

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Новосибирский государственный медицинский
университет Минздрава России» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по последипломному
образованию, профессор,
Е.Г.Кондюрина

«12» апреля 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«СОВРЕМЕННЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ
И ЛЕЧЕНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И
ОСЛОЖНЕНИЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ДРУГИХ ОРГАНОВ
И СИСТЕМ»**

Трудоемкость: 36 академических часов, 1 нееделя

Код специальности: **31.08.59 Офтальмология**

Уровень (ступень) образовательной программы: **повышение квалификации**

Профессия, квалификация: **Врач офтальмолог**

НОВОСИБИРСК - 2021

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов «Современные диагностические алгоритмы диагностики и лечения офтальмологических проявлений и осложнений патологических состояний других органов и систем» составлена на основании ФГОС ВО по специальности «Офтальмология», разработана сотрудниками кафедры офтальмологии педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России

Рабочую программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Фурсова А.Ж.	Зав. кафедрой	Д.м.н.	Офтальмологии педиатрического факультета
Гусаревич О.Г.	профессор	д.м.н., доцент	Офтальмологии педиатрического факультета

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Подпись
Будзинская М.В.	Заместитель директора ФГБНУ «НИИ глазных болезней»	Д.м.н.	

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры офтальмологии.

Протокол № 14 от 09 сентября 2021 г.

Зав. кафедрой д.м.н.  Фурсова А.Ж.

Профессор, д.м.н.  Гусаревич О.Г.

Учебная программа послевузовской профессиональной переподготовки врачей по специальности «Офтальмология» обсуждена и согласована.

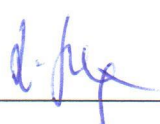
Декан ФПК и ППв,

Профессор, д.м.н.  Макаров К.Ю.

Учебная программа послевузовской профессиональной переподготовки врачей по специальности «Офтальмология» заслушана, обсуждена и утверждена на заседании КМС ПДО.

протокол № 15 от 08 апреля 2021 г.

Секретарь КМС по ПДО,

Профессор, д.м.н.  Руюткина Л.А.

Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	5
1.1. Общие положения.....	5
1.2. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП.....	6
1.3. Общая характеристика ДПП.....	8
1.4. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения ДПП:	8
2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СЛУШАТЕЛЕЙ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ	9
2.1. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих усовершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации в соответствии с ФГОС	9
2.2. Получение новой профессиональной компетенции и её характеристика.	11
3. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП.....	15
4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДПП ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ, УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ЛИЦ, УСПЕШНО ЗАВЕРШИВШИХ ОБУЧЕНИЕ.....	16
5. ДОКУМЕНТЫ. ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ОСВОЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.	18
6. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	19
6.1. Общесистемные требования.....	19
6.2. Требования к кадровым условиям реализации дополнительной профессиональной программы.....	19
6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение образовательного процесса при реализации дополнительной профессиональной программы ...	19
6.4. Требования к финансовым условиям реализации ДПП	21
Учебный план.....	23
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.....	25
Учебно-тематический план дисциплины «Современные диагностические алгоритмы диагностики и лечения офтальмологических проявлений и осложнений патологических состояний других органов и систем»	44

Используемые сокращения:

ФГОС Федеральный государственный образовательный стандарт

ОП образовательная программа

ЭИОС электронно-информационная образовательная среда

ДПП дополнительная образовательная программа

ДО дистанционные формы обучения

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную высшим учебным заведением на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.08.59 Офтальмология (далее ДПП) (Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N

1102) и профессионального стандарта (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 05.06.2017 № 470н). ДПП регламентирует цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки специалиста по офтальмологии и включает в себя: учебный план, рабочие программы учебных дисциплин (модулей) и другие материалы, обеспечивающие качество подготовки специалистов, а также календарный учебный график и методические материалы, обеспечивающие реализацию соответствующей образовательной технологии.

1.2. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ.
2. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».
3. Устав федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
4. Приказ Минздрава России от 15 июня 2017 г. N 328н "О внесении изменений в квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н "
5. Приказ Минздрава России от 11 октября 2016 N 771н "О внесении изменений в номенклатуру специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. N 700н"
6. Приказ Минздрава России от 4 августа 2016 года N 575н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования"
7. Приказ Минздрава России от 06 июня 2016 № 354н "Об утверждении типовой формы и порядка заключения соглашения территориального фонда обязательного медицинского страхования с медицинской организацией о финансовом обеспечении мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования"
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (в ред. от 15.06.2017)
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 года N 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование"
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2015 года N 328 "Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики

(семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций"

11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (в ред. от 01.08.2014)
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 июня 2016 года N 334н
13. «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (с изменениями на 20 января 2020 года)
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
15. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"
16. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов. - Методические рекомендации Минобрнауки России. - 22 января 2015 года N ДЛ-1/05вн
17. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №902н от 12 ноября 2012 г. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты" (с изменениями и дополнениями)

1.3. Общая характеристика ДПП

1.3.1. Цель реализации программы заключается в углубленном изучении теоретических вопросов и овладении практическими умениями и навыками диагностики, лечения, профилактики, реабилитации и мониторингирования больных с патологией органа зрения, его придатков и орбиты, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций специалистов с высшим медицинским образованием в рамках имеющейся квалификации.

1.3.2. Трудоемкость: 36 часов, (36 зачетных единиц), 1 неделя.

1.3.3 Форма обучения: очная с дистанционными элементами обучения

1.3.4. Режим занятий: 6 часов в день, 1 неделя.

1.4. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения ДПП:

специалисты с высшим медицинским образованием, имеющим специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» имеющие подготовку в ординатуре/интернатуре по специальности «Офтальмология» или профессиональную переподготовку по специальности «Офтальмология», без предъявления требований к стажу работы.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СЛУШАТЕЛЕЙ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу повышения квалификации включает:

охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания специализированной, в том числе высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших ДПП, являются:

физические лица мужского и женского пола (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие ДПП:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Слушатель, освоивший ДПП, готов решать следующие профессиональные задачи:

- профилактическая деятельность;
- диагностическая деятельность;
- лечебная деятельность;
- реабилитационная деятельность;
- психолого-педагогическая деятельность;
- организационно-управленческая деятельность

2.1. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих усовершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации в соответствии с ФГОС

профилактическая деятельность:

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

диагностическая деятельность:

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

лечебная деятельность:

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании офтальмологической медицинской помощи;

ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

реабилитационная деятельность:

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

психолого-педагогическая деятельность:

ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

организационно-управленческая деятельность:

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Совершенствование универсальных компетенций в соответствии с ФГОС

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, УК-2 конфессиональные и культурные различия.

2.2. Получение новой профессиональной компетенции и её характеристика

в диагностической деятельности:

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

в лечебной деятельности:

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании офтальмологической медицинской помощи;

ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

Должен знать:

1. Методы осмотра и обследования взрослых и детей с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:

- биомикроскопия глазного дна (с помощью контактных и бесконтактных линз, выявление патологии центральных и периферических отделов глазного дна);
- исследование подвижности глазного протеза

2. Обоснование и планирование объема инструментального обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Интерпретацию и анализ результатов инструментального обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты:

- ультразвуковое исследование глазного яблока, ультразвуковое сканирование глазницы, ультразвуковая доплерография сосудов орбиты и глазного яблока,
- рентгенография, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография,
- кератопахиметрия, ультразвуковая биометрия,

- электроретинография; результаты регистрации электрической чувствительности и лабильности зрительного анализатора, регистрации зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга; исследование критической частоты слияния световых мельканий (КЧСМ),
 - оптическое исследование переднего отдела глаза, сетчатки, головки зрительного нерва и слоя нервных волокон с помощью компьютерного анализатора;
 - биомикротофотография глаза и его придаточного аппарата.
4. Применение при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность диагностических манипуляций.
 5. Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.
 6. Определение медицинских показаний и противопоказаний для лазерных, хирургических вмешательств, лечебных манипуляций.
 7. Разработку плана подготовки пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты к лазерному или хирургическому вмешательству, или манипуляции.

