

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: «ПЕРВИЧНАЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНАЯ ГЛАУКОМА:
ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ»**

«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

С.Н. Измаков

« 25 » X 2017

«УТВЕРЖДАЮ»

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



Ю.В. Щекин

« » 2017

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей
по специальности 31.08.59 – «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»
со сроком освоения 36 часов)
по теме: «ПЕРВИЧНАЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНАЯ ГЛАУКОМА:
ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ»**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО
проректор по учебной работе
профессор

Е.А. Корымасов

« 31 » X 2017

Программа рассмотрена и утверждена
заседании кафедры (протокол № 10
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 ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России: заведующим кафедрой **Игорь Владимировичем Маловым** и доцентом кафедры **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, протокол № от

Общие положения

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника, диагностика, лечение», 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 программы являются:

- **Цель;**
- Планируемые результаты обучения;
- Учебный план ;
- Требования к итоговой аттестации обучающихся;
- Рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы;. ;
- 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: «Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника, диагностика, лечение», 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 «Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника, диагностика, лечение» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Первичная открытоугольная глаукома: патогенез клиника. диагностика, лечение» 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 программы повышения квалификации врачей по теме: «Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника, диагностика, лечение» 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, клиника 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 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:**

**« Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника,
диагностика, лечение».**

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» ¹и 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 (далее - УК)

Способность и готовность анализировать полученные данные в результате комплексного обследования пациента с подозрением на глаукому (УК-1)

У обучающегося совершенствуются следующие

Обще профессиональные компетенции (далее — ОПК):

Способность и готовность к постановке диагноза на основе диагностического исследования (ОПК-1)

У обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции врача-офтальмолога.

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

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК)

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовность к управлению коллективом (УК-2)

диагностическая деятельность:

владение методами исследования уровня ВГД и гидродинамики глаза (ПК-1),

методом гониоскопии и оценки элементов угла передней камеры глаза (ПК-2),

характеристика картины ДЗН по 5 признакам (ПК-3), оценка изменений центрального, периферического полей зрения (ПК-4).

лечебная деятельность:

включает дифференциальный подход к назначению местной гипотензивной терапии, нейропротекторной терапии и знание показаний к лазерному и хирургическому лечению первичной ОУГ (ПК-5)

реабилитационная деятельность:

- способность и готовность давать рекомендации для нормализации ВГД; местная гипотензивная терапия или лазерное, хирургическое лечение
- ;необходимость проведения нейропротекторной терапии;
- мониторинг течения глаукоматозного процесса;

Перечень знаний, умений и навыков врачей-офтальмологов, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области ранней диагностики и лечения первичной ОУГ

По окончании обучения врач-офтальмолог должен знать:

1. Общие знания:

- патогенез первичной открытоугольной глаукомы (ОУГ)
- факторы риска развития глаукомы
- особенности жалоб больного с ОУГ и сбора анамнеза заболевания
 - классификацию ОУГ
- план осмотра больного с первичной ОУГ
- клиническую картину ОУГ
- современные диагностические методы исследования
- особенности изменений переднего отрезка глаза
- особенности изменений диска зрительного нерва (ДЗН)
- характер изменений поля зрения при разных стадиях первичной ОУГ
- знать цифры статистического и целевого ВГД
- знать особенности местной гипотензивной терапии при различных типах первичной ОУГ

- Специальные знания:

- теории патогенеза первичной ОУГ
- классификация первичной ОУГ
- исследования уровня ВГД и гидродинамики глаза
- оценка элементов угла передней камеры глаза (гониоскопия)
- пять правил оценки ДЗН

- цифровые методы исследования ДЗН и СНВС (HRT), OCT
- оценка данных статической, автоматической периметрии, (SAP)

По окончании обучения врач-офтальмолог должен уметь:

- Правильно выбирать диагностическую аппаратуру и методы исследования в зависимости от клинических задач;
- составлять индивидуальный план обследования для пациентов с диагнозом: «Первичная открытоугольная глаукома».
 - организовать и принимать участие в проведении профилактических медицинских осмотров, скрининга на раннее выявление глаукомы
 - выделять факторы риска развития глаукомы,
 - отслеживать динамику течения заболевания по данным комплексного обследования
- уметь провести дифференциальную диагностику различных форм глаукомы
- дифференцировать специфические глаукомные и неспецифические нарушения зрительного нерва по данным HRT, OCT;
- информировать пациентов и членов семьи о сути и прогнозе заболевания

.

