

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра офтальмологии

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина

«12» декабря 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
Первый проректор - проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Шукин



2016.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

«Офтальмология»
(Название дисциплины)

Б1.Б.35

Рекомендуется для направления подготовки

31.05.01 Лечебное дело

Уровень высшего образования **Специалитет**

Квалификация (степень) выпускника **Врач общей практики**

Факультет лечебный

Форма обучения - очная

СОГЛАСОВАНО
Декан лечебного факультета
доцент Константинов Д.Ю.
«08» 12 / 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
Заведующий кафедрой
акушерства и гинекологии
№1 профессор Тезиков Ю.В.
«2» 12 / 2016 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол № 2)
«5» 09 / 2016 г.
Заведующий кафедрой,
доцент Золотарев А.В.
«___» ___ / 20___ г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС ВО) по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №95 от 09.02.2016г.

Составители:

- заведующий кафедрой офтальмологии д.м.н. доцент Золотарев А.В.,
- д.м.н. профессор Малов В.М.,
- зав. учебной частью, доцент кафедры офтальмологии, к.м.н. Стебнев В.С.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой глазных болезней ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им В.И. Разумовского» Министерства Здравоохранения РФ д.м.н. доцент Т.Г. Каменских

Заведующий кафедрой офтальмологии ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия » Министерства Здравоохранения РФ д.м.н. доцент И.Г. Сметанкин

1. Цели и задачи освоения дисциплины:

Цель освоения учебной дисциплины офтальмология состоит в овладении знаниями об основных закономерностях развития и функционирования органа зрения, о причинах, течении, клинике, диагностике, лечении и профилактике наиболее распространенных глазных заболеваний и повреждений органа зрения, а также умениями применять полученные знания при решении клинических задач, с использованием современных методов обследования органа зрения.

При этом **задачами** дисциплины являются

- приобретение студентами знаний о работе зрительной системы в норме и при различных патологических состояниях;
- обучение студентов ряду практических навыков по оказанию неотложной врачебной помощи при различных повреждениях и острых заболеваниях глаз и умению ориентироваться в лечении и профилактике важнейших глазных заболеваний, анализировать полученные данные результатов клинических и функциональных исследований;
- обучение студентов выбору оптимальных методов аналитической работы с информацией (учебной, научной, нормативно-справочной литературой и другими источниками), с информационными технологиями, диагностическими методами исследованиями.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих общепрофессиональных компетенций: ОПК-8; ОПК-11

ОПК-8: «Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач»;

ОПК-11: «Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи»;

профессиональных, соответствующих медицинскому виду деятельности: ПК-6; ПК-8; ПК-10

ПК-6: «Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра»;

научно – исследовательской деятельности: ПК-20

ПК-20: «Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины»

В результате изучения дисциплины студент должен:**Знать:**

- строение и основные функции органа зрения и его вспомогательного аппарата, значение анатомо-физиологических особенностей зрительного анализатора в его патологии, специфику и последовательность обследования больного.
- методы определения центрального и периферического зрения, цветоощущения, а также простейшие контрольные методы определения остроты зрения для выявления симуляции, аггравации, виды клинической рефракции; метод субъективного определения рефракции, клинику высокой гиперметропии, высокой прогрессирующей близорукости и современными методами их лечения, определение ближайшей точки ясного зрения и объема абсолютной аккомодации, правила выписки рецептов на очки для коррекции аметропии и пресбиопии.
- методы диагностики поражений роговицы, клинику наиболее распространенных заболеваний, методы лечения больных с гнойными язвами роговицы и различными формами герпетических и других инфекционных кератитов, современные хирургические методы лечения заболеваний роговицы и их исходов на примере больных, перенесших кератопластику и кератопротезирование.
- этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики, лечения и профилактику воспалительных и дистрофических заболеваний сосудистого тракта, современные методы диагностики (диафаноскопия, эхография, компьютерная томография) и лечения внутриглазных опухолей (лазеркоагуляция, брахитерапия, энуклеация).
- этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики, лечения и профилактику заболеваний хрусталика, современные методы диагностики и лечения.
- этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики, лечения и профилактику повреждений глаза и его вспомогательного аппарата, современные методы диагностики и лечения.
- этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики, лечения и профилактику глаукомы, современные методы диагностики и лечения.
- этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики, лечения и профилактику заболеваний век, конъюнктивы и слезных органов .

- этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики, лечения и профилактику заболеваний глазодвигательного аппарата, бинокулярного зрения и его нарушений, патологии орбиты.
- этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики, лечения и профилактику заболеваний сетчатки и зрительного нерва, изменений органа зрения при общих заболеваниях.
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении заболеваний и повреждений глаз.

Уметь:

- провести наружный осмотр, выворот век, исследования конъюнктивы, переднего отрезка глаза боковым освещением и с помощью бинокулярной лупы, показать методику исследования с помощью щелевой лампы.
- определить центральное и периферическое зрение, цветоощущение, провести контрольные методы определения остроты зрения для выявления симуляции, аггравации, провести субъективное определение рефракции глаза, определить ближайшую точку ясного зрения и объем абсолютной аккомодации, выписать рецепт на очки для коррекции аметропии и пресбиопии.
- провести диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний роговицы, назначить план обследования, организовать ведение послеоперационных мероприятий.
- провести диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний сосудистого тракта, назначить план обследования, организовать ведение послеоперационных мероприятий.
- провести диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний хрусталика, назначить план обследования, организовать ведение послеоперационных мероприятий.
- провести диагностику и дифференциальную диагностику повреждений глаза и его вспомогательного аппарата, назначить план обследования, организовать ведение послеоперационных мероприятий, оказать первую помощь при различных видах повреждения глаз.

- провести диагностику и дифференциальную диагностику глаукомы, назначить план обследования, организовать ведение послеоперационных мероприятий, провести диспансеризацию, профессиональный отбор и военную экспертизу при глаукоме.
- провести диагностику и дифференциальную диагностику лечение заболеваний век, конъюнктивы и слезных органов, назначить план обследования, организовать ведение послеоперационных мероприятий.
- провести диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний глазодвигательного аппарата, бинокулярного зрения и его нарушений, патологии орбиты, назначить план обследования, организовать ведение послеоперационных мероприятий.
- провести диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний сетчатки и зрительного нерва, изменений органа зрения при общих заболеваниях, назначить план обследования, организовать ведение послеоперационных мероприятий.
- провести врачебно-трудовую и военную экспертизу при патологии глаза.

Владеть:

- методами проверки основных зрительных функций, осмотра глазного яблока и его вспомогательных органов;
- интерпретацией результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики заболеваний и повреждений глаз;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с заболеваниями и повреждениями глаз с последующим направлением их к врачу-офтальмологу;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза;

алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пациентам с острыми заболеваниями и повреждениями органа зрения.

2 Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «**Офтальмология**» реализуется в рамках базовой части БЛОКА 1 «Дисциплины (Модули)» согласно учебному плану специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Офтальмология», являются: «Физика, математика, информатика; Анатомия;

Нормальная физиология; Биология; Патологическая анатомия; Клиническая патанатомия; Патофизиология; Клиническая патофизиология; Микробиология, вирусология; Фармакология; Биохимия; Пропедевтика внутренних болезней; Лучевая диагностика, лучевая терапия».

Параллельно изучаются: Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия; факультетская терапия, профессиональные болезни.

Дисциплина «Офтальмология» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: поликлиническая терапия; инфекционные болезни; госпитальная хирургия; стоматология; детские болезни

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость практики составляет 3 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 8
Контактная работа обучающихся с преподавателем Аудиторные занятия (всего)	72	72
В том числе:		
Лекции	21	21
Клинические практические занятия (КПЗ)	51	51
Самостоятельная работа (всего)	36	36
в том числе:		
<i>Курсовая работа</i>	-	-
<i>История болезни</i>	9	9
<i>Подготовка к клиническим практическим занятиям</i>	27	27
Вид промежуточной аттестации (зачет)	зачет	зачет
Общая трудоемкость: часов	108	108

4. Содержание дисциплины

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ра здел а	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенции
1	2	3	4
Модуль 1. Общая офтальмология.			

