульбарного неврита		
6. Лечение неврита		
7. Поражение хиазмы и зрительного тракта, проявления, особенности изменений полей зрения		
8. Исходы заболеваний зрительного нерва.		
9. Заключение.		
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мультимедиа в программе Microsoft Power Point.		
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №15

1. <i>Тема:</i>	«ГЛАУКОМА»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> ознакомить клинических ординаторов алгоритму действий при диагностике и оказании неотложной помощи при глаукоме.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	15 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	75 минут	

<p>7. План лекции, последовательность ее изложения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Введение - обоснование и актуальность темы. 2. Жалобы на зрительные расстройства. 3. Особенности строения путей оттока водянистой влаги из глаза 4. Открытоугольная глаукома: <ul style="list-style-type: none"> - Патогенез, - Клиническая картина - Консервативные методы лечения открытоугольной глаукомы 5. Закрытоугольная глаукома <ul style="list-style-type: none"> - Патогенез, - Клиническая картина - Лечение острого приступа глаукомы 6. Исходы глаукомы. 7. Заключение.
8. Иллюстрационные материалы: полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мультимедиа в программе Microsoft Power Point.
9. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №16

1. Тема:	«ВРОЖДЕННАЯ ГЛАУКОМА»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Направление подготовки:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	ознакомить клинических ординаторов алгоритму действий при диагностике и оказании неотложной помощи при врожденной глаукоме.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	75 минут	
<p>7. План лекции, последовательность ее изложения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Введение - обоснование и актуальность темы. 2. Жалобы на зрительные расстройства. 3. Врожденная глаукома классификация 4. Особенности течения врожденной глаукомы 4. Принципы лечения врожденной глаукомы 6. Исходы врожденной глаукомы приводящие к инвалидизации пациентов 7. Заключение. 		
8. Иллюстрационные материалы: полностью иллюстрированная лекция в виде презентации мультимедиа в программе Microsoft Power Point.		
9. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №17

1. Тема:	«РАНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА И ЕГО ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Направление подготовки:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление об этиологии, патогенезе, методах диагностики и современных методах лечения ранений и контузий глазного яблока.	

6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
Объем новой информации (в минутах):	75 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
1. Классификация повреждений органа зрения. Понятие открытой и закрытой травмы глазного яблока.	
2. Ранения глазного яблока: этиология, современные методы диагностики.	
3. Методы локализации внутриглазных инородных тел.	
4. Тактика хирургического лечения ранений глазного яблока.	
5. Ранения вспомогательного аппарата глазного яблока: этиология, современные методы диагностики.	
6. Тактика хирургического лечения ранений вспомогательного аппарата глазного яблока.	
8. Иллюстрационные материалы: 100 слайдов – компьютерная презентация с тремя видеофильмами	
9. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №18

1. Тема:	«КОНТУЗИИ И ОЖОГИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА И ЕГО ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Направление подготовки:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление об этиологии, патогенезе, методах лечения ожогов глазного яблока и век.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
Объем новой информации (в минутах):	70 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:		
1. Этиология ожогов глазного яблока и век в современных условиях		
2. Классификация ожогов глазного яблока и век		
3. Клиническое течение термических и химических ожогов глазного яблока и век		
4. Методы диагностики ожогов глазного яблока и век		
5. Тактика этапного лечения пострадавших с ожогами глазного яблока и век		
6. Оказание неотложной помощи пострадавшим с ожогами глазного яблока и век		
7. Осложнения ожогов глазного яблока и век и пути их профилактики		
8. Классификация контузий глазного яблока и глазницы.		
9. Контузии глазного яблока: этиология, современные методы диагностики.		
10. Принципы консервативного и хирургического лечения пострадавших с контузией глазного яблока.		
8. Иллюстрационные материалы: 100 слайдов – компьютерная презентация с тремя видеофильмами		
9. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

12.2. Методические указания к практическим занятиям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	Филогенез и онтогенез органа зрения. Критические периоды развития органа зрения человека
2. Дисциплина:	«Офтальмология»
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59

4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	8 часов
5. <i>Учебная цель:</i> изучение филогенеза и онтогенеза органа зрения, критических периодов развития органа зрения человека	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	40 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	320 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. <i>Тема:</i>	Возрастная анатомия, физиология, функции составных частей глаза, его вспомогательных органов	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	10 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучение возрастной анатомии, физиологии, функций составных частей глаза, его вспомогательных органов		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	50 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	400 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. <i>Тема:</i>	Отделы зрительного анализатора. Значение зрительного анализатора для развития ребенка и в последующие годы жизни человека	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	8 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучить отделы зрительного анализатора, значение зрительного анализатора для развития ребенка и в последующие годы жизни человека		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	40 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	320 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> : изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		

10. Литература для проработки:
ЭБВ «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	Глазное яблоко. Величина и форма глазного яблока у лиц различного возраста. Анатомо-топографические ориентиры. Фиброзная оболочка, ее составные части, функции. Хрусталик: возрастные особенности строения и химического состава, функции.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	8 часов	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальная диагностики, лечения и профилактика сальмонеллеза, брюшного тифа, дизентерии, эшерихиозов, иерсиниозов, кампилобактериоза, листериоза	
6. Объем повторной информации (в минутах):	40 мин	
Объем новой информации (в минутах):	320 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	Вспомогательные органы глаза. Кровообращение и иннервация органа зрения.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	10 часов	
5. Учебная цель:	изучить вспомогательные органы глаза, кровообращение и иннервацию органа зрения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	50 мин	
Объем новой информации (в минутах):	400 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	Сетчатка: особенности строения сетчатки у новорожденных, механизм зрительного восприятия, зрительный нерв и зрительные
----------	--

	пути. Стекловидное тело: возрастные особенности строения и химического состава, функции. Водянистая влага: пути оттока. Камеры глаза.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	Изучить строение сетчатки, ее особенности у неврождённых, механизм зрительного восприятия, зрительный нерв, зрительные пути, строение стекловидного тела, его возрастные особенности, химический состав, его функции, пути оттока водянистой влаги, камеры глаза	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	480 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	Зрительные функции и возрастная динамика их развития. Основные методики исследования глаз и зрительных функций у детей и взрослых	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить зрительные функции и возрастную динамику их развития, основные методики исследования глаз и зрительных функций у детей и взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	480 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	Центральное зрение. Понятие об угле зрения. Возрастные особенности строения макулярной зоны сетчатки. Этапы развития зрительного восприятия.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить центральное зрение, понятие об угле зрения, возрастные	

особенности строения макулярной зоны сетчатки, этапы развития зрительного восприятия.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин
Объем новой информации (в минутах):	480 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. Тема:	Методы исследования остроты зрения у детей раннего возраста и у взрослых	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: освоить методы исследования остроты зрения у детей раннего возраста и у взрослых.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	480 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10

1. Тема:	Периферическое зрение. Понятие о поле зрения. Границы поля зрения на белый и другие цвета. Физиологические скотомы. Виды нарушения периферического зрения зависимости от уровня поражения зрительного пути.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: изучить понятие о периферическом зрении, понятие о поле зрения, границы поля зрения на белый и другие цвета, физиологические скотомы, виды нарушения периферического зрения зависимости от уровня поражения зрительного пути.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	480 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.