По окончании обучения врач-офтальмолог должен владеть навыками;

- тонография;
- суточная тонометрия;
- эластотонометрия;
- нагрузочные пробы;
- разгрузочные пробы;
- биомикроскопия;
- гониоскопия;
- биомикроскопия глазного дна ;
- статическая периметрия;
- кинетическая периметрия;

Мотивирование пациентов к регулярным осмотрам с применением современных методов исследования, оценке показателей;

- проведения мероприятий по профилактике социально-значимых заболеваний и предотвратимой потери зрения.

ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме: «Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника, диагностика, лечение»

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 «Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника, диагностика, лечение».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника, диагностика, лечение», и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1. Патогенез, этиология первичной ОУГ. Классификация глаукомы

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Патогенез первичной ОУГ
1.1.1	Особенности циркуляции водянистой влаги
1.1.2	Локализация сопротивления оттоку водянистой влаги
1.1.3	Вторичные изменения дренажной зоны глаза
1.2	Этиология первичной ОУГ
1.2.1	Этиологические и патогенетические звенья
1.2.2	Первичная ОУГ –«больной глаз в больном организме»
1.3	Классификация глаукомы
1.3.1	По происхождению, по механизму повышения ВГД
1.3.2	По уровню ВГД, по функциям глаза, по течению болезни
1.3.3	По времени возникновения заболевания

Раздел 2. Гидростатика глаза. Внутриглазное давление

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Гидростатика глаза
2.1.1	Гидростатика переднего отдела глаза
2.1.2	Гидростатика дренажной системы глаза
2.1.3	Гидростатика диафрагмы глаза и стекловидного тела
2.1.4	Гидростатика хориоидально-ретиальной зоны и диска зрительного нерва
2.1.5	Гидростатика глаукомного глаза

2.2	Внутриглазное давление
2.2.1	Статистическое ВГД
2.2.2	Толерантное ВГД
2.2.3	Целевое ВГД
2.2.4	Методы измерения ВГД

Раздел 3. Первичная открытоугольная глаукома

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Первичная ОУГ (простая)
3.2	Псевдоэксфолиативная глаукома
3.3	Пигментная глаукома
3.4	Глаукома нормального давления

Раздел 4. Диагностика и динамическое наблюдение за пациентами с глаукомой

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Жалобы больного, анамнез заболевания, наследственность
4.2	Исследование уровня ВГД и гидродинамики глаза
4.2.1	Тонометрия
4.2.2	Эластотонометрия
4.2.3	Тонография
4.2.4	Нагрузочные и разгрузочные пробы
4.3	Биомикроскопия
4.3.1	Исследование с помощью щелевой лампы
4.3.2	Гониоскопия
4.4	Исследование глазного дна
4.4.1	Офтальмоскопия
4.4.2	Цифровые методы исследования ДЗН и СНВС (НРТ, ОСТ)
4.5	Исследование поля зрения
4.5.1	Кинетическая периметрия
4.5.2	Статическая периметрия

Раздел 5. Медикаментозное лечение глаукомы

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
5.1	Местная гипотензивная терапия
5.1.1	Основные положения местной гипотензивной терапии
5.1.2	Требования к оптимальному препарату для лечения глаукомы
5.1.3	Характеристика гипотензивных лекарственных средств
5.1.4	Комбинированные лекарственные средства
5.2	Нейропротекторная и сосудистая терапия глаукоматозной оптической нейропатии

5.2.1	Блокаторы кальциевых каналов
5.2.2	Ферментные антиоксиданты
5.2.3	Неферментные антиоксиданты
5.2.4	Нейропептиды