Должен уметь:

1. Соблюдать порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
2. Использовать стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослым и детям при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
3. Применять клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
4. Учитывать анатомо-функциональное состояние глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях;
5. Выявлять изменения органа зрения при иных заболеваниях;
6. Четко выявлять заболевания и/или состояния глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующие неотложной помощи;
7. Диагностировать заболевания и/или состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями со стороны глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

8. Ориентироваться в медицинских изделиях, применяемых при обследовании пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций;
9. Применять стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
10. Руководствоваться клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и /или состояниями и травмами глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
11. Учитывать механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в офтальмологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;
12. Учитывать медицинские показания для назначения и методы подбора средств оптической аномалий рефракции (простой и сложной очковой, контактной) пациентам, специальных средств коррекции слабовидения;
13. Рекомендовать принципы и методы лазерного и хирургического лечения заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;
14. Применять способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
15. Проводить предоперационную подготовку и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

Должен владеть навыками:

1. Направления пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на инструментальное обследование в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
2. Направления пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на лабораторное обследование в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
3. Направления пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи,

клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

4. Интерпретации и анализа результатов комплексного обследования пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

5. Обеспечения безопасности диагностических манипуляций;

6. Разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

7. Назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

8. Оценки результатов лазерных и хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

9. Профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лазерных или хирургических вмешательств;

10. Назначения и подбора пациентам средств оптической коррекции аномалий рефракции, слабовидения в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

11. Оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты (острый приступ глаукомы; открытая травма (проникающее ранение) глаза, его придаточного аппарата и орбиты; закрытая травма глаза (контузия); инородные тела в веке, роговице, конъюнктиве; перфорация язвы роговицы, ожоги глаза и его придаточного аппарата, острое нарушение кровообращения в сосудах сетчатки или зрительного нерва, эндофтальмит, панофтальмит, абсцесс, флегмона век и слезного мешка, тенонит, флегмона орбиты.

3. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной ДПП регламентируется: учебным планом, календарным учебным графиком, рабочими программами дисциплин, оценочных средств, методических материалов, иных компонентов, включенных в состав ДПП.

Структура ДПП

Код	Наименование разделов, тем	Всего часов	лекции	ПЗ, СЗ, стажировка	Формы контроля
1	Офтальмологические симптомы при инфекционных заболеваниях и гельминтозах	6	1	5	Текущий контроль тестирование
2	Офтальмологические симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, при заболеваниях почек и гистозах, при болезнях крови и кроветворных органах	6	1	5	Текущий контроль тестирование
3	Изменения органа зрения при эндокринных заболеваниях	6	1	5	Текущий контроль тестирование
4	Изменения органа зрения при заболеваниях головного мозга	6	1	5	Текущий контроль тестирование
5	Изменения органа зрения при некоторых синдромах	6	2	4	Текущий контроль тестирование
6	Изменения глаза при наркозе. Побочные действия лекарственных средств на орган зрения	4	-	4	Текущий контроль тестирование
	Итоговая аттестация	2			
	Итого:		36		

4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДПП ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ, УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ЛИЦ, УСПЕШНО ЗАВЕРШИВШИХ ОБУЧЕНИЕ

В результате освоения программы повышения квалификации «Современные диагностические алгоритмы диагностики и лечения офтальмологических проявлений и осложнений патологических состояний других органов и систем» у слушателя должны быть сформированы компетенции, необходимые для профессиональной деятельности в соответствии с ФГОС, профессиональными стандартами и реализацией национальных проектов в области здравоохранения в Российской Федерации.

Характеристика квалификации специалиста врача – офтальмолога:

Выполняет перечень работ и услуг для взрослых и детей с патологией органа зрения, его придатков и орбиты, а также по направлению смежных специалистов для консультативной помощи.

Ведет медицинскую документацию амбулаторного и стационарного больного с патологией органа зрения, его придатков и орбиты, а также заключение по консультации больного смежной специальности.

Планирует и анализирует результаты диагностических и лабораторных исследований пациентов.

Соблюдает принципы медицинской этики и деонтологии с коллегами и пациентами, их родственниками и сопровождающими.

Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала, руководители среднего звена – всеми сотрудниками подведомственных кабинетов и отделений.

Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов, их родственников и сотрудников.

Повышение качества выполнения трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом «Врач офтальмолог»

Трудовая функция «Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установление диагноза»

«Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности».

Трудовое действие «Сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и/или состояниях глаз его придаточного аппарата и орбиты».

«Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации».

«Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

«Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения».

«Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала».

«Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме».

Совершенствование знаний о целевых показателях развития здравоохранения

1. «Общие вопросы организации медицинской помощи населению».

2. «Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических)

мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний»

3 «Порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

4. «Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослым и детям при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

5. «Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

5. ДОКУМЕНТЫ. ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ОСВОЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Современные диагностические алгоритмы диагностики и лечения офтальмологических проявлений и осложнений патологических состояний других органов и систем» проводится в форме сдачи тестовых заданий, контроля практических навыков в соответствии с новой компетенцией, экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с квалификационными требованиями.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Современные диагностические алгоритмы диагностики и лечения офтальмологических проявлений и осложнений патологических состояний других органов и систем».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Современные диагностические алгоритмы диагностики и лечения офтальмологических проявлений и осложнений патологических состояний других органов и систем» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации установленного образца и допускается к аккредитации по специальности «Офтальмология».

6. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

6.1. Общесистемные требования

6.1.1 Организация должна располагать материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

6.1.2 Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам (при наличии)

6.2. Требования к кадровым условиям реализации дополнительной профессиональной программы

Реализация ДПП обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации ДПП на условиях гражданско-правового договора.

6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение образовательного процесса при реализации дополнительной профессиональной программы

6.3.1. Материально-технические условия реализации программы

Для очной формы обучения:

6.3.1.1 Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по программе:

1. учебная аудитория кафедры офтальмологии для проведения лекционных и практических занятий;
2. доступные лечебно-диагностические кабинеты для исследования функции и морфологии органа зрения;
3. доступные лечебно-диагностические кабинеты для проведения манипуляций при патологии глаза, его придаточного аппарата и орбиты.

6.3.1.2 Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по программе:

1. Набор инструментария для проведения диагностических манипуляций
2. Расходные материалы для проведения диагностических манипуляций
3. Электронная база данных функциональных, инструментальных и морфологических методов исследования
4. Мультимедийный проектор;
5. Ноутбук;
6. Компьютер.

для заочной формы обучения

6.3.1.1 Условия для реализации электронного учебного курса по дисциплине:

1. Функционирование электронной информационно-образовательной среды НГМУ, включающей систему дистанционного обучения;
2. Качественный доступ педагогических работников и обучающихся к информационно-телекоммуникационной сети Интернет в режиме 24 часа в сутки 7 дней в неделю без учета объемов потребляемого трафика за исключением перерывов для проведения необходимых ремонтных и профилактических работ, наличие интернет-браузера и комплекта соответствующего программного обеспечения, обеспечивающих освоение слушателями ДПП в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

3.1.1.2 Перечень оборудования, необходимого для проведения занятий с использованием дистанционных образовательных технологий по дисциплине: персональный компьютер (ноутбук); компьютерная периферия (аудиоколонки и (или) динамики (наушники)).

