

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный
университет им. Н.И. Лобачевского»**

(факультет / институт / филиал)

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом ННГУ
«_____» _____ 20__ г
Протокол № _____

Рабочая программа дисциплины (модуля)

Офтальмология

(наименование дисциплины (модуля))

Уровень высшего образования

Специалитет

Направление подготовки / специальность

31.05.03 Стоматология

Направленность образовательной программы

Стоматология

Форма обучения

Очная

Нижний Новгород

2023 год

1. Место и цели дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Дисциплина относится к обязательным дисциплинам базовой части Блока 1 ОПОП (Б1.О.40). Преподаётся в 9 семестре 5-го курса. Трудоёмкость дисциплины составляет 3 зачётных единиц.

Целями освоения дисциплины «Офтальмология» являются:

В результате базовой общемедицинской подготовки по офтальмологии должны быть сформированы врачебное мышление, а также умения, обеспечивающие способность оказания медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; знания по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных при патологии органов зрения.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)

Таблица 1

Формируемые компетенции (код компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций
ОПК-5-способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач.	ОПК-5.1 Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения). Знает методы для экстренной оценки состояния пациентов в условиях кабинета стоматологической помощи. Умеет правильно использовать знания по диагностическим и инструментальным методам оценки тяжести пациентов в стоматологическом кабинете. Владеет доступными методами диагностики, инструментальными методами. Устный опрос по итогам проделанной учебной работы по освоению материала ОПК-5.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. Знает диагностические и инструментальные методы диагностики критических состояний соответственно клиническим рекомендациям. Умеет провести быструю диагностику критических состояний. Владеет диагностическими, инструментальными методами для

	правильной постановки диагноза пациента в критическом состоянии.
--	--

3. Структура и содержание дисциплины (модуля) «Офтальмология»

Объем дисциплины (модуля) составляет 3 зачетные единицы, предусмотрено 108 учебных часа, из которых 25 час составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (8 часов занятия лекционного типа, 16 часа практические занятия и 1 час мероприятия промежуточной аттестации), 83 часов самостоятельной работы обучающегося составляет самостоятельная работа обучающегося.

Таблица 2

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля), форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	Всего (часы)	В том числе					
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы					Самостоятельная работа обучающегося, часы
		из них					
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Занятия практического типа	Контроль самостоятельной работы	Всего		
Очная	Очная	Очная	Очная	Очная	Очная	Очная	
Модуль 1: <i>Общая офтальмология.</i> 1.1. <i>Порядок оказания офтальмологической помощи в РФ.</i> История становления офтальмологической службы в РФ. 1.2. <i>Анатомия и физиология органа зрения.</i> 1.3. <i>Зрительные функции и их возрастная динамика.</i> Бинокулярное зрения.	53	4		8		12	41

<p>1.4 Методы офтальмологического осмотра Наружный осмотр, боковое освещение, проходящий свет. Изучение отклонений анатомического строения глаза.</p> <p>1.5. Офтальмоскопия (осмотр глазного дна).</p> <p>1.6. Биомикроскопия (осмотр роговицы, радужной оболочки, стекловидного тела).</p> <p>1.7 Офтальмотонометрия (методы измерения внутриглазного давления, их роль в диагностике глаукомы).</p> <p>1.8. Исследование зрительных функций и их нарушения Центральное зрение, цветовое зрение, периферическое зрение, бинокулярное зрение, светоощущение.</p> <p>1.9 Оптическая система глаза. Понятие о физической и клинической рефракции. Возрастная динамика рефракции.</p>							
<p>Модуль 2: Частная офтальмология.</p> <p>2.1. Виды клинической рефракции и ее коррекция.</p> <p>2.2. Заболевания переднего отрезка глаза.</p>	54	4		8		12	42