Раздел 6. Показания лазерному и хирургическому лечению глаукомы

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
6.1	Лазерное лечение глаукомы
6.1.1	Преимущества лазерных вмешательств
6.1.2	Основные методики лазерных операций в лечении глаукомы
6.1.2.1	Лазерная трабекулопластика
6.1.2.2	Лазерная трабекулопунктура
6.1.2.3	Лазерная десцеметопунктура
6.1.2.4	Лазерная транссклеральная циклофотокоагуляция
6.2	Хирургическое лечение глаукомы
6.2.1	Основные принципы антиглаукоматозных операций
6.2.2	Показания и сроки проведения хирургического лечения
6.2.3	Основные типы антиглаукоматозных операций

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

« Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника, диагностика, лечение »

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 первичной ОУГ) в рамках имеющейся квалификации по специальности «Офтальмология».

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

Трудоемкость обучения: 36 академических часов. Режим занятий: 7,2 академических часа в день. Форма обучения – очная.

	Наименование	Всего	В том числе	Форма
--	---------------------	--------------	--------------------	--------------

Код	разделов дисциплин и тем	часов				Контроля
			лекции	ОСК	Практ. занятия	
Рабочая программа учебного модуля «Патогенез первичной ОУГ. Классификация глаукомы».						
1.	«Патогенез первичной ОУГ. классификация»	1.5	1.5	-	-	Промежуточный контроль (тестовый зачет)
1.1	Патогенез первичной ОУГ	0.5	0.5			
1.2	Этиология первичной ОУГ	0.5	0.5			
1.3	Классификация глаукомы	0.5	0.5			
Рабочая программа учебного модуля: «Гидростатика глаза. Внутриглазное давление»						
2.	Гидростатика глаза. Внутриглазное давление	4	1		3	Промежуточный контроль (тестовый зачет)
2.1	Гидростатика глаза	2	0.5		1.5	
2.2	Внутриглазное давление	2	0.5		1.5	
Рабочая программа учебного модуля: «Первичная открытоугольная глаукома»						
3	Первичная ОУГ	7	2		5	Промежуточный контроль (тестовый зачет)
3.1	Первичная ОУГ (простая)	1.5	0.5		1	
3.2	Псевдоэксфолиативная глаукома	1.5	0.5		1	
3.3	Пигментная глаукома	1.5	0.5		1	
3.4	Глаукома нормального давления	2.5	0.5		2	

Рабочая программа учебного модуля: «Диагностика и динамическое наблюдение за пациентами с глаукомой»

4	Диагностика и динамическое наблюдение за пациентами с глаукомой	12.5	2.5		10	Промежуточный контроль (тестовый зачет)
4.1	Жалобы больного, анамнез заболевания, наследственность	1.5	0.5		1	
4.2	Исследование уровня ВГД и гидродинамики глаза	2.5	0.5		2	
4.3	Биомикроскопия (гониоскопия)	2.5	0.5		2	
4.4	Исследование глазного дна	3.5	0.5		3	
4.5	Исследование поля зрения	2.5	0.5		2	

Рабочая программа учебного модуля: «Медикаментозное лечение открытоугольной глаукомы»

5.	Медикаментозное лечение глаукомы	3	1		2	Промежуточный контроль (тестовый зачет)
5.1	Местная гипотензивная терапия	1.5	0.5		1	
5.2	Нейропротекторная и сосудистая терапия глаукоматозной оптической нейропатии	1.5	0.5		1	

Рабочая программа учебного модуля: «Показания лазерному и хирургическому лечению глаукомы»

6.	Лазерное, хирургическое лечение глаукомы	3	1		2	Промежуточный контроль
-----------	---	----------	----------	--	----------	-------------------------------

						(тестовый зачет)
6.1	Лазерное лечение глаукомы	1.5	0.5		1.0	
6.2	Хирургическое лечение глаукомы	1.5	0.5		1.0	
	Итоговая аттестация	5	-	-	5	Зачет
	Всего	36	9	-	27	

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Нестеров А.Б., Бунин А.Я., Кацнельсон Л.А. Внутриглазное давление: физиология и патология – М., 1974, с.381