10. Литература для проработки:
ЭБВ «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11

1. Тема:	Цветовое зрение. Основные характеристики цвета. Трихроматичность природы цветового зрения. Понятие о пороге цветоощущения	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	10 часов	
5. Учебная цель:	изучить цветовое зрение, основные характеристики цвета, трихроматичность природы цветового зрения, понятие о пороге цветоощущения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	50 мин	
Объем новой информации (в минутах):	400 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12

1. Тема:	Светоощущение. Особенности дневного, сумеречного и ночного зрения. Темновая адаптация. Причины нарушения темновой адаптации у детей и взрослых	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить светоощущение, особенности дневного, сумеречного и ночного зрения, темновая адаптация, причины нарушения темновой адаптации у детей и взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	480 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13

1. Тема:	Бинокулярное зрение. Характеристика монокулярного, одновременного и бинокулярного зрения. Условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения. Сроки формирования	
----------	---	--

	бинокулярного зрения у детей. Причины нарушения бинокулярного зрения у детей и взрослых.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить бинокулярное зрение, его характеристику, условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения, сроки формирования бинокулярного зрения у детей, причины нарушения бинокулярного зрения у детей и взрослых.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	480 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14

1. Тема:	Физическая рефракция, свойства призм, линз, их оптическая сила, единица измерения. Клиническая рефракция глаза	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить физическую рефракцию, свойства призм, линз, их оптическая сила, единица измерения, клиническую рефракцию глаза	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	480 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15

1. Тема:	Рефрактогенез, этиология, патогенез миопии. Клиническая характеристика эметропии, миопии, гиперметропии, астигматизма	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	изучить рефрактогенез, этиологию, патогенез миопии, клиническую характеристику эметропии, миопии, гиперметропии, астигматизма	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные	

демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16

1. Тема:	Диагностика и лечение прогрессирующей миопии у школьников. Меры профилактики прогрессирующей миопии, диспансеризация детей и взрослых с аномалиями рефракции	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	изучить диагностику и лечение прогрессирующей миопии у школьников, меры профилактики прогрессирующей миопии, диспансеризация детей и взрослых с аномалиями рефракции	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17

1. Тема:	Аккомодация. Механизм аккомодации. Возрастные изменения аккомодации	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить аккомодацию, механизм аккомодации, возрастные изменения аккомодации	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	480 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18

1. <i>Тема:</i>	Клиника пареза, паралича, спазма аккомодации у детей и взрослых	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить клинику пареза, паралича, спазма аккомодации у детей и взрослых	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	240 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19

1. <i>Тема:</i>	Коррекция аномалии рефракции с помощью пробных очковых стекол. Принципы коррекции пресбиопии.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	10 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	освоить коррекцию аномалии рефракции с помощью пробных очковых стекол, принципы коррекции пресбиопии.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	50 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	400 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №20

1. <i>Тема:</i>	Принципы хирургического исправления аномалии рефракции.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить принципы хирургического исправления аномалии рефракции.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	480 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №21

1. Тема:	Контактная коррекция зрения.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	освоить контактную коррекцию зрения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №22

1. Тема:	Паралитическое косоглазие (этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения)	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	10 часов	
5. Учебная цель:	изучить паралитическое косоглазие (этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения)	
6. Объем повторной информации (в минутах):	50 мин	
Объем новой информации (в минутах):	400 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №23

1. Тема:	Содружественное косоглазие: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения у детей и взрослых.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	10 часов	
5. Учебная цель:	изучить содружественное косоглазие: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения у детей и взрослых.	

6. Объем повторной информации (в минутах):	50 мин
Объем новой информации (в минутах):	400 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №24

1. Тема:	Диагностика и лечение гетерофории	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: изучить диагностику и лечение гетерофории		
6. Объем повторной информации (в минутах):	50 мин	
Объем новой информации (в минутах):	220 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №25

1. Тема:	Амблиопия (этиология, патогенез, диагностика, принципы плеоптического лечения)	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	8 часов	
5. Учебная цель: изучить амблиопию (этиология, патогенез, диагностика, принципы плеоптического лечения)		
6. Объем повторной информации (в минутах):	40 мин	
Объем новой информации (в минутах):	320 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №26

1. <i>Тема:</i>	Принципы плеоптоортоптического, диплоптического лечения детей с амблиопией и косоглазием. Организация мероприятий по охране зрения детей в России (специализированные детские сады и школы для детей с нарушениями зрения, кодекс об охране зрения детей)	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>		6 часов
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить принципы плеоптоортоптического, диплоптического лечения детей с амблиопией и косоглазием, организацию мероприятий по охране зрения детей в России (специализированные детские сады и школы для детей с нарушениями зрения, кодекс об охране зрения детей)	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		30 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		240 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №27

1. <i>Тема:</i>	Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение нистагма	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>		6 часов
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику и лечение нистагма	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		30 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		240 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 28

1. <i>Тема:</i>	Воспалительные заболевания век	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>		12 час.
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды воспалительных век, правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>		40 мин.
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		500 мин.

7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 29

1. <i>Тема:</i>	Воспалительные заболевания конъюнктивы бактериальной этиологии	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 час.	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды воспалительных заболеваний конъюнктивы бактериальной этиологии, правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	480 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 30

1. <i>Тема:</i>	Воспалительные заболевания конъюнктивы вирусной этиологии	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	10 час.	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды воспалительных заболеваний конъюнктивы вирусной этиологии, правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	50 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	400 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 31

1. <i>Тема:</i>	Дистрофические заболевания век и конъюнктивы	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 час.	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды дистрофических заболеваний век и конъюнктивы, правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	480 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 32

1. <i>Тема:</i>	Врожденный стеноз носослезного протока : этиология, патогенез, диагностика, тактика лечения	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 час.	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать врожденный стеноз носослезного протока, правильно сформулировать диагноз и назначить лечение.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	480 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 33

1. <i>Тема:</i>	Острые и хронические заболевания слезной железы: этиология, патогенез, осложнения, принципы терапии.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 час.	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды заболеваний слезной железы, правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	480 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 34

1. <i>Тема:</i>	Хронические заболевания слезоотводящих путей у взрослых	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	10 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды хронических заболеваний слезоотводящих путей у взрослых, правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	50 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	400 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 35

1. <i>Тема:</i>	Принципы хирургического лечения патологии слезоотводящих путей у детей и взрослых	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> приобретение ординаторами знаний и умений хирургического лечения патологии слезоотводящих путей у детей и взрослых.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин.	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	480 мин.	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 36

1. <i>Тема:</i>	Воспалительные заболевания роговицы: этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина воспалительных заболеваний роговицы различной этиологии.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	16 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды воспалительных заболеваний роговицы, правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин.	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	660 мин.	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 37

1. <i>Тема:</i>	Принципы терапии воспалительных заболеваний роговицы (консервативные и хирургические методы лечения).	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	14 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию при воспалительных заболеваниях роговицы.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	540 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 38

1. <i>Тема:</i>	Дистрофические заболевания роговицы	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	16 час.	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды дистрофических заболеваний роговицы, правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию.	