1	Клиническая анатомия и физиология органа зрения. Методы исследования глазного больного	Защитный аппарат глаза. Орбита. Строение век, аномалии развития. Анатомия глазного яблока. Кровоснабжение и иннервация глаза. Зрительный нерв, строение, кровоснабжение. Основные методы исследования органа зрения. Необходимое оборудование. Биомикроскопия, её возможности в исследовании органа зрения. Дополнительные методы исследования органа зрения, их роль в диагностике глазных заболеваний.	ПК-6
2	Зрительные функции. Рефракция и аккомодация глаза	Методы определения зрительных функций (центральное, периферическое и цветное зрение). Рефракция. Физическая и клиническая рефракция глаза. Виды клинической рефракции глаза. Рефрактогенез. Миопия, методы определения, теории развития. Клиника, осложнения. Современные методы коррекции. Профилактика миопии и её осложнений. Медикаментозное и хирургическое лечение (стационарной и прогрессирующей) миопии. Гиперметропия, методы определения. Клиника, осложнения. Современные методы коррекции. Аккомодация, абсолютная и относительная. Методы определения. Физиологические изменения и патологические нарушения аккомодации. Коррекция пресбиопии с учётом клинической рефракции.	ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-20
Модуль 2. Частная офтальмология			
3	Заболевания роговицы, склеры	Роговица, особенности её строения и питания. Классификация заболеваний роговицы. Кератит, субъективные и объективные признаки. Классификация кератитов, принципы лечения. Оказание первой врачебной помощи при кератите. Гнойные кератиты, этиология, патогенез. Гнойная язва роговицы. Медикаментозное и хирургическое лечение с учётом этиологии и тяжести процесса. Профилактика. Герпетический кератит (первичный и вторичный). Патогенез, клиника, лечение. Профилактика. Туберкулёзный и сифилитический кератиты. Клиника, лечение. Профилактика. Последствия кератитов. Кератопластика, кератопротезирование. Способы консервации роговой оболочки. Роль глазного банка в реабилитации больных с заболеваниями роговицы. Заболевания склеры. Склерит, новообразования,	ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-20

		клиника, лечение.	
4	Заболевания сосудистого тракта	<p>Сосудистый тракт, строение, физиология, особенности васкуляризации и иннервации. Классификация заболеваний сосудистого тракта. Воспалительные заболевания переднего отдела сосудистого тракта. Этиология. Клиника острого иридоциклита, дифференциальная диагностика, лечение. Оказание первой врачебной помощи. Хронический иридоциклит (увеит). Этиология, клиника, осложнения, профилактика.</p> <p>Воспалительные заболевания заднего отдела сосудистого тракта. Этиология, клиника, лечение, профилактика хориоидита. Новообразования сосудистого тракта. Меланобластома. Клиника, диагностика, лечение. Врождённые аномалии сосудистого тракта. Увеопатии, этиология, клиника, лечение.</p>	<p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-20</p>
5	Заболевания хрусталика.	<p>Хрусталик, особенности строения, физиология. Классификация заболеваний хрусталика. Катаракта, классификация, этиология, клиника, принципы лечения. Врожденная катаракта. Классификация, клиника, диагностика, современные методы лечения. Старческая катаракта, классификация; клиника, диагностика, осложнения, современные методы лечения. Дифференциальный диагноз. Осложнённая и травматическая катаракты. Этиология, особенности клинического течения, диагностика, современные методы лечения. Афакия. Клиника, диагностика, современные способы коррекции.</p>	<p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-20</p>
6	Повреждения глаза и его вспомогательного аппарата.	<p>Классификация травм органа зрения. Поверхностные механические повреждения органа зрения, клиника, лечение. Оказание первой врачебной помощи. Тупые травмы органа зрения. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Оказание первой врачебной помощи. Проникающие ранения глазного яблока. Классификация, клиника, диагностика. Оказание первой и специализированной врачебной помощи. Ранние осложнения проникающих ранений глазного яблока. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Поздние осложнения проникающих</p>	<p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-20</p>

		ранений глазного яблока. Симпатическая офтальмия, теория возникновения, лечение, профилактика. Механические травмы глазницы. Клиника, диагностика, лечение. Синдром верхней глазничной щели. Химические и термические ожоги глаз. Классификация. Оказание первой и специализированной врачебной помощи. Поражение органа зрения ультрафиолетовыми и инфракрасными лучами, проникающей радиацией. Оказание первой врачебной помощи при электроофтальмии.	
7	Глаукома.	Анатомические структуры глазного яблока, обеспечивающие нормальное внутриглазное давление. Методы определения ВГД. Глаукома, определение, классификация, ранняя диагностика, принципы лечения. Профилактика слепоты от глаукомы. Врождённая глаукома. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Первичная глаукома. Классификация. Клиника открытоугольной и закрытоугольной глауком. Дифференциальный диагноз, лечение. Вторичная глаукома. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Острый приступ глаукомы (закрытоугольной и вторичной). Клиника, дифференциальный диагноз, лечение. Оказание первой врачебной помощи.	ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-20
8	Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов	Веки, анатомия и физиология, кровоснабжение и иннервация. Классификация заболеваний век. Воспалительные заболевания век (блефарит, ячмень, халязион, абсцесс и флегмона век). Этиология, клиника, лечение. Оказание первой врачебной помощи. Невоспалительные заболевания век: отёк век, новообразования век. Заворот, выворот век. Этиология, клиника, лечение. Птоз, лагофтальм. Этиология, клиника, лечение. Слёзные органы, анатомия и физиология. Классификация заболеваний слёзных органов. Воспалительные заболевания слёзных органов. Этиология, клиника, лечение. Оказание первой врачебной помощи. Конъюнктивит, анатомические особенности строения, физиология. Классификация заболеваний конъюнктивы. Воспалительные заболевания конъюнктивы, этиология. Острый гнойный конъюнктивит, клиника, лечение, профилактика. Оказание первой врачебной помощи. Аденовирусный конъюнктивит.	ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-20

		Этиология, клиника, лечение, профилактика. Дифтерийный конъюнктивит. Этиология, клиника, лечение, профилактика. Оказание первой врачебной помощи. Гонококковый конъюнктивит (детей и взрослых). Клиника, лечение, профилактика. Трахома и паратрахома. Этиология, клиника, лечение, профилактика.	
9	<p>Патология глазодвигательного аппарата, бинокулярное зрение и его нарушения.</p> <p>Патология орбиты.</p>	<p>Глазодвигательные мышцы, особенности прикрепления и функций, иннервация. Бинокулярное зрение, преимущества бинокулярного зрения над монокулярным. Методы определения. Значение в жизнедеятельности человека. Косоглазие: истинное, мнимое, скрытое, методы определения. Содружественное и паралитическое косоглазие. Дифференциальный диагноз. Дисбинокулярная амблиопия. Клиника. Принципы лечения содружественного косоглазия (плеопто-ортоптическое и хирургическое). Глазница, особенности строения. Классификация заболеваний глазницы. Воспалительные заболевания глазницы. Флегмона глазницы, этиология, клиника, лечение, профилактика. Оказание первой врачебной помощи. Невоспалительные заболевания глазницы. Новообразования, клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-20</p>
10	<p>Заболевания сетчатки и зрительного нерва.</p> <p>Изменения органа зрения при общих заболеваниях.</p> <p>Врачебно-трудовая и военная экспертиза при патологии глаза</p>	<p>Сетчатка, особенности строения и прикрепления в глазном яблоке, васкуляризация, физиология. Классификация заболеваний сетчатки. Воспалительные заболевания сетчатки. Этиология, клиника, лечение, профилактика. Острая непроходимость сосудов сетчатки. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Оказание первой врачебной помощи. Отслойка сетчатки. Этиология, клиника, диагностика, современные методы лечения. Дистрофии сетчатки (юношеские и старческие). Клиника, диагностика, лечение. Зрительный нерв, особенности строения, васкуляризация. Классификация заболеваний зрительного нерва. Воспалительные заболевания зрительного нерва (папиллит, ретробульбарный неврит). Этиология, диагностика, лечение, профилактика. Невоспалительные заболевания зрительного нерва (атрофия, застойный сосок зрительного нерва). Этиология, клиника,</p>	<p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-20</p>