<p>Заболевания век, заболевания слезных органов, конъюнктивиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p><i>2.3 Патология преломляющих сред.</i> Кератиты: диагностика, лечение. Экзогенные и эндогенные кератиты. Аномалия развития хрусталика, вывих и подвывих хрусталика. Катаракта: этиология, клиника, диагностика, лечение. Патология стекловидного тела.</p> <p><i>2.4 Заболевания заднего отрезка глаза</i> Общая характеристика патологических изменений в сосудах и ткани сетчатки. Отслойка сетчатки: этиология, клиника, диагностика, лечение. Увеиты: этиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p><i>2.5 Новообразования органа зрения</i> Гистогенез внутриглазных новообразований. Опухоли век, эпibuльбарные опухоли. Классификация внутриглазных опухолей. Новообразования радужной оболочки и цилиарного тела. Новообразования хориоидеи. Новообразования сетчатой оболочки. Ретинобластома. Органосохраняющее лечение внутриглазных опухолей.</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--

<p>2.6 Повреждения органа зрения. Виды травматизма, классификация травм глаза. Методы диагностики. Первая помощь при травмах глаз (контузии, проникающие ранения, ожоги). Неотложная помощь врачами любой специальности при них, лечение, исходы.</p> <p>2.7 Глаукома Анатомия и физиология структур, обеспечивающих гидродинамику глаза. Глаукома: этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика первичной глаукомы. Вторичная глаукома, особенности клиники и лечения. Врожденная и юношеская глаукома Методы лечения глаукомы.</p> <p>2.8 Глазные проявления общих заболеваний Диабетическая ретинопатия. Эндокринная офтальмопатия. Гипертоническая ангиопатия. Эклампсия. Острая сосудистая патология. Изменения глазного дна при патологии почек, при лейкозах.</p>							
Промежуточная аттестация	1						
Промежуточная аттестация - экзамен							
Итого	108	8		16		25	83

Текущая аттестация обучающихся производится по результатам работы на семинарских и практических занятиях, оформления истории болезни, написания и защиты реферата, тестирования.

Промежуточная аттестация осуществляется на экзамене в 9-м семестре.

4. Образовательные технологии

В процессе освоения курса используются следующие образовательные технологии: лекции с использованием мультимедийных средств поддержки образовательного процесса; лекции с проблемным изложением учебного материала; регламентированная самостоятельная деятельность студентов; семинары, фронтальные и индивидуальные опросы, на практических занятиях отрабатываются практические умения и базовые навыки работы с современным оборудованием, выполнение простейших врачебных манипуляций, написание и защита реферата.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

В рамках темы «Самостоятельная работа обучающихся» включает работу в библиотеке, в учебных аудиториях кафедры, в отделении микрохирургии глаза стационара и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет для подготовки к устному опросу и групповой дискуссии, проводимым в ходе практических и самостоятельных работ, а также оформление истории болезни, написании реферата.

5.1. Методические указания для обучающихся

Самостоятельная работа направлена на изучение всех тем, рассмотренных на лекциях и занятиях практического типа (согласно таблице Содержание дисциплины) и включает работу в читальном зале библиотеки и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет, а так же подготовка обучающимися рефератов, написание истории болезни.

Цель самостоятельной работы - подготовка современного компетентного специалиста и формирование способностей и навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию.

Самостоятельная работа является наиболее деятельным и творческим процессом, который выполняет ряд дидактических функций: способствует формированию диалектического мышления, вырабатывает высокую культуру умственного труда, совершенствует способы организации познавательной деятельности, воспитывает ответственность, целеустремленность, систематичность и последовательность в работе студентов, развивает у них бережное отношение к своему времени, способность доводить до конца начатое дело.

- ***Изучение понятийного аппарата дисциплины.***

Вся система индивидуальной самостоятельной работы должна быть подчинена усвоению понятийного аппарата, поскольку одной из важнейших задач подготовки современного грамотного специалиста является овладение и грамотное применение профессиональной терминологии. Лучшему усвоению и пониманию дисциплины помогут учебники, монографии, справочники и интернет ресурсы, указанные в списке литературы.

- ***Самостоятельная работа студента в аудиторное время:***

- 1) освоение алгоритма обследования пациента офтальмологического профиля под контролем со стороны преподавателя;
- 2) составление плана беседы с пациентом;
- 3) интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- 4) курация пациентов и написание истории болезни.

