

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Офтальмология в деятельности врача первичного звена» по специальности «Офтальмология» разработана сотрудниками кафедры глазных болезней ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России: заведующим кафедрой д.м.н. И.В. Маловым 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 (декабрь 2016).

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

1. Заведующая кафедрой глазных болезней ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им.В.И.Разумовского» доктор медицинских наук Т.Г.Каменских.
2. Заведующий кафедрой глазных болезней и болезней уха, горла и носа, декан ПП ФГБОУ ВО НижГМА МЗ России доктор медицинских наук доцент И.Г.Сметанкин.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

«ОФТАЛЬМОЛОГИЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА»

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Цикл тематического усовершенствования врачей общей практики, участковых терапевтов и педиатров проводится в рамках реализации программы непрерывного профессионального развития медицинских работников, что предоставляет возможность врачам первичного звена освоить объем неотложной и консервативной офтальмологической помощи, входящий в компетенцию их специальности и осуществить профессиональный рост и повысить востребованность на рынке труда для последующей успешной практической работы.

Программа рассчитана на обучение врачей первичного звена (врачей общей практики, участковых терапевтов и педиатров).

Срок обучения – 1 месяц (144 учебных часа. Из них лекционные часы – 40 часов, практические занятия 90 часов).

Форма итогового контроля –

1. Итоговый экзамен.

КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ: осуществить тематическое усовершенствование врачей первичного звена (участковых терапевтов, педиатров, врачей общей практики), имеющее в своей основе повышение профессионального уровня, повышение компетенции врача в теоретических знаниях и формирование у врача первичного звена практических навыков по актуальным и практически значимым в повседневной практической работе вопросам офтальмологии в свете последних достижений в этой отрасли медицины, имеющее конечной целью повышение качества оказания специализированной помощи населению в рамках междисциплинарных связей. Также важной целью цикла тематического усовершенствования является дальнейшее развитие у врача клинического мышления и чувства ответственности за пациента.

Для достижения цели рабочей программы необходимым является овладение следующими знаниями и умениями -

1. Получение знаний в области анатомии глазного яблока и его придаточного аппарата, диагностики, дифференциальной диагностики, клинической картины наиболее распространенных глазных заболеваний и современной тактики лечения данной офтальмологической патологии.

2. Овладение обучающимися врачами необходимыми знаниями и умениями для выполнения неотложной офтальмологической помощи.
3. Овладение обучающимися врачами основными принципами современной рациональной фармакотерапии наиболее распространенных офтальмологических заболеваний с позиций современной фармакоэкономики.
4. Получение и дальнейшее совершенствование знаний в области современных хирургических методов лечения, показаний и противопоказаний к направлению на хирургические методы лечения.

ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Совершенствование знаний клиники, диагностики, дифференциальной диагностики глазных заболеваний и тактики лечения при различных неотложных состояниях (острый приступ глаукомы, острые сосудистые нарушения, острые заболевания вспомогательного аппарата глаза, заболеваниях зрительного нерва, отслойки сетчатки, травмах, ожогах), требующие срочной врачебной помощи, а также при офтальмологической патологии, диагностика и лечение которой входит в компетенцию врача общей практики (конъюнктивиты, блефариты).
2. Овладение обучающимися врачами основными практическими навыками, которые возможно и необходимо применять при обследовании и оказании неотложной помощи при патологии глаза и его придаточного аппарата, а также при заболеваниях век и конъюнктивы.

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ

СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В РЕЗУЛЬТАТЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ВРАЧИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ТЕРАПЕВТЫ, ПЕДИАТРЫ ДОЛЖНЫ

Иметь представление

Об этиологии и патогенезе неотложных состояний в офтальмологии

О современной тактике хирургического и медикаментозного лечения неотложных состояний в условиях офтальмологического стационара

О взаимосвязи неотложных офтальмологических состояний с общесоматическими заболеваниями

Знать

Клиническую анатомию глазного яблока и его придаточного аппарата

Клиническую картину наиболее распространенных в амбулаторной практике заболеваний глазного яблока и его придаточного аппарата

Клиническую картину травматических повреждений глазного яблока и его придаточного аппарата

Возможные осложнения неотложных состояний в офтальмологии и основные пути их профилактики

Профилактику глазного травматизма и бактериальных инфекций глаза и его придаточного аппарата

Уметь

- дифференцировать ургентную офтальмологическую, неврологическую, стоматологическую и ЛОР патологии
- диагностировать проникающие ранения глазного яблока
- оказать неотложную помощь при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата, требующих экстренной помощи или сопровождающихся выраженным болевым синдромом
- провести дифференциальную диагностику ургентных состояний глаза и его придаточного аппарата
- поставить предварительный офтальмологический диагноз при ургентных состояниях глаза
- определить дорожную карту пациента при травмах глазного яблока и его придаточного аппарата и при других неотложных состояниях в офтальмологии

Сформировать навыки

- наружного осмотра глазного яблока

- осмотра глазного яблока методом бокового освещения
- осмотра конъюнктивы верхнего века
- удаления инородного тела с конъюнктивы
- инстилляций глазных капель
- промывания конъюнктивальной полости
- закладывания за веки глазной мази
- наложения монокулярной и бинокулярной повязок
- наложения наклейки и занавески на глаз
- определения периферического зрения ориентировочным методом
- определение цилиарной болезненности
- определения внутриглазного давления (пальпаторно, методом БКТ, тонометрии по Маклакову).