	<p>диагностика, лечение. Новообразования сетчатки и зрительного нерва. Клиника, диагностика, лечение. Изменения органа зрения при гипертонической болезни, атеросклерозе, хроническом нефрите, гестозе беременных женщин. Изменения органа зрения при сахарном диабете. Клиника. Причины слепоты при сахарном диабете. Современные методы лечения. Изменения органа зрения при тиреотоксикозе. Клиника, лечение. Профилактика кератита при злокачественном экзофтальме. Изменения органа зрения при токсоплазмозе. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика. Медико-социальные проблемы офтальмологии. Инвалидность по зрению. Классификация, причины, диагностика необратимой и лечение обратимой слепоты. Основные причины слабовидения и слепоты в мире и в России. Оказание медицинской и социальной помощи слепым и слабовидящим. Всероссийское общество слепых и его значение. Симуляция слепоты и понижения остроты зрения на один и оба глаза. Способы определения. Профилактика производственного травматизма и профзаболеваний органа зрения. Военно-врачебная экспертиза. Допустимые нормы для службы в армии РФ по остроте зрения, цветному зрению, клинической рефракции.</p>	
--	---	--

4.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего час.
		Лекции	КПЗ	Семинары	Лаб.з ан.	СРС	
Модуль 1. Общая офтальмология.							
1	Клиническая анатомия и физиология органа зрения. Методы исследования глазного больного	2	5			2	9
2	Зрительные функции. Рефракция и аккомодация глаза.	2	5			2	9
Модуль 2. Частная офтальмология.							
3.	Заболевания роговицы, склеры.	2	5			4	11

4.	Заболевания сосудистого тракта.	2	5			4	11
5.	Заболевания хрусталика.	2	5			4	11
6.	Повреждения глаза и его вспомогательного аппарата.	2	5			4	11
7.	Глаукома.	2	5			4	11
8.	Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов	2	5			4	11
9.	Патология глазодвигательного аппарата, бинокулярное зрение и его нарушения. Патология орбиты.	2	5			4	11
10	Заболевания сетчатки и зрительного нерва.Изменения органа зрения при общих заболеваниях.Врачебно-трудова и военная экспертиза при патологии глаза.	3	6			4	13
Всего:		21	51			36	108

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекции	Трудоемкость (час.)
Модуль 1. Общая офтальмология.			
1.	Клиническая анатомия и Физиология органа зрения. Методы исследования глазного больного	Лекция 1: «История офтальмологии, клиническая анатомия и физиология органа зрения»	2
2.	Зрительные функции. Рефракция и аккомодация глаза	Лекция 2: «Зрительные функции, рефракция и аккомодация глаза»	2
Модуль 2. Частная офтальмология			
3.	Заболевания роговицы, склеры	Лекция 3: «Заболевания роговицы и склеры».	2
4.	Заболевания сосудистого тракта	Лекция 4: «Заболевания сосудистого тракта глаза».	2
5.	Заболевания хрусталика.	Лекция 5: «Заболевания хрусталика».	2
6.	Повреждения глаза и его вспомогательного аппарата	Лекция 6: «Повреждения глаза и его вспомогательного аппарата».	2
7.	Глаукома.	Лекция 7: «Глаукома».	2

8.	Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов	Лекция 8: «Заболевания век, конъюнктивы, слезных органов, орбиты».	2
9.	Патология глазодвигательного аппарата, бинокулярное зрение и его нарушения. Патология орбиты.	Лекция 9: «Бинокулярное зрение, косоглазие».	2
10.	Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Изменения органа зрения при общих заболеваниях. Врачебно-трудовая и военная экспертиза при патологии глаза	Лекция 10: «Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Патология органа зрения при общих заболеваниях. Врачебно-трудовая и военная экспертиза»	3
ВСЕГО:			21

6. Тематический план клинические практические занятия (семинары)

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы текущего контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
Модуль 1. Общая офтальмология.					
1.	Клиническая анатомия и физиология органа зрения. Методы исследования глазного больного.	КПЗ.1 «Защитный аппарат глаза. Орбита. Строение век, аномалии развития. Анатомия глазного яблока. Основные методы исследования органа зрения. Необходимое оборудование. Биомикроскопия, её возможности в исследовании органа зрения. Дополнительные методы исследования органа зрения».	Устный опрос, письменная проверочная работа.		5
2	Зрительные функции. Рефракция и аккомодация глаза	КПЗ. 2 «Методы определения зрительных функций. Рефракция. Рефрактогенез. Миопия. Гиперметропия. Современные методы коррекции. Аккомодация».	Устный опрос, письменная проверочная работа.	Решение ситуац. (клинических) задач по модулю 1.	5
Модуль 2. Частная офтальмология					
3	Заболевания роговицы, склеры	КПЗ.3 «Роговица, особенности её строения и питания. Классификация заболеваний роговицы. Кератиты. Профилактика. Последствия кератитов. Кератопластика, кератопротезирование. Заболевания склеры. Склерит, новообразования, клиника, лечение.	Устный опрос, письменная проверочная работа, решение ситуац. (клинических) задач		5

4	Заболевания сосудистого тракта	КПЗ.4 Сосудистый тракт. Воспалительные заболевания переднего отдела сосудистого тракта. Новообразования сосудистого тракта. Врожденные аномалии сосудистого тракта. Увеопатии».	Устный опрос, письменная проверочная работа, решение ситуац.(клинических) задач	5
5	Заболевания хрусталика.	КПЗ.5 «Хрусталик, особенности строения, физиология. Классификация заболеваний хрусталика. Катаракта. Врожденная катаракта. Старческая катаракта. Осложненная и травматическая катаракты. Афакия».	Устный опрос, письменная проверочная работа, решение ситуац.(клинических) задач	5
6	Повреждения глаза и его вспомогательного аппарата.	КПЗ.6 «Классификация травм органа зрения. Тупые травмы органа зрения. Проникающие ранения глазного яблока. Ранние осложнения проникающих ранений глазного яблока. Поздние осложнения проникающих ранений глазного яблока. Симпатическая офтальмия.	Устный опрос, письменная проверочная работа, решение ситуац.(клинических) задач	5
7	Глаукома.	КПЗ.7 «Врожденная глаукома. Первичная глаукома. Вторичная глаукома. Острый приступ глаукомы».	Устный опрос, письменная проверочная работа, решение ситуац.(клинических) задач	5
8	Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов	КПЗ.8 «Воспалительные заболевания век. Невоспалительные заболевания век. Заворот, выворот век. Птоз, лагофтальм. Конъюнктивит, анатомические особенности строения, физиология. Воспалительные заболевания конъюнктивы. Трахома и паратрахома».	Устный опрос, письменная проверочная работа, решение ситуац.(клинических) задач	5
9	Патология глазодвигательного аппарата, бинокулярное зрение и его нарушения. Патология орбиты.	КПЗ.9 «Глазодвигательные мышцы, особенности прикрепления и функций, иннервация. Бинокулярное зрение. Косоглазие. Содружественное и паралитическое косоглазие. Дисбинокулярная амблиопия. Глазница, особенности строения. Классификация заболеваний глазницы. Воспалительные заболевания глазницы. Невоспалительные заболевания глазницы».	Устный опрос, письменная проверочная работа, решение ситуац.(клинических) задач	5

10	Заболевания сетчатки и зрительного нерва. Военно-врачебная экспертиза патологии глаза	КПЗ.10 «Сетчатка, особенности строения и прикрепления в глазном яблоке Классификация заболеваний сетчатки. Воспалительные заболевания сетчатки. Отслойка сетчатки. Зрительный нерв, особенности строения, васкуляризация. Основные причины слабости зрения и слепоты в мире и в России.Профилактика производственного травматизма и профзаболеваний органа зрения.Военно-врачебная экспертиза».	Устный опрос, письменная проверочная работа, решение ситуац.(клинических) задач	Студенческая история болезни. Проверка практических навыков.	6
ВСЕГО:					51

7. Лабораторного практикума нет.