- ***Изучение тем самостоятельной подготовки и подготовка реферата.***

Особое место отводится самостоятельной проработке студентами отдельных разделов и тем по изучаемой дисциплине. В ходе самостоятельной работы студенты пишут реферат и защищают его на занятии, что способствует увеличению объема знаний, выработке умений и навыков всестороннего овладения способами и приемами профессиональной деятельности.

- ***Работа над основной и дополнительной литературой***

Изучение рекомендованной литературы следует начинать с учебников и учебных пособий, затем переходить к научным монографиям и материалам периодических изданий.

Студент должен уметь самостоятельно подбирать необходимую для учебной и научной работы литературу. При этом следует обращаться к предметным каталогам и библиографическим справочникам, которые имеются в библиотеках.

Для аккумуляции информации по изучаемым темам рекомендуется формировать личный архив, а также каталог используемых источников, что может использоваться не только в рамках данного курса, но и для последующей подготовке к итоговой аттестации на выпускном курсе.

- ***Самоподготовка к практическим занятиям***

При подготовке к практическому занятию необходимо помнить, что данная дисциплина тесно связана с ранее изучаемыми дисциплинами.

На практических занятиях студент должен уметь последовательно излагать свои мысли и аргументировано их отстаивать.

Для достижения этой цели необходимо:

- 1) ознакомиться с соответствующей темой программы изучаемой дисциплины;
 - 2) осмыслить круг изучаемых вопросов и логику их рассмотрения;
 - 3) изучить рекомендованную учебно-методическим комплексом литературу по данной теме, составить конспект; ознакомиться с нормативными документами;
 - 4) тщательно изучить лекционный материал;
 - 5) ознакомиться с вопросами очередного практического занятия;
 - 6) подготовить сообщение по каждому из вынесенных на практическое занятие вопросу.
- Изучение вопросов очередной темы требует глубокого усвоения теоретических основ дисциплины, раскрытия сущности основных положений, проблемных аспектов темы и анализа фактического материала.

При презентации материала на практическом занятии можно воспользоваться следующим алгоритмом изложения темы: название, актуальность исследования, цели и

задачи предмета исследования, оценка современного состояния вопроса, используемые материалы и методы исследования, выводы, перспективы развития и возможности внедрения. Время доклада – 7-10 минут. Презентация должна быть выполнена в программе PowerPoint. Презентация должна быть хорошо иллюстрирована (рисунками, схемами, таблицами), логически согласована с докладом. Желательно свободное изложение доклада без зачитывания печатного текста.

- ***Самостоятельная работа студента при подготовке к экзамену.***

Итоговой формой контроля успеваемости студентов является экзамен.

Для успешного прохождения итоговой аттестации рекомендуется в начале семестра изучить перечень вопросов к экзамену по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения материалы, разработанные в ходе подготовки к практическим занятиям. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение существа того или иного вопроса за счет:

- 1) уточняющих вопросов преподавателю;
- 2) подготовки докладов по отдельным темам, наиболее заинтересовавшие студента;
- 3) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах;
- 4) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям.

- ***Изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет***

Ресурсы Интернет являются одним из альтернативных источников быстрого поиска требуемой информации. Их использование возможно для получения основных и дополнительных сведений по изучаемым материалам.

Самостоятельная работа по освоению материала проводится к практическим занятиям семинарского типа (лабораторные занятия не предусмотрены) с привлечением конспектов лекций, знаний, полученных на предыдущих практических занятиях, основной и дополнительной литературы по всем темам курса. Кроме того, самостоятельная работа студентов по разделам включает подготовку к устным опросам, к контрольным работам и семинарским занятиям.

В процессе семинарского занятия преподаватель проводит устный опрос по изучаемой теме или дает вопросы для письменной контрольной работы. В процессе семинарского занятия также отрабатываются практические навыки студентов (перечень практических навыков перечислен ниже).

В рамках темы «Самостоятельная работа обучающихся» включает работу в библиотеке, в учебных аудиториях кафедры и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет для подготовки к устному опросу и групповой дискуссии, проводимым в ходе практических и самостоятельных работ, написанию реферата.

6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), включающий:

6.1 Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

КОМПЕТЕНЦИЯ ОПК-5: –способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач.