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Синдром красного глаза без снижения зрения.

Тема 1. Заболевания век.

Воспалительные заболевания век (абсцесс, блефарит, ячмень, халазион, контагиозный моллюск), клиника, лечение.

Новообразования век. Доброкачественные эпителиальные новообразования (папилломы, старческие бородавки, аденомы сальных, потовых и мейбомиевых желез). Опухоли мезодермального генеза (фибромы, липомы, гемангиомы). Нейрогенные и пигментные новообразования (нейрофиброма, невус). Клиника, лечение.

После изучения темы № 1 врачи общей практики, участковые терапевты, педиатры (далее – врачи) должны знать – классификацию заболеваний век, клиническую картину наиболее распространенных заболеваний век, базовые современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с наиболее распространенными и часто встречающимися заболеваниями век, современные возможности лечения пациентов данного профиля, ведение пациентов после хирургического лечения заболеваний век.

Уметь – провести предварительную диагностику и дифференциальную диагностику наиболее распространенных заболеваний век, назначить план обследования, лечения, организовать ведение послеоперационных мероприятий.

Сформировать навыки составления дорожной карты пациента.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы – абсцесс век, блефарит, мейбомит, ячмень. Халазион, папиллома, невус.

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Тема 2. Заболевания слезных органов.

Механизм слезоотведения, методы исследования слезных органов. Патология слезных точек, слезных канальцев. Клиника, диагностика, лечение медикаментозное и хирургическое. Дакриоаденит острый и хронический. Клиника, этиология, патогенез, лечение. Хронический дакриоцистит, дакриоцистит новорожденных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, исходы. Флегмона слезного мешка.

Хирургическое лечение. Показания и техника выполнения операций

дакриоцисториностомии в различных модификациях.

После изучения темы № 2 врачи должны иметь представления о механизмах формирования слезы, знать механизм слезоотведения, уметь провести диагностические процедуры, уметь провести дифференциальную диагностику наиболее распространенных и часто встречающихся заболеваний слезных органов, уметь назначить терапевтическое и определить показания к хирургическому лечению, должны сформировать навыки составления дорожной карты пациента с патологией слезных органов.

Дидактические единицы – слезная железа, слезные канальцы, добавочные слезные железы, слезные канальцы, слезный мешок, инструменты для выполнения хирургических вмешательств.

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Тема 3. Синдром «Красного глаза». Конъюнктивиты.

Заболевания конъюнктивы. Бактериальные конъюнктивиты (острый инфекционный конъюнктивит -стафилококковый, острый эпидемический Коха-Уикса, пневмококковый, гонобленнорейный, дифтерийный, хламидийный), аденовирусные, вирусные, аллергические конъюнктивиты. Этиология, клиника, лечение и профилактика.

После изучения темы № 3 врачи должны **знать** – классификацию, клиническую картину, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с острым конъюнктивитом, современные возможности лечения пациентов данного профиля.

Уметь – провести диагностику и дифференциальную диагностику разных форм конъюнктивитов, назначить план обследования, лечения.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы – конъюнктивиты: бактериальные (хламидийный, стафилококковый, пневмококковый, гонобленнорейный), аденовирусные, аллергические.

Количество часов по формам занятий: лекция – 2 часа, практическое занятие -5 часов.

Тема 4. Паразитарные заболевания глаза и его придаточного аппарата.

Паразитарные заболевания глаза и его придаточного аппарата. Жизненный цикл клеща демодекса, дирофилярии, токсокары, лобковой вши.

Клиническая картина наиболее распространенных и часто встречающихся заболеваний глаза и его придаточного аппарата, вызванных паразитами. Диагностика и

дифференциальная диагностика указанных заболеваний. Современный принципы лечения и профилактики паразитарных заболеваний глаза и его придаточного аппарата.

После изучения темы № 4 врачи должны знать – классификацию паразитарных заболеваний глаза и его придаточного аппарата, клиническую картину наиболее часто встречающихся и распространенных паразитарных заболеваний глаза и его придаточного аппарата, современные диагностические методы исследования при подозрении на паразитарные заболевания глаза и его придаточного аппарата, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с паразитарным заболеванием, современные возможности лечения пациентов данного профиля, профилактику фтириазы.

Уметь - провести диагностику и дифференциальную диагностику паразитарных заболеваний глаза и его придаточного аппарата, назначить план обследования, назначить местное лечение и необходимое для успешного лечения обследование и санация пациента у специалистов другого профиля (клинического иммунолога, инфекциониста, дерматолога).

Владеть – навыками обследования пациента, деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы – клещевой блефарит, клещевой блефароконъюнктивит, клещевой кератит, склерит, эписклерит, токсокарозный хориоретинит, токсикоаллергический блефарит, дирофиляриоз.

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Тема 5. Осложнения контактной коррекции аметропий.

Классификация осложнений контактной коррекции аметропий. Клиническая картина осложнений контактной коррекции аметропий, современные аспекты диагностики и дифференциальной диагностики осложнений контактной коррекции аметропий. Современные методики лечения и алгоритмы назначения лекарственных средств для купирования симптомов осложнений контактной коррекции аметропий с позиций современной фармакоэкономики. Вопросы профилактики осложнений контактной коррекции аметропий.