6.3.2. Перечень учебно-методической документации кафедры, наглядных пособий и других учебных материалов

6.3.2.1 *Список литературы:*

для очной формы обучения

Офтальмология [Электронный ресурс] / Аветисова С.Э., Егорова Е.А., Мошетовой Л.К., Нероева В.В., Тахчиди Х.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444498.html>

Офтальмология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. С.Э. Аветисова, Е.А. Егорова, Л.К. Мошетовой, В.В. Нероева, Х.П. Тахчиди. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423424.html>

Диагностика и лечение герпетических заболеваний глаз : клинические рекомендации [Электронный ресурс]: рекомендации утверждены 24.09.2015 / Межрегиональная общественная организация "Ассоциация врачей-офтальмологов". – (Клинические рекомендации). – <http://www.femb.ru>

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.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423400.htm>

Офтальмология [Электронный ресурс] : клинические рекомендации : клинические рекомендации / Алябьева Ж.Ю., Астахов Ю.С., Волобуева Т.М., Городничий В.В. и др. Под ред. Л.К. Мошетовой, А.П. Нестерова, Е.А. Егорова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Клинические рекомендации"). – <http://www.rosmedlib.ru/book/RML0308V3.html>

Рациональная фармакотерапия в офтальмологии [Электронный ресурс] / Егоров Е.А., Алексеев В.Н., Астахов Ю.С. и др. / под ред. Е.А. Егорова. 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2011. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")." – <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500115.html>

Гусаревич, Анна Аркадьевна. Офтальмология [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Гусаревич, О. Г. Гусаревич, А. Ж. Фурсова. - Новосибирск : НГМУ, 2011

6.3.2.2 Мультимедийные презентации – 15 шт.

для заочной формы обучения

Освоение дополнительной профессиональной программы «Актуальные вопросы офтальмологии» слушателями осуществляется полностью удаленно с использованием электронно-информационной образовательной среды (ЭИОС) и системы дистанционного обучения, функциональность которых обеспечивается НГМУ.

Разработанный электронный учебный курс содержит следующие объекты (электронная учебно-методическая документация):

Электронные образовательные ресурсы (теоретический блок):

мультимедийные презентации – 15 шт.;

аудиолекции – 0 шт;

видеолекции – 2 шт;

текстовые лекции – 9 шт;

текстовые лекции со встроенными вопросами – 10 шт;

нормативная правовая база, клинические и национальные рекомендации (файлы в формате PDF) - 25 шт.

Учебные элементы курса (практическая составляющая электронного курса):

Ситуационные задачи – 100 шт;

Банк клинических разборов и ситуаций, эссе -115;

Банк индивидуальных заданий - 45

Блок контрольно-измерительных материалов:

Банк промежуточных тестовых заданий для каждого модуля - 1000

Банк тестовых вопросов для итогового контроля - 1000

Презентации, ауди-, видеолекции, ситуационные задачи, а также промежуточные тестовые задания размещены в системе дистанционного обучения НГМУ в материалах дисциплины и доступны в режиме удаленного доступа по индивидуальному логину и паролю.

6.4. Требования к финансовым условиям реализации ДПП

6.4.1. Бюджетное финансирование

6.4.2. Финансирование за счет средств работодателя

6.4.3. Финансирование за счет личных средств обучающегося

Учебный план

Наименование модуля	Форма контроля		ЗЕТ	Академических часов							Стажировка
	Экзамены	Зачеты		Всего	Зачет	Лекции	Семинарские занятия	Практич. занятия	Симуляционное обучение		
Современные диагностические алгоритмы диагностики и лечения офтальмологических проявлений и осложнений патологических состояний других органов и систем		2	36	36	2	6	9 (ДО)	11	0	8	
Модуль 1 Офтальмологические симптомы при инфекционных заболеваниях и гельминтозах				6		1	1 (ДО)	2	0	2	
Модуль 2. Офтальмологические симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, при заболеваниях почек и гистозах, при болезнях крови и кроветворных органах				6	1	1	1 (ДО)	2	0	2	
Модуль 3 Изменения органа зрения при эндокринных заболеваниях				6		1	1 (ДО)	3	0	1	

Наименование модуля	Форма контроля		ЗЕТ	Академических часов							
	Экзамены	Зачеты		Всего	Зачет	Лекции	Семинарские занятия	Практич. занятия	Симуляционное обучение	Стажировка	
Модуль 4 Изменения органа зрения при заболеваниях головного мозга				6		1	2 ДО	1	0	2	
Модуль 5 Изменения органа зрения при некоторых синдромах				6		2	2 (ДО)	1	0	1	
Модуль 6 Изменения глаза при наркозе. Побочные действия лекарственных средств на орган зрения				4		-	2 (ДО)	2	0	0	
Итоговая аттестация				2	2						

ДО дистанционные формы обучения

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Примерная тематика контрольных вопросов

1. Организация офтальмологической службы по законодательству Российской Федерации.
2. Организация отделений (кабинетов) офтальмологии: требования, документация.
3. Функциональные методы диагностики в офтальмологии.
4. Инструментальные методы диагностики в офтальмологии.
5. Первая специализированная помощь при острой патологии в офтальмологии.
6. Роль офтальмолога в диагностике заболеваний эндокринной, сердечно-сосудистой и нервной систем.
7. Принципы и методы диагностики и мониторинга социально значимых офтальмологических заболеваний.
8. Способы оптической коррекции аномалий рефракции.
9. Профилактика и лечение воспалительных заболеваний органа зрения.
10. Вопросы реабилитации при слабовидении.
11. Побочные действия лекарственных средств на орган зрения.
12. Применение лазерных методов диагностики и лечения в офтальмологической практике.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-офтальмолога

1. Дайте описание изменений внутриглазных структур при В-сканировании.
2. Дайте описание патологического изменения сетчатки при возрастной макулярной дегенерации.
3. Проведите дифференциальную диагностику ретинобластомы и болезни Коатса.
4. Дайте описание офтальмоскопической картины при пролиферативной диабетической ретинопатии.
5. Приведите алгоритм ранней диагностики глаукомы.
6. Перечислите лекарственные препараты первого ряда для оказания экстренной помощи при возникновении аллергической реакции немедленного типа.

Тестовые задания

Тестовые задания в количестве 1000 вопросов представлены в виде электронной базы Центра сертификации и аттестации или банк тестовых вопросов в системе дистанционного обучения НГМУ.

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один правильный ответ:

#Вопрос 1

Клиника простого герпеса век характеризуется:

#Варианты к вопросу 1

1. гиперемией и отеком век
2. появлением резко гиперемизированных участков кожи век и пузырьков, отека век на фоне повышения температуры тела
3. на фоне повышения температуры тела - появлением нескольких рядов лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью
4. пузырьевидными высыпаниями, занимающими одну половину лба, расположенными в один ряд

#Ответ 3

#Вопрос 2

Общими признаками грибкового поражения конъюнктивы являются:

#Варианты к вопросу 2

1. гранулемы конъюнктивы
2. наличие в отделяемом крупинок
3. конкременты в железах конъюнктивы
4. крошковатый характер инфильтратов
5. верно все перечисленное

#Ответ 5

#Вопрос 3

К факторам способствующим развитию диабетической ангиоретинопатии относятся:

#Варианты к вопросу 3

1. гипергликемия
2. гипоглобулинемия
3. миопия
4. правильно 1 и 2
5. правильно 1 и 3

#Ответ 1

#Вопрос 4

Основные принципы лечения простой диабетической ангиоретинопатии включают все кроме:

#Варианты к вопросу 4

1. противовоспалительной терапии
2. терапии антидиабетическими препаратами
3. сосудорасширяющих препаратов
4. витаминотерапии
5. препаратов, улучшающих микроциркуляцию крови

#Ответ 1

#Вопрос 5

Характерными симптомами начальной диабетической катаракты являются:

#Варианты к вопросу 5

1. снижение зрения
2. появление миопии или увеличение миопической рефракции
3. появление гиперметропии
4. появление феномена Тиндаля во влаге передней камеры
5. правильно 1 и 2

#Ответ 5

#Вопрос 6

К инфекционным агентам, способным поражать глаз, относятся:

#Варианты к вопросу 6

1. 1. вирусы;
2. грибы;
3. гельминты;
4. все перечисленные.