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания						
	Незачтено		Зачтено				
	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
Знать: Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения). Знает методы для экстренной оценки состояния пациента в условиях кабинета стоматологической помощи. Обосновывает необходимость и	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможно оценить полноту знаний вследствие отказа, обучающего от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки

<p>объем диагности- ческих инструме- нтальных методов в структуре комплекс- ного обследова- ния пациента с целью установле- ния диагноза. Знает диагности- ческие и инструме- нтальные методы диагности- ки критичес- ких состояни- й соответст- венно клиничес- ким рекоменд- ациям.</p>							
<p>Уметь: Умеет правильн- о использов- ать знания по диагности- ческим и инструме- нтальным методам оценки тяжести пациенто- в в стоматоло- гическом кабинете. Умеет провести</p>	<p>Отсутствие минимальны- х умений. Невозможно стать оценить наличие умений вследствие отказа, обучающего ся от ответа</p>	<p>При решении стандартн- ых задач не продемон- стрирован ы основные умения. Имели место грубые ошибки</p>	<p>Продемон- стрирован ы основные умения. Решены типовые задачи с негрубым и ошибками . Выполнен ы все задания, но не в полном объеме</p>	<p>Продемонст- рированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами</p>	<p>Продемонст- рированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами</p>	<p>Продемонст- рированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несуществе- нным недочетами, выполнены все задания в полном объеме</p>	<p>Продемо- нстриров- аны все основные умения. Решены все основные задачи. Выполне- ны все задания, в полном объеме без недочето- в</p>

быструю диагностику критических состояний .							
Владеть: Владеет диагностическими, инструментальными и методами для правильной постановки и диагноза пациента в критическом состоянии . Владеет доступными методами диагностики, инструментальными и методами.	Отсутствие владения материалом. Невозможно оценить наличие навыков вследствие отказа, обучающего от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрированы творческий подход к решению нестандартных задач
Шкала оценок по проценту правильно выполненных заданий	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

6.2 Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине «Офтальмология»

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде экзамена, на котором определяется:

- уровень усвоения студентами основного учебного материала по дисциплине;
- уровень понимания студентами изученного материала;
- способности студентов использовать полученные знания для решения конкретных задач.

Экзамен проводится в устной форме. Студент вытягивает три вопроса. Первые два вопроса содержат теоретическую часть, перед ответом на вопросы дается 30 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Далее студент дает развернутый ответ на первые два вопроса. Третий вопрос содержит практическую часть – выполнение практических навыков по методам осмотра пациента. Студент показывает практическую часть на симуляторе или пациенте.

Критерии оценивания ответа на экзамене:

Оценка «превосходно»:

- уровень знаний студента в объеме, превышающем программу подготовк
- глубокое и прочное усвоение программного материала,
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые решения,
- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «отлично»:

- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые решения,
- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «очень хорошо»:

- структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 9 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации; имеются незначительные погрешности в изложении материала, использованная дополнительная литература не в полном объеме отражает современные тенденции развития данной области знаний

Оценка «хорошо»:

- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько несущественных ошибок
- грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос,
- правильное применение теоретических знаний,
- владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

Оценка «удовлетворительно»:

- усвоение основного материала,
- при ответе допускаются неточности,
- при ответе недостаточно правильные формулировки,
- нарушение последовательности в изложении программного материала,
- затруднения в выполнении практических заданий.

Оценка «неудовлетворительно»:

- уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки,
- затруднения при выполнении практических работ.

Оценка «плохо»:

- отсутствие знаний теоретического материала. или оценить полноту знаний невозможно вследствие отказа студента от ответа
- не владеет практическими навыками или оценить выполнение практических навыков невозможно вследствие отказа студента от их выполнения

6.3 Критерии и процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине, характеризующих сформированность компетенций (ОПК-9, ПК-5, ПК-6).

