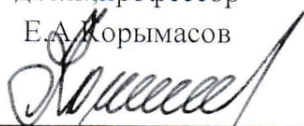


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ИПО

СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО,
д.м.н., профессор
Е.А. Корымасов



« 23 » 09 2019 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Председатель ЦКМС
проректор по учебной работе
д.ф.н. профессор Е.В. Авдеева



« 25 » 09 2019 г.

**Дополнительная профессиональная программа повышения
квалификации врачей по специальности «Офтальмология»
сроком освоения 36 академических часов по теме:
«Заболевания макулярной области»**

«СОГЛАСОВАНО»

Начальник учебно-
методического управления
д.м.н., доцент
Ю.В. Мякишева



« 23 » 09 2019 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании кафедры
(протокол № 1
от «30» августа 2019 г.)
Заведующий кафедрой
д.м.н. И.В. Малов
«30» августа 2019 г.



Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Офтальмология» разработана сотрудниками кафедры глазных болезней ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России: заведующим кафедрой д.м.н. И.В Маловым, профессором кафедры д.м.н. В.С. Стебневым и доцентом кафедры к.м.н. Е.С.Пшеницыной.

Основание – Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2015 г. № 599 «Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата».

Программа рассмотрена на заседании ЦКМС СамГМУ.

Общие положения

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Заболевания макулярной области», заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей врачей в быстро меняющихся условиях современной профессиональной деятельности, массовом внедрении новых инструментальных методов диагностики и возросших требований к компетенции офтальмологов, работающих на разных уровнях оказания специализированной медицинской помощи.

Планируемые результаты обучения:

В результате изучения Программы врачи офтальмологи должны

Иметь представление

- о распространенности заболеваний макулярной области
- об этиологии и патогенезе распространенных и социально значимых заболеваний макулярной области
- о современной диагностике и тактике ведения пациентов с заболеваниями макулярной области
- о современном хирургическом и медикаментозном лечении заболеваний макулярной области в условиях стационара и в амбулаторных условиях
- о фармакодинамике и фармакокинетике групп лекарственных препаратов, применяющихся в офтальмологии для лечения заболеваний макулярной области

Знать

- Клиническую анатомию витрео-макулярного интерфейса
- Современную тактику врача офтальмолога при социально значимых и распространенных заболеваниях макулярной области
- Современную тактику лечения заболеваний макулярной области в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях специализированного офтальмологического стационара
- Основные механизмы действия современных лекарственных препаратов, применяемых в офтальмологии для лечения заболеваний макулярной области
- Медицинскую этику и деонтологию, правовые аспекты в деятельности врача офтальмолога

Уметь

- провести дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний макулярной области
- поставить офтальмологический диагноз
- определить современную тактику ведения пациента с патологией макулярной области
- назначить лечение с современных позиций рациональной фармакоэкономики
- определить показания к стационарному лечению пациента с патологией макулярной области.

Сформировать и усовершенствовать согласно современным требованиям следующие практические навыки -

Перечень практических навыков

	Навык
1	Метод офтальмоскопии с зеркальным офтальмоскопом.
2	Метод офтальмоскопии с прямым (электрическим) офтальмоскопом.
3	Метод офтальмоскопии с бесконтактными линзами.
4	Метод офтальмоскопии с контактными линзами.
3	Биомикроскопия на современной фотощелевой лампе.
4	Чтение результатов стереофотографий макулярной области.
5	Чтение результатов микропериметрии макулярной области.
6.	Чтение результатов Б-сканирования макулярной области.
7.	Чтение результатов оптической когерентной томографии макулярной области.

Трудоемкость освоения программы 36 академических часов.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Заболевания макулярной области» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ:
«Заболевания макулярной области».**

Категория обучающихся: врачи – офтальмологи амбулаторно-поликлинического звена и специализированных стационаров.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Режим занятий: 7,2 академических часа в день.