6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин
Объем новой информации (в минутах):	660 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 39

1. Тема:	Заболевания орбиты: этиология, патогенез. Клиническая картина заболеваний орбиты.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	16 час.	
5. Учебная цель: приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды заболеваний орбиты, правильно сформулировать диагноз и подобрать терапию		
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	660 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 40

1. Тема:	Методы диагностики патологических изменений и повреждений орбиты у детей и взрослых	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	14 час.	
5. Учебная цель: приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные патологические изменения и повреждения орбиты.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки:		

ЭБВ «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 41

1. <i>Тема:</i>	Принципы консервативного и хирургического лечения патологии орбиты	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	16 час.	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений консервативного и хирургического лечения патологии орбиты	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	660 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 42

1. <i>Тема:</i>	Возрастная катаракта: этиологические факторы, патогенез, классификация, клиническая картина на различных стадиях развития возрастной катаракты.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	14 час.	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные стадии возрастной катаракты, правильно сформулировать диагноз и назначить терапию	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	540 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 43

1. <i>Тема:</i>	Методы диагностики и принципы лечения возрастной катаракты.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 час.	
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать возрастную катаракту и оценить необходимость проведения	

консервативной терапии или оперативного лечения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	40 мин
Объем новой информации (в минутах):	500 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 44

1. Тема:	Заболевания хрусталика у детей: этиология, патогенез.	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 час.	
5. Учебная цель: приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды заболеваний хрусталика у детей, правильно сформулировать диагноз.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	40 мин	
Объем новой информации (в минутах):	500 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 45

1. Тема:	Принципы лечения заболеваний хрусталика у детей	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	8 час.	
5. Учебная цель: приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих назначить правильное и своевременное лечение в необходимом объеме. Определение показаний и противопоказаний к хирургии.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	300 мин.	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки:		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 46

1. Тема:	«Воспалительные заболевания сетчатки и хориоидеи»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды центральных и периферических ретинитов и хориоретинитов, правильно сформулировать диагноз и назначить правильное лечение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	210 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося	знакомство с работой и санитарно-эпидемиологическим режимом инфекционного стационара (совместно с преподавателем), изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 47

1. Тема:	«Нарушение гемодинамики в структурах глаза»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды изменений сетчатки и зрительного нерва при нарушениях кровообращения по артериальному и венозному типу, правильно сформулировать диагноз и подобрать тактику лечения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 48

1. Тема:	«Центральные и периферические абиотрофии сетчатки. Возрастная макулярная дегенерация»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	10 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих	

диагностировать различные виды центральных и периферических дистрофий сетчатки, правильно сформулировать диагноз и назначить правильное лечение	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин
Объем новой информации (в минутах):	390 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 49

1. Тема:	«Отслойка сетчатки: этиология, патогенез, классификация»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	10 часов	
5. Учебная цель: приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды отслоек сетчатки, правильно формулировать диагноз и планировать лечение.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	390 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 50

1. Тема:	«Методы лечения отслойки сетчатки различной этиологии»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих определять тактику ведения пациентов с различными видами отслоек сетчатки и осуществлять динамическое наблюдение за такими больными		
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	420 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос,		

включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 51

1. Тема:	«Застойный диск зрительного нерва: этиология, патогенез, клиническая картина»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	16 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих осуществлять диагностику и дифференциальную диагностику застойного диска зрительного нерва, правильно сформулировать диагноз и своевременно назначить дополнительные инструментальные методы обследования.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 52

1. Тема:	«Застойный диск зрительного нерва: принципы терапии»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих правильно сформулировать диагноз застойного диска зрительного нерва на основании различных методов исследования, своевременно назначить консультации смежных специалистов и совместно с ними планировать лечение этих пациентов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	100 мин	
Объем новой информации (в минутах):	170 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 53

1. Тема:	«Воспалительные заболевания зрительного нерва»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды воспалительных заболеваний зрительного нерва, правильно сформулировать диагноз и назначить правильное лечение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 54

1. Тема:	«Дистрофические заболевания зрительного нерва»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	14 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды дистрофических заболеваний зрительного нерва, правильно сформулировать диагноз и назначить правильное лечение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	140 мин	
Объем новой информации (в минутах):	490 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	знакомство с работой и санитарно-эпидемиологическим режимом инфекционного стационара (совместно с преподавателем), изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 55

1. Тема:	«Изменения глаз при общих заболеваниях организма»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	14 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды изменений глаз при общей патологии, правильно сформулировать диагноз и подобрать тактику лечения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	570 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 56

1. <i>Тема:</i>	«Открытоугольная глаукома: этиология, патогенез, клиническая картина»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	14 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды открытоугольной глаукомы и правильно сформулировать диагноз		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	570 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 57

1. <i>Тема:</i>	«Открытоугольная глаукома: принципы терапии»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	16 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих определить тактику консервативного лечения пациентов с открытоугольной глаукомой, выявить показания к различным видам оперативного лечения и организовать полноценное динамическое наблюдение таких больных.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	120 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	600 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i>		

ЭБВ «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 58

1. Тема:	«Закротоугольная глаукома: этиология, патогенез, клиническая картина, принципы терапии»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	16 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать закрытоугольную глаукому, правильно сформулировать диагноз, определить тактику лечения и организовать полноценное динамическое наблюдение таких больных.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 59

1. Тема:	«Врожденная глаукома: этиология, патогенез, клиническая картина»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	10 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать различные виды врожденной глаукомы и правильно сформулировать диагноз	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	390 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 60

1. Тема:	«Врожденная глаукома: принципы терапии»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих определить тактику оперативного и консервативного лечения детей с врожденной глаукомой и	

организовать полноценное динамическое наблюдение таких больных.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин
Объем новой информации (в минутах):	420 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 61

1. Тема:	«Ранения и контузии век»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	8 часов	
5. Учебная цель: приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать, оказывать неотложную офтальмологическую помощь, определять эвакуационное предназначение, а также назначать и планировать лечебные мероприятия пострадавшим с механическими повреждениями век.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	330 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 62

1. Тема:	«Повреждения глазницы»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих уметь диагностировать, оказывать неотложную офтальмологическую помощь, а также назначать и планировать лечебные мероприятия пострадавшим с механическими повреждениями глазницы.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	60 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, истории болезни, компьютер, проектор, экран, компьютерные презентации по теме: «Повреждения глазницы».		
8. Самостоятельная работа обучающегося: знакомство с наглядными пособиями по анатомии глазницы, изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта,		

клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 63

1. Тема:	«Ранения глазного яблока»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать, оказывать неотложную офтальмологическую помощь, а также назначать и планировать лечебные мероприятия пострадавшим с непрободными и прободными ранениями глазного яблока.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	510 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 64

