

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава России» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей

Кафедра госпитальной терапии и медицинской реабилитации

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ПДО,
профессор,
Е.Г.Кондюрина

«__»____2016 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

Специальность № 040107 «Офтальмология»

(срок обучения - 36 академических часов)

НОВОСИБИРСК 2016

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов «Частная офтальмология» разработана сотрудниками кафедры офтальмологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Программу разработал:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Гусаревич О.Г.	профессор	Д.м.н.,	Кафедра офтальмологии НГМУ

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов «Частная офтальмология»

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
1.	Актуальность и основание разработки программы
2.	Общие положения
3.	Требования к итоговой аттестации
4.	Требования к материально-техническому обеспечению
5.	Структура программы
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Частная офтальмология»
7.	Рабочие программы учебных разделов
8.	Учебный раздел 1 «Патология роговой оболочки»
9.	Учебный раздел 2 «Патология сосудистого тракта»
10.	Учебный раздел 3 «Патология хрусталика»
11.	Учебный раздел 4 «Патология сетчатки»
12.	Учебный раздел 5 «Заболевания зрительного нерва»
13.	Учебный раздел 6 «Глаукома»

1. АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

Офтальмология – область медицины, изучающая анатомию и физиологию органа зрения, болезни зрительного анализатора, их диагностику, лечение и профилактику. Заболевания глаз тесно связаны в диагностическом и лечебном плане с такими общемедицинскими и патофизиологическими процессами, как общие подходы к различным патологическим состояниям.

Развитие новых методов диагностики в офтальмологии способствует более объективным и доказательным возможностям, что расширяют возможности оказания квалифицированной медицинской помощи при патологии глаза, его придатков и орбиты..

Высокая значимость знаний общих подходов к диагностике и лечению офтальмологических заболеваний означает расширение комплексного подхода в оказании помощи пациентам с различной глазной патологией. Для результатов лечения пациента, изменения качества его жизни, требуется четкое понимание сути процесса медицинской реабилитации в целом и особенностей организации реабилитационных мероприятий при каждой конкретной патологии в соответствии с МКБ 10 и Международной классификацией функционирования (МКФ). Все это обосновывает необходимость создания дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей, использования современных технологий, организации, управления и оценки эффективности мероприятий по общей офтальмологии.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель – получение врачами новых профессиональных компетенций, необходимых для организации и проведения диагностических и лечебных мероприятий с применением современных технологий.

Задачи:

1. получение врачами профессиональных компетенций по способности и готовности выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней;
2. получение врачами профессиональных компетенций по способности и готовности проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое

обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, функциональных и специальных диагностических исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного;

3. получение врачами профессиональных компетенций по способности и готовности назначать больным адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным.

Категория обучающихся – врачи офтальмологи, врачи общей (семейной) практики.

Объем программы: 36 аудиторных часов трудоемкости, в том числе, 36 зачетных единиц.

Режим занятий: не более 6 академических часов в день/36 академических часов в неделю.

Форма обучения: очная

Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы

Программа предназначена для специалистов, имеющих высшее медицинское образование, участвующих в диагностике и лечении пациентов с патологией органа зрения.

3.2. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих усовершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Частная офтальмология»:

Универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-1);

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (УК-2).

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- 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);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в диагностической деятельности:

- 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);

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи с патологией органа зрения (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в реабилитационной деятельности:

- готовность к применению физиотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

в психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации,

направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

в организационно-управленческой деятельности:

- 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);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика новой профессиональной компетенции врача-офтальмолога

Профессиональная компетенция:

- способность к применению современных технологий аппаратной диагностики и проводить оценку их эффективности у пациентов с заболеваниями органа зрения, при оказании медицинских услуг в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (ПК-5).