#Ответ 4

#Вопрос 7

Клинические признаки рожистого воспаления век включают:

#Варианты к вопросу 7

1. выраженную гиперемию и отек век;
2. чувство зуда, жара;
3. резкую границу с нормальной тканью;
4. увеличение региональных лимфатических узлов;
5. все перечисленное.

#Ответ 5

#Вопрос 6

Артериальный круг Галлера образован:

#Варианты к вопросу 6

1. длинными задними цилиарными артериями;
2. короткими задними цилиарными артериями;
3. решетчатыми артериями;
4. мышечными артериями;
5. правильно 1 и 3.

#Ответ 2

#Вопрос 7

Опасный для развития пороков глаз срок беременности:

#Варианты к вопросу 7

1. 4 недели;
2. 3-7 недель;
3. 8-12 недель;
4. до 16 недель;

#Ответ 2

#Вопрос 8

Противопоказания для назначения Траватана:

#Варианты к вопросу 8

1. ПОУГ;
2. ПЭС;
3. вторичная посттравматическая глаукома;
4. ювенильная глаукома.

#Ответ 3

#Вопрос 9

К клиническим признакам абсцесса века относятся:

#Варианты к вопросу 9

1. локальный отек век;

2. локальная гиперемия век;
3. разлитая гиперемия и инфильтрация век;
4. все перечисленное;
5. только 1 и 3.

#Ответ 3

#Вопрос 10

Отличие эмфиземы век от воспалительного отека характеризуется:

#Варианты к вопросу 10

1. наличием гиперемии кожи век;
2. болезненностью при пальпации век;
3. наличием крепитации;
4. всем перечисленным;
5. только 1 и 2.

#Ответ 3

#Вопрос 11

Клинические признаки остеоperiостита орбиты:

#Варианты к вопросу 11

1. экзофтальм;
2. ограничение подвижности глазного яблока;
3. болезненность при надавливании;
4. отек век;
5. все перечисленное верно.

#Ответ 5

#Вопрос 12

Показаниями к проведению вакцинотерапии являются:

#Варианты к вопросу 12

1. наличие у больных частых обострений офтальмогерпеса;
2. активные клинические проявления офтальмогерпеса;
3. наличие внеглазных острых герпетических поражений одновременно с заболеванием глаза;
4. все перечисленное.

#Ответ 4

#Вопрос 13

Неотложная помощь при флегмоне:

#Варианты к вопросу 13

1. вскрытие и дренирование орбиты;
2. холод;
3. токи ультравысокой частоты;
4. все перечисленное.

#Ответ 1

#Вопрос 14

Для лечения внутриглазного герпеса используются все перечисленные средства, за исключением:

#Варианты к вопросу 14

1. химиотерапевтических средств;
2. неспецифических противовирусных средств;
3. антибиотиков;

4. иммунокорректирующих средств;
5. верно все перечисленное.

#Ответ 3

#Вопрос 15

Генерализованные и двусторонние поражения сосудистой оболочки глаза преобладают при:

#Варианты к вопросу 15

1. стафилококковых поражениях;
2. системных заболеваниях;
3. токсоплазмозе;
4. стрептококковых заболеваниях.

#Ответ 2

#Вопрос 16

При болезни Коатса обнаруживаемые на глазном дне изменения включают:

#Варианты к вопросу 16

1. геморрагии;
2. дилатацию кровеносных сосудов;
3. анастомозы между кровеносными сосудами;
4. отслойку сетчатки;
5. все перечисленное.

#Ответ 5

#Вопрос 17

Тромбоз вен сетчатки характеризуется:

#Варианты к вопросу 17

1. снижением зрения;
2. отеком сетчатки;
3. кровоизлияниями;
4. всем перечисленным.

#Ответ 4

#Вопрос 18

Для I стадии диабетической ретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменения:

#Варианты к вопросу 18

1. кровоизлияния в сетчатку и стекловидное тело;
2. микроаневризмы и другие характеристики отсутствуют;
3. венозные петли, единичные твердые экссудаты, ретинальные геморрагии;
4. все верно;
5. верно 3.

#Ответ 5

#Вопрос 19

Признаками тяжелой гипоксии сетчатки при сахарном диабете является все, кроме:

#Варианты к вопросу 19

1. множественные микроаневризмы и микрогеморрагии во всех квадрантах;
2. ИРМА хотя бы в одном квадранте;
3. венозные аномалии;
4. периферические дистрофии «инееподобные»;
5. петлеобразование или редупликация венул хотя бы в одном квадранте.

#Ответ 4

#Вопрос 20

У больного сахарным диабетом гониоскопически в обоих глазах обнаружены новообразованные сосуды в корневой зоне радужной оболочки и в области корнеосклеральных трабекул. Угол открытый, видны все опознавательные зоны. Острота зрения ОИ = 1,0, ВГД ОИ колеблется в пределах 30-35 мм рт. ст., поле зрения - в норме, КЧСМ ОИ = 30 Гц. Больной закапывает пилокарпин 1% 2 раза в день + оптимол 2 раза в день, периодически принимает диакарб. Пациенту 40 лет. Сахарным диабетом страдает 25 лет. Сахарный диабет средней тяжести, компенсирован, инсулинозависимый. Больному следует рекомендовать:

#Варианты к вопросу 20

1. усилить миотический режим;
2. произвести антиглаукоматозную операцию;
3. лазерное лечение;
4. провести курс целенаправленной медикаментозной терапии.

#Ответ 2

#Вопрос 21

Преобладающим источником стрептококковой инфекции при увеите является:

#Варианты к вопросу 21

1. язвенный колит;
2. тонзиллит;
3. пневмония;
4. заболевания зубов.

#Ответ 4

#Вопрос 22

Причиной развития застойных дисков зрительных нервов могут быть:

#Варианты к вопросу 22

1. опухоли и опухолеподобные заболевания мозга;
2. кисты мозга;
3. воспалительные процессы;
4. травма мозга;
5. все перечисленное.

#Ответ 5

#Вопрос 23

Каковы характерные признаки синдрома Фостера-Кеннеди:

#Варианты к вопросу 23

1. начальный застойный диск одного глаза;
2. сужение зрачка одного глаза;
3. атрофия зрительного нерва другого глаза;
4. верно 1 и 3;
5. верно 1 и 2.

#Ответ 4

#Вопрос 24

Синдром Стюж-Вебера не включает:

#Варианты к вопросу 24

1. ангиоматоз кожи по ходу тройничного нерва;
2. экзофтальм;
3. ангиоматоз мягких мозговых оболочек;

4. вторичную глаукому;
5. врожденную глаукому.

#Ответ 2

#Вопрос 25

Электрэнцефалограмма при офтальмологическом обследовании позволяет судить о состоянии:

#Варианты к вопросу 25

1. наружных и внутренних слоев сетчатки;
2. проводящих путей зрительного анализатора;
3. коркового зрительного центра;
4. отчасти подкоркового зрительного центра зрительного анализатора;
5. только 3 и 4.

#Ответ 5

#Вопрос 26

Для ревматического увеита характерно:

#Варианты к вопросу 26

1. сальные преципитаты
2. десцементит в виде решетки
3. рубеоз радужки
4. 1 и 2.

