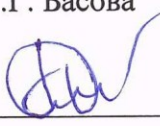
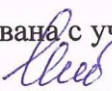



Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.02 «Педиатрия», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от 12.08.2020 г.

Рабочую программу разработала доцент кафедры, к.м.н. Г.Г. Басова

Рабочая программа согласована с научной библиотекой  О.Н.Самоева
10 02 2026 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры офтальмологии протокол № 7 от «10» февраля 2026 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
Председатель: к.м.н.,  доцент О.В. Шмакова
протокол № 8 от «12» 03 2026 г.

Рабочая программа согласована с деканом педиатрического факультета, к.м.н., доцентом
О.В. Шмаковой 
«12» 03 2026 г.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе

Регистрационный номер 33Н

Руководитель УМО  д.фарм.н., профессор Н.Э. Коломиец

«13» 03 2026 г.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целями освоения дисциплины «Офтальмология» – является подготовка специалистов, способных успешно решать профессиональные задачи в диагностической, лечебной, реабилитационной, профилактической и организационно-управленческой деятельности на основе сформированных в образовательном процессе университета универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, а также профессионально значимых качеств личности таких как целеустремленность, организованность, ответственность, самостоятельность, гражданственность, толерантность, настойчивость в достижении цели, приверженность этическим и деонтологическим ценностям и нормам.

В области обучения целью дисциплины «Офтальмология» по специальности 31.05.02. Педиатрия является подготовка обучающихся к оказанию первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения и в сфере деятельности организаций здравоохранения.

1.1.2. Задачи дисциплины:

стимулирование интереса к выбранной профессии; развитие практических навыков; формирование целостного представления об офтальмологии.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

1.2.1. Дисциплина относится к базовой части, формируемой участниками образовательных отношений.

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

История медицины, латинский язык, иностранный язык, физика, математика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, эмбриология, цитология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, клиническая патофизиология; фармакология, пропедевтика внутренних болезней, пропедевтика детских болезней, оториноларингология, неврология, медицинская генетика

1.2.3. Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

Инфекционные болезни, онкология, лучевая терапия, акушерство и гинекология, дерматовенерология, эпидемиология, фтизиатрия, госпитальная педиатрия, неонатология.

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие типы профессиональной деятельности:

- диагностический;
- лечебный;
- реабилитационный;
- профилактический;
- организационно-управленческой деятельности.

1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

1.3.1. Общепрофессиональные компетенции

№ п/п	Наименование категории общепрофессиональных компетенций	Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы общепрофессиональной компетенции	Технология формирования
1	Этиология и патогенез	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ИД-3 _{ОПК-5} Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, в том числе, возникающие под влиянием чрезвычайных факторов внешней среды	Лекция Доклад с презентацией Практические занятия Самостоятельная работа
2	Первая врачебная помощь	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД-3 _{ОПК-6} Оказывает первичную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и очагах массового поражения.	Лекция Доклад с презентацией Практические занятия Самостоятельная работа

1.3.2. Профессиональные компетенции

Профессиональный стандарт		Код компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональной компетенции	Технология формирования
Обобщенная трудовая функция	Трудовая функция				
Тип задач профессиональной деятельности: диагностический					
Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника (Код А Уровень квалификации 7)	Обследование детей с целью установления диагноза (А/01.7)	ПК-2	Способен к назначению необходимого объема обследований при различной патологии у детей, анализу результатов лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ИД-3 ПК-2 Направляет и обосновывает необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам	Лекция Доклад с презентацией Практические занятия Самостоятельная работа
Тип задач профессиональной деятельности: <u>лечебный</u>					
Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника (Код А Уровень квалификации 7)	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности (А/02.7)	ПК-3.	Способен назначить лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ПК-3 Составляет план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза, клинической картины заболевания и контролирует его эффективность и безопасность	Лекция Доклад с презентацией Практические занятия Самостоятельная работа

1.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Трудоемкость всего		Семестры	
		в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	VII	VIII
				Трудоемкость по семестрам (ч)	
				VII	VIII
Аудиторная работа, в том числе:		3,3	120	72	48
Лекции (Л)		1,1	40	24	16
Лабораторные практикумы (ЛП)					
Практические занятия (ПЗ)					
Клинические практические занятия (КПЗ)		2,2	80	48	32
Семинары (С)					
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе НИРС		1,7	60	36	24
Промежуточная аттестация:	зачёт с оценкой	-	-		зачёт с оценкой
ИТОГО		5	180	108	72

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 5 зачетных единиц, **180 ч.**