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
Модуль 1. Общая офтальмология.			
1.	Клиническая анатомия и физиология органа зрения. Методы исследования глазного больного	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной проверочной работе.	2
2.	Зрительные функции.Рефракция и аккомодация глаза	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной проверочной работе Решение ситуационных задач.	2
Модуль 2. Частная офтальмология			
3	Заболевания роговицы, склеры	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной проверочной работе Решение ситуационных задач. Написание студенческой истории болезни.	4
4	Заболевания сосудистого тракта	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной	4

		проверочной работе работе Решение ситуационных задач. Написание студенческой истории болезни.	
5	Заболевания хрусталика.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной проверочной работе Решение ситуационных задач. Написание студенческой истории болезни.	4
6	Повреждения глаза и его вспомогательного аппарата.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной проверочной работе Решение ситуационных задач. Написание студенческой истории болезни.	4
7	Глаукома.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной проверочной работе Решение ситуационных задач. Написание студенческой истории болезни.	4
8	Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной проверочной работе Решение ситуационных задач.	4
9	Патология глазодвигательного аппарата, бинокулярное зрение и его нарушения.Патология орбиты.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной проверочной работе Решение ситуационных задач. Написание студенческой истории болезни.	4
10	Заболевания сетчатки и зрительного нерва.Изменения органа зрения при общих заболеваниях.Врачебно-трудовая и военная экспертиза при патологии глаза.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы, составление плана текста, конспектирование текста. Подготовка к письменной проверочной работе Решение ситуационных задач. Написание студенческой истории болезни.	4
ВСЕГО:			36

8.2. Реферативных работ нет.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД

9. Ресурсное обеспечение

9.1 Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Глазные болезни: учебник	под ред. Копаевой В.Г.	М., 2012	120	5
3.	Глазные болезни: учебник.	под ред. Академика РАМН Нестерова А.П. Малова В.М.	М., 2008	300	15
4.	Офтальмология: учебник./ М.: ГЭОТАР-Медиа	под ред. Чл.-корр. РАМН Сидоренко Е.И.	М, 2015	100	2

9.2 Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Национальное руководство по глаукоме	Егоров Е.А.	М., 2016	2	2
2	Глазные болезни и травмы Учебник	Сомов Е.Е	СПб, 2008	10	1
2.	Офтальмология. Учебник	Х. П. Тахчиди	М., 2011	11	1
4.	Офтальмология Учебник	А. С. Дементьев, С. Ю. Кочетков,	М., 2016	3	1

		Е. Ю. Чепанова			
5.	Офтальмология Учебник	С. Э. Аветисова	М., 2016	3	1

9.3 Программное обеспечение

Операционные системы WindowsXP, WindowsVistaHome

Пакетное приложение MicrosoftOffice 2010

9.4 Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

ЭБС «Консультант студента» www.studmedlib.ru

Офтальмология [Электронный ресурс] : учебник / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Деев Л.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418208.html>

Офтальмология [Электронный ресурс] / Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др. / Под ред. Е.А. Егорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414774.html>

Офтальмология [Электронный ресурс] / Сидоренко Е. И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418499.html>

Офтальмология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е. И. Сидоренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433928.html>

Офтальмология [Электронный ресурс] : учебник / Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др. ; Под ред. Е.А. Егорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436776.html>

Офтальмология [Электронный ресурс] : учебник / Алексеев В.Н., Астахов Ю.С., Басинский С.Н. и др. ; Под ред. Е.А. Егорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436776.html>

Клинический атлас патологии глазного дна [Электронный ресурс] / Кацнельсон Л.А., Лысенко В.С., Балишанская Т.И. - 4-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423400.html>

Черепно-лицевая хирургия в формате 3D [Электронный ресурс] : атлас / Бельченко В.А., Притыко А.Г., Климчук А.В., Филиппов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416921.html>

К электронным учебникам может получить доступ каждый студент и преподаватель нашего вуза после регистрации на ЭБС «Консультант студента» www.studmedlib.ru через IP-адреса наших читальных залов (ул. Гагарина, 18 и ул. Арцыбушевская, 171).

(Ссылки на интернет сайты публикующие материалы по офтальмологии)

Eyeworld.ru

Ophthalmology.com

Eyeneews.ru

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для проведения занятий по дисциплине «Офтальмология» планируется использование музея кафедры офтальмологии, лабораторного и инструментального оборудования клиники, учебных комнат для работы студентов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), ПК, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

Практические занятия:

- аудитория, оснащенная посадочными местами, доской, наглядными пособиями, таблицами, плакатами.
- мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)

Лекционные занятия:

- аудитория оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, ноутбук
- комплект электронных презентаций (слайдов)

Самостоятельная работа студента:

- читальные залы библиотеки,
- методические кабинеты кафедры;
- Интернет-центр.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 17% от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
Модуль 1. Общая офтальмология.			
1	Клиническая анатомия и физиология органа зрения. Методы исследования глазного больного	Лекция 1. «История офтальмологии, клиническая анатомия и физиология органа зрения». Лекция визуализация.	2
2	Зрительные функции. Рефракция и аккомодация глаза.	Лекция 2. «Зрительные функции, рефракция и аккомодация глаза». Лекция визуализация.	2
Модуль 2. Частная офтальмология			
3	Заболевания роговицы, склеры	КПЗ 3. Практическое занятие в форме практикума: <i>разбор клинического случая - пациента с заболеванием роговицы (на этапе аудиторной самостоятельной работы) в рамках интерактивного метода ситуационного анализа.</i>	1
4	Заболевания сосудистого тракта.	КПЗ 4. Практическое занятие в форме практикума: <i>наблюдение за действиями профессионала: врача-офтальмолога с последующим анализом.</i>	1
5	Заболевания хрусталика.	КПЗ 5. <i>Просмотр видеофильмов операций в формате 3D с обсуждением алгоритма хирургического лечения катаракты в рамках интерактивного метода ситуационного анализа</i>	2

6	Повреждения глаза и его вспомогательного аппарата	КПЗ 6. Практическое занятие в форме практикума: <i>разбор клинического случая- больного с повреждением глаза.</i>	1
7	Глаукома.	КПЗ 7. Практическое занятие в форме практикума: <i>подготовка к написанию истории болезни (на этапе аудиторной самостоятельной работы) в рамках интерактивного метода ситуационного анализа..</i>	1
8	Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов	КПЗ 8. Практическое занятие в форме практикума: <i>разбор клинического случая больного с заболеванием век.</i>	1
9	Патология глазодвигательного аппарата, бинокулярное зрение и его нарушения. Патология орбиты.	КПЗ 9. Практическое занятие в форме практикума: <i>наблюдение за действиями профессионала: врача-офтальмолога с последующим анализом.</i>	1
Всего:			12 час.

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД)

Процедура проведения промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Офтальмология» проводится в форме зачета.

Зачет ставится на основании успешно выполненных работ текущего и рубежного контроля.