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие процедуры и технологии:

- результаты экзамена
- устные ответы на вопросы при фронтальном опросе на занятиях
- индивидуальный устный ответ по тематике занятия
- тестирование
- написание и защита реферата

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:

- результаты практических навыков
- написание и защита истории болезни

Критерии оценки реферата:

Оценка «превосходно» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 15 современных дополнительных литературных источников, включая иностранные, отражены общемировые тенденции развития данной области клинической медицины и /или фундаментальной науки за последние 3 года, обсуждены дискуссионные вопросы, проведен анализ имеющихся гипотез и теорий; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;

- оценка «отлично» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 10 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;

- оценка «очень хорошо» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 9 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации; имеются незначительные погрешности в изложении материала, использованная дополнительная литература не в полном объеме отражает современные тенденции развития данной области знаний

- оценка «хорошо» - структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;

- оценка «удовлетворительно» - нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;

- оценка «неудовлетворительно» - нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

- оценка «плохо» - отсутствует структура, содержание не соответствует требованиям, список использованной литературы отсутствует, не проведен анализ, отсутствуют выводы.

Критерии оценки тестового контроля:

Тест считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

Критерии выставления оценки за историю болезни:

Зачтено	Указаны в полном объеме жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра, указан диагноз, намечен план лечения и проведен дифференциальный диагноз со схожими заболеваниями. История болезни оформлена правильно, полно и аккуратно. Могут присутствовать незначительные недочёты.
Не зачтено	Не оформлена история болезни. История болезни выполнена с ошибками, не все жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра представлены, неправильно указан диагноз, неправильно намечен план лечения, не проведен дифференциальный диагноз. Требования к оформлению истории болезни не соблюдены.

Критерии и шкалы оценки практических навыков:

- оценка «превосходно» - студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, уверенно и правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, умеет обосновать последний, определить и обосновать методы лечения; знает патогенез заболевания, а так же принцип метода исследования, способен к общению с пациентом с соблюдением всех норм и законов биоэтики

- оценка «отлично» - студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, уверенно и правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, умеет обосновать последний, определить и обосновать методы лечения;

- оценка «очень хорошо» - студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, не уверено, но правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, но допускает ошибочные заключения, которые легко исправляет при получении наводящего вопроса, умеет обосновать диагноз, определить и обосновать методы лечения;

- оценка «хорошо» - студент в целом владеет алгоритмом обследования пациента, однако испытывает некоторые сложности в выполнении практических навыков или построении и обосновании диагноза, правильно определяет методы лечения;
- оценка «удовлетворительно» - алгоритм обследования пациента не соответствует требованиям, практические навыки выполняет с затруднениями, нарушает структуру диагноза, затрудняется в выборе и обосновании метода лечения;
- оценка «неудовлетворительно» - не владеет алгоритмом обследования пациента; с большим трудом выполняет или не выполняет большинство практических навыков, не владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза.
- оценка «плохо» - не владеет алгоритмом обследования пациента, не выполняет большинство практических навыков, не владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, не знает основных законов биоэтики и подходов к общению с пациентом, проявляет неуважение при общении с пациентом (или мнимым пациентом при решении ситуационных задач).

6.4 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций и (или) для итогового контроля сформированности компетенции

Примеры вопросов для экзамена:

- 1 Общее строение органа зрения: части зрительного анализатора, размеры и оболочки глазного яблока.
- 2 Офтальмоскопия. Техника. Возможности.
3. Клиническая рефракция глаза, ее типы, методы определения, эметропия.
4. Миопия. Изменения в оболочках глаза при прогрессирующей близорукости. Профилактика ее прогрессирования. Принципы лечения.
- 5.Спазм и паралич аккомодации. Причины. Клиническая картина. Лечение и профилактика.
6. Блефариты. Стадии развития. Причины. Клиника. Лечение. Профилактика.
7. Дакриоцистит флегмонозный острый. Клиника. Лечение. Профилактика.
8. Кератиты. Клиника. Классификация. Принципы лечения. Профилактика.
9. Патология хрусталика. Классификация. Аномалии развития. Лечение.
10. Возрастные катаракты (старческие). Стадии развития. Современные способы лечения. Афакия и артификация.
11. Ранняя диагностика глауком. Диспансеризация. Профилактика слепоты.
- 12.Первичные глаукомы. Определение. Патогенез. Классификация.
- 13.Острый приступ закрытоугольной глаукомы. Диффдиагностика. Лечение.
- 14.Иридоциклиты.Причины. Клиника. Осложнения. Лечение. Профилактика.
15. Неврит. Патогенез, лечение, профилактика.