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	Практ. занятия	
Рабочая программа учебного модуля «Первичное полное макулярное отверстие»						
1.	Первичное полное макулярное отверстие	7,2	2	—	5,2	Промежуточный контроль (тестовый зачет)
1.1	Классификация, клиническая картина, диагностика	3,6	1	-	2,6	Текущий контроль (тестовый зачет)
1.2	Тактика ведения Хирургическое лечение	3,6	1	-	2,6	Текущий контроль (тестовый зачет)

Рабочая программа учебного модуля: «Эпимакулярный фиброз»						
2.	Эпимакулярный фиброз	7,2	2		5,2	Промежуточный контроль (тестовый зачет)
2.1	Классификация, клиническая картина, диагностика	3,6	1		2,6	Текущий контроль (тестовый зачет)
2.2	Тактика ведения Хирургическое лечение	3,6	1		2,6	Текущий контроль (тестовый зачет)
Рабочая программа учебного модуля: «Ламеллярное макулярное отверстие»						
3	Ламеллярное макулярное отверстие	7,2	2		5,2	Промежуточный контроль (тестовый зачет)
3.1	Классификация, клиническая картина, диагностика	3,6	1		2,6	Текущий контроль (тестовый зачет)
3.2	Тактика ведения Хирургическое лечение	3,6	1		2,6	Текущий контроль (тестовый зачет)
Рабочая программа учебного модуля: «Миопический фовеошизис»						
4	Миопический фовеошизис	7,2	2		5,2	Промежуточный контроль (тестовый зачет)
4.1	Классификация, клиническая картина, диагностика	3,6	1		2,6	Текущий контроль (тестовый зачет)
4.2	Тактика ведения Хирургическое лечение	3,6	1		2,6	Текущий контроль (тестовый зачет)
5.0	Стажировка	1,2			1,2	Текущий контроль (тестовый зачет)
	Итоговая аттестация	6			6	Зачет
	Всего	36	8		28	

ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме: «Заболевания макулярной области» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-офтальмолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Заболевания макулярной области».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Заболевания макулярной области» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

Рабочая программа учебного модуля «Заболевания макулярной области»

Раздел 1. Первичное полное макулярное отверстие

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1.	Классификация, клиническая картина, диагностика
1.2	Тактика ведения Хирургическое лечение

Раздел 2. Эпимакулярный фиброз

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Классификация, клиническая картина, диагностика
2.2.	Тактика ведения Хирургическое лечение

Раздел 3. Ламеллярное макулярное отверстие

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Классификация, клиническая картина, диагностика
3.2	Тактика ведения Хирургическое лечение

Раздел 4. Миопический фовеошизис

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Классификация, клиническая картина, диагностика
4.2	Тактика ведения Хирургическое лечение

Раздел 5. Стажировка.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и предусматривает приобретение профессиональных навыков в диагностике заболеваний макулярной области в условиях специализированного офтальмологического отделения многопрофильной больницы, а также изучение организации обследования пациента с предполагаемым диагнозом заболеваний макулярной области.

Организационно-педагогические условия реализации программы.

Условия реализации примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Заболевания макулярной области» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы: офтальмологическое отделение СОКБ им. В.Д.Середавина, СОКОБ им. Т.И.Ерошевского, клиника Бранчевского.
 - г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры глазных болезней ИПО
 - д) законодательство Российской Федерации.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Заболевания глазного дна. Перевод с английского. Под общей редакцией С.Э.Аветисова. М., 2008, с.424
2. Микрохирургия стекловидного тела и сетчатки. Перевод с английского. Под общей редакцией А.Н.Самойлова. М., 2012, с.400.
3. Витреоретинальная хирургия. В.Д. Захаров. М. 2003.
4. Хирургия сетчатки и стекловидного тела. Х.П. Тахчиди., В.Д. Захаров. В.Д. Захаров. М. 2011.
5. Спектральная оптическая когерентная томография высокого разрешения. А.А. Шпак. М. 2014.
6. Оптическая когерентная томография+ангиография глаза. Б.М. Азнабаев. М. 2015.
7. Хирургия патологии витрео-макулярного интерфейса. Я.В. Байбородов., Л.И. Балашевич. СПб. 2017.

Тематика контрольных вопросов:

1. Анатомия придаточного аппарата глазного яблока.
2. Анатомия переднего отдела глазного яблока.
3. Современная классификация конъюнктивитов.
4. Дифференциальная диагностика аденовирусного и хламидийного конъюнктивитов.
5. Современная антибиотикотерапия в лечении воспалительных заболеваний придаточного аппарата глаза.
6. Современная антибиотикотерапия в лечении воспалительных заболеваний переднего отдела глаза.
7. Алгоритм ведения пациента с офтальмогерпесом.
8. Классификация демодекозного поражения придаточного аппарата глаза и глазного яблока.
9. Современное лечение демодекоза.
10. Акантамебный кератит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
11. Бактериальный конъюнктивит. Современные методы лечения и профилактики заболевания.
12. Особенности лечения воспалительных заболеваний переднего отдела глаза и придаточного аппарата глаза у детей.
13. Кератопластика. Исторические аспекты и современное состояние проблемы кератопластики.
14. Особенности ведения пациента с хламидийным конъюнктивитом.
15. Клиническая картина микозов роговицы. Диагностика и дифференциальная диагностика. Методы лечения.
16. Дирофиляриоз. Диагностика и лечение.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-офтальмолога.