Волков В.В. Открытоугольная глаукома, М., 2008, с.352

Нестеров А.П. Глаукома М., с.255

Глаукома. Национальное руководство под редакцией проф. Егорова Е.А., М., 2013, с.817

Офтальмология. Национальное руководство. Под редакцией С.Э.Аветисова, Е.А.Егорова, Х.П.Тахчиди. М., 2013, с.944

Национальное руководство по глаукоме (для практических врачей) под редакцией Е.А.Егорова. М., 2015 с.452

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ:

I. «Первичная открытоугольная глаукома: патогенез, клиника, диагностика, лечение».

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

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Программа может реализовываться частично в форме стажировки, как практические занятия (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, вебинарах по избранным темам.

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

Содержание реализуемой Программы и (или) отдельных ее компонентов (модулей), практик, стажировок должно быть направлено на достижение целей Программы, планируемых результатов ее освоения.

Освоение Программы в форме стажировки 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.

Тематика контрольных вопросов:

- 1.Значимость анатомических структур глаза на показатели внутриглазного давления, гидродинамику, гемодинамику
- 2.Значимость и влияние рефракции на показатели внутриглазного давления, гидродинамику, гемодинамику
- 3.Факторы, влияющие на скорость образования водянистой влаги
- 4.Факторы, влияющие на отток водянистой влаги
- 5.Патогенез повышения ВГД при ОУГ
- 6.Уровень суточных колебаний ВГД
- 7.Границы нормы ВГД
- 8.Методы исследования гидродинамики глаза
- 9.Принцип метода гониоскопии, особенности строения угла передней камеры в норме и при патологии
- 10.Показатели тонографии в норме и при патологии
- 11.Определение глаукомы
- 12.Патогенез первичной ОУГ
- 13.Классификация глауком
- 14.План обследования пациента с диагнозом: подозрение на глаукому
- 15.Изменение переднего отрезка глаза, угла передней камеры при ОУГ
- 16.Оценка изменений диска зрительного нерва при ОУГ
- 17.Изменения полей зрения при ОУГ
- 18.Местная гипотензивная терапия при различных типах первичной ОУГ
- 19.Основные нейропротекторные препараты

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-офтальмолога.

1. Характер изменений ДЗН в динамике глаукомного процесса, 5 правил его оценки.
2. Каковы изменения ЦПЗ по данным статической периметрии?
3. Как меняется целевое ВГД в динамике глаукомного процесса?

Примеры тестовых заданий:

(выберите один или несколько правильных ответов).

1. Внутриглазная жидкость продуцируется:

- А. эпителием радужки
- Б. периферическим отделом сосудистой оболочки
- В. эпителием отростков цилиарного тела

Ответ: В

2. Отток внутриглазной жидкости происходит:

- А. через трабекулу и шлемов канал
- Б. увеосклеральный путь оттока
- В. склеральный путь оттока

Ответ: АБВ

3. Основной путь оттока внутриглазной жидкости:

- А. трабекула-шлеммов канал
- Б. увеосклеральный путь оттока

Ответ: А

4. Внутриглазное давление в норме соответствует:

- А. 17-26 мм.рт.ст.
- Б. 9-16 мм рт.ст..
- В. 27-32 мм рт.ст.

Ответ :А

5. Уровень внутриглазного давления считается высоким:

- А. до 27 мм.рт.ст.
- Б. до 32 мм.рт.ст.
- В. выше 32 мм. рт.ст

Ответ:В

6. Суточные колебания внутриглазного давления в норме не превышают:

- А. 7 мм.рт ст.
- Б. 5 мм.рт ст.

