

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.
Протокол № 5
председатель Ученого Совета Буланов С.И.
ученый секретарь Ученого Совета Супильников А.А.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**
Дисциплина «Офтальмология»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность: Стоматология
Квалификация (степень) выпускника: Врач –стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет

Год поступления 2024

1. Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	Анатомия и физиология органа зрения	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Эволюция органа зрения. Особенности зрительного анализатора у детей и постнатальное созревание его структур. Краткая анатомия глаза (глазное яблоко, внутреннее ядро глаза, защитный аппарат глаза (глазница и ее содержимое, веки), придаточный аппарат глаза (слезный аппарат, мышечная система). Наружный осмотр органа зрения (осмотр конъюнктивы век, переходных складок и глазного яблока, осмотр глазного яблока). Исследование глазного яблока методом бокового (фокального) освещения. Осмотр в проходящем свете. Офтальмоскопия. Исследование глаза щелевой лампой (биомикроскопия). Исследование внутриглазного давления.	1-10	1	1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

				<p>Исследование чувствительности роговицы. Осмотр маленьких детей. Острота центрального зрения и ее определение. Методы оценки остроты зрения. Периферическое зрение и методы его исследования. Светоощущение, адаптация. Цветоощущение и методы его исследования. Расстройства цветового зрения. Бинокулярное зрение и методы его исследования. Последовательность осмотра органа зрения. Демонстрация умения применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза.</p>					
2.	<p>Оптическая система глаза. Клиническая рефракция.</p>	иПК-1.3	<p>Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов</p>	<p>Профилактика близорукости. Диагностика клинической рефракции. Возрастная динамика статической рефракции. Аккомодация. Пропедевтика глазных болезней. Метод исследования глаза в проходящем свете. Метод офтальмоскопии в обратном виде. Методология определения остроты зрения, клинической рефракции путем подбора очковых линз, объема и резервов аккомодации, измерение межзрачкового расстояния. Способность применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	1-10	1	1-6	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2</p>
3.	<p>Физиология и патология бинокулярного зрения, патология глазодвигателей</p>	ОПК-5.2.	<p>Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и</p>	<p>Характер зрения двумя глазами. Косоглазие (содружественное косоглазие, паралитическое косоглазие). Определение угла косоглазия по Гиршбергу, определение подвижности</p>	1-10	1	1-7	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат,</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2</p>

	ьного аппарата		повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	глаз. Способность применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза				презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	
4.	Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов.	ОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний	Краткие анатомо-физиологические данные. Аномалии развития и положения век (аномалии положения век). Аллергические заболевания век. Воспаления век. Бактериальные заболевания век. Вирусные заболевания век. Новообразования век (врожденные новообразования век, приобретенные новообразования век, злокачественные новообразования век). Конъюнктивиты экзогенной этиологии. Острые микробные конъюнктивиты. Вирусные конъюнктивиты. Аллергические и аутоиммунные конъюнктивиты. Дистрофические изменения конъюнктивы. Врожденные аномалии развития слезной железы. Воспаление слезной железы. Синдром Сьегрена (Шегрена), Гужеро-Сьегрена (синдром сухого глаза). Злокачественные опухоли слезной железы. Патология	1-10	1	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

				слезоотводящих путей (врожденные и приобретенные изменения слезоотводящих путей, дакриоцистит новорожденных, флегмона слезного мешка). Методология проведения цветной слезно-носовой пробы, пробы Норна					
5.	Нарушение гидродинамики глаза. Глаукомы.	ПК-1.1	Получение информации от пациентов (их родственников / законных представителей)	Гидродинамика глаза (классификация глауком). Острый приступ глаукомы. Первичные врожденные глаукомы. Вторичные врожденные глаукомы. Вторичные приобретенные глаукомы. Разбор тематического больного. Написание истории болезни. Определение периферического зрения. Определение внутриглазного давления. Глаукома. Диагностика: сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Направление пациента на лабораторное обследование, на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Принципы лечения. Разработка плана лечения заболевания или состояния с диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	1-10	1	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

6.	Патология хрусталика	ПК-1.5.	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза	<p>Нормальный хрусталик. Врожденные дефекты хрусталика. Врожденные и детские катаракты. Дефекты, связанные с ростом. Метаболические катаракты. Катаракта, сочетающаяся с увеитом. Медикаментозно вызванные изменения в хрусталике.</p> <p>Травматическая катаракта.</p> <p>Радиационные катаракты. Вторичные катаракты. Возрастные катаракты. Разбор тематического больного. Роль врачей разных специальностей в профилактике и своевременном выявлении глазных болезней. Клиника, диагностика, исследование в проходящем свете, биомикроскопия. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний. При необходимости направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Лечение.</p>	1-10	1	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
----	----------------------	---------	--	---	------	---	-----	--	--------------------------

				<p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания,</p> <p>немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи биомикроскопия..</p>					
7.	<p>Заболевания роговицы и сосудистой оболочки глаза</p>	ПК- 1.6.	<p>Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, постановка окончательного диагноза</p>	<p>Частная патология болезней роговицы (воспаления роговицы экзогенного происхождения, воспаления роговицы эндогенного происхождения, авитаминозные кератиты, герпетические кератиты, дистрофические кератиты, врожденные изменения формы и величины роговицы, опухоли роговицы, кератиты невыясненной этиологии, помутнения роговицы – исходы кератитов, профессиональные заболевания роговицы).</p> <p>Аномалии сосудистой оболочки. Воспаление сосудистой оболочки (вирусные увеиты, особенности течения увеитов у детей).</p> <p>Диагностика, Ориентировочный метод чувствительности роговицы, определение поверхностных дефектов роговицы. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента при данных заболеваниях. Направление пациента для оказания специализированной медицинской</p>	1-10	1	1-4	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2</p>

				<p>помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Лечение.</p> <p>Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>					
8.	Повреждения органа зрения. Ожоги.	ОПК-6.1	Демонстрирует знания о лекарственных препаратах и видах немедикаментозного лечения	<p>Травма глазницы и вспомогательных органов глаза. Повреждения глазного яблока (общие принципы консервативного лечения проникающих ранений глаза). Симпатическое воспаление. Военный травматизм. Детский травматизм. Термические и химические повреждения глаз (ожоги). Промышленный травматизм глаз и его профилактика (действие отравляющих веществ на глаз). Пропедевтика глазных болезней – Роль врачей разных специальностей в профилактике и своевременном выявлении глазных болезней. Для установления диагноза: сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Проведение дифференциальной диагностики с</p>	1-10	1	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