После изучения темы № 5 врачи должны знать – классификацию осложнений контактной коррекции аметропий, клиническую картину часто встречающихся осложнений контактной коррекции аметропий, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента при осложнениях после контактной коррекции аметропий, современные возможности профилактики осложнений контактной коррекции аметропий, схемы лечения пациентов данного профиля у офтальмолога.

Уметь – провести диагностику и дифференциальную диагностику осложнений контактной коррекции аметропий, назначить план обследования и лечения, организовать ведение профилактических мероприятий осложнений контактной коррекции аметропий.

Дидактические единицы – токсические осложнения контактной коррекции аметропий, аллергические осложнения контактной коррекции аметропий, токсикоаллергические осложнения контактной коррекции аметропий, бактериальные осложнения контактной коррекции аметропий, механические осложнения контактной коррекции аметропий.

Количество часов по формам занятий: лекция – 2 часа, практическое занятие -5 часов.

Тема 6. Патология век. Пластическая офтальмохирургия.

Новообразования век. Доброкачественные эпителиальные новообразования (папилломы, старческие бородавки, аденомы сальных, потовых и мейбомиевых желез).

Опухоли мезодермального генеза (фибромы, липомы, гемангиомы). Нейрогенные и пигментные новообразования (нейрофиброма, невус). Клиника, лечение.

После изучения темы № 6 врачи должны знать – топографическую анатомию век, классификацию нарушений положения век, клиническую картину, современные

методы лечения пациентов с данной патологией, алгоритм ведения пациента с нарушением положения века, ведение пациентов в послеоперационном периоде. Уметь – провести диагностику патологии век, назначить план обследования и лечения у офтальмолога и или пластического хирурга, организовать ведение послеоперационных мероприятий. Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы – Заворот и выворот век. Блефарохалазис. Опущение верхнего века (птоз).

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Раздел 2. Офтальмологические проявления общих заболеваний.

Тема 7. Сахарный диабет и глаз.

Сахарный диабет: патогенез, формы сахарного диабета. Диабетическая ретинопатия (ДРП). Классификация, клиническое течение, осложнения, диагностика. Современные методы лечения (медикаментозное, лазерное, хирургическое).

После изучения темы № 7 врачи должны **знать** – классификацию диабетической ретинопатии, эпидемиологию, риск, антириск развития ДРП, порядок офтальмологического обследования больных сахарным диабетом, периодичность осмотра данной группы пациентов у офтальмолога, клинику ДРП, неоваскулярную глаукому, современные методы лечения и профилактики диабетического макулярного отека.

Уметь – сформировать дорожную карту пациента с офтальмологическими проявлениями сахарного диабета, назначить план обследования пациентов с ДРП.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы – кровоизлияния преретинальные, кровоизлияния ретинальные, новообразованные сосуды, микроаневризмы, гемофтальм полный. Гемофтальм частичный, пролиферация. Интравитреальное введение лекарственных препаратов.

Количество часов по формам занятий: лекция – 2 часа, практическое занятие -5 часов.

Тема 8. Эндокринная офтальмопатия.

Офтальмологические симптомы при заболеваниях щитовидной железы (диффузный токсический зоб, гипертиреоз, гипотиреоз,)

После изучения темы № 8 врачи должны **знать** – классификацию, клиническую картину, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики эндокринной офтальмопатией (ЭОП), современные возможности лечения пациентов данного профиля, ведение пациентов после постановки диагноза ЭОП, периодичность офтальмологического осмотра данной группы пациентов.

Уметь - провести диагностику и дифференциальную диагностику разных форм ЭОП, назначить план обследования у офтальмолога, рекомендовать диспансерное наблюдение пациентов указанного профиля.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентами.

Дидактические единицы – глазные симптомы тиреотоксикоза, экзофтальмометрия, блефароррафия.

Количество часов по формам занятий: лекция – 2 часа, практическое занятие -5 часов

Тема 9. Офтальмологические проявления ВИЧ-инфекции.

Герпетический кератит. Задний увеит(хориоидит), периферический увеит. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Осложнения увеитов (вторичная глаукома, гипотония, осложненная катаракта, субатрофия и атрофия глазного яблока, абсцесс стекловидного тела, эндофтальмит, отслойка сетчатки, неврит). Тактика медикаментозного, хирургического и лазерного лечения. Клинические особенности и течение увеитов при ВИЧ-инфекции.

После изучения темы № 9 врачи олжны знать – классификацию офтальмологических проявлений ВИЧ - инфекции, клиническую картину наиболее распространенных офтальмологических проявлений ВИЧ - инфекции, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения ВИЧ – инфицированного пациента с офтальмологической патологией, современные возможности лечения пациентов данного профиля, вопросы профилактики ВИЧ – инфекции.

Уметь - провести диагностику и дифференциальную диагностику офтальмологических проявлений ВИЧ - инфекции, назначить план обследования и лечения у офтальмолога и лечения у инфекциониста.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы – кератит вирусный, увеиты, плазморрагии, кровоизлияния в сетчатку, кровоизлияния в стекловидное тело, вирус иммунодефицита человека. Ватообразные очаги, микроаневризмы, саркома Капоши, контагиозный моллюск.