#Ответ 2

#Вопрос 27

Для болезни Стилла характерно:

#Варианты к вопросу 27

1. кератит, катаракта, вторичная глаукома
2. иридоциклит, вторичная глаукома, неврит
3. иридоциклит, дистрофия роговицы, катаракта.
4. конъюнктивит, дистрофия роговицы, вторичная глаукома.

#Ответ 3

#Вопрос 28

Ложный экзофтальм наблюдается при:

#Варианты к вопросу 28

1. травме глазницы;
2. односторонней высокой миопии;
3. тиреотоксикозе;
4. врожденной асимметрии лицевого скелета;
5. всем перечисленным.

#Ответ 5

#Вопрос 29

Причинами одностороннего экзофтальма являются:

#Варианты к вопросу 29

1. истинные и ложные опухоли орбиты;
2. эндокринные поражения;
3. сосудистые заболевания орбиты;
4. воспалительные, паразитарные, грибковые заболевания орбиты;
5. все перечисленное.

#Ответ 5

#Вопрос 30

Грибковый увеит протекает:

#Варианты к вопросу 30

1. мелкими преципитатами
2. гифемой
3. с гипопионом в виде крошек
4. 1 и 2.

#Ответ 4

#Вопрос 31

В лечении поверхностных форм герпетического кератита наиболее эффективно применение:

#Варианты к вопросу 31

1. интерферонов и интерфероногенов;
2. кортикостероидов;
3. антибиотиков;
4. правильно 1 и 3;
5. всех перечисленных препаратов.

#Ответ 1

#Вопрос 32

К инфекционным агентам, способным поражать глаз, относятся:

#Варианты к вопросу 32

1. вирусы;
2. грибы;
3. гельминты;
4. простейшие;
5. все перечисленные.

#Ответ 5

#Вопрос 33

Для врожденного сифилитического поражения глаз не характерно:

#Варианты к вопросу 33

1. симптом "соль с перцем";
2. единичные крупные пигментные очаги;
3. "влажные" очаги;
4. "турецкая шаль";
5. крупные белые очаги, окаймленные пигментом.

#Ответ 3

#Вопрос 34

При тромбозе вен сетчатки наблюдаются:

#Варианты к вопросу 34

1. застойные явления в венозной системе;
2. повышенная извитость и расширение вен;
3. темная окраска вен;
4. кровоизлияния;
5. все перечисленное.

#Ответ 5

#Вопрос 35

При синдроме Фукса определяется следующая последовательность развития осложненной катаракты:

#Варианты к вопросу 35

1. гетерохромия, атрофия радужки, катаракта, вторичная глаукома;
2. вторичная глаукома, гетерохромия, катаракта, атрофия радужки;
3. атрофия радужки без гетерохромии, вторичная глаукома, катаракта;
4. может развиваться в различной последовательности.

#Ответ 1

#Вопрос 36

Наиболее рациональной терапией начальной стадии пролиферативной диабетической ретинопатии является все перечисленные, за исключением:

#Варианты к вопросу 36

1. антикоагуляционной терапии;
2. лазерной коагуляции;
3. внутримышечных и парабульбарных инъекций солкосерила;
4. витаминотерапии.

#Ответ 1

#Вопрос 37

У больного сахарным диабетом гониоскопически выявлена выраженная экзогенная и эндогенная пигментация опознавательных зон. Угол средней ширины, неравномерный. Острота зрения ОИ=1,0, ВГД ОИ = 30-35 мм рт.ст., поле зрения - в норме, КЧСМ ОИ = 40 Гц. На

глазном дне - диабетическая флебопатия, сдвиг сосудистого пучка на диске зрительного нерва в носовую сторону. Пациенту 30 лет, болен сахарным диабетом 20 лет. Сахарный диабет средней тяжести, компенсирован, инсулинозависимый. Лечение: раствор пилокарпина

1% 3 раза в день, раствор фосфакола 1 раз, периодически принимает диакарб. Больному следует рекомендовать

#Варианты к вопросу 37

1. усилить миотический режим;
2. произвести антиглаукоматозную операцию;
3. лазерное лечение;
4. провести курс целенаправленной медикаментозной терапии;
5. верно 2 и 3.

#Ответ 5

#Вопрос 38

Неоваскуляризация в органе зрения у больного сахарным диабетом локализуется во всех перечисленных отделах глаза, кроме:

#Варианты к вопросу 38

1. конъюнктивы;
2. радужки;
3. тканях угла передней камеры;
4. роговицы.

#Ответ 4

#Вопрос 39

Изменения в стекловидном теле при сахарном диабете касаются всего перечисленного, кроме:

#Варианты к вопросу 39

1. деструкции по типу "золотой дождь" или "серебряный дождь";
2. неоваскуляризации;
3. геморрагий;
4. шварт.

#Ответ 1

#Вопрос 40

Не наблюдаются застойные диски при локализации опухоли в:

#Варианты к вопросу 40

1. спинном мозге;
2. теменной области;
3. лобной области;
4. в зоне гипофиза;
5. в зоне основания мозга.

#Ответ 1

#Вопрос 41

Неоваскулярная глаукома возникает при следующих заболеваниях:

#Варианты к вопросу 41

1. тромбоз центральной вены сетчатки;
2. диабетическая пролифирирующая ретинопатия;
3. окклюзия центральной артерии сетчатки;
4. сенильной макулопатии;
5. верно 1 и 2.

#Ответ 5

#Вопрос 42

Побочное действие глазных капель с адреналином:

#Варианты к вопросу 42

1. тахикардия;
2. реактивная гиперемия конъюнктивы;
3. аденохромная пигментация конъюнктивы;
4. кистозная макулопатия;
5. понижение артериального давления.

#Ответ 1

#Вопрос 43

Возникновению врожденной катаракты могут способствовать инфекционные заболевания матери во время беременности:

#Варианты к вопросу 43

1. краснуха;
2. токсоплазмоз;
3. грипп;
4. цитомегаловирусная инфекция;
5. правильно 1 и 2.

#Ответ 5

#Вопрос 44

Сосудорасширяющие средства назначают при:

#Варианты к вопросу 44

1. острых иритах;
2. флегмонах слезного мешка;

3. склеротических процессах в сетчатке и зрительном нерве;
4. язвенных блефаритах;
5. язве роговицы.

#Ответ 3

#Вопрос 45

Гетеронимная гемианопсия наблюдается у больных при:

#Варианты к вопросу 45

1. дегенеративных изменениях сетчатки;
2. нарушениях кровообращения в области корковых зрительных центров;
3. патологических изменениях зрительных путей;
4. патологических процессов в области пучка Грациоле;
5. поражениях хиазмы.

#Ответ 5

#Вопрос 46

Диффузное острое воспаление орбитальной клетчатки - это:

#Варианты к вопросу 46

1. остеопериостит;
2. флегмона;
3. абсцесс;
4. фурункул;
5. ячмень.

#Ответ 2

#Вопрос 47

Отложения меди в ткани роговицы обнаруживаются при:

#Варианты к вопросу 47

1. линии Стоккера;
2. линии Хадсон-Штали;
3. кольце Кайзер-Флейшера;
4. линии (кольце) Флейшера;
5. всем перечисленном.

#Ответ 3

#Вопрос 48

Отложения жира в роговице могут обнаружиться при:

#Варианты к вопросу 48

1. кольце Кайзер-Флейшера;
2. линии Стоккера;
3. старческой дуге;
4. линии Хадсон-Штали;
5. всем перечисленном.

#Ответ 3

#Вопрос 49

Методами диагностики офтальмогерпеса являются:

#Варианты к вопросу 49

1. цитологическая диагностика;
2. очаговые аллергические реакции;
3. метод флюоресцирующих антител;
4. верно 1 и 2;

5. все перечисленное.