2.1. Структура дисциплины

№	Наименование разделов дисциплины и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1	Раздел 1. Анатомия и физиология органа зрения	VII	72	16	-		32	-	24
2	Раздел 2. Заболевания переднего отрезка глазного яблока	VII	63	14			28	-	21
		VIII							
3	Раздел 3. Заболевания заднего отрезка глазного яблока	VIII	45	10	-		20	-	15
	Зачет с оценкой	VIII							
	Итого		180	40			80		60

2.2. Тематический план лекционных (теоретических) занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема лекции	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
	Раздел 1 Анатомия и физиология органа зрения	16	VII	ОПК-5 (ИД-3) ПК-2 (ИД-3) ПК-3 (ИД-1)
1	Тема 1 История офтальмологии Анатомия зрительного анализатора. Особенности в детском возрасте	2	VII	
2	Тема 2. Анатомия придатков глазного яблока и орбиты. Особенности в детском возрасте	2	VII	
3	Тема 3. Рефракция и аккомодация. Особенности в детском возрасте	2	VII	
4	Тема 4. Рефракция и аккомодация. Миопическая болезнь, профилактика, лечение.	2	VII	
5	Тема 5. Болезненные расстройства аккомодации. Периферическое зрение	2	VII	
6	Тема 6. Болезненные расстройства аккомодации. Пресбиопия. Астигматизм.	2	VII	
7	Тема 7. Бинокулярное зрение и косоглазие.	2	VII	

№ п/п	Наименование раздела, тема лекции	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
8	Тема 8. Бинокулярное зрение и косоглазие.	2	VII	
Раздел 2 Заболевания переднего отрезка глазного яблока		14	VII	ОПК-5 (ИД-3); ОПК-6 (ИД-3); ПК-2 (ИД-3); ПК-3 (ИД-1)
9	Тема 1. Заболевание век	2	VII	
10	Тема 2. Заболевания слезных органов Особенности в детском возрасте	2	VII	
11	Тема 3. Заболевания конъюнктивы. Особенности в детском возрасте	2	VII	
12	Тема 4. Заболевания роговицы	2	VII	
13	Тема 5. Заболевания сосудистой оболочки. Особенности в детском возрасте	2	VIII	
14	Тема 6. Заболевания хрусталика Особенности в детском возрасте	2	VIII	
15	Тема 7 Глазной травматизм	2	VIII	
Раздел 3 Заболевания заднего отрезка глазного яблока		10	VIII	ОПК-5 (ИД-3); ОПК-6 (ИД-3); ПК-2 (ИД-3); ПК-3 (ИД-1)
16	Тема 1. Глаукома Особенности в детском возрасте	2	VIII	
17	Тема 2. Заболевания сетчатки	2	VIII	
18	Тема 3. Заболевания зрительного нерва. Особенности в детском возрасте	2	VIII	
19	Тема 4. Изменения глазного дна при гипертонической болезни и сахарном диабете	2	VIII	
20	Тема 5. Связь общих заболеваний с глазной патологией Особенности в детском возрасте	2	VIII	
Итого:		40		

2.1. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-во часов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудито р.	СРС		
Раздел 1. Анатомия и физиология органа зрения		КПЗ	32	24	VII	ОПК-5 (ИД-3) ПК-2 (ИД-3) ПК-3 (ИД-1)
1	Тема 1. История офтальмологии. Анатомия зрительного анализатора. Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VII	
2	Тема 2. Анатомия придатков глазного яблока и орбиты Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VII	
3	Тема 3. Рефракция и аккомодация. Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VII	
4	Тема 4. Рефракция и аккомодация. Миопическая болезнь, профилактика, лечение.	КПЗ	4	3	VII	
5	Тема 5. Болезненные расстройства аккомодации. Периферическое зрение	КПЗ	4	3	VII	
6	Тема 6. Болезненные расстройства аккомодации. Пресбиопия. Астигматизм.	КПЗ	4	3	VII	
7	Тема 7. Бинокулярное зрение и косоглазие.	КПЗ	4	3	VII	
8	Тема 8. Бинокулярное зрение и косоглазие.	КПЗ	4	3	VII	
Раздел 2 Заболевания переднего отрезка глазного яблока		КПЗ	28	21	VII VIII	ОПК-5 (ИД-3); ОПК-6 (ИД-3); ПК-2 (ИД-3); ПК-3 (ИД-1)
9	Тема 1. Заболевание век	КПЗ	4	3	VII	
10	Тема 2. Заболевания слезных органов Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VII	
11	Тема 3. Заболевания конъюнктивы Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VII	
12	Тема 4. Заболевания роговицы	КПЗ	4	3	VII	
13	Тема 5. Заболевания сосудистой оболочки. Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VIII	