По окончании обучения врач-офтальмолог должен знать:

1. Современные методы диагностики офтальмологических заболеваний;
2. Роль и способы инструментальных и функциональных исследований;
3. Современные принципы и результаты этиологического, патогенетического и симптоматического лечения офтальмологических заболеваний;
4. Этиологию, клинику, патогенез заболеваний органа зрения;
5. Современную классификацию офтальмологических заболеваний по МКБ 10;
6. Критерии постановки офтальмологического диагноза;
7. Клинические проявления основных офтальмологических синдромов и симптомов

По окончании обучения врач-офтальмолог должен уметь:

1. Организовать работу офтальмологического отделения (кабинета) в медицинских

организациях, оказывающих

2. Обобщить полученные данные при обследовании офтальмологического больного;
3. Оформить медицинскую карту офтальмологического больного..
4. Оформлять и вести учетно-отчетную документацию.
5. Осуществлять контроль за работой среднего медицинского персонала (правильность технологии проведения процедур, точность соблюдения параметров процедуры).
6. Оказывать первую помощь при неотложных состояниях,

По окончании обучения врач-офтальмолог должен владеть навыками:

1. Методами оказания экстренной медицинской помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях;
2. Методами проведения реанимационных мероприятий при терминальных состояниях;
3. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
4. Принципами правильного ведения медицинской документации;
5. Методами общеклинического и офтальмологического обследования;
6. Манипуляциями по оказанию экстренной помощи в офтальмологии.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного образования врачей «Офтальмология» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с квалификационными требованиями.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Офтальмология».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования «Частная офтальмология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

5.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Частная офтальмология»

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы новых компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и осуществлению профессиональной деятельности по специальности «офтальмология» с пациентами офтальмологического профиля.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. Электронное обучение проводится путем самостоятельного освоения слушателем учебных материалов, размещенных на образовательном портале центра дистанционного обучения ФГБУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 6 разделов, включает 30 тем и итоговую аттестацию.

КОД	Наименование разделов, тем	Всего часов	Лекции	ОСК	ІЗ,СЗ,ЛЗ	Формы контроля
1	Патология роговицы и склеры	6	1	1	4	Текущий контроль (тестирование)
1.1	Воспалительные поражения роговицы	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Повреждения роговицы	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
1.3.	Дистрофии роговицы	2	-	1	1	Текущий контроль (тестирование)
1.4	Врожденная патология роговицы	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
1.5	Патология склеры	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
2	Патология сосудистого тракта	6	1	1	4	Текущий контроль (тестирование)
2.1	Воспалительные поражения сосудистого тракта	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
2.2	Повреждение увеального тракта	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)

2.3	Дистрофии увеального тракта	2	1	-	1	Текущий контроль (тестирование)
2.4	Новообразования сосудистого тракта	1	-	1	-	Текущий контроль (тестирование)
2.5	Врожденная патология сосудистого тракта	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
3	Патология хрусталика и стекловидного тела	6	2	-	4	Текущий контроль (тестирование)
3.1.	Катаракты	2	1	-	1	Текущий контроль (тестирование)
3.2	Аномалии развития хрусталика	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
3.3.	Повреждения хрусталика	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
3.4	Патология стекловидного тела	2	1	-	1	Текущий контроль (тестирование)
4.	Патология сетчатки	6	1	1	4	Текущий контроль (тестирование)
4.1.	Дистрофии сетчатки	2	1	1	-	Текущий контроль (тестирование)
4.2.	Воспаления сетчатки	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
4.3.	Повреждения сетчатой оболочки	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
4.4	Новообразования сетчатки	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
4.5	Аномалии развития сетчатой оболочки	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
5	Заболевания зрительного нерва	6	1	2	3	Текущий контроль (тестирование)
5.1	Аномалии развития зрительного нерва	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)

5.2.	Опухоли зрительного нерва	1	-	1	-	Текущий контроль (тестирование)
5.3.	Атрофии зрительного нерва	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
5.4	Воспаления зрительного нерва	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
5.5	Нарушения кровообращения в зрительном нерве	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
5.6	Застойный диск зрительного нерва	1	-	1	-	Текущий контроль (тестирование)
6	Глаукома	5	1	2	2	Текущий контроль (тестирование)
6.1	Этиология и патогенез первичной глаукомы	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
6.2.	Методы ранней диагностики глаукомы	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
6.3.	Клиника глаукомы	1	-	-	1	Текущий контроль (тестирование)
6.4	Лечение глаукомы	1		1		Текущий контроль (тестирование)
6.5	Диспансеризация больных глаукомы	1		1		Текущий контроль (тестирование)
	Итоговая аттестация	1			1	Экзамен
	ИТОГО	36	7	7	22	