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Тема 10. Офтальмологические изменения при гипертонической болезни

Болезни сетчатки при сердечно-сосудистой патологии. Изменения глазного дна при гипертонической болезни (гипертоническая ангиопатия, гипертонический ангиосклероз, гипертоническая ретинопатия, гипертоническая нейроретинопатия), клиника, лечение. е.

После изучения темы № 10 врачи должны знать – классификацию, клиническую картину, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с изменениями глазного дна при гипертонической болезни, современные возможности лечения пациентов данного профиля у врача терапевта, кардиолога, ведение пациентов после выявленных офтальмологом изменений на глазном дне.

Уметь - провести диагностику и дифференциальную диагностику изменений на глазном дне при различных формах гипертонивной ангиопатии, назначить план лечебных и профилактических мероприятий при выявлении офтальмологом изменений на глазном дне. Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентами.

Дидактические единицы - слои сетчатки, сосуды сетчатки (артерии сетчатки, вены сетчатки), макула, цилиоретинальная артерия, ишемия, кровоизлияния в сетчатку.

Количество часов по формам занятий: лекция 2 часа, практическое занятие -5 часов.

Тема 11. Острые нарушения кровообращения в сосудах сетчатки.

Острая непроходимость центральной артерии сетчатки, клиника, лечение. Тромбоз центральной вены сетчатки, клиника, лечение. Эпидемиология, факторы риска и антириска развития ретинопатии. Консервативное и лазерное лечение. Изменения сетчатки при ревматизме, клиника, лечение.

После изучения темы № 11 врачи должны знать – этиологию и патогенез, механизмы ответственные за процесс тромбообразования, клиническую картину острого нарушения кровообращения в центральной артерии сетчатки и ее ветвях, тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с острыми нарушениями кровообращения в сосудах сетчатки, современные

возможности лечения пациентов данного профиля, ведение пациентов после перенесенного заболевания.

Уметь - провести диагностику и дифференциальную диагностику острого нарушения кровообращения в сосудах сетчатки, провести экстренную помощь пациенту с данной патологией, назначить план обследования, лечения, организовать ведение пациента после перенесенного заболевания.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентами.

Дидактические единицы – слои сетчатки, сосуды сетчатки (артерии сетчатки, вены сетчатки), макула, цилиоретинальная артерия, ишемия, симптом «вишневой» косточки, кровоизлияния в сетчатку, симптом «раздавленного помидора». Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Раздел 3. Социально-значимые офтальмологические заболевания (глаукома, катаракта и ВМД)

Тема 12. Возрастная макулярная дегенерация.

Строение сетчатой оболочки, клиническая картина сетчатки в молодом возрасте (в норме). Клиническая картина при возрастной макулярной дегенерации (ВМД) склеротической макулодистрофии (сухой и влажной формах). Диагностика и дифференциальная диагностика сухой формы склеротической макулодистрофии. Диагностика и дифференциальная диагностика влажной формы склеротической макулодистрофии. Консервативное и хирургическое лечение макулодистрофий.

После изучения темы № 12 врачи должны знать – классификацию возрастных макулодистрофий, клиническую картину, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с возрастной макулодистрофией, современные возможности лечения пациентов данного профиля и диспансеризации. Значение здорового образа жизни при возрастной макулярной дегенерации.

Уметь - назначить план обследования и назначить лечение при выявлении офтальмологом признаков возрастной макулярной дегенерации различных форм.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентами.

Дидактические единицы - слои сетчатки, сосуды сетчатки (артерии сетчатки, вены сетчатки), макула, макулодистрофии, ингибиторы ангиогенеза.

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Тема 13. Интраокулярная коррекция афакии.

Катаракты врожденные и приобретенные. Патогенез, клиника, диагностика, классификация. Возрастная катаракта. Осложненные катаракты. Тактика лечения (медикаментозное, хирургическое). Кривоэкстракция, экстракапсулярная экстракция катаракты. Современная микрохирургия катаракты (факоэмульсификация), профилактическое лечение. Вторичные катаракты, тактика лечения. Особенности экстракции катаракты у детей. Врожденные аномалии формы и положения хрусталика.

После изучения темы № 13 врачи должны знать – современные возможности интраокулярной коррекции афакии, ее преимущества, клиническую картину интраокулярной коррекции афакии, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с интраокулярной коррекцией афакии, ведение пациентов после операции.

Уметь - провести диагностику и дифференциальную диагностику при интраокулярной коррекции афакии, назначить план обследования пациента с катарактой перед хирургическим вмешательством, выполнить назначенное офтальмологом ведение послеоперационных мероприятий.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентами.

Дидактические единицы – хрусталик, ядро хрусталика, корковое вещество хрусталика, помутнения в хрусталике, полная катаракта, частичная катаракта, врожденные катаракты, приобретенные катаракты. Методы лечения катаракты консервативные и хирургические. Криоэкстракция, реклинация, низведение, экстракапсулярная экстракция катаракты, ФЭК. Виды интраокулярных линз. Афакия, артификация.

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Тема 14. Онкология в офтальмологии.

Новообразования сосудистого тракта. Методы диагностики. Доброкачественные новообразования сосудистого тракта (нейрофибромы и невриномы, лейомиома, невусы, кисты), методы лечения, лазерное лечение. Злокачественные опухоли сосудистого тракта (меланома радужной оболочки, меланома цилиарного тела, меланома хориоидеи).