				<p>другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Лечение: составление плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Методика рентгенографического исследования глаза, локализация инородных тел в глазу. Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>					
9.	Патология сетчатой оболочки глаза и зрительного нерва.	ОПК-6.2	Способен применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения	<p>Патология стекловидного тела (врожденная патология первичного стекловидного тела). Патология сетчатки воспалительные и дегенеративные заболевания сетчатки, изменения сетчатки при сердечно-сосудистой и эндокринной патологии. Врожденные аномалии. Воспаления зрительного нерва. Токсические поражения зрительного нерва. Опухоли зрительного нерва. Опухоли хиазмы. Атрофии зрительного нерва.</p>	1-10	1	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

				<p>Сосудистая патология зрительного нерва. Диагностика. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента Направление пациента на лабораторное обследование, на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Пропедевтика глазных болезней – Инстилляции глазных капель, закладывание мазей, наложение монокулярной и бинокулярной повязок, наклейки на глаз. Определение цветоощущения. Лечение данных заболеваний. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p>					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

10	Патология орбиты, экспертиза. Зачёт	ОПК-6.3	Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	<p>Заболевания орбиты вследствие расстройства кровообращения. Изменения орбиты при эндокринных заболеваниях. Диагностика. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Место офтальмологии среди других медицинских дисциплин (глазные симптомы при общих заболеваниях): Изменение органа зрения при заболеваниях эндокринной системы и глаз, заболевания соединительной ткани и их глазные проявления, изменения глаз при инфекционных заболеваниях, поражение глаз у детей при врожденных нарушениях обмена веществ, авитаминозы). Медико-социальная экспертиза и реабилитация лиц с патологией глаз. Охрана зрения. Экзофтальмометрия.</p>	1-10	1	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
----	-------------------------------------	---------	---	--	------	---	-----	--	--------------------------

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины – п. п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);

- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;

- написание рефератов, (презентаций); эссе;

- решение ситуационных задач;

-курация больного/ разбор тематического больного

-разбор истории болезни

- Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель.

Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными.

Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель.

Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема 1

«Анатомия и физиология органа зрения»

1.Зрительный анализатор состоит из

1) 2-х отделов

2) 3-х отделов

3)4-х отделов

4) 5-ти отделов

2.Сагитальный размер нормального человеческого глаза

1) 21 мм

2) 23 мм

3) 24 мм

4) 25 мм

Е. 30 мм

3.Какая стенка орбиты наиболее прочная

1) внутренняя

2) верхняя

3) нижняя

4) наружная

4. Может ли быть острота зрения больше 1.0?

1)да

2)нет

5. План лабораторных и инструментальных обследований больного, который позволяет определить толщину хрусталика и величину передне-задней оси глаза:

1) биомикроскопия

2) периметрия

3) ультразвуковое исследование глазного яблока

4) офтальмоскопия

5) рефрактометрия

6. План лабораторных и инструментальных обследований анатомической структуры глазного яблока имеет наибольшее количество чувствительных нервных волокон:

1) конъюнктивы

2) роговица

- 3) склера
- 4) сетчатка
- 5) хориоидея

7. План лабораторных и инструментальных обследований остроты зрения определяется с помощью:

- 1) периметрии
- 2) таблиц Рабкиной
- 3) рефрактометрии
- 4) офтальмоскопии

8. При составлении плана лабораторных и инструментальных обследований глазного дна используют прибор:

- 1) периметра
- 2) офтальмоскопа
- 3) бинокулярной лупы
- 4) скиаскопических линеек

9. Особенность обследования глазного дна в офтальмологии

- 1) наружный осмотр
- 2) осмотр боковым светом
- 3) исследование в проходящем свете
- 4) офтальмоскопия
- 5) биомикроскопия

10. запрет к диагностическому промыванию слезных путей накладывается при

- 1) слезотечение
- 2) флегмона слезного мешка
- 3) слезостояние
- 4) хронический дакриоцистит

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	3	2	4	2	1	1	2	1	1

Тема 2. Оптическая система глаза. Клиническая рефракция.

1. Особенностью осмотра глаза при ранении является первичная хирургическая обработка открытой травмы глаза по типу корнеосклерального ранения, которую начинают с

- 1) ушивания склеральной части раны фиброзной капсулы
- 2) ревизии склеры
- 3) ушивания роговичной части раны фиброзной капсулы
- 4) наложения шва на зону лимба

2. При формулировании предварительного диагноза применяется офтальмоскопия – это:

- 1) наружный осмотр глазного яблока
- 2) исследование в проходящем свете
- 3) осмотр глазного дна
- 4) осмотр придаточного аппарата глаза

3. Предварительный диагноз: проникающая рана роговицы, к ее симптомам относятся:

- 1) глубокая передняя камера
- 2) мелкая передняя камера вплоть до полного ее отсутствия
- 3) гипотония глазного яблока
- 4) выпадение радужки в роговичную рану
- 5) гифема

4. При гиперметропии главный фокус расположен

- 1) На сетчатке

- 2) За сетчаткой
- 3) Перед сетчаткой

5. Клиническая рефракция глаза - это:

- 1) преломляющая сила хрусталика
- 2) преломляющая сила всех оптических сред глаза
- 3) положение главного фокуса по отношению к сетчатке
- 4) преломляющая сила роговицы

6. Астигматизм это

- 1) сочетание разных степеней клинической рефракции или ее разных видов в обоих глазах
- 2) сочетание разных степеней клинической рефракции или ее разных видов в одном глазу
- 3) разная величина изображения предметов на сетчатке
- 4) высокая степень аметропии

7. При миопии различают

- 1) три степени
- 2) две степени
- 3) четыре степени

8. Современные способы коррекции миопии

- 1) очковая, контактная, лазерная
- 2) контактная, лазерная
- 3) контактная, лазерная, пресбиопическая

9. Гиперметроп слабой степени после 40 лет предъявляет жалобы на

- 1) снижение зрения вдаль
- 2) снижение зрения вблизи
- 3) затруднение при чтении
- 4) утомляемость глаз при работе на близком расстоянии
- 5) все перечисленное

10. Что такое анизейкония?

- 1) сочетание разных степеней клинической рефракции или ее разных видов в обоих глазах
- 2) разная величина изображения предметов на глазном дне обоих глаз
- 3) неодинаковая рефракция в разных меридианах одного глаза изменение рефракции на протяжении одного из меридианов глаза

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	4	1	2	3	2	1	4

Тема 3. Физиология и патология бинокулярного зрения, патология глазодвигательного аппарата

1. Признаки содружественного косоглазия:

- 1) сохранение объема движений глазного яблока, равенство первичного и вторичного углов косоглазия, отсутствие двоения
- Б равенство первичного и вторичного углов косоглазия
- В отсутствие двоения

2. Виды косоглазия

- 1) сходящееся
- Б расходящееся
- В с вертикальным компонентом
- 4) содружественное
- 5) альтернирующее

3. Снижение зрения косящего глаза без видимых органических причин -

4. Новая функциональная связь между желтым пятном не косящего глаза и участком сетчатки, на который падает изображение в косящем глазу -

5. Виды лечения косоглазия

- 1) медикаментозное
- 2) хирургическое
- 3) назначение очковой коррекции

- 4) плеоптическое
- 5) ортоптическое

8..Степень тяжести амблиопии:

- 1)очень слабая
- 2)слабая
- 3)средняя
- 4)высокая
- 5)очень высокая
- Е.абсолютная

9. Сходящееся косоглазие наблюдается при следующих видах рефракции:

- 1)миопия
- 2)гиперметропия
- 3)эмметропия

10. Рост глазного яблока заканчивается:

- 1) к 2 годам
- 2) к 5-7 годам
- 3) к 20 годам
- 4) к 25 годам
- 5) растет всю жизнь

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	3	2	4	1	1	2	2	3	1

Тема 4. Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов.