Критерии оценивания:

«Зачет» - студент последовательно и исчерпывающе отвечает на поставленный вопрос, владеет теоретическими знаниями основной и дополнительной литературы по изучаемой теме, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков или допускает некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживает и исправляет; при решении задач идет правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа, полный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу, при письменной проверочной работе дает 51 - 100% правильных ответов, история болезни оценена на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно».

«**Незачет**» - студент имеет отдельные представления об изученном материале, не может полно и правильно ответить на поставленный вопрос, при ответе допускает грубые ошибки или отказывается от ответа, не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки; при решении задач имеет место неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента, неправильный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу, при письменной проверочной работы дает менее 50% правильных ответов, история болезни написана на неудовлетворительную оценку.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости: решение ситуационных (клинических) задач, студенческая история болезни, проверка практических навыков.

1. Примеры ситуационных (клинических) задач по разделу №2 КПЗ 2 «Рефракция и аккомодация глаза». Модуль 1

Задача 1. К окулисту обратился пациент, 19 лет, страдающий близорукостью, с просьбой выписать на очки. Накануне очки свои разбил.

ОБЪЕКТИВНО:

Vis OD = 0.1 (-) 3,5D = 1,0

Vis OS = 0.03 (-) 7,0D = 1,0

OU — положение глазных яблок в орбите правильное, движения в полном объеме. Расстояние между центрами зрачков — 64 мм.

OD- спокойные, оптические среды прозрачные, на глазном дне — узкий миопический конус, легкая раздраженность хориоидеи.

OS- спокойные, оптические среды прозрачные, на глазном дне — широкий миопический конус, выраженная разреженность хориоидеи на периферии, сосуды сетчатки сужены.

Сформулируйте диагноз, обоснуйте его, выпишите рецепт на очки. Назовите альтернативные методы коррекции.

Задача 2.

К окулисту обратился пациент, 50 лет, с жалобой на ухудшение зрения на близком расстоянии.

ОБЪЕКТИВНО:

Vis OU=1,0

OU - патологии не выявлено. Рефракция эметропическая. Расстояние между центрами зрачков — 66 мм.

Поставьте диагноз, обоснуйте его. Тактика врача.

Задача 3.

К окулисту обратился пациент, 26 лет, с жалобами на ухудшение зрения вдаль и вблизи, на утомляемость глаз при длительном чтении. Очками ранее не пользовался.

ОБЪЕКТИВНО:

Vis OU = 0.6 (+) 4,0D = 1,0

OU - спокойные, оптические среды прозрачные, на глазном дне патологии не выявлено, скиаскопически - гиперметропия 4,0D. Расстояние между центрами зрачков - 64 мм.

Сформулируйте диагноз, обоснуйте его. Выпишите рецепт на очки.

Эталоны ответов к ситуационным (клиническим) задачам:

Задача 1.

Диагноз "Миопия средней степени правого глаза. Миопия высокой степени левого глаза. Анизометропия".

Миопия средней степени правого глаза определена на основании результатов коррекции линзами (-) 3,5 D, патологических изменений на глазном дне (узкий миопический конус, легкая разреженность хориоидеи), миопия высокой степени левого глаза - с учетом коррекции линзами (-) 7,0D, значительных патологических изменений на глазном дне (широкий миопический конус, выраженная разреженность хориоидеи, сужение сосудов сетчатки), анизометропия - на основании разной степени миопической рефракции на правом и левом глазах.

Rp: Очки для дали

OD: Sph. concave (-) 3,5D.

OS: Sph. concave (-) 5,5 D.

D.p. = 66 мм.

Необходимы контактная коррекция или фоторефрактивная кератэктомия.

Задача 2.

Диагноз "Пресбиопия обоих глаз".

Диагноз поставлен на основании ухудшения зрения при работе на близком расстоянии при эметропической рефракции и возрасте пациента 50 лет.

Rp: Очки для чтения
 OU: Sph. convex (+) 2,0 D.
 D.p. = 64 мм.

Задача 3.

Диагноз "Гиперметропия средней степени, аккомодативная астигматизация обоих глаз".
 Диагноз поставлен на основании коррекции зрения линзами (+) 4,0 D, скиаскопических данных (Нт 4,0 D), утомляемости глаз при длительной работе на близком расстоянии и снижении зрения вдаль.

Rp: Очки для постоянного ношения
 OU: Sph. convex (+) 4,0D. D.p. = 64 мм.

Критерии оценивания ситуационных (клинических) задач:

«**Отлично**»- правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа, полный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу;

«**Хорошо**» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов, неполный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу;

«**Удовлетворительно**» - правильная оценка характера патологии, неполное, перечисление или нарушение последовательности действий, затруднение в аргументации, неполный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу, требующий наводящих вопросов;

«**Неудовлетворительно**» - неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента, неправильный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу.

2 Требования к написанию истории болезни.

Модуль II «Частная офтальмология»

Студенческая история болезни

Студенческая история болезни – самостоятельная работа студента, в которой по определенной форме отражены сведения о находящемся в лечебном учреждении пациенте.

Выполнение истории болезни – форма обучения студентов на клинических кафедрах, позволяющая обучающемуся отработать навыки общения с пациентом, провести объективное обследование пациента и дифференциальную диагностику заболевания, изучить и отразить в письменном виде методы обследования и лечения определенной патологии.

История болезни также является формой контроля усвоения материала лекций, практических занятий.

Форма представления истории болезни рукописная.

Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах. Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки (на девятом практическом занятии, а на КПЗ 10 обсуждаются итоги написания истории болезни).

Схема оформлению студенческой истории болезни

Содержание истории болезни

1. Паспортная часть
2. Жалобы
3. Анамнез заболевания
4. Анамнез жизни
5. Данные объективного обследования
6. Локальный статус
7. Предварительный диагноз и его обоснование
8. План дополнительных методов обследования
9. Данные дополнительного обследования
10. Дифференциальный диагноз
11. Клинический диагноз и его обоснование
12. Лечение данной патологии
13. Лечение данного больного
14. Дневники курации
15. Этапный или выписной эпикриз

Титульный лист

Титульный лист студенческой истории болезни обязательно должен включать: студента, номер группы, факультет, ФИО и должность преподавателя.

Паспортная часть

Как правило, эти данные в истории болезни заполняет сотрудник приемного отделения. Однако врач должен уточнить все разделы анкетных данных. Обязательно проанализировать диагноз направившего учреждения. Вместе с тем он не должен сковывать мышление врача или мешать построению его собственного диагноза.

Необходимо помнить о правильной формулировке клинического диагноза, включающего основное заболевание, его осложнения, и сопутствующие заболевания. Обязательно следует указывать, на каком глазу развилось заболевание. Например: Травматический кератит, иридоциклит, начальная старческая катаракта левого глаза.

Не стоит забывать и о соответствии диагноза (осложнений и сопутствующей патологии) жалобам, анамнезу, данным обследования, на основании которых он и был сформулирован.

В паспортные данные следует включать следующие разделы:

ФИО

Дата и время поступления

Дата выписки

Пол

Возраст

Профессия и место работы

Место жительства

Диагноз при поступлении

Клинический диагноз

Диагноз при выписке (заключительный диагноз)

Дата и название операции

Исход болезни (выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение)

Жалобы

Жалобы больного на момент поступления в стационар включают основные, связанные с данным заболеванием и второстепенные, связанные с сопутствующей патологией. Кроме того необходимо учитывать и указывать их полную и развернутую характеристику.

Анамнез заболевания

В хронологическом порядке излагается начало заболевания, обстоятельства при которых оно возникло, симптомы проявления болезни и их динамика. Кроме того, необходимо уточнить изменение характера жалоб за прошедший период, отметить первое обращение за медицинской помощью, проведенное лечение и его эффективность.

Анамнез жизни

Излагается по следующей схеме:

Общие биографические данные по периодам жизни (младенчество, детство, зрелый возраст).