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ РАЗДЕЛОВ

Рабочая программа учебного раздела 1 «Патология роговицы и склеры»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Воспалительные поражения роговицы
1.1.1	Кератиты бактериальные
1.1.2	Кератиты вирусные
1.1.3	Кератиты грибковые
1.1.4	Кератиты паразитарные

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.2	Повреждения роговицы
1.2.1	Эрозии роговицы
1.2.2	Сквозные повреждения роговицы
1.2.3	Ожоги роговицы
1.3	Дистрофии роговицы
1.3.1	Эпителиальные дистрофии роговицы
1.3.2	Стромальные дистрофии роговицы
1.3.3	Эндотелиальные дистрофии роговицы
1.4.	Врожденная патология роговицы
1.4.1	Кератоконус
1.4.2	Патология размеров роговицы
1.4.3	Кератоглобус
1.5	Патология склеры
1.5.1	Воспаления склеры
1.5.2	Дистрофии склеры

Рабочая программа учебного раздела 2 «Патология сосудистого тракта»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Воспалительные поражения сосудистого тракта
2.1.1	Ириты и иридоциклиты
2.1.2	Парспланит
2.1.3	Хориоретиниты
2.2	Повреждение увеального тракта
2.2.1	Травмы сосудистого тракта
2.2.2	Радиационные повреждения увеального тракта
2.3	Дистрофии увеального тракта
2.3.1	Врожденные дистрофии увеального тракта
2.3.2	Врожденные дистрофии увеального тракта с повышением внутриглазного давления
2.4	Новообразования сосудистого тракта
2.4.1	Опухоли радужки и цилиарного тела
2.4.2	Меланома хориоидеи
2.5	Врожденная патология сосудистого тракта
2.5.1	Корэктопии
2.5.2	Колобомы сосудистого тракта

Рабочая программа учебного раздела 3 «Патология хрусталика и стекловидного тела»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Катаракты
3.1.1	Сенильная катаракта
3.1.2	Осложненная катаракта
3.1.3	Врожденная катаракта
3.1.4	Хирургия катаракты
3.2	Аномалии развития хрусталика

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.2.1	Колобомы хрусталика
3.2.2	Патология положения хрусталика
3.3	Повреждения хрусталика
3.3.1	Контузионные повреждения хрусталика
3.3.2	Радиационные повреждения хрусталика
3.3.3	Тепловые катаракты
3.4	Патология стекловидного тела
3.4.1	Гемофтальм
3.4.2	Деструкция стекловидного тела
3.4.3	Витреит

Рабочая программа учебного раздела 4 «Патология сетчатки»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Дистрофии сетчатки
4.1.1	Периферические дистрофии сетчатки
4.1.2	Центральные дистрофии сетчатки
4.2	Воспаления сетчатки
4.2.1	Ретиноваскулиты
4.2.2	Хориоретиниты
4.3	Повреждения сетчатой оболочки
4.3.1	Механические повреждения сетчатки
4.3.2	Лучевые повреждения сетчатки
4.3.3	Токсические повреждения сетчатки
4.4.	Новообразования сетчатки
4.4.1	Ретинобластома
4.4.2	Гемангиомы сетчатки
4.4.3	Гамартомы сетчатки
4.5	Аномалии развития сетчатой оболочки
4.5.1	Наружный экссудативный ретинит Коатса
4.5.2	Болезнь Гиппеля-Линдау

Рабочая программа учебного раздела 5 «Заболевания зрительного нерва»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Аномалии развития зрительного нерва
5.1.1	Миелиновые волокна
5.1.2	Гипоплазия зрительного нерва
5.1.3	Колобома зрительного нерва
5.1.4	Врожденная атрофия зрительного нерва
5.2	Опухоли зрительного нерва
5.2.1	Менингиома зрительного нерва
5.2.2	Глиома зрительного нерва
5.3.	Атрофии зрительного нерва
5.3.1	Простая атрофия зрительного нерва
5.3.2	Осложненная атрофия зрительного нерва