1. Наружный ячмень это

- а воспалительный инфильтрат в толще века
- б острое гнойное воспаление волосяного мешочка корня ресницы
- в хроническое воспаление сальной железы
- г острое воспаление мейбомиевой железы

2. Причины, способствующие возникновению ячменя

- 1)парез тройничного нерва 2)нервный стресс
- 2)авитаминоз, ослабление организма после перенесенных инфекций
- 3)длительная работа, связанная с напряжением аккомодации *e* *все* перечисленное

3. Какие манипуляции при лечении ячменя могут привести к таким осложнениям, как флегмона орбиты, тромбоз вен орбитальных вен

- 1) примочки из чая
- 2)сухое тепло
- 3) аутогемотерапия
- 4)попытки выдавливания гноя

4. При эписклерите больные жалуются на

- 1) выраженную боль в глазу, слезотечение и светобоязнь, снижение остроты зрения
- 2)покраснение глаза, умеренную болезненность и светобоязнь
- 3) покраснение глаза, "жжение" за веками, скудное слизисто-гнойное отделяемое

5. Для аденовирусного конъюнктивита не характерно

- 1) негнойный фолликулярный конъюнктивит
- 2) наличие петехиальных кровоизлияний в конъюнктиве переходной складки
- 3)выраженный отек нижней переходной складки наличие обильного гнойного отделяемого в сводах
- 4) наличие нежных серых, легко снимаемых пленок на конъюнктиве век

6. При пингвекле проводится лечение

- 1)противовоспалительное
- 2) хирургическое
- 3)вращения не требуется
- 4)лазерное

7. Из приведенных препаратов выберите не используемые для лечения вирусных конъюнктивитов

- 1) раствор атропина в глазных каплях
- 2) лейкоцитарныйинтерферон в глазных каплях
- 3) в растворы полудана в глазных каплях

8. Причинами слезотечения являются

- 1) непогружение слезных точек в слезное озеро
- 2) воспаление слезных канальцев
- 3) воспаление слезного мешка
- 4) воспаление слезноносового канала
- 5) сужение или непроходимость любого отрезка слезоотводящего пути
- 6) все перечисленные причины

9. Причины, способствующие абсцессу век

- 1) ячмень
- 2) фурункул
- 3) язвенный блефарит
- 4) аллергия

10. При какой этиологии конъюнктивита появляются фолликулы

- 1)бактериальной
- 2)гоноррейной
- 3)аденовирусной
- 4)хламидийной
- 5)весенний катар
- 6) аллергической

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	3	2	4	1	1	2	2	3	1

Тема 5. Нарушение гидродинамики глаза. Глаукомы.

1.Внутриглазное давление по Маклакову в норме соответствует

- 1)15-26 мм.рт.ст.
- 2) 9-16 ммрт.ст..
- 3).27-32 ммрт.ст.

2.Стадия первичной глаукомы устанавливается на основании изменения

- 1)границ поля зрения
- 2)остроты зрения
- 3)повышения уровня внутриглазного давления
- 4)изменения диска зрительного нерва

3.Для общего лечения глаукомы назначают

- 1)сосудорасширяющие препараты
- 2)ангиопретекторы
- 3)антиоксиданты
- 4)цитостатики
- 5) кортикостероиды

4. Неоваскулярная глаукома отмечается при

- 1)артифакии
- 2) осложненной миопии высокой степени
- 3) сахарном диабете

5. Внутриглазная жидкость образуется

- 1)хориоидеей
- Б цилиарным телом
- 3)стекловидным телом
- 4)радужкой

6. При остром приступе глаукомы зрачок

- 1) широкий и реагирует на свет
 - 2) широкий и не реагирует на свет
 - 3) узкий и реагирует на свет
 - 4) узкий и не реагирует на свет
7. При одновременном применении SoLPilocarpini 1% и SoLTimololi 0,5%
- 1)увеличивается отток ВГЖ, увеличивается продукция ВГЖ .
 - 2)увеличивается отток ВГЖ, уменьшается продукция ВГЖ
 - 3)уменьшается отток ВГЖ, увеличивается продукция ВГЖ
 - 4)уменьшается отток ВГЖ, уменьшается продукция ВГЖ
- 8. При глаукоме характерным изменением зрительного нерва является.**
- 1)атрофия
 - 2)атрофия и экскавация
 - 3)атрофия,
 - 4)экскавация
 - 5)стусшеванность границ
- 9.Критерии определения стадии глаукомы
- 1) уровень ВГД
 - 2) острота зрения
 - 3)длительность заболевания
 - 4) состояние диска зрительного нерва
 - 5) сужение поля зрения
- 10.К слепоте при глаукоме приводит ,
- 1)дистрофия сетчаткм .
 - 2)атрофия зрительного нерва
 - 3) помутнение хрусталика
 - 4) помутнение роговицы

Эталоны ответов

1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
4	3		2	4	1	1	2	2	3	1

Тема 6. Патология хрусталика

1. Методы исследования при диагностике катаракты

- 1) исследование при боковом освещении
- 2) исследование в проходящем свете
- 3)биомикроскопия
- 4)гониоскопия

2 Признаки зрелой возрастной катаракты

- 1)при боковом освещении хрусталик серого цвета
- 2)рефлекс с глазного дна отсутствует
- 3)тускло-розовый рефлекс с глазного дна
- 4)острота зрения сотые
- 5)острота зрения светоощущение с правильной проекцией света

3.Перечислите виды приобретенных катаракт

- 1)возрастная
- Б травматическая
- 3)лучевая
- 4) тринитротолуоловая
- 5) врожденная

4.Синдром дислокации хрусталика чаще всего бывает

- 1) при синдроме Марфана
- 2)при тупой травме глаза
- 3)при иридоциклите

5 Основные жалобы при катаракте

- 1) снижение зрения постепенное, безболезненное
- 2)внезапное снижение зрения
- 3) боли в глазу

6. Помутнение хрусталика называется

- 1) катаракта
- 2) бельмо
- 3) афакия
- 4) глаукома

7. Афакия это

- 1) отсутствие хрусталика
- 2) появление признаков перезревания катаракты
- 3) врожденное отсутствие радужной оболочки