Перенесенные ранее заболевания: детские болезни (перенесенные инфекции), болезни взрослого периода, включая: нервные, психические, острозаразные. Обязательно следует отметить, были или нет: туберкулез, венерические заболевания, гепатит, онкологическая патология, ВИЧ, сахарный диабет.

Указать предшествующие операции и травмы.

Для женщин обязателен гинекологический анамнез (количество беременностей, родов, менструальный цикл, его регулярность, время последней менструации, время наступления менопаузы).

Аллергологический анамнез (переносимость лекарственных препаратов, если есть то проявления аллергии, с обязательным перечислением препаратов).

Анамнез ВТЭ (был или не был на больничном листе в течение 12 последних месяцев, какое время, по какому заболеванию, инвалидность).

Гемотрансфузионный анамнез (были или нет переливания крови, когда, по какому поводу).

Семейный анамнез

Условия быта и труда

Вредные привычки (курение, прием алкоголя, наркотиков)

Наследственность.

Данные объективного обследования

Общие данные включают: общее состояние, положение и двигательную активность больного, телосложение, массу тела, рост, степень половой зрелости, температуру, состояние кожи и видимых слизистых, подкожной клетчатки, состояние мышечной, костно-суставной системы.

Психический статус: (сознание, интеллект, настроение, речь).

Нервный статус поверхностные, глубокие рефлексы, дермографизм, мышечный тонус, нистагм поза Ромберга.

Органы дыхания: частота ритмичность, глубина дыхательных движений, форма грудной клетки, пальпация, перкуссия и аускультация.

Сердечно-сосудистая система: ЧСС, пульс, его ритм.

Органы пищеварения: полость рта и глотка, зубы, язык, зев, миндалины, физиологические отправления.

Мочеполовые органы: мочеиспускание.

Локальный статус

Локальный статус включает в себя описание состояния придаточного аппарата глаз и глазных яблок в анатомической последовательности. Всегда описываются оба глаза, включая

как нормальное состояние, так и патологические изменения. Описание локального статуса включает следующие разделы:

1. Положение глазных яблок в орбите и их подвижность.
2. Ширина глазных щелей, их симметричность, положение и состояние век, положение заднего ребра век, рост ресниц.
3. Состояние слезных органов: положение и выраженность слезных точек, наличие или отсутствие отделяемого из слезных точек при надавливании на область слезного мешка.
4. Состояние конъюнктивы век и склеры: наличие или отсутствие инъекции глазного яблока, вид инъекции глазного яблока.
5. Состояние роговицы: прозрачность, форма, блеск, влажность, чувствительность, описание патологических изменений (инфильтратов или помутнений) – расположение, форма, размер, цвет, четкость границ, глубина залегания, наличие или отсутствие дефектов роговичного эпителия.
6. Состояние передней камеры глаза: глубина, прозрачность влаги, наличие или отсутствие патологического содержимого.
7. Состояние радужной оболочки: цвет, характер рисунка. Состояние зрачка: форма, расположение, размер, реакция на свет.
8. Состояние хрусталика: прозрачность, наличие помутнений: их расположение, размер, форма.
9. Состояние стекловидного тела: наличие или отсутствие рефлекса с глазного дна.
10. Офтальмоскопия (по возможности): состояние диска зрительного нерва – цвет, четкость границ, ход и калибр сосудов.

Предварительный диагноз

На основании данных полученных при сборе анамнеза, при осмотре и клиническом обследовании больного вы должны сформулировать предварительный диагноз. Диагноз формулируется по единым правилам и включает основное заболевание, его осложнение и сопутствующее заболевание. Допускается написание обобщенного диагноза (Например: Травматический кератоиридоциклит левого глаза). Необходимо обратить внимание, что предварительный и клинический диагнозы могут не совпадать.

План обследования

Необходимо указать все методы исследования, которые вы считаете необходимыми для подтверждения или опровержения вашего предварительного диагноза, при этом обязательно указывается цель каждого исследования.

Данные дополнительного обследования

В данный раздел вносятся следующие сведения:

- Данные биохимических и лабораторных исследований крови.
- Рентгенологические методы исследования.
- Специальные методы исследования.

Необходимо отметить, что не следует ограничиваться лишь заключением выполненного обследования, требуется также его описательная часть.

Кроме того, приводя данные биохимических и лабораторных исследований, следует отмечать любые отклонения от нормы. Так же необходимо отображать динамику результатов исследований.

Дифференциальный диагноз (при необходимости)

Для дифференциальной диагностики выберете не менее 1 заболевания, при котором могут наблюдаться подобные патологические симптомы. При этом необходимо помнить, что ряд заболеваний могут протекать атипично и соответственно требовать определенных диагностических мероприятий для подтверждения или исключения данного заболевания. Попытайтесь сформулировать жалобы, данные анамнеза или симптомы, не вписывающиеся в

клиническую картину установленного вами заболевания, и приведите необходимые методы обследования, способствующие разрешению возникших диагностических вопросов.

Диагноз и его обоснование

На основании жалоб больного, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общего и локального статуса, методов дополнительных обследований и лабораторных данных следует сформулировать клинический диагноз и обосновать его.

Обосновывать следует полный клинический диагноз, то есть не только основное заболевание, но и его стадию, степень и осложнения.

В обосновании диагноза необходимо выделить симптомы соответствующие основному заболеванию, развитию осложнений.

План лечения данной патологии

В данном разделе описываются современные подходы к лечению данного заболевания. Указывается тактика ведения больного. При этом необходимо привести возможные консервативные мероприятия с описанием групп препаратов. Показания и варианты оперативных вмешательств, послеоперационное ведение больных.

Лечение данного больного

Данный раздел пишется на основании истории болезни больного, указываются какие проведены мероприятия по лечению пациента с написанием рецептов препаратов.

Дневники курации

Обязателен ежедневный осмотр больного, с оценкой общего состояния, и локального статуса.

Обязательно отметить динамику заболевания, эффективность проводимого лечения.

Эпикриз

Должен включать ФИО больного, дату его поступления, диагноз и данные его подтверждающие. Краткую характеристику течения болезни, наблюдаемые вами особенности. Характер и результаты проведенного лечения, в том числе оперативного, его эффективность, развившиеся осложнения, данные проведенных исследований, состояние пациента при выписке или данный этап лечения. Необходимо указать ваши рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению больного. Где и кем следует наблюдать, какие препараты принимать, как долго и в какой дозе. Прогноз, трудоспособность пациента.

Дата

Критерии оценки студенческой истории болезни:

Результат оценки истории болезни объявляется студенту в день проведения зачетного (итогового) занятия. Оценка за историю болезни учитывается при проведении промежуточной аттестации по данной дисциплине.

История болезни оценивается по 100 балльной шкале, которые переводятся в академическую оценку успеваемости следующим образом:

- 80-100 баллов – «отлично»;
- 70-79 баллов – «хорошо»;
- 51-69 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
Правильность поставленного диагноза. Максимум - 20 баллов	Соответствие поставленного диагноза диагнозу данного больного. Умение правильно сформулировать диагноз согласно современным общепринятым

	классификациям данной нозологии.
Умение обосновать диагноз. Максимум - 25 баллов	Правильный выбор ведущего синдрома. Верификация диагноза методом идентификации на первом (физикальном) и втором (инструментально-лабораторном) этапах дифференциального диагностического поиска. Использование метода исключения с подбором заболеваний по ведущему синдрому. Умение сформулировать правильные обоснованные выводы.
Умение составлять план обследования. Максимум – 20 баллов	Назначение базовых методов инструментально-лабораторной диагностики. Назначение дополнительных методов инструментально-лабораторной диагностики. Умение интерпретировать результаты.
Правильность составленного плана лечения. Максимум – 25 баллов	Назначение неотложной терапии. Назначение плановой терапии. Назначение рекомендаций при выписке из стационара.
Грамотность. Максимум-10 баллов.	Соблюдение правил орфографии и пунктуации. Отсутствие стилистических ошибок.