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.4	Воспаления зрительного нерва
5.4.1	Папиллиты оптического нерва
5.4.2	Ретробульбарный неврит зрительного нерва
5.5	Нарушения кровообращения в зрительном нерве
5.5.1	Передняя ишемическая оптиконеуропатия
5.5.2	Задняя ишемическая оптиконеуропатия
5.6	Застойный диск зрительного нерва

Рабочая программа учебного раздела 6 «Глаукома»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Этиология и патогенез первичной глаукомы
6.1.1	Нарушения путей оттока внутриглазной жидкости
6.1.2	Глаукомная оптическая нейропатия
6.1.3	Факторы риска и антириска развития глаукомы
6.2	Методы ранней диагностики глаукомы
6.2.1	Функциональные методы диагностики
6.2.2	Офтальмоскопия
6.2.3	Микрогониоскопия
6.2.4	Оптическая когерентная томография
6.3	Клиника глаукомы
6.3.1	Первичная открытоугольная глаукома
6.3.2	Первичная закрытоугольная глаукома
6.3.3	Вторичная глаукома
6.3.4	Врожденная глаукома
6.4	Лечение глаукомы
6.4.1	Гипотензивное лечение глаукомы
6.4.2	Лазерное и хирургическое лечение глаукомы
6.4.3	Нейропротекция при глаукоме
6.5	Диспансеризация больных глаукомы

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

ЛИТЕРАТУРА

Основная

N	Заглавие
1	Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 736 с.
2	Офтальмология: учебник. Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А. 2011. - 544 с.: ил.

Дополнительная

N	Заглавие
3	Офтальмология: клинические рекомендации. Алябьева Ж.Ю., Астахов Ю.С., Волобуева Т.М., Городничий В.В. и др. / Под ред. Л.К. Мошетовой, А.П. Нестерова, Е.А. Егорова. 2009. - 352 с. (Серия "Клинические рекомендации")
4	Офтальмология. Клиническая ординатура : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.), практ. работе [Электронный ресурс] / Красноярский медицинский университет ; сост. В. Т. Гололобов [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2013. - 428 с.
5	Лантух, Владимир Васильевич. Гиперметропия, астигматизм, спазм и паралич аккомодации [Электронный ресурс] / В. В. Лантух. - (1 файл : 10,4 Мб). - Новосибирск : [б. и.], [2012]. - 36 с. + 1 r_on-line.
6	Гусаревич, Анна Аркадьевна. Офтальмология [Электронный ресурс]: учебное пособие / А. А. Гусаревич, О. Г. Гусаревич, А. Ж. Фурсова. - Новосибирск: НГМУ, 2011. - + r_on-line.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

№	Наименование	Ссылка
7	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
8	Оптическая когерентная томография в диагностике глазных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. А.Г. Щуко, В.В. Малышева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. -	http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418147.html
9	Возрастная макулярная дегенерация [Электронный ресурс] / Алпатов С.А. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. -	http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414699.html
10	Пигментная абiotрофия сетчатки [Электронный ресурс] / Жукова С.И., Щуко А.Г., Малышев В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. -	http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415610.html

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Для проведения обучения имеется:

- необходимый для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Общая офтальмология» включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:
- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами

профессиональных моделей и результатов функциональных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- рабочее место преподавателя оснащено демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, проекторами, системой мультимедиа, доска с перекидными листами, доступом в Интернет);
- рабочее место обучающегося оснащено методическими материалами:
 - нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность преподавателя;
 - пакетом учебно-методических материалов к образовательной программе в печатном виде или на CD (учебная программа, учебно-тематический план, набор слайд-презентаций по основным темам, учебно-методические рекомендации по проведению программы);
 - канцелярскими принадлежностями: бумага для письма А4, блокноты, ручки, карандаши, фломастеры, ватман и т.п.
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: Лампы настольные, офтальмоскопы зеркальные и электрические, периметры, щелевые лампы, скиаскопы, нейроофтальмологическое оборудование, ультразвуковые офтальмологические приборы (А-скан, В-скан, УБМ), оптический когерентный томограф, фундус-камера, набор линз для осмотра глазного дна и угла передней камеры на щелевой лампе, налобный бинокулярный офтальмоскоп, Пентакам, Редкам для осмотра глазного дна новорожденных, автокераторефрактометр, кератотопограф, тонометры для измерения внутриглазного давления по Маклакову и пневмотонометр, персональные компьютеры, базы данных офтальмологических приборов, и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы последипломного образования.

8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примерная тематика контрольных вопросов

1. Кератиты: классификация, этиология, клиника, принципы лечения
2. Кератиты грибковой и акантамебной этиологии: клиника, лечение
3. Назовите современные антибактериальные средства, применяемые в лечении инфекционных заболеваний конъюнктивы и роговицы
4. Укажите формы герпетического кератита. Что Вы знаете нового в лечении данной патологии?
5. Селективные вирусостатики. Показания к применению. Рецептура
6. Язва роговицы: этиопатогенез, клиника, осложнения, лечение
7. Исходы заболеваний роговицы, современные методы лечения
8. Показания к лечебной кератопластике
9. Кератопротезирование: показания к данной операции, перечислите основные этапы хирургического вмешательства
10. Увеиты: этиопатогенез, диагностика, клиника, осложнения, лечение
11. Увеопатии, клиническое проявление
12. Перечислите мидриатики короткого действия. Рецептура
13. Признаки проникающих ранений роговицы
14. Признаки проникающих ранений склеры
15. Какие изменения возможны на глазном дне при контузии глазного яблока
16. Химические ожоги роговицы: клиника, первая помощь
17. Дренажная система глаза. Какими методами можно определить ее строение и функциональную способность
18. Классификация первичной глаукомы
19. Этиопатогенез первичной глаукомы
20. Ранняя диагностика первичной глаукомы
21. Дифференциальная диагностика острого приступа глаукомы и иридоциклита
22. Какие основные направления в медикаментозной терапии первичной глаукомы
23. Медикаментозное лечение первичной глаукомы
24. Принцип общей терапии в лечении первичной глаукомы
25. Укажите механизм действия диакарба, какие глазные капли обладают таким же свойством? Показания к их назначению
26. Перечислите адреноблокаторы, применяемые в лечении глаукомы
27. Перечислите средства, влияющие на увеосклеральный отток
28. Вторичные глаукомы: этиопатогенез, клиника, лечение
29. Вторичная глаукома, Укажите причины ее развития
30. Укажите возможные причины развития катаракты
31. Осложненные катаракты: этиология, особенности клиники, лечение
32. Ранние послеоперационные осложнения экстракции катаракты
33. Какие осложнения возможны при применении заднекамерных и переднекамерных ИОЛ
34. Признаки афакии, какие возможные способы ее коррекции
35. Причины развития застойного соска
36. Укажите возможные причины развития застойных сосков
37. Этиология неврита зрительного нерва, папиллита, клиника, дифференциальная диагностика, лечение
38. Ретробульбарный неврит: этиопатогенез, клиника, лечение
39. Какие формы атрофии зрительного нерва Вы знаете. Их клиническое различие
40. В чем заключается синдром Фостер-Кеннеди. Укажите причины его развития
41. Синдром Фостер-Кеннеди: жалобы, клиника, причины возникновения
42. Какие изменения на глазном дне возможны при поражении хиазмы
43. Какие методы исследования помогают определить состояние сетчатки
44. Что такое офтальмохромоскопия, в чем ее преимущество
45. Какие современные методы обследования следует применить для диагностики поражений центральной зоны сетчатки
46. Какую информацию дают электрофизиологические исследования? Укажите показания к их применению
47. Воспалительные заболевания сетчатки: этиопатогенез, клиника, лечение