1. Тема:	«Контузии глазного яблока и глазницы»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	
3. Специальность:	«Офтальмология» 31.08.59	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4 часа	
5. Учебная цель:	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих диагностировать, оказывать неотложную офтальмологическую помощь, а также назначать и планировать лечебные мероприятия пострадавшим с контузиями глазного яблока различной степени тяжести	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 мин	
Объем новой информации (в минутах):	160 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 65

1. Тема:	«Ожоги глазного яблока и век»	
2. Дисциплина:	«Офтальмология»	

3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	10 часов
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих уметь диагностировать, оказывать неотложную офтальмологическую помощь, определять эвакуационное предназначение, а также назначать и планировать лечебные мероприятия пострадавшим с термическими и химическими ожогами век и глазного яблока. Акцент на оказание первой помощи при химических ожогах глаз.
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	40 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	410 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 66

1. <i>Тема:</i>	«Организация оказания офтальмологической помощи при заболеваниях и травмах органа зрения»
2. <i>Дисциплина:</i>	«Офтальмология»
3. <i>Специальность:</i>	«Офтальмология» 31.08.59
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	4 часа
5. <i>Учебная цель:</i>	приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих организовывать лечебно-диагностические мероприятия и определять эвакуационное предназначение пострадавшим с повреждениями глаз и пациентам с острой ургентной патологией (воспалительными заболеваниями и острой сосудистой патологией) органа зрения
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	истории болезни, компьютер, проектор, экран, компьютерные презентации по теме: «Организация оказания офтальмологической помощи при заболеваниях и травмах органа зрения».
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	: изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБВ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

12.3. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При

необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

12.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

12.5. Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине на дифференцированном зачете.

Оценивание знаний ординаторов определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной литературы. Изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа. Обучающийся способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой. Отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьезные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

13. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (часы)
1.	Периферическое зрение.	Понятие о поле зрения. Границы поля зрения на белый и другие цвета. Физиологические скотомы. Виды нарушения периферического зрения зависимости от уровня поражения зрительного пути. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	8
2.	Цветовое зрение.	Основные характеристики цвета. Трихроматичность природы цветового зрения. Понятие о пороге цветоощущения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	8
3.	Светоощущение. Темновая адаптация.	Особенности дневного, сумеречного и ночного зрения. Причины нарушения темновой адаптации у детей и взрослых. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	8
4.	Бинокулярное зрение.	Характеристика монокулярного, одновременного и бинокулярного зрения. Условия, необходимые для осуществления бинокулярного зрения. Сроки формирования бинокулярного зрения у детей. Причины нарушения бинокулярного зрения у детей и взрослых.	8

		<i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	
5.	Физическая рефракция. Рефрактогенез.	Свойства призм, линз, их оптическая сила, единица измерения. Этиология, патогенез миопии. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	8
6.	Клиническая рефракция глаза.	Клиническая характеристика эметропии, миопии, гиперметропии, астигматизма. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	8
7.	Прогрессирующая миопия.	Диагностика и лечение прогрессирующей миопии у школьников. Меры профилактики прогрессирующей миопии, диспансеризация детей и взрослых с аномалиями рефракции. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	8
8.	Аккомодация.	Механизм аккомодации. Возрастные изменения аккомодации. Клиника пареза, паралича, спазма аккомодации у детей и взрослых. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	8
9.	Коррекция аномалии рефракции с помощью пробных очковых стекол. Контактная коррекция зрения.	Клиническая характеристика эметропии, миопии, гиперметропии, астигматизма. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	8
10.	Методики исследования остроты зрения и цветового зрения.	Объективные методы исследования остроты зрения. Исследование цветоощущения с помощью полихроматических таблиц и окрашенных предметов (игрушек). <i>Изучение литературы, устный доклад.</i>	8
11.	Методики исследования полей зрения и темновой адаптации.	Исследование поля зрения ориентировочными методами. Исследование поля зрения на периметре. Исследование светоощущения (ориентировочным методом). <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	8
12.	Методики исследования бинокулярного зрения.	Исследование бинокулярного зрения (объективные и субъективные методы). <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	4
13.	Патология глазодвигательного аппарата. Содружественное косоглазие.	Этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения у детей и взрослых. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	8
14.	Патология	Этиология, патогенез, диагностика, принципы	8

	глазодвигательного аппарата. Паралитическое косоглазие.	лечения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	
15.	Патология глазодвигательного аппарата. Амблиопия.	Этиология, патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	8
16.	Диагностика и лечение гетерофории. Мнимое косоглазие.	Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. <i>Изучение литературы, устный доклад.</i>	8
17.	Принципы плеоптоортоптического, диплоптического лечения детей с амблиопией и косоглазием.	Организация мероприятий по охране зрения детей в России (специализированные детские сады и школы для детей с нарушениями зрения, кодекс об охране зрения детей). <i>Изучение литературы, написание теста</i>	8
18.	Тактика лечения стеноза носослезного протока в различном возрасте.	Распространенность различных форм стеноза носослезного протока Показания и виды хирургического лечения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	20
19.	Дифференциальная диагностика хронического дакриоцистита и опухолей слезного мешка.	Факторы риска и этиопатогенез опухолей слезного мешка. Современные методы диагностики и лечения данной патологии. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	20
20.	Новообразования глазницы: дифференциальная диагностика.	Этиология и принципы диагностики доброкачественных и злокачественных новообразований орбиты Этапность лечения. Показания и этапность хирургии. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	20
21.	Современные подходы к орбитотомии	Предрасполагающие факторы и этиопатогенез флегмоны орбиты Основные симптомы, инструментальные методы исследования и принципы лечения Показания к орбитотомии <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	20
22.	Врожденные катаракты, особенности клинического течения, тактика лечения. Особенности коррекции афакии в детском возрасте.	Предрасполагающие факторы и этиопатогенез врожденной катаракты и других аномалий хрусталика.. Основные симптомы, инструментальные методы исследования и динамического наблюдения. «этапность хирургического лечения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	20
23.	Врожденные подвывихи и вывихи хрусталика клиника, неотложная помощь,	Этиопатогенез и основные симптомы дислокаций хрусталика. Принципы диагностики, показания к хирургическому лечению.	20

	тактика лечения	<i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	
24.	Воспалительные заболевания сетчатки	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определение понятий «Ретинит» и «Хориоретинит» 2. Виды центральных и периферических ретинитов и хориоретинитов 3. Клинические особенности центральных и периферических ретинитов 4. Этиология центральных и периферических ретинитов 5. Методы диагностики центральных и периферических ретинитов 6. Способы лечения центральных и периферических ретинитов <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	16
25.	Нарушение гемодинамики в структурах глаза	<ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности кровоснабжения сетчатки глаза в ее центральных, парацентральных и периферических отделах. 2. Типы нарушения кровообращения в сетчатке. 3. Перечислите характерные симптомы нарушения кровообращения сетчатки по артериальному типу 4. Перечислите характерные симптомы нарушения кровообращения сетчатки по венозному типу 5. Какие характерные офтальмологические симптомы будут при остром нарушении в центральной вене сетчатки 6. Какие характерные офтальмологические симптомы будут при остром нарушении в центральной артерии сетчатки 7. Какие характерные офтальмологические симптомы будут при остром нарушении в ветвях центральной артерии сетчатки 8. Какие характерные офтальмологические симптомы будут при остром нарушении в ветвях центральной вены сетчатки 9. Методы диагностики различных видов нарушения кровообращения 10. Какая необходима неотложная помощь при остром нарушении кровообращения в центральной артерии сетчатки 11. Какая необходима неотложная помощь при остром нарушении кровообращения в центральной вене сетчатки <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	14
26.	Возрастная макулярная дистрофия сетчатки	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определение понятий "возрастная макулярная дистрофия сетчатки" или ВМД 	10