Перечень практических навыков:

1. Провести физикальное обследование пациента при болезнях органа зрения. (положение глазного яблока в орбите, его объем движений, определение величины и формы глазной щели, состояния век, слезоотводящего аппарата)
2. Провести офтальмотонометрию (определить офтальмотонус пальпаторно и измерить внутриглазное давление тонометром Маклакова).
3. Провести исследование остроты зрения по таблицам.
4. Провести исследование цветоощущения по таблицам Е.Б.Рабкина и таблицам Юстовой.
5. Провести осмотр переднего отрезка глаза методом бокового освещения (техника простого и комбинированного бокового освещения, исследование роговицы, осмотр передней камеры, характеристика радужки, форма и величина зрачков, зрачковые реакции на свет).
6. Провести прямую и обратную офтальмоскопию (исследование сетчатки, хориоидеи, диска зрительного нерва при помощи прямого и обратного офтальмоскопа).
7. Провести исследование границ поля зрения ориентировочно и на периметре.
8. Провести выворот верхнего века пальцем (векоподъемником) для осмотра конъюнктивы.

Темы рефератов:

1. История развития офтальмологической службы в России.
2. Анатомия орбиты и ее содержимого. Связь с заболеваниями ЛОР-органов.
3. Рефракционная хирургия. Принципы планирования и выбора метода хирургической коррекции аномалий рефракции.
4. Ангиография глаза. Значение методики для ранней диагностики сосудистых и воспалительных заболеваний органа зрения.
5. Современная система диплоптического лечения косоглазия.
6. Блефариты.
7. Задние увеиты. Дифференциальная диагностика вторичных хориоидитов и первичных хориокапилляритов.
8. Ранняя диагностика глаукомы: оптическая когерентная томография, пороговая периметрия.
9. Контузионная травма глаза.
10. Ретинобластома.

Примеры тестовых заданий для проверки знаний

1. Носослезный канал открывается в:
 - а) нижний носовой ход
 - б) средний носовой ход
 - в) верхний носовой ход
 - г) в гайморову пазуху
 - д) в основную пазуху
2. Наибольшую толщину склера имеет в зоне:
 - а) лимба
 - б) экватора
 - в) диска зрительного нерва
 - г) под сухожилием прямых мышц.
 - д) под сухожилием косых мышц

3. Основной функцией зрительного анализатора, без которой не могут развиваться все остальные его зрительные функции, является:

- а) периферическое зрение
- б) монокулярная острота зрения
- в) цветоощущение
- г) светоощущение
- д) бинокулярное зрение.

4. При остроте зрения выше 1,0 величина угла зрения равна:

- а) меньше 1 минуты
- б) 1 минуте
- в) 1,5 минутам
- г) 2 минутам
- д) 2,5 минутам

5. Впервые таблицу для определения остроты зрения составил:

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

6. При парафовеолярной фиксации острота зрения у ребенка 10-12 лет соответствует следующим значениям:

- а) больше 1,0
- б) 1,0
- в) 0,8-0,9
- г) 0,5-0,6
- д) ниже 0,513

7. В современных таблицах для определения остроты зрения Головина Сивцева для определения остроты зрения мелкие детали предъявляемых объектов видны под углом зрения:

- а) меньше 1 минуты
- б) в 1 минуту
- в) в 2 минуты
- г) в 3 минуты
- д) более 3 минут

8. Физиологическая скотома, определяемая при периметрическом исследовании человека, в норме находится по отношению к точке фиксации в:

- а) 15° с носовой стороны
- б) 20° с носовой стороны
- в) 15° с височной стороны
- г) 25° с височной стороны
- д) 30° с височной стороны.