48. Дистрофия Кунт-Юниуса: клиника, дифференциальный диагноз
49. Пигментная дистрофия сетчатки: этиология, клиника, лечение
50. Опухоли сосудистого тракта: клиника, диагностика, лечение
51. Опухоли сосудистого тракта, клиника
52. Лазерные методы лечения в офтальмологии

Примеры заданий, выявляющих практическую
подготовку врача-офтальмолога

1. Выполнение и интерпретация данных тонометрии, тонографии, нагрузочных и разгрузочных проб;
2. Выполнение и интерпретация данных статической и кинетической периметрии;
3. Выполнение и интерпретация данных эхобиометрии;
4. Выполнение и интерпретация данных оптической когерентной томографии;
5. Выполнение и интерпретация данных электроретинографии;
6. Проверка чувствительности роговицы
7. Расшифровка УЗИ глаза
8. Микрогониоскопия;
9. Проведение тонографической пробы Нестерова;
10. Определение целевого ВГД

Тестовые задания

1. Больной 29 лет, жалобы на небольшую боль, снижение зрения, радужные круги в левом глазу. Симптомы появляются периодически в течение последнего года. Объективно: Vis OD=1,0, OS=0,5 н/к. T=19 мм рт. ст., T=39 мм рт. ст. БМС справа – без особенностей, слева – минимальная перикорнеальная конъюнктивальная инъекция, отек роговицы 1 степени, небольшое количество преципитатов, слабая опалесценция влаги передней камеры, зрачок сужен. Диагноз:

- №1 вторичная увеальная глаукома;
- №2 острый приступ закрытоугольной глаукомы;
- №3 гетерохромный иридоциклит Фукса;
- №4 синдром Познера-Шлоссмана;
- №5 герпетический увеит.

Ответ 4

2. К офтальмологу обратилась пациентка 62-х лет с жалобами на ухудшение зрения на левом глазу. Объективно: Vis OD= 0,5 Sph (-) 2,0 D =1,0, T=19 мм рт. ст., OS=0,2(-) 2,0 D=0,6, T=27мм рт. ст. БМС: правый глаз – в пределах возрастных изменений, слева – вымывание пигмента радужки, псевдоэксфолиации по краю зрачка. Выставлен диагноз Подозрение на глаукому. Для верификации диагноза первичной открытоугольной глаукомы наиболее важным исследованием является:

- №1 микрогониоскопия;
- №2 кинетическая периметрия;
- №3 статическая периметрия;

№4 тонография;
№5 оптическая когерентная томография.
Ответ 3

3. У пациентки 39 лет периодически наблюдается эпизоды «затуманивания» зрения, часто двусторонние, сопровождающиеся головной болью, двоением, тошнотой. При обследовании Vis OD= 0,2(-) 2,5 D=1,0, OS= 0,2(-) 2,25 D=1,0, двусторонняя нормотония, передний отрезок не изменен. На глазном дне выявлен гиперемия ДЗН, больше справа, смазанность контуров ДЗН на обоих глазах, вены умеренно расширены. У больной может быть все, кроме:

- №1 застойный диск зрительного нерва;
- №2 миопическая атрофия хореоидеи;
- №3 друзы ДЗН;
- №4 гипертоническая нейропатия;
- №5 нейропатия зрительного нерва Лебера.

Ответ 3

4. У 20-летнего больного, обратившегося по поводу сильной боли и покраснением левого глаза после купания в бассейне выявлено: Vis OD= 0,2(-) 1,5D= 1,0, OS= 0,05(-)1,5D=0,5. Справа – глазное яблоко не изменено, слева – светобоязнь, слезотечение, выраженная смешанная инъекция конъюнктивы, на роговице субэпителиальные инфильтраты, глубоколежащие отделы интактны. Предполагаемый диагноз:

- №1 острый бактериальный кератит;
- №2 герпетический кератит;
- №3 грибковый кератит;
- №4 акантамебный кератит;
- №5 аденовирусный кератит.

Ответ 4

5. В приемный покой стационара поступил пациент с химическим ожогом правого глаза. Каковы первые шаги оказания неотложной помощи:

- №1 сбор анамнеза;
- №2 обезболивание;
- №3 промывание конъюнктивальной полости;
- №4 антибиотики в виде мази;
- №5 циклоплегика.