8. Назовите наиболее совершенный способ коррекции афакии

- 1) имплантация интраокулярных линз
- 2) бифокальные очки
- 3) контактная коррекция
- 4) телескопические очки
- 5) очковая коррекция

9. Корректировать афакию можно

- 1) интраокулярной линзой
- 2) очками +10.0Д
- 3) все перечисленное

10. Назовите лекарственные препараты для лечения начинающейся возрастной катаракты

- 1) катахром
- 2) квинакс
- 3) тауфон
- 4) индоколлир

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	3	2	4	1	1	2	2	3	1

Тема 7. Заболевания роговицы и сосудистой оболочки глаза

1. Желтое пятно это

- 1) область диска зрительного нерва
- 2) область центральной зоны сетчатки
- 3) участок сетчатки на глазном дне
- 4) периферия сетчатки
- 5) радужка

2. Оптотип это

- 1) особенность строения оптической системы глаза
- 2) буква, цифра или другой знак, используемый для определения остроты зрения
- 3) тип зрительной способности
- 4) значение, характеризующее преломляющую силу оптической системы
- 5) вид рефракции

3. Может ли быть острота зрения больше 1.0?

- 1) да
- 2) нет
- 3) иногда
- 4) и да, и нет

4. Исследуемый с расстояния 5 метров читает только первую строку таблицы Сивцев1)

Какая у него острота зрения?

- 1) 0.02
- 2) 0.1
- 3) 0.5
- 4) 1.0

5. Преломляющая сила оптической системы глаза, как правило, равна ... диоптриям

- 1) 1,5-2,0
- 2) 40,0-42,0
- 3) 18,0-20,0
- 4) 60,0-62,0

5)28,0-30,

6. При эметропии изображение предметов при покое аккомодации располагается
а на сетчатке

- 2) перед сетчаткой
- 3) за сетчаткой
- 4) сбоку

7. Миопия характеризуется

- 1) избыточной силой преломления или увеличением переднезадней оси глаза
- 2) недостаточной силой преломления или уменьшением переднезадней оси глаза
- 3) соразмерностью между преломляющей силой и длиной переднезадней оси глаза
- 4) сочетанием различных видов рефракции

8. Гиперметропия характеризуется

- а. избыточной силой преломления или увеличением переднезадней оси глаза
- 2) недостаточной силой преломления или уменьшением переднезадней оси глаза
- 3) соразмерностью между преломляющей силой и длиной переднезадней оси глаза
- 4) сочетанием различных видов рефракции

9. Миопия корригируется ... стеклом, дающим наивысшую остроту зрения

- 1) наибольшим положительным
- 2) наименьшим положительным
- 3) наименьшим отрицательным
- 4) коррекция не требуется
- 5) наибольшим отрицательным

10. Клиническая рефракция глаза - это:

- 1) преломляющая сила хрусталика
- 2) преломляющая сила всех оптических сред глаза
- 3) положение главного фокуса по отношению к сетчатке
- 4) преломляющая сила роговицы

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	3	2	4	1	1	2	2	3	1

Тема 8. Повреждения органа зрения. Ожоги.

1 Воспаление радужной оболочки называется

- 1) ирит
- 2) кератит
- 3) увеит
- 4) хориоидит
- 5) циклит

2. Прободное ранение глазного яблока с повреждением увеальной ткани может привести на втором, здоровом глазу, к развитию

- 1) травматической катаракты
- 2) симпатической офтальмии
- 3) травматической отслойки сетчатки
- 4) кератиту

3. Наличие крови в стекловидном теле называется

- 1) гемофтальм
- 2) гемианопсия
- 3) гифема
- 4) кератит
- 5) ортофория

4. При контузии сетчатки наблюдаются следующие изменения

- 1) некроз,
- 2) кровоизлияние, отслойка, разрыв
- 3) разрыв,
- 4) отслойка
- 5) гипертония

5. Ранения глаза по отношению к главному яблоку бывают

- 1) проникающие
- 2) непроникающие, непроникающие
- 3) тупые
- 4) производственные
- 5) бытовые

6. Достоверные признаки проникающего ранения глазного яблока

- 1) гипотония
- 2) наличие сквозной раны капсулы глаза, инородное тело внутри глаза
- 3) гифема
- 4) инородное тело внутри глаза
- 5) анамнез

7 Наличие крови в передней камере называется

- 1) гемофтальм
- 2) гифема
- 3) скотома
- 4) немианопсия

8. Какое заболевание может вызвать застойный диск зрительного нерва

- 1) невралгия тройничного нерва
- 2) опухоль мозга
- 3) тиреотоксикоз
- 4) ангина

9. Этиология невритов зрительного нерва чаще всего

- 1) вирусная
- 2) хламидийная
- 3) паразитарная
- 4) бактериальная

10. Назовите виды герпетического кератита

- 1) паренхиматозный
- 2) фликтенулезный
- 3) древовидный, дисковидный
- 4) язвенный

Эталоны ответов.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	3	2	4	1	1	2	2	3	1

Тема 9. Патология сетчатой оболочки глаза и зрительного нерва.

1. Этиология невритов зрительного нерва чаще всего

- 1) вирусная
- 2) хламидийная
- 3) паразитарная
- 4) бактериальная

2. Ретинит это

- 1) воспаление сосудистой оболочки
- 2) воспаление сетчатки
- 3) дистрофия сетчатки
- 4) опухоль сетчатки

3. Назовите характерный симптом при тромбозе вен сетчатки

- 1) симптом вишневой косточки
- 2) симптом раздавленного помидора
- 3) симптом кленового листа
- 4) симптом звезды

4. Назовите характерный симптом при острой непроходимости артерий сетчатки

- 1) симптом вишневой косточки
- 2) симптом раздавленного помидора
- 3) симптом кленового листа
- 4) симптом звезды

5. При возрастной макулодистрофии в сетчатке образуются

- 1) друзы
- 2) преципитаты
- 3) синехии
- 4) кровоизлияния

6. Дебютом какого заболевания чаще всего является ретробульбарный неврит

- 1) рассеянного склероза
- 2) гипертонической болезни
- 3) миопии
- 4) ревматизма
- 5) энцефалопатии.

7. Внутриглазная жидкость образуется

- 1). хориоидеей
- 2) цилиарным телом
- 3)стекловидным телом
- 4)радужкой
- 5) роговицей

8. При эмметропии изображение предметов при покое аккомодации располагается

- 1) на сетчатке
- 2) перед сетчаткой
- 3) за сетчаткой
- 4) сбоку

9. Миопия характеризуется

- 1) избыточной силой преломления или увеличением переднезадней оси глаза
- 2) недостаточной силой преломления или уменьшением переднезадней оси глаза
- 3) соразмерностью между преломляющей силой и длиной переднезадней оси глаза
- 4) сочетанием различных видов рефракции

10. Преломляющая сила оптической системы глаза, как правило, равна ... диоптриям

- 1) 1,5-2,0
- 2)40,0-42,0
- 3)18,0-20,0
- 4) 60,0-62,0
- 5)28,0-30,

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	3	2	4	1	2	3	2	1	4

Тема 10. Патология орбиты, экспертиза.