#Ответ 5

#Вопрос 50

При врожденном заднем увеите токсоплазмозной этиологии воспалительный очаг располагается:

#Варианты к вопросу 50

располагается:

1. в области зубчатой линии
2. в области центральной зоны глазного дна
3. в области экватора
4. области решетчатой пластинки

#Ответ 2

#Вопрос 51

Сочетание пластического увеита с явлениями менингоэнцефалита и поражением кожи носит название:

#Варианты к вопросу 51

1. синдром Рейтера
2. болезнь Стилла
3. болезни Бехчета
4. синдром Фогта-Коянаги-Харада

#Ответ 4

#Вопрос 52

Признаки синусно-кавернозного соустья:

#Варианты к вопросу 52

1. застойный ДЗН;
2. экссудативные очаги заднего отдела сетчатки;
3. повышение ВГД;
4. ретиношизис.

#Ответ 3

#Вопрос 53

При тромбозе вен сетчатки в стекловидном теле отмечаются:

#Варианты к вопросу 53

1. геморрагии;
2. экссудативные выпоты;
3. отслойка задней пластины;
4. все перечисленное.

#Ответ 1

#Вопрос 54

Для пролиферативной формы диабетической ангиоретинопатии (ПДР) характерны следующие офтальмоскопические изменения:

#Варианты к вопросу 54

1. эпиретинальная неоваскуляризация;
2. неоваскуляризация д.з.н. или сетчатки с фиброзом и риском развития тракции сетчатки;
3. тракционный разрыв, регматогенная отслойка сетчатки;
4. неоваскулярная глаукома;
5. все перечисленное верно.

#Ответ 5

#Вопрос 55

Противопоказаниями к сохранению беременности при сахарном диабете является все перечисленное, исключая:

#Варианты к вопросу 55

1. наличие ювенильного диабета, осложненного прогрессирующим поражением сосудов (диабетическая ретинопатия, нефропатия);
2. наличие диабета у обоих родителей;
3. если у больной уже есть дети, больные сахарным диабетом;
4. пролиферативную диабетическую ретинопатию;
5. первую беременность.

#Ответ 5

#Вопрос 56

У 25-летней пациентки, страдающей сахарным диабетом с 3-х летнего возраста, частые кровоизлияния в стекловидное тело и сетчатку. Течение сахарного диабета лабильное: цифры сахара крови неустойчивы, часто состояния относительной гипогликемии. Сахарный диабет инсулинозависимый.

Комплексное лечение проводит нерегулярно. Больной следует рекомендовать:

#Варианты к вопросу 56

1. проведение антисклеротической терапии;
2. проведение рассасывающей терапии;
3. проведение сосудоукрепляющей терапии;
4. все перечисленное.

#Ответ 4

#Вопрос 57

Причиной неоваскуляризации у больного сахарным диабетом является:

#Варианты к вопросу 57

1. гипоксия или ишемия тканей;
2. дефицит факторов роста (VEGF, TGF- β и др.);
3. прием сахароснижающих препаратов;
4. правильно 1 и 2.

#Ответ 1

#Вопрос 58

Непролиферативная диабетическая ангиоретинопатия характеризуется всем перечисленным, за исключением:

#Варианты к вопросу 58

1. микроаневризмы и микрогеморрагии;
2. наличие ИРМА и венозных аномалий;
3. твердые и ватообразные экссудаты;
4. новообразованные сосуды на д.з.н. и сетчатке;
5. зоны неперфузии и отек сетчатки.

#Ответ 4

#Вопрос 59

Синдром Фостера-Кеннеди характеризуется:

#Варианты к вопросу 59

1. двусторонними застойными дисками;
2. односторонним застойным диском;
3. атрофией зрительного нерва на обоих глазах;
4. атрофией зрительного нерва на одном глазу;

5. застойным диском одного глаза и атрофией зрительного нерва другого глаза.
#Ответ 5

#Вопрос 60

Средства, не снижающие продукцию водянистой влаги:

#Варианты к вопросу 60

1. тимолол;
2. клофелин (клонидин);
3. травапрост;
4. ацетазоламид (диакарб);
5. бетаксалол (бетоптик).

#Ответ 3

#Вопрос 61

Синдром Фукса не включает:

#Варианты к вопросу 61

- № 1. гетерохромию;
- № 2. атрофию зрительного нерва;
- № 3. преципитаты роговицы;
- № 4. катаракту;
- № 5. глаукому

#Ответ 2

#Вопрос 62

Для синдрома Франка-Каменецкого не характерно:

#Варианты к вопросу 62

- № 1. рецессивный тип наследования;
- № 2. поражение только мужчин;
- № 3. поражение только женщин;
- № 4. отсутствие стромального листка радужки;
- № 5. развитие глаукомы.

#Ответ 3

#Вопрос 63

Смысл панретинальной лазеркоагуляции при диабетической ангиоретинопатии:

#Варианты к вопросу 63

- № 1. замещение коагулированной ткани рубцовой, потребляющей меньше кислород;
- № 2. прямая диффузия кислорода из сосудистой оболочки через шунты после лазеркоагуляции;
- № 3. повышение парциального давления кислорода в слоях сетчатки;
- № 4. только 1 и 2;
- № 5. Все перечисленное верно

#Ответ 5

#Вопрос 64

В области хиазмы перекрещивается ... % волокон зрительных нервов:

#Варианты к вопросу 64

1. 25%;
2. 50%;
3. 75%;
4. 100% .

#Ответ 2

Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках.

Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем:

Синдромы с поражением органа зрения	Наиболее типичные изменения при БМС
А. синдром Ригера Б. синдром Франка-Каменецкого В. Синдром Чандлера Г. синдром Когана-Риза Д. синдром Петерса	невусы, выворот пигментной каймы радужки помутнение роговицы, мелкая передняя камера и помутнение хрусталика задний эмбриотаксон, иридо-трабекулярные тяжи дихромия радужки, эктопия зрачка отек роговицы по типу cornea guttata, буллы на периферии роговицы

Ответ: А-3; Б-4; В-5; Г-1; Д-2.

Изменения органа зрения при сердечно-сосудистой патологии	Офтальмоскопические признаки
А атеросклероз Б. гипертоническая ангиопатии В. тромбоз ЦВС Г. острая ишемия ЦАС Д. аортальный порок сердца	1. симптом «раздавленного помидора» 2. соотношение а:в=1:2, 1:3; симптом Салюс-Гунна, симптом Гвиста 3. симптом пульсации артерий на ДЗН 4. симптом «вишневой косточки» 5. усиленный и расширенный рефлекс на артериях

Ответ: А-5; Б-2; В-1; Г-4; Д-3.

Гипотензивные местные ЛС	Побочные действия на организм
А. несективные бета-блокаторы Б. ингибиторы карбоангидразы В. аналоги простагландинов Г. симпатомиметики Д. парасимпатомиметики	1. селективная трабекулопластика 2. бронхоспазм, брадикардия, артериальная гипотензия 3. парестезии, головная боль, астения 4. кишечные спазмы, головная боль, бронхоспазм 5. артериальная гипотензия, общая слабость, сонливость

Ответ: А-2; Б-3; В-1; Г-5; Д-4.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача 1.

1. Пациент А., 22 года. Жалобы на постепенное снижение зрения, сужение полей зрения, периодическое затуманивание зрения, более на левый глаз, в течение трех лет.

