

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра глазных болезней ИПО

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной
организации «Самарская областная
ассоциация врачей», профессор

С.Н. Измалков

«___» _____ 2017

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор – проректор по
учебно-воспитательной и социальной
работе, профессор

Ю.В. Щукин

«___» _____ 2017

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей
по специальности 31.08.59 – «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»
со сроком освоения 36 часов)
по теме: «ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ
ОБЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО
проректор по лечебной работе
профессор

Е.А. Корымасов

«___» _____ 2017

Программа рассмотрена и утверждена на
заседании кафедры (протокол № 10 от
30.08.2017 г.)

Заведующий кафедрой д.м.н

И.В.Малов

«___» _____ 2017

Самара 2017

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра глазных болезней ИПО

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной
организации «Самарская областная
ассоциация врачей», профессор

« 25 »  С.Н. Измалков
2017

«УТВЕРЖДАЮ»

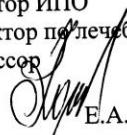
Первый проректор – проректор по
учебно-воспитательной и социальной
работе, профессор

«  Ю.В. Цукин
2017

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей
по специальности 31.08.59 – «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»
со сроком освоения 36 часов)
по теме: «ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ
ОБЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО
проректор по лечебной работе
профессор

 Е.А. Корымасов
« 31 »  2017

Программа рассмотрена и утверждена на
заседании кафедры (протокол № 10 от
30.08.2017 г.)

Заведующий кафедрой д.м.н

 И.В. Малов
« 30 » 08 2017

Самара 2017

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. **Игорь Владимировичем Маловым**, доцентом кафедры к.м.н. **Сенновой Людмилой Георгиевной**.

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.

Общие положения

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

Трудоемкость освоения программы 36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме « Офтальмологические проявления общих заболеваний» являются:

- **Цель;**
 - Планируемые результаты обучения;
 - Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Офтальмологические проявления общих заболеваний»
 - Требования к итоговой аттестации обучающихся;
 - Рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Офтальмологические проявления общих заболеваний» .
- Оценочные материалы;

Содержание примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

В примерную дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме: «Офтальмологические проявления общих заболеваний» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача по специальности «Офтальмология», его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками врачей -офтальмологов.

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме: «Офтальмологические проявления общих заболеваний» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы.

Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме:

«Офтальмологические проявления общих заболеваний» 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;
 - клиническую базу: СОКБ им. В.Д.Середавина, СКОБ им. Т.И.Ерошевского, клинику Бранчевского С.Л.
- г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры глазных болезней ИПО
- д) законодательство Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме: «Офтальмологические проявления общих заболеваний» может реализовываться частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ:
«Офтальмологические проявления общих заболеваний».

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Офтальмология» и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача-офтальмолога, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции:

Способность и готовность анализировать полученные данные офтальмологического статуса больных сахарным диабетом, больных с эндокринной офтальмопатией и готовность к постановке диагноза.

Характеристика новых профессиональных компетенций врача офтальмолога, формирующихся в результате освоения Программы

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции:

в диагностической деятельности:

врачи- офтальмологи должны владеть основными методами диагностики диабетической ретинопатии (ДРП), эндокринной офтальмопатии (ЭОП). Иметь представление и оценить дополнительные методы диагностики, факторы риска развития ДРП, ЭОП.

лечебная деятельность:

включает знания классификации ДРП, ЭОП, дифференцированного подхода к назначению необходимого лечения, профилактики осложнений ДРП, ЭОП.

реабилитационная деятельность:

включает периодичность осмотра больных сахарным диабетом, больных страдающих ЭОП, осуществление мониторинга течения ДРП, ЭОП.

По окончании обучения врач-офтальмолог должен знать:

Общие знания:

1.Сахарный диабет и глаз

- патогенез, классификацию ДРП
- факторы риска развития ДРП
- эпидемиология ДРП
- офтальмологическое обследование больного сахарным диабетом
- клинику ДРП согласно классификации
- периодичность осмотра больных сахарным диабетом
- осложнения ДРП
- алгоритм лечения ДРП

2.Эндокринная офтальмопатия

- классификация ЭОП
- клиника тиреотоксического экзофтальма
- клиника отечного экзофтальма
- клиника эндокринной миопатии

Специальные знания:

- макро и микро осложнения при сахарном диабете
- скрининг диагностики ДРП
- патогенез макулярного отека при ДРП, диагностика, современный подход к его лечению
- вторичная неоваскулярная глаукома; алгоритм лечения
- алгоритм ведения пациентов с разными формами ДРП
- современные возможности лечения пациентов с ДРП
- этиология, патогенез ЭОП
- диагностика ЭОП
- лечение клинических форм ЭОП

По окончании обучения врач-офтальмолог должен уметь:

- провести дифференциальную диагностику разных форм ДРП
- назначить план обследования пациента с ДРП
- назначить лечение с различными формами ДРП
- провести диагностику и назначить лечение осложнений ДРП
- провести дифференциальную диагностику форм ЭОП
- назначить план обследования пациентов с ЭОП

По окончании обучения врач-офтальмолог должен владеть навыками;

- биомикроскопия глазного дна с помощью высокодиоптрийной асферической линзы
- биомикроскопия глазного дна с линзой Гольдмана
- прямая офтальмоскопия
- гониоскопия

- экзофтальмометрия

ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме: «Офтальмологические проявления общих заболеваний» 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: «Офтальмологические проявления общих заболеваний».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме: «Офтальмологические проявления общих заболеваний» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1. Сахарный диабет и глаз. Диабетическая ретинопатия.

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.0	Сахарный диабет и глаз. Диабетическая ретинопатия
1.1	Сахарный диабет: этиология, классификация, эпидемиология
1.2	Диабетическая ретинопатия: факторы риска и антириска развития, эпидемиология
1.3	Офтальмологическое обследование больных сахарным диабетом: обязательные, дополнительные методы диагностики ДРП
1.4	Клиника диабетической ретинопатии, классификация ДРП, осложнения ДРП
1.5	Мониторинг ведения больных с ДРП, профилактика ДРП
1.6	Лечение ДРП
1.6.1	Медикаментозное
1.6.2	Лазерное
1.6.3.	Хирургическое

Раздел 2. Эндокринная офтальмопатия: клиника, диагностика, возможности лечения

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Этиология ЭОП
2.2	Патогенез ЭОП
2.3	Классификация ЭОП
2.4	Клиника тиреотоксического экзофтальма
2.5	Клиника отечного экзофтальма: осложнения отечного экзофтальма
2.6	Клиника эндокринной миопатии

2.7	Диагностика ЭОП
2.8	Лечение клинических форм ЭОП

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36
АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ:**

« Офтальмологические проявления общих заболеваний» (сахарный диабет, эндокринная офтальмопатия)».

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование профессиональных компетенций в области (скрининга, диагностики и мониторинга течения ДРП, ЭОП) в рамках имеющейся квалификации по специальности «Офтальмология».

Категория обучающихся: врачи – офтальмологи, (врачи центров здоровья, отделений профилактики, оптометристы).

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	
Раздел 1 Рабочая программа учебного модуля: Сахарный диабет и глаз. Диаб Диабетическая ретинопатия						
1	Сахарный диабет и глаз Диабетическая ретинопатия	15.6	4		11.6	Промежуточный контроль(тестовый зачет)
1.1	Этиология, классификация, эпидемиология	1.8	0.5		1.3	
1.2	Диабетическая ретинопатия: факторы риска и антириска развития	1.8	0.5		1.3	

1.3	Офтальмологическое обследование больных сахарным диабетом. дополнительные методы диагностики ДРП	4. 8	1		3.8	
1.4	Классификация ДРП, клиника ДРП, осложнения ДРП	1.8	0.5		1.3	
1.5	Профилактика ДРП, периодичность осмотра больных сахарным диабетом	1.8	0.5		1.3	
1.6	Лечение ДРП: медикаментозное, лазерное, хирургическое	3.6	1		2.6	

Раздел 2 Рабочая программа учебного модуля: Эндокринная офтальмопатия: клиника, диагностика. Возможности лечения

2	Эндокринная офтальмопатия	14.4	4		10.4	Промежуточный контроль(тестовый зачет)
2.1	Этиология, патогенез, классификация ЭОП	1.8	0.5		1.3	
2.2	Клиника тиреотоксического экзофтальма	3.6	1		2.6	
2.3	Клиника отечного экзофтальмита (стадии), осложнения отечного экзофтальма	3.6	1		2.6	
2.4	Клиника эндокринной миопатии	1.8	0.5		1.3	
2.5	Диагностика эндокринной офтальмопатии	1.8	0.5		1.3	
2.6	Лечение клинических форм ЭОП	1.8	0.5		1.3	
	Итоговая аттестация	6			6	Зачет

	Всего	36	8		28	
--	--------------	-----------	----------	--	-----------	--

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

- 1.Бровкина А.Ф. Эндокринная офтальмопатия, М. 2008, 184 с.
2. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом, 5 выпуск. Приложение к журналу: «Сахарный диабет» №3. 2011. Под редакцией академика РАН и РАМН Дедова И.И.
- 3.Кански Д.Дж. Клиническая офтальмология. Систематизированный подход. М..2012.
- 4.Офтальмология. Национальное руководство. Под редакцией С.Э.Аветисова, Е.А.Егорова. Х.П.Тахчиди М., 2013. С.944
- 5.Егоров Е.А., Астахов Ю.С., Офтальмофармакология, -Руководство для врачей . 2014
- 6.Оптическая когерентная томография, ангиография глаза. Азнабаев Б.М.. Мухамадеев Т.Р.. Дибаяев Т.И. с.248, 2015

I. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ: « Офтальмологические проявления общих заболеваний» (сахарный диабет, эндокринная офтальмопатия)».