1 Какова форма глазного яблока?

- 1) эллипсоидная
- 2) квадратная
- 3) форма шара
- 4) форма круга

2. Миопия корректируется ... стеклом, дающим наивысшую остроту зрения

- 1) наибольшим положительным
- 2) наименьшим положительным
- 3) наименьшим отрицательным
- 4) коррекция не требуется
- 5) наибольшим отрицательным

3. Клиническая рефракция глаза - это:

- 1). преломляющая сила хрусталика
- 2) преломляющая сила всех оптических сред глаза
- 3) положение главного фокуса по отношению к сетчатке
- 4) преломляющая сила роговицы

4. Назовите виды косоглазия

- 1) сходящееся, расходящееся, вертикальное
- 2) расходящееся
- 3) вертикальное

- 4) детское
- 5) взрослое

5. Назовите виды лечения косоглазия

- 1) хирургическое, консервативное
- 2) плеоптическое
- 3) ортоптическое
- 4) смешанное
- 5) не лечится

6. Какой вид косоглазия встречается у больных, перенесших инсульт?

- 1) паралитическое
- 2) содружественное
- 3) вертикальное
- 4) смешанное
- 5) нистаги

7. Ортофория это...

- 1) полная гармония тонуса глазодвигательных мышц
- 2) отсутствие гармонии тонуса глазодвигательных мышц
- 3) повышение тонуса одной из глазодвигательных мышц.
- 4) нистагм
- 5) рефракция

8. Угол косоглазия выражается в

- 1) градусах
- 2) миллиметрах
- 3) относительных величинах
- 4) сантиметрах
- 5) диоптриях

9. Гетерофория это

- 1) косоглазие
- 2) подергивание глазных яблок
- 3) нарушение рефракции
- 4) нормальная рефракция

10. Для лагофтальма характерно

- 1) невозможность закрыть глазную щель
- 2) полное или частичное сращение краев век в области глазной щели
- 3) опущение верхнего века
- 4) кожная складка верхнего века в области наружного угла глаза
- 5) неправильный рост ресниц

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	2	2	4	3	2	3	2	1	4

2.2. Перечень тематик рефератов и презентаций , эссе для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1

- 1.Строение и функции зрительного анализатора.
- 2.Методы исследования функций зрительного анализатора.
- 3.Методика исследования остроты центрального зрения – единицы измерения, особенности определения у лиц разного возраста.
- 4.Методика исследования периферического зрения.
- 5.Значение состояния полей зрения для диагностики заболеваний глаз и ЦНС.

Тема 2

- 1.Периферическое зрение и методы его исследования.
- 2.Светоощущение, адаптация.
3. Цветоощущение и методы его исследования.
- 4.Расстройства цветового зрения.
- 5.Бинокулярное зрение и методы его исследования.
- 6.Последовательность осмотра органа зрения.

Тема 3

1. Цветовое зрение – методы определения, виды патологии.
2. Способы определения бинокулярного зрения. Условия, необходимые для его формирования. Местные и общие причины нарушения бинокулярного зрения.
3. Оптическая система глаза (схематический глаз Гюльштранда).
4. Виды рефракций глаза (физическая и клиническая).
5. Методы определения клинической рефракции (субъективные и объективные).
6. Зависимость клинической рефракции от преломляющей силы оптической системы глаза и длины оси глазного яблока.
7. Клиническая характеристика эметропии

Тема 4

1. Воспалительные заболевания органа зрения
2. Вирусные заболевания век.
3. Новообразования век (врожденные новообразования век, приобретенные новообразования век, злокачественные новообразования век).
4. Конъюнктивиты экзогенной этиологии. Острые микробные конъюнктивиты.

Тема 5

1. Миопия – современный взгляд на этиопатогенез, классификация.
2. Миопия – клиническая характеристика, современные виды оптической коррекции
3. Гимнастика для глаз

Тема 6.

1. Заболевания глаз. Офтальмологические инструменты
2. Зрительная система человека
3. Исследование достоверности показаний тонометра для измерения внутриглазного давления через веко
4. Хрусталик – строение, химический состав, функции, виды патологии.

Тема 7

1. Исследование заболеваемости глаз населения
2. Катаракта: причины и лечение
3. Клиническая рефракция глаза
4. Первичная глаукома

Тема 8. Повреждения органа зрения. Ожоги.

1. Комплекс упражнений при миопии
2. Лечение глаукомы с помощью хирургического вмешательства
3. Миопия высокой степени

Тема 9. Патология сетчатой оболочки глаза и зрительного нерва.

1. Наследственные формы слабовидения и слепоты. Профилактика и лечение наследственных болезней
2. Осложнения, возникающие при нарушениях пациентами правил ношения и ухода за контактными линзами
3. Офтальмологическое обследование больных с психическими расстройствами

Тема 10. Патология орбиты, экспертиза.

1. Офтальмология как наука, предмет и задачи офтальмологии
2. Основные синдромы в Офтальмологии.
3. Офтальмоонкология. Слепота

Темы рефератов, презентаций, эссе могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.4. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Тема 1.

Ситуационная задача 1

Пациентка 45 лет жалуется на постоянное слезотечение из правого глаза, особенно на улице. Слезотечение беспокоит в течение 2 лет. Объективно: Vis OD=1,0, T=21 мм рт. ст., OS=1,0, T=21 мм рт. ст. Справа: положение век и слезных точек правильное, при надавливании на область слезного мешка отделяемого нет. Имеется слезостояние. Цветная, слезноносовая пробы - отрицательные, при промывании слезных путей жидкость в нос не проходит, возвращается через верхнюю слезную точку. Оптические среды прозрачны, глазное дно без патологии. Левый глаз

здоров, цветная, слезноносовая пробы положительные, при промывании жидкость свободно проходит в нос.

Поставьте диагноз. Напишите лечение.

Ответ:

Хронический дакриоцистит справа. Лечение хирургическое – операция дакриоцисториностомия. Плановая госпитализация в офтальмологическую клинику.

Тема 2.

Ситуационная задача 1

В поликлинику обратилась женщина 65 лет. С ее слов. на даче по левому глазу сильно хлестнуло веткой. Жалуется на боль, слезотечение, чувство инородного тела в левом глазу. Объективно левый глаз: острота зрения =0,7 н.к. Глаз раздражен.

Поставьте предварительный диагноз и напишите, какое инструментальное исследование необходимо провести.

Ответ. Травматическая эрозия роговицы левого глаза. Необходимо окрашивание роговицы флюоресцеином и осмотр (искать участок прокрашивания в оптической зоне).