Диагностика, прогноз, лазерное и хирургическое лечение. Опухоли конъюнктивы.

Доброкачественные новообразования (папилломы, невусы, ретенционные кисты желез конъюнктивы, гемангиомы, липодермоиды). Лечение. Злокачественные новообразования (рак и меланомы). Тактика лечения. Опухоли слезных органов. Доброкачественные и злокачественные опухоли слезной железы, слезного мешка и слезного мясца (аденома, папиллома, аденокарцинома, саркома. Методы диагностики, клиника, лечение, прогноз.

Новообразования сетчатки. Ретинобластома. Клиника, диагностика, современные технологии лечения. Опухоли орбиты. Доброкачественные (гемангиома, дермоидные кисты орбиты, мукоцеле, остеома). Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Злокачественные опухоли (саркома, карцинома). Клиника, диагностика, лечение.

Экзентерация орбиты.

После изучения темы № 14 врачи должны знать – классификацию новообразований в офтальмологии, клиническую картину новообразований, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с новообразованием, современные возможности лечения пациентов данного профиля, ведение пациентов после органосохраняющих операций.

Уметь - провести диагностику и дифференциальную диагностику новообразований в офтальмологии, назначить план обследования, консультацию офтальмоонколога, организовать ведение послеоперационных мероприятий.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы – злокачественные новообразования, доброкачественные новообразования, химиотерапия. Диафаноскопия. Ультразвуковое исследование.

Рентгенологическое исследование, радиоизотопное исследование, КТ. МРТ.

Количество часов по формам занятий: лекция – 2 часа, практическое занятие -5 часов.

Тема 15. Острый приступ закрытоугольной глаукомы.

Клиника острого приступа закрытоугольной глаукомы, дифференциальный диагноз. Смешанная глаукома. Диагностика первичной глаукомы. Значение жалоб и анамнеза. Специальные методы обследования: тонометрия, тонография, гониоскопия, периметрия, биомикроскопия, офтальмоскопия, биометрия. Ранняя диагностика глаукомы.

Лечение острого приступа глаукомы, неотложная помощь при остром приступе закрытоугольной глаукомы, алгоритм ведения пациента с острым приступом глаукомы.

После изучения темы № 15 врачи должны знать – клиническую картину, дифференциальную диагностику, лечение, алгоритм ведения пациента с острым приступом глаукомы.

Уметь - провести диагностику и дифференциальную диагностику острого приступа глаукомы. Провести комплекс мероприятий по оказанию первой помощи пациенту с острым приступом закрытоугольной глаукомы и сформировать план ведения пациента после купирования приступа.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентами.

Дидактические единицы

Угол передней камеры, гониоскопия, диск зрительного нерва, экскавация зрительного нерва, внутриглазное давление, скотомы, толерантное внутриглазное давление. Давление «цели». В-адреноблокаторы, ингибиторы карбоангидразы. Простагландины. Холиномиметики

Количество часов по формам занятий: лекция – 2 часа, практическое занятие -5 часов.

Тема 16. Медикаментозное лечение первичной открытоугольной глаукомы.

Консервативное лечение первичной глаукомы. Алгоритм назначения офтальмологом современных гипотензивных средств. Препараты, улучшающие отток внутриглазной жидкости: холиномиметики (пилокарпин), симпатомиметики (дипивефрин), простагландины. Препараты, снижающие продукцию внутриглазной жидкости (А-Вадреноблокаторы, ингибиторы карбоангидразы Комбинированные препараты..

Лечение, направленное на нормализацию обменных процессов в тканях глаза. Режим труда и жизни больных первичной глаукомой.

После изучения темы № 16 врачи должны **знать** – классификацию, клиническую картину, основные современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с ОУГ после консультации офтальмолога, современные возможности лечения пациентов данного профиля.

Уметь - провести диагностику и дифференциальную диагностику разных форм глаукомы, назначить план обследования, проводить назначенное офтальмологом лечение, диспансерное наблюдение.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентами.

Дидактические единицы

Угол передней камеры, диск зрительного нерва, а-зона, в-зона, перипапиллярная атрофия, экскавация зрительного нерва, внутриглазное давление, скотомы, толерантное внутриглазное давление. Давление «цели». В-адреноблокаторы, ингибиторы карбоангидразы. Простагландины. Режим инстилляций гипотензивных препаратов. Диспансеризация пациентов с открытоугольной глаукомой у офтальмолога. Школа глаукомного больного и ее роль в ведении пациента.

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Раздел 4. Травмы глазного яблока и его придаточного аппарата и вопросы реабилитации пациентов.

Тема 17. Ранения глазного яблока и его придаточного аппарата.

Повреждения орбиты, клиника (энофтальм, экзофтальм, вывих глазного яблока), диагностика. Хирургическая тактика при свежих и отсроченных повреждениях стенок и краев орбиты. Применение ауто-, гомо- и аллопластических материалов для восстановления структуры орбиты. Рациональные сроки вмешательства при травмах орбиты. Повреждения придатков глаза. Ранения век, слезоотводящих путей. Хирургическое лечение.

Повреждения глазного яблока. Непроницающие ранения глаза. Ранения конъюнктивы, микротравмы. Неотложная помощь, принципы лечения, профилактика производственного микротравматизма. Проникающие ранения глаза. Диагностика, неотложная помощь. Диагностика инородных тел внутри глаза. Халькоз, сидероз.