Ответ 3

6. Сочетание признаков - снижение остроты зрения, невозможность очковой коррекции зрения, уменьшение радиуса кривизны роговицы, наличие неправильного роговичного астигматизма характерно для:

- №1 кератита
- №2 катаракты
- №3 кератоконуса
- №4 склерита
- №5 пингвекулы

Ответ 3

7. Травматическая катаракта без явлений набухания и иридоциклита должна оперироваться:

- №1 по неотложным показаниям в процессе первичной хирургической обработки
- №2 через 3-7 дней после травмы

№3 через 2-4 недели после травмы
№4 через 8-12 месяцев после травмы
№5 решать в каждом случае индивидуально
Ответ 5

8. Перикорнеальная инъекция свидетельствует о:

№1 конъюнктивите;
№2 повышенном внутриглазном давлении;
№3 воспалении сосудистого тракта;
№4 любом из перечисленных;
№5 ни при одном из перечисленных.

Ответ 3

9. Наиболее эффективным методом введения препаратов для профилактики прогрессирования катаракты являются:

№1 инстилляции;
№2 пероральное применение;
№3 внутривенные вливания;
№4 физиотерапевтические методы;
№5 внутримышечные инъекции.

Ответ 1

10. При двусторонней катаракте операции подлежат:

№1 лучше видящий глаз;
№2 хуже видящий глаз;
№3 правый глаз;
№4 левый глаз;
№5 лучше оперировать оба глаза одновременно.

Ответ 5

11. Не наблюдаются застойные диски при локализации опухоли в:

№1 спинном мозге;
№2 теменной области;
№3 лобной области;
№4 в зоне гипофиза;
№5 в зоне основания мозга

Ответ 3

12. Показаниями к проведению флюоресцентной ангиографии являются:

№1 сосудистые заболевания сетчатки и зрительного нерва;
№2 воспалительные заболевания сетчатки и зрительного нерва;
№3. все перечисленное;
№4 дегенеративные изменения сетчатки и хориоидеи;
№5 только 1 и 2.

Ответ 5

13. Для кератитов не характерно:

№1 повышенное внутриглазное давление;
№2 снижение тактильной чувствительности роговицы;
№3 наличие инфильтратов роговицы;
№4 васкуляризация роговицы;
№5 перикорнеальная или смешанная инъекция.

Ответ 4

14. При положительной флюоресцентной пробе Зайделя после экстракции катаракты требуется:

- №1 консервативное лечение;
- №2 дополнительное наложение корнео-склеральных, либо роговичных, швов;
- №3 удаление старых и наложение новых швов;
- №4 послойная кератопластика;
- №5 кровавая тарзораффия.

Ответ 2

15. Злокачественная глаукома не может возникнуть:

- №1 как самостоятельная форма первичной глаукомы;
- №2 после антиглаукоматозных операций;
- №3 после экстракции катаракты;
- №4 при задней отслойке стекловидного тела;
- №5 как следствие увеита.

Ответ 1

16. Генерализованные и двусторонние поражения сосудистой оболочки глаза преобладают при:

- №1 стафилококковых поражениях;
- №2 системных заболеваниях;
- №3 токсоплазмозе;
- №4 стрептококковых заболеваниях.

Ответ 2

17. Из перечисленных заболеваний применение лазера показано и возможно при:

- №1 плоской отслойке сетчатки с выявленным разрывом;
- №2 высокой отслойке сетчатки;
- №3 старой, ригидной отслойке сетчатки;
- №4 тотальной отслойке сетчатки

Ответ 1.

18. Концентрическое сужение поля зрения и кольцевидная скотома встречаются при:

- №1 поражении хиазмы;
- №2 пигментном поражении сетчатки;
- №3 поражении зрительного тракта;
- №4 всем перечисленном;
- №5 ничем из перечисленного.

Ответ 2

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.

Ответ 1

Ситуационная задача 1

Больной Н., 72 года., жалуется на снижение зрения на оба глаза, двоение, искажение контуров мелких предметов.