Тема 3.

Ситуационная задача 1

На профосмотре окулистом у обследуемого 46 лет было обнаружено в правом глазу внутриглазное давление равное 45 мм рт. ст., застойная инъекция глазного яблока, передняя камера мелкая, роговица отечная, зрачок широкий, глазное дно не просматривается.

Поставьте диагноз. Напишите схему лечения.

Ответ. Диагноз – Острый приступ глаукомы OD.

Лечение: 1% пилокарпин фракционно в течение часа в правый глаз, внутрь диакарб 0,25, пиявки на правый висок, в/м анальгин 2,0.

Тема 4.

Ситуационная задача 1

К дежурному врачу районной больницы ночью обратился молодой человек 20 лет, ученик электросварщика, с жалобами на резкую светобоязнь, боль в глазах, обильное слезотечение.

Указанные жалобы появились 2 часа назад. В течение рабочего дня помогал электросварщику.

Какой предварительный диагноз можно поставить на основании данных жалоб и анамнеза. Какая помощь необходима.

Ответ

Диагноз – Электрофтальмия. В оба глаза закапать 0.5% раствор дикаина

Тема 5.

Ситуационная задача 1

К окулисту обратились родители с сыном 5 лет в связи тем, что с двух лет у него косит левый глаз кнутри. ОБЪЕКТИВНО: Vis. OD= 0,7 (+)3,0D= 0,9 Vis. OS = 0,08 (+)5,0D= 0,1.OU - подвижность глазных яблок в полном объеме, оптические среды прозрачные, глазное дно без патологии.

Сформулируйте предварительный диагноз и составьте план инструментальных обследований пациента в офтальмологической клинике.

Ответ. Сходящееся содружественное косоглазие левого глаза. Определение угла косоглазия по Гиршбергу специальным инструментом. Исследование на четырех точечном цветотесте.

Тема 6.

Ситуационная задача 1

В поликлинику обратился молодой человек 18 лет. Который перенес ОРВИ. В настоящее время беспокоит покраснение обоих глаз, слезотечение. Объективно оба глаза: конъюнктивальная инъекция обоих глаз. На слизистой нижнего века мелкие фолликулы. Среда прозрачна. Поставьте диагноз. Составьте план лабораторных исследований.

Ответ. Аденовирусный конъюнктивит обоих глаз.

Исследование отделяемого конъюнктивы (общий анализ, ПЦР – диагностика).

Тема 7.

Ситуационная задача 1

Больная 60 лет обратилась с жалобами на резкое ухудшение зрения и сильные боли в левом глазу и левой половине головы, которые появились ночью, тошноту и рвоту. Несколько дней назад у нее было тяжелое эмоциональное переживание. Раньше никогда глаза не болели. Объективно: Vis OD= 0,5 Sph (+) 2,0 D =1,0, T=19 мм рт. ст., OS=0,04 н/к, T=47 мм рт. ст. Слева глазная щель сужена, выраженная застойная инъекция глазного яблока, роговица отечная, передняя камера очень мелкая, зрачок расширен до 5 мм, неправильной овальной формы, рефлекс с глазного дна - тускло-розовый, диск зрительного нерва виден в тумане, бледноват, с четкими границами, периферия сетчатки - без патологии. Правый глаз - в пределах возрастной нормы. Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику.

Ответ.

Диагноз: острый приступ глаукомы левого глаза.

Дифференциальная диагностика. Гипертонический криз. Приступ мигрени. Транзиторная ишемическая атака.

Тема 8.

Ситуационная задача 1

На приеме у окулиста пациент 25 лет, страдает рассеянным склерозом. Жалобы на снижение зрения на правом глазу и появление серого пятна перед глазом. Объективно: Vis OD=0,2 н.к., T=16 мм рт. ст., Vis OS=1.0., T=18 мм рт. ст. Среды прозрачны. ДЗН монотонно розовый, границы его четкие, артерии слегка сужены, вены в норме.

Напишите, какой диагноз можно подозревать и к какому специалисту направить пациента.

Ответ: диагноз: Ретробульбарный неврит. В данном случае это одно из проявлений рассеянного склероза. Пациент нуждается в лечении у невропатолога.

Тема 9.

Ситуационная задача 1

К окулисту обратилась пациентка 60 лет с жалобами на боли и снижение зрения в правом глазу. Из анамнеза: 3 дня назад случайно задела глаз веткой дерева, к врачу не обращалась и не лечилась. Объективно: Vis OD=0,1 н/к, OS= 0,5 Sph (+) 1,0 D =1,0. Справа: глазная щель резко сужена, выражена смешанная инъекция глазного яблока, в центре роговицы виден серовато-желтый инфильтрат диаметром 4-5 мм с рыхлой поверхностью.

Поставьте предварительный диагноз. Напишите, какое исследование необходимо провести пациентке.

Ответ: Диагноз: Язва роговицы правого глаза. Измерение внутриглазного давления. Исследование глазного яблока методом бокового (фокального) освещения. Осмотр глазного яблока в проходящем свете. Офтальмоскопия. Исследование глаза щелевой лампой (биомикроскопия).

Тема 10.

Ситуационная задача 1

В больницу обратился мужчина 38 лет, которому 3 часа назад на улице что-то попало в правый глаз. Пытался дома несколько раз промыть глаз водой, но чувство инородного тела и боль под верхним веком ОД остались. Раньше глаза никогда не беспокоили. Со слов пациента вдаль и вблизи видит хорошо. Объективно: правый глаза слегка раздражен. При выворачивании верхнего века на слизистой обнаружено точечное инородное тело. Среды прозрачны. Поставьте диагноз. Сделайте назначения.

Ответ: Инородное тело конъюнктивы верхнего века правого глаза. Инородное тело удалить. В глаза закапать 30% раствор сульфацила натрия.

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачет.

3.1. Вопросы к зачету (ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ОПК-6.1; ОПК-6.2; ОПК-6.3; ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-1.5; ПК-1.6):

1. Глазная заболеваемость – структура, уровень, возрастная динамика.
2. Наиболее частые заболевания, приводящие к обратимой и необратимой слепоте.
3. Эмбриональное развитие глаза человека.
4. Общее строение органа зрения.
5. Строение и функции фиброзной оболочки глазного яблока.