Осложнения проникающих ранений глаза. Травматическая катаракта, гнойный иридоциклит, эндофтальмит, панофтальмит, симпатическое воспаление. Принципы лечения.

Тупые травмы глаза. Клиника, диагностика, классификация, Лечение и исходы.

После изучения темы № 17 врачи должны знать – классификацию ранений органа зрения (глазного яблока и придаточного аппарата), достоверные и сомнительные признаки проникающих ранений глаза, возможные осложнения проникающих ранений глаза (гнойные осложнения и симпатическое воспаление), современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с ранениями глазного яблока и его придаточного аппарата, вопросы экспертизы и диспансеризации пациентов данного профиля.

Уметь – провести диагностику при механической травме органа зрения различного генеза, оказать первую врачебную помощь, своевременно диагностировать осложнения ранений глазного яблока и придаточного аппарата, составить дорожную карту пациента.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы– проникающее ранение, непроникающее ранение, выпадение внутренних оболочек глаза, достоверные признаки проникающего ранения глаза, сомнительные признаки проникающего ранения глаза, гнойный иридоциклит, эндофтальмит, панофтальмит.

Симпатическое воспаление, реакция Уанье, энуклеация, эвисцерация.

Количество часов по формам занятий: лекция – 2 часа, практическое занятие -5 часов.

Тема 18. Тупые травмы глаза и его придаточного аппарата.

Повреждения орбиты, клиника (энофтальм, экзофтальм, вывих глазного яблока), диагностика. Хирургическая тактика при свежих и отсроченных повреждениях стенок и краев орбиты. Применение ауто-, гомо- и аллопластических материалов для восстановления структуры орбиты. Рациональные сроки вмешательства при травмах орбиты.

Контузионные повреждения придаточного аппарата глаза и их лечение.

Тупые травмы глаза. Клиника, диагностика, классификация, Лечение и возможные исходы.

После изучения темы № 18 врачи должны знать – классификацию контузионной травмы глазного яблока и придаточного аппарата, клиническую картину ЗТГ, ранних и поздних осложнений, современные диагностические методы исследования, вопросы дифференциальной диагностики, алгоритм ведения пациента с тупыми травмами органа зрения, вопросы экспертизы и диспансеризации пациентов данного профиля.

Уметь - провести диагностику при механической тупой травме органа зрения различного генеза, оказать первую врачебную помощь, грамотно составить дорожную карту пациента с контузий глазного яблока и придаточного аппарата глаза.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы– тупые травмы глаза, тупые травмы роговицы, эрозия роговицы, гифема тотальная, гифема субтотальная, имбибция роговицы кровью, иридодиализ, травматические надрывы зрачкового края радужки, кольцо Фоссиуса, розеточная катаракты, гемофтальм, разрывы сосудистой оболочки, надрывы зрительного нерва.

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Тема 19. Ожоги глазного яблока и его придаточного аппарата.

Ожоги глаза. Термические ожоги. Классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение. Химические ожоги. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Лечение последствий ожогов.

Повреждения органа зрения огнестрельным и газовым оружием, пиротехнические травмы. Повреждения органа зрения в условиях локальных военных конфликтов, техногенных катастроф. Повреждения органа зрения обычным газовым, пневматическим и огнестрельным оружием. Комбинированные поражения органа зрения. Первая медицинская помощь, сортировка, определение эвакуационного предназначения.

Профессиональные повреждения органа зрения.

После изучения темы № 19 врачи должны знать – классификацию ожоговой травмы, клиническую картину ожогов различного генеза, ранних и поздних осложнений, алгоритм составления дорожной карты и ведения пациента с ожогами глазного яблока и его придаточного аппарата разной степени тяжести, вопросы экспертизы и диспансеризации пациентов данного профиля.

Уметь - провести диагностику степени тяжести ожоговой травмы органа зрения различного генеза, оказать первую врачебную помощь, сформировать дорожную карту пациентов с ожогами глаза и его придаточного аппарата.

Владеть – навыками деонтологии при общении с пациентом.

Дидактические единицы – ожоги кислотой, ожоги щелочью, термические ожоги, ожоги негашеной известью. Первая врачебная помощь при ожогах.

Количество часов по формам занятий: лекция – 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

Тема 20. Социальная адаптация и социальная реабилитация слепых, слабовидящих и поздноослепших.

Медико-социальная экспертиза больных с заболеваниями и повреждениями органа зрения. Определение временной нетрудоспособности и инвалидности в связи с заболеваниями и повреждениями органа зрения. Критерии для определения групп инвалидности, сроки переосвидетельствования, особенности оформления «справки МСЭК». Противопоказанные условия труда при заболеваниях органа зрения – профессиональный отбор, оформление трудовых рекомендаций. Особенности исследования зрительных функций при медико-социальной и военно-врачебной экспертизе. Вопросы реабилитации и социальной адаптации слепых, слабовидящих и поздноослепших в России и в Самарской области.