1. Проведение и оценка показателей слезопродукции.
2. Проведение и оценка слезоотведения.
3. Мониторинг факторов риска развития клинических проявлений демодекоза.
4. Формирование плана лечения аденовирусного конъюнктивита.
5. Определение показаний к проведению кератопластики при помутнении роговицы после герпетического кератита.
6. Определение тактики рациональной терапии бактериального конъюнктивита.
7. Определение тактики рациональной терапии бактериального конъюнктивита у детей.

Примеры тестовых заданий:

(выберите один или несколько правильных ответов)

1. Лечение ячменя:

- А. туширование гиперемизированного участка 70% спиртовым раствором
- Б. туширование 1% спиртовым раствором бриллиантовой зелени
- В. инстилляций антибиотиков
- Г. сухое тепло
- Д. УВЧ
- Е. инстилляций кортикостероидов

2. Лечение халязиона включает:

- А. инстилляций антибиотиков
- Б. введение в зону халязиона кортикостероидов
- В. хирургическое удаление

3. Назовите клинические признаки абсцесса век:

- А. гиперемия
- Б. инфильтрация
- В. некроз тканей
- Г. подкожное кровоизлияние

4. Показанием к вскрытию абсцесса век является:

- А. появление флюктуации
- Б. инфильтрация тканей

5. Клинические формы блефарита:

- А. простой
- Б. чешуйчатый
- В. язвенный
- Г. абсцедирующий

6. Чешуйчатый блефарит характеризуется:

- А. покраснением краев век
- Б. утолщением краев век
- В. края век покрыты сухими чешуйками
- Г. язвы по краям век

7. Характерной особенностью язвенного блефарита является:

- А. наличие по краям век желтых гнойных корочек
- Б. наличие по краям век язвочек
- В. хронический конъюнктивит
- Г. дакриоцистит

8. Слезная железа состоит из:

- А.орбитальной части
- Б.пальпебральной части
- В.латеральной части

9. Слезоотводящие пути включают:

- А.слезные точки
- Б. слезные каналы
- В. слезный мешок
- Г. слезно-носовой канал
- Д. средний носовой ход

10. Слезно-носовой канал открывается:

- А.под нижней носовой раковиной
- Б.в средний носовой ход
- В. в верхний носовой ход

11. Воспаление слезной железы может развиваться как осложнение:

- А.кори
- Б.скарлатины
- В.паротита

12. Назовите исследования, которые указывают на локализацию препятствия в слезоотводящих путях:

- А. канальцевая проба с красителями
- Б. слезно-носовая проба с красителями
- В. рентгенография
- Г.промывание слезоотводящих путей
- Д. проба Ширмера

13. Лечение дакриоцистита у новорожденных:

- А.массаж области слезного мешка
- Б.зондирование слезно-носового канала
- В.дакриоцисториностомия

14. Клиника дакриоцистита взрослых:

- А.слезотечение
- Б.светобоязнь
- В. гнойное отделяемое из глаза
- Г. гнойное отделяемое при надавливании на область слезного мешка

15. Перечислите признаки дакриоаденита:

- А. болезненность в области слезной железы
- Б. глазная щель имеет S-образную форму
- В. экзофтальм

16. Лечение дакриоцистита взрослых:

- А. зондирование слезно-носовых путей
- Б. операция дакриоцисториностомия

17. Признаки флегмоны слезного мешка:

- А. резкое покраснение, припухлость, болезненность в области

слезного мешка

Б. недомогание

В. смешанная инъекция глазного яблока

Г. повышение температуры тела

18. Лечение флегмоны слезного мешка включает:

А. антибиотики

Б. сульфаниламиды

В. сухое тепло, УВЧ-терапия

Г. при наличии флюктуации- вскрытие флегмоны с последующим дренированием

Д. дакриоцисториностомия

Эталоны ответов

1 – а, б, в, г, д

2 – б, в

3 – а, б, в

4 – а,

5 – а, б, в,

6 – а, б, в.

7 – а, б

8 – а, б,

9 – а, б, в, г,

10 – а 11 – в,

12 – а, б, в, г,

13 – а, в, г,

14 – а, г ,

15 – а, б,

16 – б,

17 – а, б, г

18. а, б, г