При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующие материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать требованиям штатного расписания кафедры глазных болезней и образовательных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы.

Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании профилактической и медикосоциальной помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов использования новых технологий в офтальмологии, выявлению факторов риска развития глаукомы, диспансеризации и профилактическому консультированию, мотивации пациентов к регулярному обследованию и динамическому наблюдению. Этические и

психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

VII// РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Программа может реализовываться частично в форме стажировки и предусматривает проведение практических занятий (16 часов).

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков; изучение методов исследования;
- участие в семинарах по избранным темам.

Содержание стажировки определяется кафедрой глазных болезней с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на учебу.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией, реализующей программы дополнительного профессионального образования самостоятельно.

УШ. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

.

Материалы для контроля исходного и конечного уровня усвоения, обучающая задача: тестовый контроль по изучаемой теме, ситуационные задачи.

Тесты

для проверки исходного уровня знаний

1. По классификации Л.А.Кацнельсона различают следующие формы диабетической ретинопатии:

- А.препролиферативная
- Б.простая
- В.пролиферативная

2. В основе диабетических ангиопатий лежит:

- А.нарушение обмена веществ
- Б.повышенное внутриглазное давление
- В. резкие колебания сахара крови

3. Препролиферативная форма диабетической ретинопатии включает фазы:

- А.васкулярную
- Б.фиброзную
- В.экссудативную
- Г.геморрагическую

Д.макулярную

4. Проплиферативная форма диабетической ретинопатии характеризуется:

- А.неоваскуляризацией
- Б.глиозом 1,2,3 степени
- В.отслойкой сетчатки

5. Непроплиферативная диабетическая ретинопатия характеризуется наличием:

- А.микроаневризм
- Б.венозных аномалий
- В.экссудатов
- Г.макулопатии
- Д.фиброза

6. Показаниями к лазерной коагуляции сетчатки при диабетической ретинопатии являются:

- А.пролиферативная форма
- Б.непролиферативная форма
- В.препролиферативная форма

7. Формы эндокринной офтальмопатии (ЭОП)

- А) тиреотоксический экзофтальм
- Б) содружественное косоглазие
- В)отечный экзофтальм
- Г)эндокринная миопатии

8.При каком состоянии щитовидной железы чаще наблюдается ЭОП

- А) эутиреоидное состояние
- Б) гипертиреоз
- В)гипотиреоз

9.Глазные симптомы тиреотоксического экзофтальма

- А) глазная щель сужена
- Б)глазная щель распахнута
- В) тремор век при смыкании
- Г) репозиция глаза затруднена
- Д) симптом Грефе
- Ж) экзофтальм незначительный

10. Стадия субкомпенсации ОЭ

- А) экзофтальм нарастает
- Б)глазная щель закрывается
- В) репозиция глаза невозможна
- Г) белый хемоз у наружного угла глазной щели, вдоль нижнего века

11. Стадия декомпенсации ОЭ

- А) не смыкание глазной щели
- Б) птоз
- В) красный хемоз конъюнктивы
- Г) движение глаза в полном объеме

12. Осложнения ОЭ

- А) оптическая нейропатия
- Б) увеит
- В)поражение роговицы

13. Основные симптомы эндокринной миопатии

- А) процесс односторонний

- Б) диплопия
- В) экзофтальм
- Г) ограничение подвижности глазного яблока
- Д) веки не смыкаются

14. Обследование офтальмолога при ЭО включает

- А) определение зрительных функций
- Б) исследование поля зрения
- В) экзофтальмометрия
- Г) определение чувствительности роговицы
- Д) измерении ВГД

15. Дополнительное обследование при ЭО включает

- А) УЗИ орбиты, экстраокулярных мышц
- Б) тонография
- В) МРТ мягких тканей орбиты

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ:

1. а,в., 2. а,в, 3. а,в,г, 4. а,б. 5 а,б,в,г, 6 б.
7. А,Б,В. . 8.Б. 9. Б.В. Д.Ж. 10. А, В, Г. 11. А,В,Г. 12. А.В.
13. Б.В.Г. 14 А, В.Г.Д. 15. А.В.

Ситуационные задачи для проверки конечного уровня знаний:

Задача №1

К врачу офтальмологу обратилась пациентка, 48 лет с жалобами на чувство инородного тела, жжение, двоение, выстояния, покраснение правого глаза. Данные жалобы отмечает в течении 7 дней. Наблюдается у эндокринолога по поводу тиреотоксикоза в течении 1,5 лет.