После изучения темы № 20 врачи должны знать – исторические аспекты работы со слепыми и слабовидящими (роль Луи Брайля), роль Всероссийского Общества слепых в реабилитации и социальной адаптации незрячих, слабовидящих и поздноослепших, современные возможности социальной адаптации и реабилитации слепых (незрячих), слабовидящих и поздноослепших в Самарской области, возможности государственного учреждения культуры «Библиотека для слепых» г. Самара в реабилитации, возможности Центра социальной адаптации для слепых и слабовидящих г. Самары и области.

Уметь – грамотно и своевременно организовать направление пациента с необратимо утраченными или сниженными зрительными функциями на реабилитацию в соответствующие профильные учреждения России и Самары.

Владеть – навыками деонтологии при контакте с пациентом с необратимо сниженными или утраченными зрительными функциями, а также с членами его семьи или родственниками.

Дидактические единицы – понятие «незрячий пациент», инвалидность, профессиональный отбор, экспертиза нетрудоспособности, военно-врачебная экспертиза, социальная реабилитация, социальная адаптация.

Количество часов по формам занятий: лекция - 2 часа, практическое занятие – 5 часов.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Обучения на цикле тематического усовершенствования «Офтальмология в деятельности врача первичного звена»

Для врачей общей практики, участковых терапевтов, педиатров

Раздел 1. Синдром красного глаза без снижения зрения.

Тема 1. Заболевания век.

Тема 2. Заболевания слезных органов.

Тема 3. Синдром «красного глаза». Конъюнктивиты.

Тема 4. Паразитарные заболевания глаза и его придаточного аппарата.

Тема 5. Осложнения контактной коррекции аметропий.

Тема 6. Патология век. Пластическая офтальмохирургия.

Раздел 2. Офтальмологические проявления общих заболеваний.

Тема 7. Сахарный диабет и глаз.

Тема 8. Эндокринная офтальмопатия.

Тема 9. Офтальмологические проявления ВИЧ-инфекции.

Тема 10. Офтальмологические изменения при гипертонической болезни.

Тема 11. Острые нарушения кровообращения в сосудах сетчатки

Раздел 3. Социально-значимые офтальмологические заболевания (глаукома, катаракта, ВМД)

Тема 12. Возрастная макулярная дегенерация.

Тема 13. Интраокулярная коррекция афакии.

Тема 14. Онкология в офтальмологии.

Тема 15. Острый приступ закрытоугольной глаукомы

Тема 16. Медикаментозное лечение первичной открытоугольной глаукомы.

Раздел 4. Травмы глазного яблока и его придаточного аппарата и вопросы реабилитации пациентов.

Тема 17. Ранения глазного яблока и его придаточного аппарата.

Тема 18. Тупые травмы глаза и его придаточного аппарата.

Тема 19. Ожоги глазного яблока и его придаточного аппарата.

Тема 20. Социальная адаптация и социальная реабилитация слепых, слабовидящих и поздноослепших.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

для врачей общей практики, участковых терапевтов, педиатров
цикла: «Офтальмология в деятельности врача первичного звена»

1	Наименование раздела	Лекция	Практика	Всего
1	2	3	5	6
1.0	Раздел 1. Синдром красного глаза без снижения зрения.	12	30	42
	Тема 1. Заболевания век.	2	5	7
	Тема 2. Заболевания слезных органов	2	5	7
	Тема 3. Синдром красного глаза. Конъюнктивиты.	2	5	7
	Тема 4. Паразитарные заболевания глаза и его придаточного аппарата.	2	5	7
	Тема 5. Осложнения контактной коррекции аметропий.	2	5	7
	Тема 6. Патология век. Пластическая офтальмохирургия.			
2.0	Раздел 2. Офтальмологические проявления общих заболеваний.	10	35	45
	Тема 7. Сахарный диабет и глаз	2	5	7
	Тема 8. Эндокринная офтальмопатия.	2	5	7

	Тема 9. Офтальмологические проявления ВИЧ-инфекции	2	5	7
	Тема 10. Офтальмологические изменения при гипертонической болезни.	2	5	7
	Тема 11. Острые нарушения кровообращения в сосудах сетчатки.	2	5	7
3.0	Раздел 3. Социально-значимые офтальмологические заболевания	10	25	35
	Тема 12. Возрастная макулярная дегенерация	2	5	7
	Тема 13. Интраокулярная коррекция афакии.	2	5	7
	Тема 14. Онкология в офтальмология.	2	5	7
	Тема 15. Острый приступ закрытоугольной глаукомы.	2	5	7
	Тема 16. Медикаментозное лечение первичной закрытоугольной глаукомы.	2	5	7
4.0	Раздел 4. Травмы глазного яблока и его придаточного аппарата	8	20	28
	Тема 17. Ранения глазного яблока и его придаточного аппарата	2	5	7
	Тема 18. Тупые травмы глаза и его придаточного аппарата	2	5	7
	Тема 19. Ожоги глазного яблока и его придаточного аппарата	2	4	6
	Тема 20. Социальная адаптация и социальная реабилитация слепых, слабовидящих и поздноослепших.	2	4	6
	ЭКЗАМЕН			6
	ВСЕГО	40	98	144

Учебно-методическое, материально-техническое и информационное обеспечение дисциплины

Перечень основной литературы:

- 1.Офтальмология. Национальное руководство. Под редакцией Аветисова С.Э. Егорова Е.А. и др. М.ГЭОТАР-Медиа. 2013
2. Семейная медицина. – под ред. Б.Л.Мовшовича . М. – 2014.