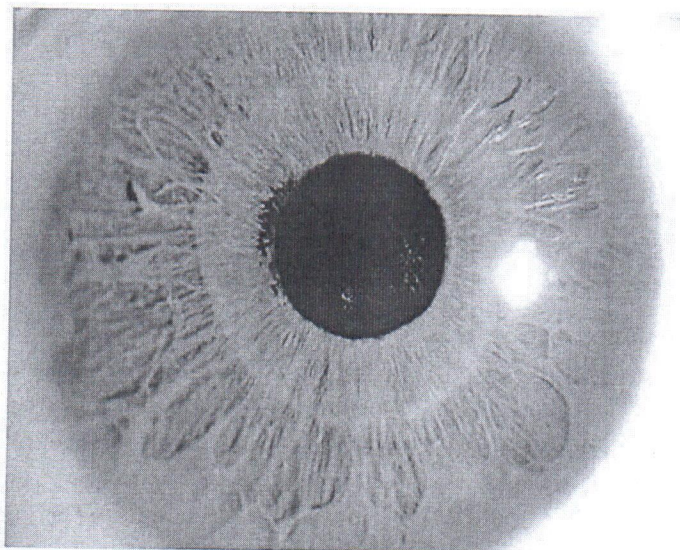
Из анамнеза: житель Забайкальского края, имеет брата и сестру у которых нет глазных заболеваний, дедушка по линии матери был слепой.

Объективно: Visus OD=0,5(sph -0,5 ,cyl-1,0 ax 55)=0,9

Visus OS=0,07(sph -2,5 ,cyl-1,5 ax 110)=0,4

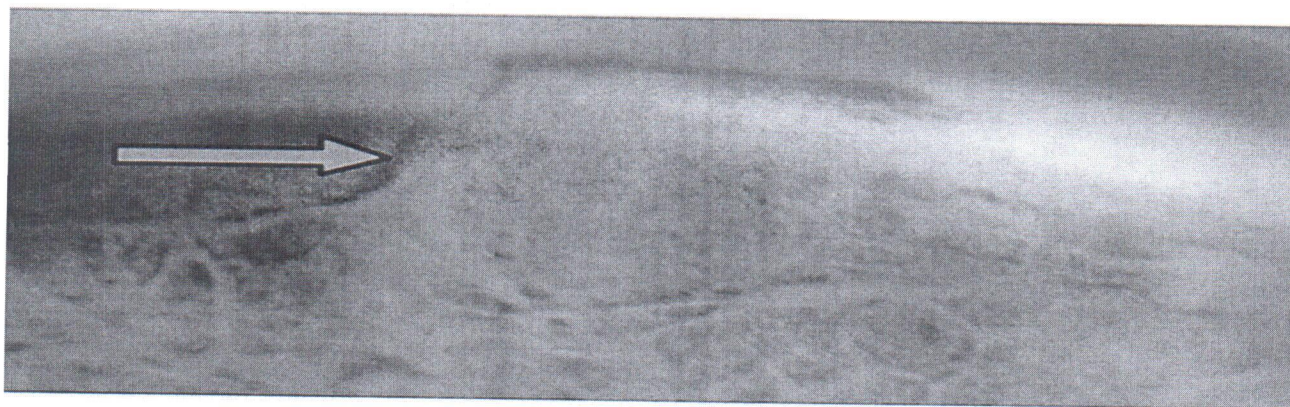
ВГД (по Маклакову) : 28/29 мм.рт.ст.

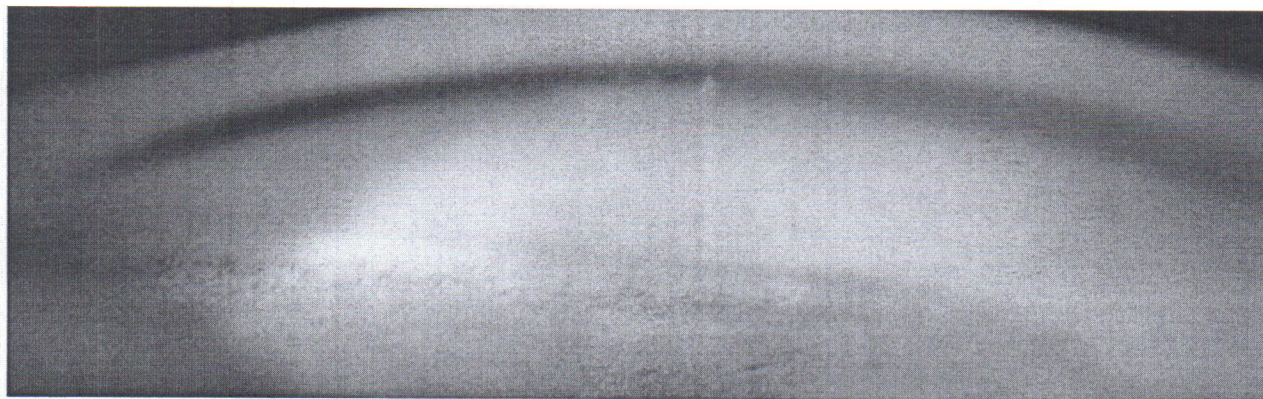
БМС: Роговица прозрачная, задний эмбриотоксон, склера голубого цвета с просвечивающейся хороидеей, п/камера средней глубины, влага прозрачная, стромальная дистрофия радужки с двухцветным окрашиванием, хрусталик прозрачный с дисперсией пигмента на передней капсуле.



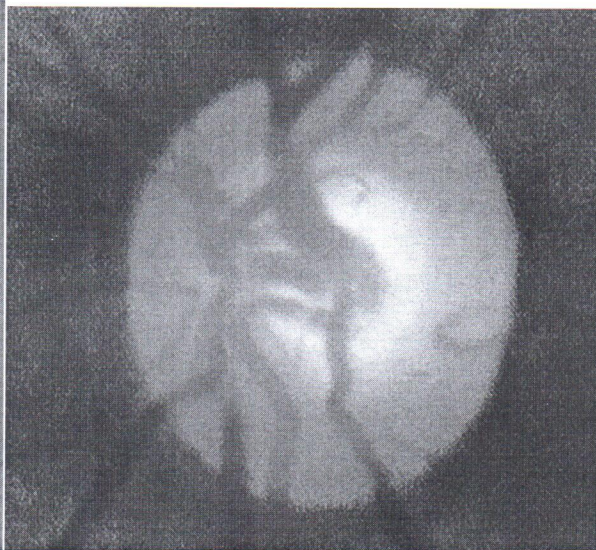
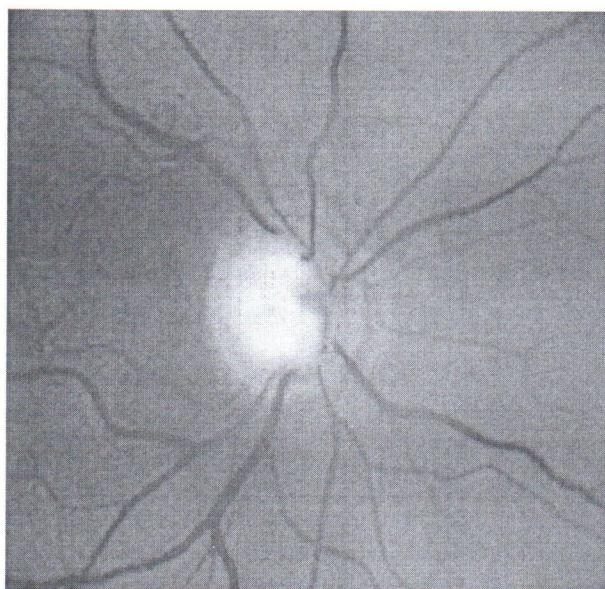
Гониоскопия

Симметричный гониодисгенез II степени, зубчатое прикрепление корня радужки и остатки мезенхимальной ткани рыжего оттенка, в одном из сегментов единичный иридокорнеальный тяж (стрелка).