Объективно:

VIS OS= 1.0 VIS OD=1.0

OD- глазная щель распахнута, незначительный экзофтальм (1,5мм.). При смыкании век – тремор, при взгляде книзу обнаруживается полоска склеры. Репозиция глазного яблока не затруднена. Глаз спокойный. Среды глазного яблока прозрачные. Глазное дно без патологии.

OS- здоров.

Вопрос:

1. Поставьте диагноз
2. Определите план лечения пациента

Ответ:

- 1.Тиреотоксический экзофтальм справа
- 2.Пациент должен находится на лечении у эндокринолога.

Местно капли слезы натуральной 3 раза в день, гелевые композиции 2 раза в день.

Провести дополнительное обследование: УЗИ орбиты, экстраокулярных мышц, МРТ мягких тканей орбиты.

Задача №2

К врачу обратился пациент 58 лет с жалобами на двоение, ограничения подвижности глаз, отек верхнего века обоих глаз. Со слов данные жалобы отмечает около 2-х недель ни с чем не связывает, считает себя здоровым, у терапевта не наблюдается.

Объективно:

VIS OU =1.0

При осмотре – легкий отек верхних век, положение глазного яблока правильное, ограничение движений кверху, умеренный экзофтальм. Веки смыкаются, репозиция глазного яблока несколько затруднена. Глаза спокойные, среды глазного яблока прозрачные. Глазное дно: ДЗН розового цвета, границы четкие. Вены несколько полнокровные. Макулярная область без патологии.

Вопрос:

- 1.Поставьте диагноз
- 2.Определите план ведения пациента

Ответ:

- 1.Двухсторонняя эндокринная офтальмопатия (эндокринная миопатия)
2. УЗИ орбиты, определение толщины экстраокулярных мышц, МРТ мягких тканей орбиты. Консультация эндокринолога.

ЗАДАЧА №3

К врачу обратился пациент 29 лет с жалобами на резкое снижение зрения в левом глазу. Со слов: страдает сахарным диабетом 1-й тип, около 7 лет, цифры глюкозы нестабильны.

VIS OD = 0,02 не корр. VIS OS = 0.7 не корр.

ОД — глаз спокоен, передний отрезок глаза без патологии. Рефлекс глазного дна тускло-розовый, детали глазного дна не просматриваются.

OS - глаз спокоен, передний отрезок глаза без патологии, с глазного дна розовый рефлекс. Диск ЗН бледно-розовый, границы четкие, вокруг диска, в макулярной области единичные точечные кровоизлияния. Восковидные очаги с четкими границами, винтообразные очаги с нечеткими границами. Вены полнокровные, извитые.

- 1.Поставьте диагноз
- 2.Назначьте необходимые исследования
- 3.План лечения у офтальмологами

Эталон ответа:

- 1.Частичный гемофтальм ОД.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия OS

- 2.Анализ крови и мочи на глюкозу, гликированный гемоглабин консультация эндокринолога, УЗИ заднего отрезка глаза.

- 3.Лечение общее: в/м — этамзилат натрия 1%-2.0 №10 или дицинон.

Внутрь — аскорутин..

Местно:ОД - под конъюнктиву или парабульбарно р-р этамзинат натрия- 0.5 мл. или гистохром 0,5 мл., под кожу виска – лидаза 18 ЕД., инстилляции эмоксипина 1%.

Гелий-неоновый лазер или ультразвук через веки.

ЗАДАЧА №4

К врачу обратился пациент 64 лет с жалобами на снижение зрения правого глаза в течении нескольких дней. Со слов наблюдается у эндокринолога по поводу сахарного диабета 2 тип, средней тяжести. Принимает таблетированные сахароснижающие препараты, глюкоза крови —

7.3 ммоль.л

VIS OD = 0.1 не корр.

VIS OS = 0.8 M 0.75Д=1.0

ОД — глаз спокоен, передний отрезок без особенностей. Рефлекс с глазного дна розовый. Глазное дно: ДЗН розового цвета, границы четкие, вены несколько полнокровны, извитые, артерии сужены. В парамакулярной области -очаги небольших кровоизлияний, светло-желтые очажки, макулярный рефлекс отсутствует, макула серо-желтого цвета.

OS - глаз спокоен, передний отрезок глаза без патологии, с глазного дна розовый рефлекс. Диск ЗН бледно-розовый, границы четкие, вокруг диска в макулярной области единичные точечные кровоизлияния, восковидные очаги с расплывчатыми краями.

- 1.Поставьте диагноз
- 2.План необходимого обследования
- 3.План лечения

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

- 1.Диабетическая макулопатия (отечная форма) ОД, диабетическая непролиферативная ретинопатия OS
- 2.Пациента направить на ОСТ макулярной области ОД
- 3.В зависимости от высоты отека или лазерная коагуляция сетчатки, или интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза на фоне консервативной терапии