- 6.Строение и функции сосудистой оболочки глазного яблока.
- 7.Строение и функции сетчатой оболочки глазного яблока.
- 8.Внутреннее ядро глаза.
- 9.Топографическая анатомия зрительных путей.
10. Строение дренажной системы глаза.
11. Хрусталик – строение, химический состав, функции, виды патологии.
12. Стекловидное тело – строение, химический состав, функции, виды патологии.
13. Сетчатка – строение, функции, виды патологии.
14. Веки – анатомия, функции, виды патологии.
15. Орбита – топографическая анатомия, функции, виды патологии.
16. Слезные органы – анатомия, функции, виды патологии.
17. Глазодвигательный аппарат – топографическая анатомия, иннервация, функции глазодвигательных мышц, виды патологии.
18. Строение и функции зрительного анализатора.
19. Методы исследования функций зрительного анализатора.
20. Методика исследования остроты центрального зрения – единицы измерения, особенности определения у лиц разного возраста.
21. Методика исследования периферического зрения. Значение состояния полей зрения для диагностики заболеваний глаз и ЦНС.
22. Цветовое зрение – методы определения, виды патологии.
23. Способы определения бинокулярного зрения. Условия, необходимые для его формирования. Местные и общие причины нарушения бинокулярного зрения.
24. Оптическая система глаза (схематический глаз Гюльштранда).
25. Виды рефракций глаза (физическая и клиническая).
26. Методы определения клинической рефракции (субъективные и объективные).
27. Зависимость клинической рефракции от преломляющей силы оптической системы глаза и длины оси глазного яблока.
28. Клиническая характеристика эметропии.
29. Гиперметропия – классификация, клиника, осложнения, принципы оптической коррекции. Возрастная динамика гиперметропии.
30. Миопия – современный взгляд на этиопатогенез, классификация.
31. Миопия – клиническая характеристика, современные виды оптической коррекции.
32. Осложнения и профилактика прогрессирующей миопии.
33. Принципы комплексного медикаментозного и хирургического лечения миопии.
34. Виды астигматизма, его клиническая диагностика, принципы оптической коррекции.
35. Аккомодация – механизм аккомодации, динамическая рефракция.
36. Пресбиопия – клиника, принципы оптической коррекции в зависимости от возраста и исходной клинической рефракции.
37. Зрительное утомление (астенопия) – профилактика, принципы лечения.
38. Гигиена зрительной работы.
39. Блефарит – этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.
40. Ячмень – этиопатогенез, клиника, осложнения, принципы лечения.
41. Отек Квинке – этиология, особенности клинического течения, принципы лечения.
42. Микробные конъюнктивиты – возбудители, диагностика, клиника, осложнения, принципы современного лечения, профилактика.
43. Вирусные конъюнктивиты – возбудители, диагностика, клиника, осложнения, принципы современного лечения, профилактика.
44. Аллергические конъюнктивиты – причины возникновения, клиника, принципы лечения.
45. Трахома – этиология и эпидемиология, классификация, клиника, осложнения, принципы медикаментозного лечения.
46. Кератиты – этиопатогенез, диагностика, клиника, осложнения, принципы лечения.
47. Язва роговицы – этиология, роль микротравм и хронического дакриоцистита в развитии, клиника, осложнения, принципы лечения.
48. Герпетические кератиты – этиопатогенез, классификация, диагностика, клиника, осложнения, принципы лечения.
49. Эндогенные кератиты (сифилитический, туберкулезно-аллергический, герпетический, нейропаралитический, авитаминозный).

50. Исходы кератитов. Принципы медикаментозного и хирургического лечения.

3.2. Вопросы базового минимума по дисциплине

1. Назовите все оболочки глазного яблока и составляющие их части.
2. Перечислите функции зрительного анализатора.
3. Перечислите отделы, составляющие зрительный анализатор.
4. Перечислите слои роговой оболочки. Какова клиническая особенность поверхностного слоя?
5. Перечислите основные клинические признаки синдрома верхней глазничной щели.
6. Укажите остроту зрения, если исследуемый видит 10 строку таблицы Сивцева с расстояния 3.5 м.
7. Применяется ли хирургическое лечение прогрессирующей близорукости? Если да, то в чем заключается операция?
8. Чем обусловлено возникновение пресбиопии?
9. Какое состояние называется лагофthalmом? Назовите причины развития этого состояния.
10. Перечислите основные объективные признаки острого бактериального конъюнктивита.
11. Перечислите объективные клинические симптомы острого дакриоцистита.
12. Как в офтальмологии обозначают воспаление роговицы? Перечислите основные объективные признаки этого заболевания.
13. Перечислите три основных объективных признака иридоциклита, которые могут быть выявлены без специальных методов исследования?
14. Как называется состояние, при котором в глазу отсутствует хрусталик? Перечислите признаки этого состояния.
15. Как в офтальмологии называют воспаление сетчатой оболочки? Какие жалобы предъявляют больные при локализации воспалительного очага в области желтого пятна?
16. Перечислите неотложные мероприятия, которые необходимо выполнить при острой непроходимости центральной артерии сетчатки?
17. Какие жалобы предъявляют больные при острой непроходимости центральной вены сетчатки?
18. Перечислите стадии изменения глазного дна при гипертонической болезни.
19. Какие изменения глазного дна возможны при диабете?
20. Назовите две основные формы первичной глаукомы.
21. На сколько стадий подразделяется глаукома и как эти стадии обозначаются?
22. Перечислите жалобы, характерные для закрытоугольной глаукомы.
23. Перечислите кардинальные признаки открытоугольной глаукомы.
24. Перечислите мероприятия неотложной помощи при остром приступе глаукомы
25. Какие жалобы предъявляет больной при отслойке сетчатки в нижней половине глазного дна?
26. Назовите непосредственные причины снижения остроты зрения при иридоциклите.
27. Как в офтальмологии обозначается воспаление радужки и цилиарного тела, какие жалобы больной предъявляет при этом заболевании?
28. Перечислите объективные признаки вирусного кератоконъюнктивита.
29. Проведите дифференциальную диагностику между конъюнктивальной и перикорнеальной инъекцией по трем основным объективным клиническим признакам.
30. Дайте определение заболеванию “блефарит”. Назовите формы блефаритов.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций, индикаторов ,планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций/ индикаторов

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Знать: Клиническую картину, методы диагностики стоматологических заболеваний у взрослых и детей, Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Использовать данные обследования пациентов для установления диагноза пациен	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками диагностического поиска, проведения дифференциальной диагностики с целью установления диагноза пациента при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-5.1	Способен	Знать: правила сбора жалоб,	отсутствия знаний основных понятий и определений	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно,

	<p>использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p>	<p>анамнеза, показания и противопоказания для проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследования</p>	<p>дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы</p>	<p>логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса</p>
		<p>Уметь Выявлять признаки стоматологических заболеваний с помощью сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента, специальными и дополнительными методами исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП</p>	<p>показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.</p>
		<p>Владеть Навыками применения результатов обследования пациентов для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>
иОПК-5.2	<p>Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров</p>	<p>Знать: принципы первичного и повторного осмотра, диагностические возможности различных методов обследования в стоматологии</p>	<p>отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы</p>	<p>показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса</p>