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Виды возрастной макулярной дистрофии сетчатки (ВМД) и ее эпидемиология 3. Этиология возрастной макулярной дистрофии сетчатки 4. Классификация возрастной макулярной дистрофии сетчатки 5. Клинические особенности различных видов возрастной макулярной дистрофии сетчатки (ВМД) 6. Методы диагностики различных видов возрастной макулярной дистрофии сетчатки (ВМД) 7. Способы различных видов возрастной макулярной дистрофии сетчатки (ВМД) <p><i>Изучение литературы, устный доклад</i></p>	
27.	Воспалительные и дистрофические заболевания зрительного нерва	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные анатомические отделы зрительного нерва 2. Особенности каждого отдела зрительного нерва 3. Перечислить наиболее часто встречающиеся врожденные аномалии зрительного нерва 4. Клиническая классификация неврита зрительного нерва 5. Перечислить клинические особенности папиллита зрительного нерва 6. Перечислить клинические особенности ретробульбарного неврита зрительного нерва) 7. Перечислить клинические особенности застоя зрительного нерва 8. Методы диагностики различных видов заболевания зрительного нерва 9. Методы профилактики развития осложнений неврита зрительного нерва <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i></p>	10
28.	Изменения глаз при общих заболеваниях организма	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общие заболевания организма, наиболее часто приводящие к патологии со стороны органа зрения. 2. Виды возникающей офтальмопатологии. 3. Общие клинические особенности поражений глаз при общих заболеваниях 4. Патогенетические механизмы, приводящие к возникновению диабетической ретинопатии. 5. Патогенетические механизмы, приводящие к возникновению гипертонической ангиопатии сетчатки . 6. Патогенетические механизмы, приводящие к возникновению патологии органа зрения при заболеваниях соединительной ткани. 7. Эндокринная офтальмопатия: понятие, 	10

		<p>классификация, методы лечения.</p> <p>8. Патогенетические механизмы, приводящие к возникновению патологии органа зрения при заболеваниях почек.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i></p>	
29.	Отслойка сетчатки	<p>1. Анатомия взаимоотношения сетчатки, стекловидного тела и хороидеи.</p> <p>2. Этиология и патогенез отслойки сетчатки.</p> <p>3. Патогенез и клиническое значение витреоретинальной пролиферации.</p> <p>4. Классификация отслойки сетчатки.</p> <p>5. Клиника и диагностика отслойки сетчатки.</p> <p>6. Современные методы лечения отслойки сетчатки.</p> <p>7. Тактика лечебных и профилактических мероприятий, осуществляемых больным с отслойкой сетчатки.</p>	18
30.	Центральные и периферические абнотрофии сетчатки	<p>1. Представление об абнотрофии сетчатки, как одного из видов ее дистрофии</p> <p>2. Этиология и патогенез абнотрофий сетчатки</p> <p>2. Виды и классификация абнотрофий сетчатки</p> <p>3. Этиология и патогенез абнотрофии Беста</p> <p>4. Этиология и патогенез абнотрофии Штаргардта</p> <p>5. Этиология и патогенез абнотрофии Францескетии</p> <p>6. Этиология и патогенез прогрессирующей колбочковой дистрофии сетчатки</p> <p>7. Тактика лечебных и профилактических мероприятий, осуществляемых больным с различными видами абнотрофий сетчатки.</p>	18
31.	Механическая травма век	<p>Классификация ранений и контузий век.</p> <p>Клиническая картина механических повреждений век. Принципы диагностики повреждений век, лечебная тактика.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i></p>	2
32.	Ранения глазного яблока	<p>Классификация открытой травмы глаза.</p> <p>История классификационных построений.</p> <p>Абсолютные и относительные признаки прободного ранения. Принципы диагностики и лечения ранений глазного яблока.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i></p>	2
33.	Контузии глазного яблока	<p>Классификация контузий глазного яблока.</p> <p>Виды контузионных изменений основных структур глазного яблока. Клинические признаки.</p> <p>Принципы диагностики и лечения контузий глазного яблока.</p> <p><i>Изучение литературы, устный доклад</i></p>	2

34.	Повреждения глазницы и скулоорбитального комплекса	Клиническая анатомия глазницы и скулоорбитального комплекса. Виды контузионных изменений костных структур средней зоны лица. Принципы клинической и инструментальной (в т.ч. лучевой) диагностики. Лечебная тактика в отношении пострадавших с переломами костных стенок глазницы. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	2
35.	Ожоги глазного яблока и век	Этиология ожогов век и глазного яблока. Классификация ожогов глаз. Особенности клинического течения термических и химических (различной этиологии) ожогов век и глазного яблока. Принципы диагностики и лечения пострадавших с ожогами глаз различной этиологии. Неотложная помощь пострадавшим с химическими ожогами глаз. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	2
36.	Острые воспалительные заболевания глазного яблока	Этиология и патогенез острого кератита, склерита, иридоциклита, хориоидита и др. воспалительных заболеваний глаз. Принципы диагностики, оказания неотложной офтальмологической помощи и дальнейшего стационарного лечения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	2
37.	Острые воспалительные заболевания зрительного нерва	Этиология и патогенез острого неврита зрительного нерва. Классификация острого неврита зрительного нерва. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики. Современные методы периметрии. Тактика оказания неотложной офтальмологической помощи и дальнейшего стационарного лечения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	4
38.	Острые нарушения кровообращения в сетчатке и зрительном нерве	Классификация острых нарушений кровообращения в сетчатке и зрительном нерве. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики нарушений кровообращения по артериальному и венозному типам. Тактика оказания неотложной офтальмологической помощи и дальнейшего стационарного лечения пациентов с острыми нарушениями кровообращения в сетчатке и зрительном нерве.	4

		<i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	
39.	Организация оказания офтальмологической помощи при заболеваниях и травмах органа зрения	Организация офтальмологической службы в мирное и военное время. Принципы организации лечебно-диагностических мероприятий, маршрутизации пострадавших с повреждениями глаз и пациентов с острой ургентной патологией (воспалительными заболеваниями и острой сосудистой патологией) органа зрения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	4
Итого			372

14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ - делает деканат

Сведения об оснащённости образовательного процесса оборудованием:

Технические средства обучения

Основой технической базы считаются компьютерные технологии обучения (КТО). В основе КТО – программированное обучение с использованием компьютера, в системах «преподаватель – ПК», «обучаемый – ПК». Сферой применения КТО в курсе изучения офтальмологии является:

- мультимедийное сопровождение лекций
- использование в ходе практических занятий программы, содержащей обучающий материал и вопросы тестового контроля по разделам учебной программы.
- компьютерное тестирование в составе итогового экзамена по специальности.