Ответ: Б

7. Методы ранней диагностики глаукомы:

- А. тонометрия
- Б. периметрия
- В. суточная тонометрия
- Г. нагрузочные пробы
- Д. кератопахиметрия
- Е. оценка ДЗН

Ответ: А,Б,В,Г,Е

8. Стадия первичной глаукомы устанавливается на основании изменения:

- А. границ поля зрения
- Б. остроты зрения
- В. повышения уровня внутриглазного давления
- Г. изменения диска зрительного нерва

Ответ: А, Г

9. Для начальной стадии первичной глаукомы характерно:

- А. нормальные границы периферического поля зрения
- Б. сужение поля зрения с носовой стороны на 15 гр.
- В. парацентральная скотома
- Г. асимметрия изменений
- Д. краевая глаукоматозная экскавация

Ответ: А,В,Г

10. Для развитой стадии первичной глаукомы характерно:

- А.сужение границ поля зрения с носовой стороны
- Б.сужение границ поля зрения до 15 гр.
- В.сужение поля зрения до точки фиксации
- Г. экскавация диска зрительного нерва

Ответ: А,Б,Г

11. Для далекозашедшей стадии первичной глаукомы характерно:

- А.сужение границ полей зрения с носовой стороны до 15 гр.
- Б.сужение границ полей зрения до 10 гр.
- В.краевая глаукоматозная экскавация
- Г.ретиношиз макулярной зоны

Ответ: Б,В

12.Для терминальной стадии первичной глаукомы характерно:

- А.концентрическое сужение полей зрения до 10 гр.
- Б.поле зрения не определяется
- В.снижение центрального зрения до 0.1
- Г.отсутствие предметного зрения
- Д.краевая глаукоматозная экскавация

Ответ: Б,Г,Д

13. Патогенез открытоугольной глаукомы:

- А.ангулярный блок
- Б.трабекулярный блок
- В.переднее расположение синуса
- Г.гиперметропическая рефракции

Ответ: Б,В

14. Назовите жалобы характерные для открытоугольной глаукомы:

- А.резкое снижение зрительных функций
- Б.постепенное, безболезненное снижение зрительных функций
- В.периодически возникающие радужные круги вокруг источника света
- Г. частая смена очков

Ответ: Б,Г

15. Глазные гипотензивные препараты включают:

- А.холиномиметики
- Б.бета-адреноблокаторы
- В.антогонисты кальция
- Г.простогландины

Ответ: А,Б,Г

16. Препараты улучшающие отток внутриглазной жидкости:

- А.латанопрост 0,005% (ксалатан)
- Б.тимолол 0,5% (.арутимол)
- В.пилокарпин 1%

Ответ: А,В

17. Препараты, снижающие продукцию внутриглазной жидкости:

- А.латанопрост 0,005% (ксалатан)
- Б.тимолол 0,5%
- В.пилокарпин 1%
- Г.бетаксалол 0,25% (.бетоптик)
- Д.бринзоламид 1%(азопт 1%)

Ответ: Б,Г,Д

18.Комбинированные гипотензивные препараты:

- А.латанопрост, тимолол.(ксалаком)
- Б.траватан
- В.пилокарпин 2%, тимолол 0,5% (фотил)
- Г.азопт1%

Ответ: А,В

19. Неселективные бета-адреноблокаторы:

А. бетаксалол 0,25% (бетоптик)

Б. бринзоламид 2% (.азопт1%)

В. тимолол 0,5%

Ответ: Б,В

20. Виды операций при первичной открытоугольной глаукоме:

А. глубокая непроникающая склерэктомия

Б. циркляж

В. трабекулэктомия

Ответ: А,В

21. Тактика лечения больных открытоугольной глаукомой при безуспешности медикаментозного лечения:

А. лазергониопунктура

Б. лазерная трабекулопластика

В. лазерная иридэктомия

Г. лазерный барраж

Ответ: А,Б

22. Тактика лечения больных открытоугольной глаукомой при безуспешности лазерного лечения:

А. трабекулэктомия

Б. глубокая непроникающая склерэктомия

В. синусотомия

Ответ: А,Б

23. При мониторинге глаукоматозного процесса оцениваются:

А. толщина слоя ганглиозных клеток сетчатки.

Б. нейроэпителий сетчатки

В. поле зрения

Г. толщина нервных волокон,

Д. изменения нейроретинального ободка ДЗН,

Ответ: А.В.Г.Д.