9. При флегмоне орбиты наблюдается:

- 1) отек и гиперемия век

- 2) хемоз конъюнктивы
- 3) офтальмоплегия
- 4) крепитация под кожей века
- 5) пульсирующий экзофтальм

10. Выберите правильный ответ по схеме

- а) если правильны ответы 1,2 и 3
- б) если правильны ответы 1 и 3
- в) если правильны ответы 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

11. К первичным доброкачественным опухолям орбиты относятся:

- 1) ангиома
- 2) менингиома
- 3) глиома
- 4) смешанная опухоль слезной железы
- 5) нейрофиброма

12. Выберите правильный ответ по схеме

- а) если правильны ответы 1,2 и 3
- б) если правильны ответы 1 и 3
- в) если правильны ответы 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

13. При аллергическом дерматите наблюдаются:

- а) герпетические высыпания
- б) сосудистые «звездочки»
- в) зуд, отек, гиперемия
- г) петехиальные кровоизлияния
- д) шелушение

14. Травматический отек век сопровождается:

- а) обширными подкожными кровоизлияниями с синюшным оттенком
- б) блефароспазмом и слезотечением
- в) зудом
- г) крепитация
- д) гиперемия

15. К клиническим признакам абсцесса века относятся:

- а) кожные покровы обычной окраски
- б) гематома век

- в) разлитая гиперемия и инфильтрация век
- г) крепитация
- д) отсутствие флюктуации

16. Показаниями к вскрытию абсцесса века является:

- а) появление флюктуации
- б) выраженная гиперемия век
- в) уплотнение ткани века
- г) болезненность при пальпации
- д) температурная реакция

17. При абсцессе века необходимо:

- а) консервативная терапия
- б) магнитотерапия
- в) при наличии симптома «флюктуации» — вскрыть и дренировать гнойник
- г) динамическое наблюдение
- д) введение стероидов

18. Средняя величина радиуса кривизны передней поверхности роговицы взрослого человека составляет:

- а) 9 мм
- б) 7,7-7,8 мм
- в) 6,7-6,8 мм
- г) 5,5 мм
- д) 5 мм

19. Нормальная толщина центральной части роговицы взрослого человека равна:

- а) 1,5 мм
- б) 1,2 мм
- в) 0,7-0,8 мм
- г) 0,5-0,6 мм
- д) 0,4 мм

20. Для измерения радиуса кривизны и преломляющей силы роговицы применяется:

- а) офтальмометр
- б) рефрактометр
- в) офтальмоскоп
- г) ретинофот
- д) диоптриметр

6.5 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Положение «О проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ННГУ», утвержденное приказом ректора ННГУ от 29.12.2017 г. № 630-ОД;

Положение о фонде оценочных средств, утвержденное приказом ректора ННГУ от 10.06.2015 г. № 247-ОД.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

а) основная литература:

1. Глазные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Егоров Е. А., Епифанова Л. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426029.html>
2. Офтальмология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е. И. Сидоренко. - 3-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433928.html>

б) дополнительная литература:

Список дополнительной литературы в ЭБС «Консультант студента»:

1. Офтальмология [Электронный ресурс] : учебник / Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др. ; Под ред. Е.А. Егорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436776.html>
2. Клинический атлас патологии глазного дна [Электронный ресурс] / Кацнельсон Л.А., Лысенко В.С., Балишанская Т.И. - 4-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423400.html>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.
ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.
ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.
ЭБС «Znaniy.com». Режим доступа: www.znaniy.com.
Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (демонстрационное оборудование – доска для мела, проектор, экран, переносное оборудование (ноутбук)); семинарского типа, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (фундус камера для фоторегистрации переднего и заднего отрезка и проведения флуоресцентной ангиографии); для проведения занятий семинарского типа, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (щелевая лампа); семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные

специализированной мебелью и техническими средствами обучения (демонстрационное оборудование – доска для мела, проектор, экран, переносное оборудование (ноутбук)). Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное комплектом мебели, демонстрационным оборудованием (экран, проектор), персональным компьютером с выходом в интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО с учетом рекомендаций и ОПОП ВО по специальности **31.05.01 Лечебное дело**.

Автор ____ к.м.н., преподаватель каф. физиологии и анатомии Лобанова Н.А.

Заведующий кафедрой экспериментальной и ядерной медицины _____ к.м.н., доц. С.В. Романов

Программа одобрена на заседании методической комиссии ИББМ от 10 апреля 2019 г., протокол № 5.