2. Перечень практических навыков по дисциплине

1. Осмотр конъюнктивы простым оттягиванием век.
2. Осмотр глаза методом бокового освещения и комбинированным методом.
3. Исследование глаза с помощью бинокулярной лупы.
4. Исследование оптических сред глаза методом проходящего света.
5. Проведение офтальмоскопии в обратном виде.
6. Дифференцирование перемещения "тени" в зрачке при скиаскопии.
7. Определение остроты зрения по таблицам Сивцева.
8. Определение светоощущения при отсутствии предметного зрения.
9. Расчет остроты зрения по формуле Снеллена.
10. Определение цветоощущения.
11. Определение поля зрения.
12. Определение рефракции подбором пробных очковых линз.
13. Определение вида и силы очковых стекол методом нейтрализации.
14. Определение объема абсолютной аккомодации друг у друга.

15. Выписывание рецептов на очки при различных видах рефракции и
16. пресбиопии.
17. Исследование роговицы наружным осмотром и боковым освещением.
18. Определение чувствительности роговицы ватным жгутиком.
19. Выявление поверхностных дефектов роговицы методом окрашивания 1 % раствором флюоресцеина.
20. Дифференцирование: видов инъекций глазного яблока, поверхностных и глубоких поражений роговицы; свежих помутнений роговицы (инфильтрат) и старых (исход кератита).
21. Определение воспалительной инъекции глазного яблока.
22. Дальнейшее усвоение метода бокового освещения — умение видеть задние синехии.
23. Умение выписывать рецепты на мидриатики, кортикостероиды.
24. Определение пальпаторно тонуса глаза и цилиарной болезненности.
25. Умение: диагностировать катаракту; подобрать очки при афакии, выписать рецепт на противокатарактальные капли.
26. Диагностировать проникающее ранение глазного яблока,
27. Правильно определять повреждения в глазном яблоке и вспомогательном аппарате,
28. Определять степень тяжести ожога глаза и его вспомогательного аппарата,
29. Оказывать первую врачебную помощь при проникающих ранениях, тупых травмах и ожогах глаз,
30. Определять наличие инородного тела по обзорным рентгенограммам орбиты,
31. Определять локализацию инородного тела с помощью схем на рентгенограмме с протезом Комберга-Балтина.
32. Определение внутри глазного давления пальпаторным методом,
33. Определение внутриглазного давления с помощью тонометра Маклакова,
34. Измерение границ поля зрения ориентировочным методом,
35. Измерение границ поля зрения с помощью периметра Ферстера,
36. Умение дифференцировать открытоугольную глаукому и старческую катаракту,
37. Диагностирование врожденной глаукомы,
38. Умение дифференцировать острый приступ глаукомы и иридоциклит.

Алгоритм выполнения навыка по теме КПЗ 10: «Сетчатка, особенности строения и прикрепления в глазном яблоке Классификация заболеваний сетчатки. Воспалительные заболевания сетчатки. Отслойка сетчатки. Зрительный нерв, особенности строения, васкуляризация. Основные причины слабости зрения и слепоты в мире и в России. Профилактика производственного травматизма и профзаболеваний органа зрения. Военно-врачебная экспертиза».

Если произошла резкая потеря зрения не в медицинском учреждении, то:

- резко наклонить голову вниз
- провести массаж глазного яблока
- вдыхание в полиэтиленовый пакет собственного углекислого газа, при наличии у пациента нитроглицерина – таблетку под язык.
- срочно направить пациента в офтальмологический стационар.

Если произошла резкая потеря зрения в медицинском учреждении, то:

- Ввести больному сосудорасширяющие препараты и спазмолитики: внутривенно раствор эуфиллина 2,4 % - 10 мл (медленно); ингаляции карбогена (5-10% углекислого газа и 90-95% кислорода) через маску в течение 2 мин; раствор папаверина 2% (или ксантинола никотината) – 2 мл под кожу; нитроглицерин (табл. 0,5 мг) под язык;

- вдыхание амилнитрита (ватку смачивают 2-3 каплями препарата и подносят ее к носу больного на 1—2 мин). Ретробульбарная инъекция 0,1% раствора атропина – 0,2 мл.

Алгоритм оказания неотложной помощи при остром приступе глаукомы

Если острый приступ глаукомы развился не в медицинском учреждении, то:

- придать пациенту сидячее положение с приподнятой головой
- создать дополнительное освещение на глаза, с целью сужения зрачка.
- использовать отвлекающие средства: горячие ножные ванны, горчичник на затылок или икроножные мышцы, пиявки на висок
- принять внутрь гипертонический раствор.

Если острый приступ глаукомы развился в медицинском учреждении, то:

- инстиллянии миотиков: пилокарпина гидрохлорид 1% в течение первого часа – каждые 15 мин, в течение 2-3 часов – каждые 30 мин, далее – каждый час
- инстиллянии бета-блокаторов (бетоптик, арутимол 0,5%, окупрес-Е 0,5%, тимолол 0,5%, проксодолол 0,5% и др., либо комбинированные препараты – проксофилин) 2-4 раза в день
- ингибиторы карбоангидразы внутрь (диакарб 0,25 по 2 таблетки в день). Осмотические средства внутрь (глицерин 50%).

В стационаре: если в течение 3 ч после начала лечения приступ не купируется, при отсутствии противопоказаний со стороны общего состояния больного (острые заболевания почек, печени, болезни крови, сердечнососудистая недостаточность III степени, выраженная гипотензия) **больному следует**

- ввести внутримышечно “литическую смесь” (1 мл 2,5 % раствора аминазина, 1 мл 2,5 % раствора пипольфена (1 % раствора димедрола) и 1 мл 2 % раствора промедола).
- При отсутствии купирования приступа в течение 12 ч после поступления больного в стационар - лазерное или хирургическое лечение.

Критерии оценивания:

Оценка «**Отлично**» – без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков.

Оценка «**Хорошо**» – студент самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и исправляет.

Оценка «**Удовлетворительно**» – студент демонстрирует выполнение практических навыков, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.

Оценка «**Неудовлетворительно**» – студент не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости: устный опрос, письменная проверочная работа, ситуационные (клинические) задачи.

1. Примеры вопросов для устного опроса по разделу №2 «Рефракция и аккомодация глаза». КПЗ №2 Модуль 1.

1. Рефракция. Физическая и клиническая рефракция глаза. Виды клинической рефракции глаза.
2. Рефрактогенез. Что такое дальнейшая точка ясного зрения и где она располагается в зависимости от клинической рефракции глаза?
3. Миопия, методы определения, теории развития. Клиника, осложнения. Современные методы коррекции.
4. Профилактика миопии и её осложнений. Медикаментозное и хирургическое лечение (стационарной и прогрессирующей) миопии.
5. Гиперметропия, методы определения. Клиника, осложнения. Современные методы коррекции.
6. Аккомодация, абсолютная и относительная. Методы определения.
7. Физиологические изменения и патологические нарушения аккомодации. Коррекция пресбиопии с учётом клинической рефракции.

Критерии оценивания

«Отлично» - студент последовательно и исчерпывающе отвечает на поставленный вопрос, владеет теоретическими знаниями основной и дополнительной литературы по изучаемой теме.

«Хорошо» - студент твердо знает учебный материал, отвечает без наводящих вопросов и не допускает при ответе серьезных ошибок, владеет теоретическими знаниями основной литературы.

«Удовлетворительно» - студент знает лишь основной материал, на заданный вопрос отвечает недостаточно четко и полно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя.

«Неудовлетворительно» - студент имеет отдельные представления об изученном материале, не может полно и правильно ответить на поставленный вопрос, при ответе допускает грубые ошибки или отказывается от ответа.