Перечень дополнительной литературы:

- Глазные болезни. Под редак. А.П.Нестерова, В.М.Малова. Лидер М. 2008
- Гундорова Р.А., Нероев В.В., Кашников В.В. Травмы глаза. М. 2009
- Кашников В.В., Гундорова Р.А. Повреждение глаз при чрезвычайных ситуациях. М.Медицина. 2006
- Кашников В.В. Контузионная травма глаза. – М. - 2007.
- Малов И.В., Пшеницына Е.С. Неотложные офтальмологические состояния в работе врача общей практики (семейного врача). – Самара. – 2009.
- Черныш Э.В., Бойко Э.В. Ожоги глаз – состояние проблемы и новые подходы. – 2008.

Необходимые технические средства обучения

1. Компьютерное и мультимедийное оборудование.
2. Материалы презентаций по изучаемым темам.
3. Учебные фильмы.
4. Наборы офтальмоскопов (непрямых и прямых).
5. Аппарат Рота.
6. Пробная очковая оправа.
7. Набор очковых стекол для субъективного определения рефракции.
8. Набор медикаментов (глазные капли мидриатики, анестезирующие капли, глазные мази).
9. Набор расходных перевязочных материалов (ватные шарики, марлевые салфетки)
10. Векоподъемники
11. Стеклянные палочки, пипетки.
12. Шприцы 10 и 20 мл, резиновая груша.

1.КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Лечение ячменя.
2. Клиническая картина ячменя.
- 3.Клиника чешуйчатого блефарита.
- 4.Характерные особенности язвенного блефарита.
- 5.Лечение простого и чешуйчатого блефарита.
- 5.Симптомы при воспалительном отеке век.
- 6.Признаки флегмоны слезного мешка.
- 7.Клиника острого инфекционного конъюнктивита.
- 8.Лечение острого инфекционного конъюнктивита.
- 9.Клиника аденовирусного конъюнктивита.
- 10.Характерные признаки аллергического конъюнктивита.
- 11.Лечение аденовирусных конъюнктивитов.
- 12.Лечение аллергического конъюнктивита.
- 13.Продромальные признаки первичной закрытоугольной глаукомы.
- 14 Жалобы при остром приступе закрытоугольной глаукомы.
- 15.Характерные изменения в переднем отделе глаза при остром приступе закрытоугольной глаукомы
16. Первая врачебная помощь при остром приступе закрытоугольной глаукомы.
- 17.Дифференциальная диагностика острого приступа глаукомы и и острого иридоциклита.
- 18.Симптомы острой непроходимости центральной артерии сетчатки.
- 19.Тактика врача первичного звена при симптомах острой непроходимости центральной артерии сетчатки.
- 20.Симптомы тромбоза центральной вены сетчатки.
21. Тактика врача первичного звена при симптомах тромбоза центральной вены сетчатки.
- 22.Признаки проникающего ранения роговицы.
- 23.Признаки проникающего ранения склеры.
- 24.Тактика врача первичного звена при подозрении на проникающие ранения глаза.
- 25.Изменения переднего отрезка глазного яблока при тупых травмах.
- 26.Изменения заднего отрезка глазного яблока при тупых травмах
- 27.Неотложная помощь при химических ожогах.
28. Оказание первой помощи при ожогах негашеной известью.
- 29.Неотложная помощь при термических ожогах.
- 30.Тактика врача первичного звена при ожогах переднего отдела глаза.
31. Признаки электроофтальмии.
32. Лечение электроофтальмии

2. Зачет по практическим навыкам.

1. Наружный осмотр.

2. Исследование состояния век, окружающих тканей, слезных органов и слезоотводящих путей (слезная железа, слезные точки и каналы, слезный мешок).

3. Осмотр конъюнктивы верхнего, нижнего века, сводов и конъюнктивы глазного яблока

4. Метод бокового освещения.

5. Методика исследования проходящим светом.

6. Определение остроты зрения.

7. Исследование цветового зрения с помощью полихроматических таблиц.

8. Измерение внутриглазного давления тонометром

Маклакова.

9. Методика исследования глаз у детей.

10. Закапывание капель и промывание конъюнктивального мешка.

11.1 Закладывание мази за веки, массаж век.

12. Удаление инородных тел из конъюнктивальной полости.

2. Экзаменационный билет (пример):

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института профессионального образования
Государственного бюджетного образовательного
Учреждения высшего профессионального образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
проректор по лечебной работе, д. м. н., профессор
_____ Е.А.Корымасов
« _____ » _____ 2016 г.

Билет № 1

1. Анатомия роговой оболочки.
2. Первая врачебная помощь при проникающем ранении роговицы.
3. Дифференциальная диагностика острого приступа закрытоугольной глаукомы.

Задача № 1

К врачу первичного звена обратился пациент 28 лет с жалобами на покраснение глаз, отек век, гнойное отделяемое из обоих глаз, склеивание ресниц по утрам.

VIS OD = 1,0

VIS OS = 1.0

OU – веки умеренно отечны. Гиперемированы, обильное гнойное отделяемое. Конъюнктивит век гиперемирован, рыхлая, отечная. Роговица и глубжележащие отделы глаза без патологии.

1. Поставьте диагноз
2. Назначьте лечение

Зав. кафедрой глазных болезней ИПО

д.м.н.

И.В.Малов