	<p>пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>Уметь: Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей), интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований; интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы,</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП</p>	<p>показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.</p>
		<p>Владеть Навыками установления диагноза пациентам на основе интерпретации полученных в ходе обследования данных</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>
<p>иОПК-5.3</p>	<p>Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>Знать: Существующие алгоритмы обследования пациентов с различной стоматологической патологией; Этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний</p>	<p>отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы</p>	<p>показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса</p>
		<p>Уметь: Обосновывать необходимость и объем основных и дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы,</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП</p>	<p>показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.</p>

		томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) для установления диагноза при решении профессиональных задач		
		Владеть Навыками разработки диагностического алгоритма на основе сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей) с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	Знать: Основные принципы лечения пациентов, основные методы вспомогательного, в т.ч. хирургического лечения, общие и функциональные методы лечения пациентов Основы фармакологии, клинической фармакологии	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предлагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела		
иОПК-6.1.	Демонстрирует знания о лекарственных препаратах и видах немедикаментозного лечения	Знать: Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов различных групп	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть Навыками лечения пациентов в амбулаторных и стационарных условиях с использованием средств и методов, разрешенных в стоматологии	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-6.2	Способен применить знания о медикаментозных	Знать: Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого

	и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения		определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	вопроса
		Уметь Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть Навыками применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения у пациентов со стоматологической патологией	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-6.3	Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	Знать: Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов; показания и противопоказания к проведению отдельных методов лечения правила оценки безопасности и эффективности лекарственных препаратов, применяемых в клинических исследованиях лекарственных препаратов требования к организации	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

		испытательных центров, службе контроля за качеством испытаний требования к составлению протокола и к порядку проведения клинического исследования, требования к регистрации данных и оформлению отчета		
		Уметь: Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению для повышения его безопасности использовать информационные технологии, в том числе использующихся уполномоченным государственным органом исполнительной власти по клиническим исследованиям лекарственных препаратов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела Навыками контроля за безопасностью и эффективностью лечения	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
ПК-1	Проведение обследования пациента с целью	Знать: методы обследования пациента с целью установки диагноза		

	установления диагноза	Уметь: провести обследование пациента		
		Владеть навыками постановки диагноза		
иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Знать: методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: оценить состояние пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть методами сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-	Знать: Объем первичного и повторного осмотров, значение специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Проводить первичный и повторный осмотр пациентов, обосновывать и планировать объем	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

	специалистов	обследования пациентов	рамках РП	
		Владеть Навыками интерпретации данных первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований, данных консультаций пациентов врачами-специалистами	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-1.5.	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза	Знать: Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагност	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь Анализировать полученные результаты обследования	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть методикой разработки алгоритма постановки предварительного диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-1.6.	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, постановка	Знать: Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

	окончательного диагноза		предложенные основные и дополнительные вопросы	
		Уметь: Проводить дифференциальную диагностику на основе полученной информации	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть методикой разработки алгоритма постановки окончательного диагноз	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

4.2. Шкала и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, эссе. Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни. Решение ситуационных задач

4.2.2 Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для реферата.

Оценка «отлично» выставляется при наличии 5 пунктов в плане. Содержание изложено логично. Разделы плана в тексте выделены. Имеется введение и заключение. В основной части изложены теоретические проблемы темы и практика реализации в современных условиях. В заключении подведены основные итоги. Список литературы включает 15 современных источников.

Оценка «хорошо» выставляется при наличии 4 пунктов в плане. Содержание изложено в целом логично. Разделы плана в тексте выделены. Имеется введение и заключение. В основной части нечетко изложены теоретические проблемы темы и практика реализации в современных условиях. В заключении подведены основные итоги. Список литературы включает 10 современных источников.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при наличии 3 пунктов в плане. Содержание изложено нелогично. Разделы плана в тексте не выделены. Имеется введение и заключение. В основной части нечетко изложены теоретические проблемы темы и практика реализации в современных условиях. В заключении подведены основные итоги. Список литературы включает 7 современных источников.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при наличии 2 пунктов в плане. Содержание изложено в целом нелогично. Разделы плана в тексте не выделены. Не имеется введение и заключение. В основной части нечетко изложены теоретические проблемы темы и практика

реализации в современных условиях. В заключении не подведены основные итоги. Список литературы включает 5 современных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки эссе.

Ответ на 5 баллов:

- использовано большое количество современных источников информации
- используемые понятия строго соответствуют теме
- умело использованы приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений
- приведены альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему, высказана собственная точка зрения
- выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией
- сделано логически выверенное заключение
- общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи

Ответ на 4 балла:

4 балла.

- использовано большое количество различных источников информации
- используемые понятия строго соответствуют теме
- умело использованы приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений
- приведены альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему, высказана собственная точка зрения
- выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией
- сделано логически выверенное заключение
- общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи

3 балла:

- использовано ограниченное количество источников информации
- используемые понятия в большей части соответствуют теме
- высказана собственная точка зрения
- выдвинутые тезисы сопровождаются не достаточной аргументацией
- заключение имеется, но его аргументация не достаточна
- общая форма изложения полученных результатов соответствует правилам русского языка

2 балла:

- использовано недостаточное количество источников информации
- используемые понятия не всегда соответствуют теме
- собственная точка зрения не высказана
- аргументация приводимой информации выводы не достаточно убедительны

- общая форма изложения полученных результатов соответствует правилам русского языка 1 балл:
- эссе написано на основе 1 источника информации
- имеются ошибки в толковании понятий, используемых при написании эссе
- собственная точка зрения не высказана
- аргументация не убедительна
- отсутствует заключение, имеются стилистические погрешности при изложении материала

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Для разбора тематического больного

Отлично – студент правильно оценивает и интерпретирует данные о пациенте, грамотно проводит дифференциальную диагностику, определяет лечебную тактику.

Хорошо – студент допускает отдельные ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Удовлетворительно – студент допускает частые ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Неудовлетворительно – студент допускает частые грубые ошибки, принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Для курации больного

Отлично- Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, проводит дифференциальную диагностику, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.

Хорошо - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно, иногда недостаточно полно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, при проведении дифференциальной диагностики может допускать ошибки не принципиального характера, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.

Удовлетворительно - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская тактические ошибки, не всегда правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, для проведения дифференциальной диагностики и формулировки диагноза и лечения пациента требуются наводящие вопросы преподавателя или чтение учебной литературы.

Неудовлетворительно - Курация пациента обучающимся проводится без учета этических и деонтологических норм. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская ошибки, которые могут привести к неправильной диагностике и лечению пациента, не правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, затрудняется с проведением дифференциальной диагностики, формулировкой диагноза и назначением лечения

Для разбора истории болезни

❖ Оценка «отлично» выставляется, если все разделы истории болезни интерпретированы полностью, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

- ❖ Оценка «хорошо» выставляется, если в истории болезни интерпретированы все разделы, но есть недостатки в толковании имеющихся данных, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется если при разборе истории болезни представлены, есть негрубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если допущены грубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт. «Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.