Из анамнеза: отмечает постепенное снижение зрения в течение 2-х лет. Наблюдался в поликлинике с диагнозом катаракта. Капал Квинакс около 5 лет без эффекта.

Объективно: Vis OD = 0,1 нк, OS = 0,08нк. ВГД 20 /20 мм рт.ст.. Глазные яблоки спокойные, отделяемого нет, роговицы прозрачные, передняя камера средней глубины, влага – прозрачная. Зрачок 3,0, круглый, в центре, помутнения хрусталиков 2 степени на обоих глазах, в стекловидном теле – единичные плавающие помутнения. При офтальмоскопии ДЗН бледно-розовый с четкими границами, определяется неравномерность и сглаженность фовеолярного светового рефлекса, в макуле – друзы среднего размера, местами сливаются в крупные, атрофия пигментного эпителия в заднем полюсе и на периферии, единичные микрогеморрагии парамакулярно, утолщение в фовеолярной области с микрокистами,.

Задание:

1. О каком заболевании можно думать в данном случае?
2. Какое дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?

Возможные результаты?

3. Какие существуют варианты данного заболевания?
4. Назовите основные патогенетические механизмы развития данного заболевания?
5. С чем необходимо проводить дифференциальный диагноз при данном заболевании?
6. Каковы принципы лечения и реабилитации (медицинской, социальной) больных с данным заболеванием?
7. Составьте план лечебных мероприятий.

Ситуационная задача 2

Больная А. 62 лет обратилась к офтальмологу с жалобами на ухудшение зрения на правом глазу.

Из анамнеза: Год назад выставлен диагноз ПОУГ I а на правый глаз. Постоянно использует инстилляцию Окумеда 0,5% 2 р/д в правый глаз. ВГД стабильно нормализовано.

Объективно: Vis OD = 0,1 с -1,0=0,5, OS = 0,8нк. ВГД 21 /17 мм рт.ст. Глазные яблоки спокойные, отделяемого нет, роговицы прозрачные, передняя камера средней глубины, влага – прозрачная. Зрачок 3,0, круглый, в центре, частичное вымывание пигмента радужки на обоих глазах, больше справа. Помутнения хрусталиков 1 степени на обоих глазах, стекловидное тело – единичные плавающие помутнения. При офтальмоскопии ДЗН справа – бледный, истончение нейроретинального пояса с прорывом на 5 часах, слева ДЗН бледно-розовый с четкими границами, определяется сглаженность фовеолярного светового рефлекса справа.

При дополнительном обследовании. ЦПЗ OD MD -6,42 PSD 4,38 OS MD -2,51 PSD 6,35
Пахиметрия – 468/482

Задание:

1. Установите точный диагноз.
2. Какая основная причина прогрессирования заболевания?
3. Оцените изменения проведенного обследования.
5. Какие дополнительные методы исследования необходимы? Возможные результаты.
6. Определите алгоритм лечения данного заболевания.

Ситуационная задача 3

Больной Р., 66 лет с жалобами на снижение зрения на оба глаза, больше справа.

Из анамнеза: отмечает постепенное снижение зрения в течение 1,5 лет, в врачу не обращался.

Объективно: Vis OD = 0,001 нк, OS = 0,1с -2,5=0,3. ВГД 19/19. Передний отрезок обоих глаз без патологических изменений, роговицы – прозрачные, передняя камера 3,0, влага-прозрачная. Зрачок 3,0, круглый, в центре, по краю зрачка справа псевдоэксфолиации ++, слева +. Помутнение хрусталика справа 4ст, факоденез 1 степени; слева – помутнение 3 степени. Справа не офтальмоскопируется глазное дно, слева – ДЗН бледно-розовый с четкими границами, детали не просматриваются. На УЗИ – оболочки прилежат.

Задание:

1. Поставьте полный диагноз.
2. Какая тактика хирургического лечения для каждого глаза?
3. План дополнительного исследования?
4. На каком приборе Вы бы рассчитали силу ИОЛ в каждом конкретном случае?
5. Возможные осложнения?
6. Предоперационная подготовка?