2. Пример письменной проверочной работы (по вариантам) по разделу №1 «Клиническая анатомия и физиология органа зрения». КПЗ 1, Модуль 1

1-й вариант

1. Назовите кости, образующие стенки орбиты.
2. Какими нервами иннервируются наружные мышцы глаза?
3. Назовите углубления орбиты, имеющие отношение к слезным органам.
4. Перечислите ветви глазничной артерии, питающие глазное яблоко.
5. Назовите условия, необходимые для проведения исследования глаза методом проходящего света.

2-й вариант

1. С чем граничит верхняя стенка орбиты?
2. Назовите сосуды и нервы, проходящие через верхнюю глазничную щель.
3. Из каких отделов состоит сосудистый тракт?
4. Назовите основные отделы зрительного анализатора.
5. При боковом освещении можно выявить изменения со стороны:
 - а) б) в) г)

3-й вариант

1. Перечислите кости, образующие внутреннюю стенку орбиты.
2. Чем иннервируется наружная прямая мышца глаза? Верхняя косая мышца глаза?
3. Каковы функции цилиарного тела.
4. Назовите внутренние прозрачные среды и ткани глаза.
5. Наружным осмотром можно определить...

4-й вариант

1. Назовите основные отверстия и щели орбиты и куда они открываются.
2. Назовите оболочки глазного яблока.
3. Перечислите отделы слезоотводящего аппарата.
4. Назовите конечные ветви глазничной артерии, не участвующие в питании глазного яблока
5. При офтальмоскопии можно выявить изменения со стороны:
 - а) б) в) г)

Эталоны ответов:*1-й вариант*

1. а) лобная кость, б) основная кость, в) скуловая кость, г) орбитальная часть верхней челюсти, д) слезная кость, е) бумажная пластинка решетчатой кости, ж) орбитальная поверхность небной кости.
2. а) глазодвигательным, б) отводящим, в) блоковидным
3. а) ямка слезной железы, б) ямка слезного мешка, в) слезно-носовой канал
4. а) центральная артерия сетчатки, б) задние длинные и короткие цилиарные артерии; в) передние цилиарные артерии – продолжение мышечных артерий
5. а) темная комната, б) настольная лампа; в) собирающие линзы в 13 или 20 диоптрий

2-й вариант

1. а) лобным синусом, б) передней черепной ямкой
2. а) верхняя глазничная вена, б) 1-я ветвь тройничного нерва, в) блоковидный нерв, г) отводящий нерв, д) глазодвигательный нерв
3. а) радужная оболочка, б) цилиарное тело, в) хориоидея
4. а) глазное яблоко, б) вспомогательный аппарат, в) зрительные пути, г) зрительные центры
5. а) склеры, б) роговицы, в) передней камеры, г) радужки, д) переднего отдела хрусталика

3-й вариант

1. а) лобный отросток верхней челюсти, б) слезная кость, в) бумажная пластинка решетчатой кости, г) тело основной (клиновидной) кости
2. а) отводящим нервом, б) блоковидным нервом
3. а) аккомодация, б) продукция внутриглазной жидкости
4. а) стекловидное тело, б) хрусталик, в) внутриглазная жидкость передней и задней камеры глаза
5. а) положение и состояние век, б) ширину глазной щели, в) состояние слезных путей и слезной железы, г) положение глазных яблок, д) их подвижность, е) смещение, ж) размеры глаза, з) конъюнктиву век и глазного яблока

4-й вариант

1. а) канал зрительного нерва - в среднюю черепную ямку; б) верхнеглазничная щель - в среднюю черепную ямку; в) нижнеглазничная щель - в крылонебную ямку
2. а) наружная - роговица и склера; б) средняя - сосудистая оболочка, в) внутренняя - сетчатка
3. а) слезные точки, б) слезные каналы, в) слезный мешок, г) слезно-носовой канал
4. а) слезная, б) мышечная, в) передняя и задняя решетчатые, г) надглазничная, д) надблоковая и спинки носа
5. а) сетчатки, б) зрительного нерва, в) сосудов сетчатки

Критерии оценки письменной проверочной работы (по вариантам)

«Отлично» - 91%-100% правильных ответов

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 51-80% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - 50% правильных ответов

3. Примеры ситуационных (клинических) задач по разделу №2 «Рефракция и аккомодация глаза». КПЗ №2 Модуль 1

Задача 1. К окулисту обратился пациент, 19 лет, страдающий близорукостью, с просьбой выписать на очки. Накануне очки свои разбил.

ОБЪЕКТИВНО:

Vis OD = 0.1 (-) 3,5D = 1,0

Vis OS = 0.03 (-) 7,0D = 1,0

OU — положение глазных яблок в орбите правильное, движения в полном объеме. Расстояние между центрами зрачков — 64 мм.

OD- спокойные, оптические среды прозрачные, на глазном дне — узкий миопический конус, легкая раздраженность хориоидеи.

OS- спокойные, оптические среды прозрачные, на глазном дне — широкий миопический конус, выраженная разреженность хориоидеи на периферии, сосуды сетчатки сужены.

Сформулируйте диагноз, обоснуйте его, выпишите рецепт на очки. Назовите альтернативные методы коррекции.

Задача 2. К окулисту обратился пациент, 50 лет, с жалобой на ухудшение зрения на близком расстоянии.

ОБЪЕКТИВНО:

Vis OU=1,0

OU - патологии не выявлено. Рефракция эметропическая. Расстояние между центрами зрачков — 66 мм.

Поставьте диагноз, обоснуйте его. Тактика врача.

Задача 3. К окулисту обратился пациент, 26 лет, с жалобами на ухудшение зрения вдаль и вблизи, на утомляемость глаз при длительном чтении. Очками ранее не пользовался.

ОБЪЕКТИВНО:

Vis OU = 0.6 (+) 4,0D = 1,0

OU - спокойные, оптические среды прозрачные, на глазном дне патологии не выявлено, скиаскопически - гиперметропия 4,0D. Расстояние между центрами зрачков - 64 мм.

Сформулируйте диагноз, обоснуйте его. Выпишите рецепт на очки.

Эталоны ответов к ситуационным (клиническим) задачам:

Задача 1.

Диагноз "Миопия средней степени правого глаза. Миопия высокой степени левого глаза. Анизометропия".

Миопия средней степени правого глаза определена на основании результатов коррекции линзами (-) 3,5 D, патологических изменений на глазном дне (узкий миопический конус, легкая разреженность хориоидеи), миопия высокой степени левого глаза - с учетом коррекции линзами (-) 7,0D, значительных патологических изменений на глазном дне (широкий миопический конус, выраженная разреженность хориоидеи, сужение сосудов сетчатки), анизометропия - на основании разной степени миопической рефракции на правом и левом глазах.

Rp: Очки для дали

OD: Sph. concave (-) 3,5D.

OS: Sph. concave (-) 5,5 D.

D.p. = 66 мм.

Необходимы контактная коррекция или фоторефрактивная кератэктомия.

Задача 2

Диагноз "Пресбиопия обоих глаз".

Диагноз поставлен на основании ухудшения зрения при работе на близком расстоянии при эметропической рефракции и возрасте пациента 50 лет.

Rp: Очки для чтения

OU: Sph. convex (+) 2,0 D.

D.p. = 64 мм.

Задача 3.

Диагноз "Гиперметропия средней степени, аккомодативная астигматизация обоих глаз".

Диагноз поставлен на основании коррекции зрения линзами (+) 4,0 D, скиаскопических данных (Ht 4,0 D), утомляемости глаз при длительной работе на близком расстоянии и снижении зрения вдаль.

Rp: Очки для постоянного ношения

OU: Sph. convex (+) 4,0D. D.p. = 64 мм.

Критерии оценки ситуационных (клинических) задач:

«**Отлично**» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа, полный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу;

«**Хорошо**» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов, неполный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу;

«**Удовлетворительно**» - правильная оценка характера патологии, неполное, перечисление или нарушение последовательности действий, затруднение в аргументации, неполный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу, требующий наводящих вопросов;

«Неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента, неправильный ответ на вопрос к иллюстрированному материалу.