Мультимедийное сопровождение лекций. На кафедре разработана и продолжает совершенствоваться компьютерная база лекций, созданная с широким применением технологий «Мультимедиа». Материал используется при чтении лекционного курса в качестве экранного сопровождения, для чего применяется ноутбук и проектор, связанный с ним. Чтение лекций осуществляется в аудиториях №№1, 8 и конференц зале кафедры. Аудитории №№ 1 и 8, в части касающейся установки в ней аппаратуры и демонстрации презентации, отвечает следующим требованиям:

- наличие в аудитории электрической сети с напряжением 220В и частотой 50Гц;
- наличие в аудитории экрана, на которое будет проецироваться содержание презентации;
- возможность затемнения аудитории в случае, если аудитория излишне освещается естественным светом;

В качестве аппаратуры используются:

1. Ноутбук
2. Мультимедиапроектор
3. Соединительные и силовые кабели

Аппаратная часть ноутбука, содержит следующие элементы:

1. Видеокарта с разъемом VGA. С видеокарты ноутбука изображение идет на видеопроектор, который проецирует его на экран. При подготовке к занятию ассистент проверяет, совместимость видеокарты и видеопроектора, что обеспечивает устойчивую работу двух устройств.
2. Дисководы для чтения магнитных дисков (диск формата 3,5 дюйма), оптических дисков (CD, DVD). Наличие дисководов позволит скопировать или прочитать файл с презентацией, если он находится на дисковом носителе.

3. USB-интерфейс, который позволит скопировать или прочитать файл с презентацией, если он находится на flash-носителе.

Программная часть ноутбука отвечает следующим требованиям:

1. Операционная система Windows XP. Данная операционная система более функциональна и устойчива в работе, она содержит набор драйверов, что может упростить процесс монтажа оборудования и позволит настроить связь с учетом нижеописанных требований.
2. В функциях операционной системы отключено использование ждущего режима.
3. Программное обеспечение не содержит никаких других программ, кроме той, что позволяет воспроизвести презентацию (Microsoft PowerPoint).

При подключении видеопроектора ассистент должен убедиться в его исправности и наличии при нём нужных соединительных проводов (провод соединяющий ПК и проектор, провод для подключения к электрической сети).

Помимо проводов идущих в комплекте с видеопроектором, необходимо убедиться в наличии провода для подключения ноутбука к электрической сети, манипулятора «мышь».

Компьютерная презентация разрабатывается с помощью программного средства Microsoft PowerPoint. Эта программа входит в состав программного продукта Microsoft Office и достаточно распространена.

Компьютерное тестирование. Проводится в компьютерном классе (учебная часть) кафедры за день до теоретической части экзамена, методом тестового контроля. Оценка производится по системе «зачтено», «не зачтено», при этом оценка «зачтено» предусматривает наличие правильных ответов не менее чем на 70% вопросов.

Полностью укомплектован оргтехникой конференц зал кафедры офтальмологии. В котором для обеспечения учебного процесса (лекции, семинарские занятия), а также научно-практических конференций имеются 2 видеопроектора и современные ноутбуки. Обновлена часть мебели (стулья и столы). На кафедре имеется компьютерная техника как для научной работы, так и для учебного процесса (в том числе ксерокс, принтер и факс).

Обновлена аппаратура в офтальмологическом отделении клиники СПбГПМУ, в том числе современные операционные микроскопы с насадкой для обучающихся и видеокамерой для демонстрации операций и записи учебных видеофильмов.

Перечень имеющегося оборудования приведен

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования	Кол-во
1	2	3
Ауд. № 1 «Лекционная аудитория» (ул. Литовская, д.2)	Доска	2
	Мультимедиа-проектор	2
	Ноутбук	1
	Экран	1

Учебная комната №1 (ул. Литовская, д.2, кафедра)	Лампа настольная	4
	Доска пласт	1
	Тумба	1
	Аппарат Рота	1
	Набор пробных очковых линз	1
	Цветотест	1
	Офтальмоскоп зеркальный	5
	Линейки скиаскопические	1
	Таблицы нагл. пособия	5
	Столик процедурный	1
Учебная комната №2 (ул. Литовская, д.2, кафедра)	Щелевая лампа	1
	Лампа настольная	4
	Доска стекл.	1
	Тумба	1
	Аппарат Рота	1
	Набор пробных очковых линз	1
	Цветотест	1
	Офтальмоскоп зеркальный	5
	Линейки скиаскопические	1
	Таблицы нагл. пособия	5
	Столик процедурный	1
Перс. компьютер с монитором	1	
Учебная комната №3 (ул. Литовская, д.2, кафедра)	Щелевая лампа	1
	Лампа настольная	4
	Доска пласт	1
	Тумба	1
	Аппарат Рота	1
	Набор пробных очковых линз	1
	Цветотест	1
	Шкаф	1
	Офтальмоскоп зеркальный	5
	Линейки скиаскопические	1
	Таблицы нагл. пособия	5
	Столик процедурный	1
	Перс. компьютер с монитором	1
Микроскоп монокулярный	1	
Учебная комната №4 (ул. Литовская, д.2, кафедра)	Щелевая лампа	1
	Лампа настольная	4
	Доска стекл.	1
	Тумба	1
	Аппарат Рота	1
	Набор пробных очковых линз	1
	Цветотест	1
	Офтальмоскоп зеркальный	1
	Линейки скиаскопические	1
	Таблицы нагл. Пособия	5
	Перс. компьютер с монитором	1

Учебная комната №5 (Литейный пр. Мариинская б-ца, отделение "Микрохирургии глаза")	Лампа настольная	4
	Доска стекл.	1
	Тумба	1
	Аппарат Рота	1
	Набор пробных очковых линз	1
	Цветотест	1
	Офтальмоскоп зеркальный	5
	Линейки скиаскопические	1
	Таблицы нагл. пособия	5
	Шкаф	1
	Столик процедурный	1
	Щелевая лампа	1
Микроскоп бинокул	1	
Перс. компьютер с монитором	1	
Учебная комната №6 Комсомола,6 ЛОГУЗ ДКБ,	Лампа настольная	4
	Доска стекл.	1
	Тумба	1
	Аппарат Рота	1
	Набор пробных очковых линз	1
	Цветотест	1
	Офтальмоскоп зеркальный	5
	Линейки скиаскопические	1
	Таблицы нагл. пособия	5
	Столик процедурный	1
Перс. компьютер с монитором	1	
Конференц-зал кафедры (ул. Литовская,2)	Телевизор	1
	Видеомагнитофон	1
	Доска пласт.	1
	Видеопроектор	1
	Ноутбук	1

15. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

№	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор	Год издан ия	Издатель- ство	Гриф органов исполнительной власти	Примеча ние
1.	Клиническая офтальмология (392 с. (24 печ. л))	Сомов Е.Е	2005	М.: МЕД пресс- информ	Рек-но уч.-мет объед.по мед. и фарм. образ	
2.	Диагностика и лечение больных с синдромом «сухого глаза» (20 с.)	Бржеский В.В., Сомомв Е.Е.	2005	СПб.	Руководство для врачей	
3.	Клиническая анатомия органа зрения человека – 3-е издание, перераб. и доп. (136 с. (8,5 печ.	Сомов Е.Е.	2005	М.: МЕД пресс- информ,		

	л)					
4.	Избранные лекции по неонатальной офтальмологии (272с.)	Сайдашева Э.И., Сомов Е.Е., Фомина Н.В.	2006	Спб.: изд. «Нестор-История»		
5.	Периферические дистрофии сетчатки у детей (19с)	Воронцова Т.Н	2006	СПб., изд. СПбГПМА		
6.	Ретинопатия недоношенных рубцовый период (23с)	Рудник А.Ю	2006	СПб		
7.	Принципы ранней диагностики, профилактики и лечения ретинопатии недоношенных детей Методические рекомендации РАСПМ (С.1-18)	Сайдашева Э.И.	2006	М.		под ред. акад. РАМН проф. Н.Н.Володина
8.	Клинические лекции по офтальмологии	Е.А.Егоров С.Н.Басинский В.В.Бржеский	2007	М. "ГЭОТАР-Медиа"	Рек-но уч.-мет объед.по мед и фарм. образ	
9.	Заболевания слезных органов глаза	В.В.Бржеский Ю.С. Астахов Н.Ю. Кузнецова	2007	СПб		
10	Клиническая офтальмология - 2-е издание, перераб. и доп. (392 с.)	Е.Е. Сомов	2008	М.:Медпресс – информ.		
11	Офтальмология: учебник для студентов медицинских вузов. (376 с.)	Е.Е. Сомов	2008	М.: ООО «Медицинское информационное агенство»		
12	Исследование слезопродукции и слезоотведения (глава 8). (12 с.)	Бржеский В.В., Егорова Г.Б.	2008	М.: «ГЭОТАР – Медиа»	Офтальмология: Национальное руководство	Под ред. Э.С. Аветисова и др.
13	Синдром «сухого глаза» (Раздел 26.6). (11 с.)	Бржеский В.В.	2008	М.: «ГЭОТАР – Медиа»	Офтальмология: Национальное руководство	Под ред. Э.С. Аветисова и др.
14	Лазерная экстракция катаракты (этапы развития и	Сомов Е.Е., Балашевич Л.И., Загоруйко А.М., Немсицверидзе М.Н.	2008	М.: изд. «Офтальмология»		

	современное состояние). (24 с.)					
15	Диагностика патологии органа зрения у новорожденных детей. (24 с.)	Фомина Н.В., Сайдашева Э.И.	2008	СПб.		
16	Национальное руководство по глаукоме (путеводитель) для поликлинических врачей. (136 с.)	Бржеский В.В., Алексеев В.Н., Алексеев И.Б., Астахов Ю.С. и др.	2008	М.		Под ред. Е.А.Егорова, Ю.С.Астахова, А.Г.Щуко
17	Заболевания слезного аппарата	Бржеский В.В., Астахов Ю.С., Кузнецова Н.Ю.	2009	СПб «Изд-во Н-Л»		
18	Офтальмохирургия с использованием полимеров	Бржеский В.В.	2009	СПб.: «Гиппикрат»		Под ред. В.В.Волкова.
19	Хирургическое лечение поврежденных слезоотводящих путей. (9с.)	Бржеский В.В., Трояновский Р.Л.	2009	СПб.: «Питер»	Современная офтальмология: Руководство	Под ред. В.Ф.Даниличева
20	Изменения органа зрения при наследственных дисплазиях соединительной ткани. (13 с.)	Воронцова Т.Н., Бржеский В.В.	2009	СПб.: «Элби – СПб»	Дисплазия соединительной ткани: Руководство для врачей	Под ред. Т.И.Кадуриной, В.Н.Горбуновой
21	Использование контактных линз в детской офтальмологической практике. (16 с.)	Бржеский В.В., Прозорная Л.П.	2010	СПб.: «ВМедА»	Офтальмоконтактология	Под ред. А.Б.Белевитина
22	Глазные симптомы в клинике внутренних болезней.	Кутуков А.Ю., Лобанов М.Ю., Реева С.В., Хасанова С.И.	2010			Под ред. Земцовского Э.В. и проф. Бржеского В.В.
23	Принципы лечения заболеваний и повреждений зрительного нерва. Сукцинат-содержащие растворы – современный	Бржеский В.В.	2010	СПб.: «Тактик-Студио»		

	подход в лечении патологии зрительного нерва. (96 с.)					
24	Синдром «сухого глаза». (22 с.)	Бржеский В.В.	2010		Синдром «красного глаза»: практическое руководство для врачей - офтальмологов	Под ред. Д.Ю.Майчука
25	Компьютерный синдром и способы его нейтрализации. (24 с.)	Сомов Е.Е.	2010	СПб.: «Человек»		
26	Близорукость у детей. (28 с.)	Сомов Е.Е.	2010	СПб.: «Человек»		
27	Синдромы слёзной дисфункции (анатомо-физиологические основы, диагностика, клиника и лечение)	Сомов Е.Е., Ободов В.А.	2011	СПб.: «Человек»		
28	Национальное руководство по глаукоме: для практикующих врачей / Под ред. проф. Е.А.Егорова, проф. Ю.С.Астахова, проф. А.Г.Щуко 280с.	Алексеев В.Н., Алексеев И.Б., Астахов Ю.С., Бржеский В.В. и др., всего 29	2011	Изд. 2-е, испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа		
29	Рациональная фармакотерапия в офтальмологии: Рук-во для практикующих врачей. 954с.	Егоров Е.А., Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Бржеский В.В., Бровкина А.Ф. и др.	2011	Изд. 2-е, испр. И доп. – М.: Литтера.		
30	Аккомодация: Руководство для врачей 136с.	Бржеский В.В. Воронцова Т.Н. Ефимова Е.Л.	2012	М.: Апрель		Под ред. Л.А. Катаргин ой.
31	Клиническая офтальмология. – 3-е изд. (400 с.)	Сомов Е.Е.	2012	М.: МЕД пресс – информ.		
32	Методы коррекции и лечения нарушений аккомодации.	Воронцова Т.Н., Бржеский В.В., Ефимова Е.Л., Маркова Е.Ю., Сидоренко Е.И.	2012	М.: «Апрель».	Аккомодация: Руководство для врачей	Под ред. Л.А. Катаргин ой.