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-во часов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудитор.	СРС		
14	Тема 6. Заболевания хрусталика Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VIII	
15	Тема 7 Глазной травматизм	КПЗ	4	3	VIII	
Раздел 3 Заболевания заднего отрезка глазного яблока		КПЗ	20	15	VIII	ОПК-5 (ИД-3); ОПК-6 (ИД-3); ПК-2 (ИД-3); ПК-3 (ИД-1)
16	Тема 1. Глаукома Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VIII	
17	Тема 2. Заболевания сетчатки	КПЗ	4	3	VIII	
18	Тема 3. Заболевания зрительного нерва. Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VIII	
19	Тема 4. Изменения глазного дна при гипертонической болезни и сахарном диабете.	КПЗ	4	3	VIII	
20	Тема 5. Связь общих заболеваний с глазной патологией Особенности в детском возрасте	КПЗ	4	3	VIII	
Итого:			80	60		

2.4.Содержание дисциплины

РАЗДЕЛ 1. АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

Тема 1.

История офтальмологии. Анатомия зрительного анализатора. Особенности в детском возрасте

Содержание темы:

1. Анатомо-гистологическое строение оболочек глазного яблока, хрусталика, стекловидного тела.
2. Кровоснабжение, иннервация глазного яблока.
3. Строение зрительного анализатора.

Практически изучается методика обследования пациентов методом бокового освещения, проходящим светом, выворот верхнего века. Отрабатывается схема обследования офтальмологических пациентов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 2.

Анатомия придатков глазного яблока и орбиты. Особенности в детском возрасте

Содержание темы:

1. Анатомо-гистологическое строение защитного аппарата, придатков глаза. Методы исследования.
2. Строение костных стенок орбиты, содержимое орбиты. Синдром верхне-глазничной щели, синдром верхушки орбиты.
3. Наружные мышцы глаза, иннервация, кровоснабжение.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 3.

Рефракция и аккомодация. Особенности в детском возрасте

Содержание темы:

1. Разбирается понятие цветного зрения, остроты зрения, формула Снеллена.
2. Разбирается понятие физической и клинической рефракции. Формулы расчета диоптрий и фокусного расстояния.
3. Три вида клинической рефракции: эметропия, миопия, гиперметропия.

Практические навыки: Студенты знакомятся с аппаратом Ротта и набором оптических стекол для подбора очков. Студенты проверяют друг другу зрение, определяют вид клинической рефракции, подбирают очки, выписывают рецепты.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да

Тема 4.

Рефракция и аккомодация. Миопическая болезнь, профилактика, лечение.

Содержание темы:

1. Особенности эметропической рефракции
2. Особенности гиперметропической рефракции
3. Особенности миопической рефракции
4. Клиника и осложнения миопической болезни, вопросы лечения и профилактики.

Практические навыки: студенты проверяют друг другу и пациентам зрение, определяют вид клинической рефракции, подбирают очки, выписывают рецепты.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 5.

Болезненные расстройства аккомодации. Периферическое зрение

Содержание темы:

1. Разбирается понятие спазма и паралича аккомодации. Изменение каждого вида рефракции при параличе и спазме аккомодации.
2. Периферическое зрение. Классификация поражений поля зрения. Методы определения поля зрения.
3. Изменения поля зрения при поражении зрительного нерва, хиазмы, зрительного тракта, подкорковых и корковых образований.

Практические навыки: определение поля зрения контрольным методом и на периметре у студентов и пациентов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 6.

Болезненные расстройства аккомодации. Пресбиопия. Астигматизм.

Содержание темы:

1. Изменение каждого вида рефракции при параличе и спазме аккомодации.
2. Пресбиопия. Пресбиопия при разных видах рефракции (эмметропия, гиперметропия, миопия)
3. Астигматизм. Схема астигматизма (коноид Штурма). Классификация астигматизма.

Практические навыки: выписка рецептов на пресбиопию при разных видах рефракции. Выписка рецептов на астигматизм.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 7.

Бинокулярное зрение и косоглазие.

Содержание темы:

1. Разбор компонентов бинокулярного зрения и методы его исследования.
2. Патология на уровне каждого компонента.
3. Классификация содружественного косоглазия.

Практические навыки: разбор больных с косоглазием.
Работа в ортоптическом кабинете. Определение бинокулярного зрения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 8.

Бинокулярное зрение и косоглазие.

Содержание темы:

1. Этапы лечения косоглазия.
2. Плеоптическое лечение, ортоптическое лечение
3. Паралитическое косоглазие, особенности его лечения.