Офтальмоскопия



OD Э/Д 0,5, асимметрия дисков

OS НРП уменьшен, ППА, Э/Д 0,7-0,8, вертикальная, сдвиг сосудистого пучка.

Эхобиометрия

	OD	OS
Глубина п/камеры	3,66	3,4мм
Толщина хрусталика	3,42	3,5мм
ПЗО	26,68	27,56мм
ЦТР	525	515мкм

Тонография

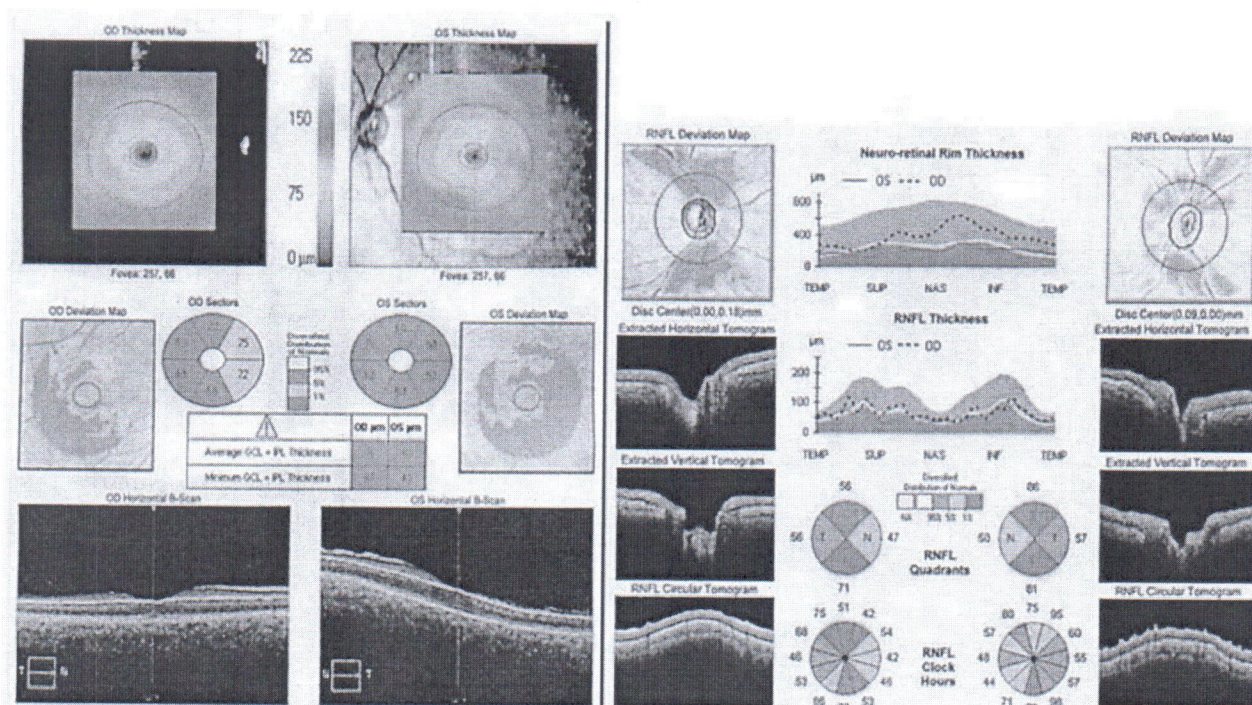
OD	OS
Р _о = 25,5	28 мм.рт.ст
С = 0,13	0,08
F = 2,02	1,5 ммЗ/мин
КБ = 196	350

Признаки нарушения оттока ВГЖ, более слева

Кинетическая периметрия



ОКТ заднего отрезка глаз
Истончение СНВС, нейроэпителия асимметрия Э/Д (OD 0,5 < OS 0,7)



Определите заболевание, которое можно предположить по представленным данным и назначьте методы дополнительного обследования, предложите алгоритм лечения.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

А. Синдром Ригера

Б. Прогрессирующая эссенциальная мезодермальная атрофия радужки

В. Синдром Франка-Каменецкого

Г. Синдром Когана-Риза

Д. Синдром Аксенфельда.

Ответ: В.

Учебно-тематический план дисциплины «Современные диагностические алгоритмы диагностики и лечения офтальмологических проявлений и осложнений патологических состояний других органов и систем»

Содержание дисциплины «Современные диагностические алгоритмы диагностики и лечения офтальмологических проявлений и осложнений патологических состояний других органов и систем» - 36 академических часов

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практич. занятия	стажировка	семинарские занятия	
Раздел 1. «Офтальмологические симптомы при инфекционных заболеваниях и гельминтозах»							
1.1	Вирусные инфекция	2	1	-	1	-	Текущий контроль
1.2	Туберкулез, сифилис	1	-	-	-	1 (ДО)	Текущий контроль
1.3	Бактериальная инфекция	1	-	-	1	-	Текущий контроль
1.4	Стафилококковая инфекция	1	-	-	1	-	Текущий контроль
1.5	Гельминтозы	1	-	1	-	-	Текущий контроль
	Итого в разделе:	6	1	2	2	1 (ДО)	Промежуточный контроль
Раздел 2. «Офтальмологические симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, при заболеваниях почек и гистозах, при болезнях крови и кроветворных органах»							
2.1	Артериальная гипертензия	1	-	-	1	-	Текущий контроль
2.2	Атеросклероз	1	-	1	-	-	Текущий контроль
2.3	Осложнения на глазном дне сосудистой природы	2	-	-	1	1 (ДО)	Текущий контроль

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практич. занятия	стажировка	семинарские занятия	
2.4	Изменения органа зрения при болезнях крови	1	-	-	1	-	Текущий контроль
2.5	Гистозы	1	-	1	-	-	Текущий контроль
	Итого в разделе:	6	1	2	2	1 (ДО)	Промежуточный контроль
Раздел 3 «Изменения органа зрения при эндокринных заболеваниях»							
3.1	Патогенез развития диабетической ретинопатии	2	1	1	-	-	Текущий контроль
3.2	Клинические проявления диабетической ретинопатии	1	-	-	1	-	Текущий контроль
3.3	Коррекция изменений глаза при диабетической ретинопатии	1	-	1	-	-	Текущий контроль
3.4	Офтальмологические симптомы при болезнях гипопфиза и гипоталамо-гипофизарной системы	1	-	1	-	-	Текущий контроль
3.5	Офтальмологические симптомы при заболеваниях щитовидной железы	1	-	-	-	1	Текущий контроль
	Итого в разделе:	6	1	3	1	1	Промежуточный контроль
Раздел 4 «Изменения органа зрения при заболеваниях головного мозга»							
4.1	Оптохиазмальный арахноидит	1	-	-	-	1 (ДО)	Текущий контроль

[illegible]

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практич. занятия	стажировка	семинарские занятия	
6.1	Изменения глазной поверхности при наркозе	1	-	1	-	-	Текущий контроль
6.2	Изменения внутриглазного давления при наркозе	1	-	1	-	-	Текущий контроль
6.3	Изучение изменений органа зрения при лечении общих заболеваниях	1	-	-	-	1 (ДО)	Текущий контроль
6.4	Влияние на организм местного применения глазных капель	1	-	-	-	1 (ДО)	Текущий контроль
Итого в разделе:		4	-	2	-	2 (ДО)	Промежуточный контроль
Итоговая аттестация		2		2			Зачет
Итого:		36	6 (1 ДО)	13	8	9 (6 ДО)	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ДО – изучение материалов в дистанционном режиме

Для проведения стажировки используются отделение офтальмологии ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», центра коррекции зрения ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», областной консультативной поликлиники.