	Медикаментозное лечение. (16 п/л)					
33	Нормальная анатомия органа зрения человека. В кн. Глазные болезни: основы офтальмологии/ под ред. В.Г.Копаевой. (с. 35-68)	Сомов Е.Е.	2012	М.: ОАО «Издательство «Медицина»		
34	Компьютерный зрительный синдром. В кн. Глазные болезни: основы офтальмологии/ под ред. В.Г.Копаевой. (с. 499-506)	Сомов Е.Е.	2012	М.: ОАО «Издательство «Медицина»		
35	Врожденная глаукома (31 п/л)	Бржеский В.В., Зерцалова М.А., Коновалова Н.А.	2012	Глаукома. Национальное руководство / Под ред. Е.А.Егорова. – М.: «ГЭОТАР – Медиа»		
36	Глаукома у больных сахарным диабетом. В кн.диабетическая офтальмопатия (23 с.)	Сомов Е.Е., Гацу М.В.	2013	СПб.: «человек»		Под ред. Балашевича Л.И., Измайлова А.С.
37	Международное руководство по глаукоме. Т.1. Диагностика и динамическое наблюдение за пациентами с глаукомой. (110 с.)	Бржеский В.В., Егоров Е.А., Астахов Ю.С., Ботабекова Т.С. и др. (всего 25)	2013	Минск: «Альтиора – Живые краски»		
38	Зрительные возможности детей различного возраста и способы их оценки. Учебное пособие. (28 с.)	Сомов Е.Е.	2013	Изд. СПбГПМУ		
39	Исследование	Бржеский В.В.,	2014	«ГЭОТАР		

	слезопродукции и слезоотведения (Раздел 1.8). Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. С.Э.Аветисова, Е.А.Егорова, Л.К.Мошетовой и др. (С.50-63).	Егорова Г.Б.		– Медиа»		
40	Синдром «сухого глаза»(глава 7). Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. С.Э.Аветисова, Е.А.Егорова, Л.К.Мошетовой и др. (С.351-365).	Бржеский В.В.	2014	«ГЭОТАР – Медиа»		
41	Детская глаукома (Раздел 13.1). Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. С.Э.Аветисова, Е.А.Егорова, Л.К.Мошетовой и др. (С.558-569).	Бржеский В.В.	2014	«ГЭОТАР – Медиа»		
42	Методические рекомендации по работе с прибором Педиатрический авторефрактометр Plusoptix A09 (24 с.)	Бржеский В.В., Ефимова Е.Л.	2014	«Карт Мастер»		
43	Заболевания век. Руководство по клинической офтальмологии / Под ред. А.Ф.Бровкиной и Ю.С.Астахова (С.78-117)	Бржеский В.В.	2014	«Медицинское информационное агенство»		
44	Заболевания конъюнктивы. Руководство по клинической офтальмологии / Под ред. А.Ф.Бровкиной и	Бржеский В.В.	2014	«Медицинское информационное агенство»		

	Ю.С.Астахова (С.118-160)					
45	Заболевания век. Руководство по клинической офтальмологии / Под ред. А.Ф.Бровкиной и Ю.С.Астахова (С.187-220)	Бржеский В.В.	2014	«Медицинское информационное агентство»		
46	Национальное руководство по глаукоме для практикующих врачей / под ред. Е.А. Егорова, Ю.С. Астахова, В.П.Еричева. - 3- е изд., испр. и доп. (456 с.)	Бржеский В.В. Нестеров А.П., Алексеев В.Н., Алексеев И.Б. и др (всего 39)	2015	М.: "ГЕОТАР- Медиа"	Рекомендовано УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для системы послевузовского профессионального образования врачей- офтальмологов	
47	Избранные разделы детской клинической офтальмологии. 308с.	Сомов Е.Е. (Ред.)	2016	«Человек»		
48	Тупые травмы органа зрения. 98с.	Сомов Е.Е., Кутуков А.Ю.	2016	МЕДпресс -информ		
49	Воспалительные заболевания конъюнктивы и слезного мешка у новорожденных: Учебное пособие для студентов педиатрического факультета. 38с.	Бржеский В.В., Конилова О.А., Ефимова Е.Л.	2018	СПбГПМУ		
50	Ретинопатия недоношенных. 24с.	Конилова О.А., Бржеский В.В.	2018	СПбГПМУ		
51	Методическое пособие для медицинских представителей. Синдром «сухого глаза» - болезнь цивилизации. 20 с.	Бржеский В.В.	2018	Сентисс		

52	Офтальмология: Национальное руководство / Под ред. С.Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л.К. Мошетовой и др. /2-е изд., перераб. и доп. – С. 402-417.	Бржеский В.В.	2018	М.: "ГЕОТАР- Медиа"		
53	Монография. Глаукома и синдром «сухого глаза»– 228 с.	Бржеский В.В.	2018	М.: ООО «Компания БОРГЕС»		
54	Учебное пособие для обучающихся в системе высшего и дополнительного профессионально го образования: Ретинобластома: клиника, диагностика, лечение	Кулева С.А., Иванова С.В., Садовникова Н.Н., Бржеский В.В	2019	НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петро ва		
55	Руководство: Офтальмопатоло гия детского возраста. – 424с.	Бржеский В.В., Чистякова М.Н., Бржеская И.В., Сомов Е.Е., Кутуков А.Ю., Конилова О.А., Баранов А.Ю., Кононова Н.Е.	2019	«Человек»,		
56	Перинатальная патология органа зрения/ Руководство по перинатологии : в 2 томах / ред. Д.О.Иванов. - Т.2. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб.:1592с.	Бржеский В.В.	2019	«Информ- Навигатор »		
57	Национальное руководство по глаукоме: для практикующих врачей / Под ред. Е.А.Егорова, В.П.Еричева. – 4- е изд., испр. и доп. –384 с.	Бржеский В.В. и др.,	2019.	М.: «ГЭОТАР- Медиа»,–		
58	Учебное пособие. Дакриоцистит новорожденных–	Бржеский В.В.	2020	М.: «ООО Компания БОРГЕС»		

	24 с.					
59	Синдром «сухого глаза»: Методическое пособие для медицинских представителей. – 24 с.	Бржеский В.В.	2020	М.: Thea-Pharma.ru; «ООО Компания БОРГЕС»		
60	Руководство. Синдром «сухого глаза»: практический подход. Под ред. К.Хана; пер. с англ. – 176 с.	Бржеский В.В.	2020	М.: «ГЭОТАР-Медиа»		
61	Учебное пособие. Компьютерный зрительный синдром: четверть века противоречий– 70с.	Бржеский В.В., Проскурина О.В., Иомдина Е.Н. и др.	2020	М.: «ООО Сентисс Рус»		
62	Пособие для врачей. Синдром «сухого глаза» в клинических примерах: научно обоснованный подход к терапии.– 104 с.	Бржеский В.В., Дроздова Е.А., Лошкарева А.О. и др.	2020	М.: Изд-во «Офтальмология»		
63	Неонатальная офтальмология. Рук-во для врачей -261с.	Бржеский В.В., Иванов Д.О.	2021	М.: "ГЭОТАР-Медиа"		

16. ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

К инновациям в преподавании дисциплины «Офтальмология» относится ранее не использованная в СПбГПМУ педагогическая технология и методика обучения «Портфолио».

«Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений ординатура. Создание «Портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые ординатором в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Офтальмология».

Основная цель «Портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным решать организационные задачи.

Функциями «Портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации обучающихся; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «Портфолио» должна включать:

- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях;
- 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;

- использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить ординатора самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.