Практические навыки: работа в ортоптическом кабинете

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

РАЗДЕЛ 2. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Тема 1.

Заболевания век

Содержание темы:

1. Аномалии век.
2. Блефариты. Классификация, этиология процесса. Профилактика. Лечение.
3. Ячмень наружный и внутренний. Этиология процесса. Профилактика. Лечение.
4. Халязион. Этиология процесса. Профилактика. Лечение консервативное и хирургическое.

Практические навыки: Студенты работают с пациентами. Собирают анамнез, осматривают больного, подбирают очки, выписывают рецепты. На больных разбирается клиника заболевания век. Осматриваются все студенты, у которых есть подобные заболевания.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 2.

Заболевания слезных органов. Особенности в детском возрасте

Содержание темы:

1. Дакриоаденит. Этиология, клиника, лечение.

2. Дакриоцистит новорожденных. Этиология, клиника, лечение.
3. Хронический и острый дакриоцистит взрослых. Этиология, клиника, лечение.
4. Водянка слезного мешка. Этиология, клиника, лечение.

Практические навыки: Студенты работают с пациентами. Собирают анамнез, осматривают больного, подбирают очки, выписывают рецепты. На больных разбирается клиника заболевания слезных органов. Проводятся пробы на проходимость слезных путей (колларголовая), промывание слезных путей. Осматриваются все студенты, у которых есть подобные заболевания

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 3.

Заболевания конъюнктивы. Особенности в детском возрасте

Содержание темы:

1. Характерные симптомы конъюнктивитов.
2. Острые и хронические бактериальные конъюнктивиты. Этиология, клиника, лечение
3. Трахома. Характерные признаки. Стадии трахомы. Этиология, клиника, лечение
4. Паратрахома. Характерные отличия от трахомы. Виды паратрахомы. Лечение.
5. Гнобленорея детей и взрослых. Клиника, лечение. Профилактика.
6. Дифтеритические конъюнктивиты. Клиника, лечение.
7. Аденовирусные поражения глаз детей и взрослых.

Практические навыки: студенты осматривают пациентов. Собирают анамнез, осматривают больного, подбирают очки, выписывают рецепты. На больных разбирается клиника конъюнктивитов. Осматриваются все студенты, у которых есть подобные заболевания.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 4.

Заболевания роговицы

Содержание темы:

1. Роговичный синдром.
2. Стадии развития поверхностного язвенного кератита.
3. Методы лечения язвы роговой оболочки.
4. Гнойная (ползучая) язва роговицы. Отличие от поверхностной язвы.
5. Особенности клиники и лечения герпетических кератитов.
6. Классификация, клиника и лечение туберкулезного кератита.
7. Особенности клинического течения сифилитического кератита, стадии.
8. Классификация бельма. Консервативное и хирургическое лечение.

Практические навыки: студенты курируют больных по данной теме и другим заболеваниям самостоятельно. Во второй половине занятия производится разбор всех курируемых больных по данной теме. Разбирается классификация кератитов. Клиника и лечение отдельных видов кератитов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 5.

Заболевания сосудистой оболочки. Особенности в детском возрасте

Содержание темы:

1. Кровоснабжение сосудистого тракта глаза.
2. Классификация увеитов.
3. Общие симптомы и осложнения передних увеитов.
4. Признаки ирита. Осложнения.
5. Признаки циклита. Осложнения.
6. Особенности иридоциклита в детском возрасте.
7. Лечение иридоциклитов.

Практические навыки: работа с пациентами (осмотр при боковом освещении, в проходящем свете, работа на щелевой лампе).

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 6.

Заболевания хрусталика. Особенности в детском возрасте.

Содержание темы:

1. Строение и химический состав хрусталика.
2. Классификация заболеваний хрусталика: врожденные и приобретенные катаракты.
3. Катаракта при общих заболеваниях, профессиональные, травматические и др.
4. Стадии старческих катаракт. Консервативное лечение старческих катаракт. Хирургическое лечение катаракты.
5. Признаки афакии. Коррекция афакии.

Практические навыки: работа с пациентами (осмотр при боковом освещении, в проходящем свете, работа на щелевой лампе).

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 7

Глазной травматизм

Содержание темы:

1. Достоверные и сомнительные признаки проникающего ранения глазного яблока.
2. Контузия и проникающие ранения глаза. Осложнения, лечение, исходы.
3. Ожоги глаз. Первая помощь.
4. Профилактика глазного травматизма.
5. Травмы орбиты.
6. Синдром верхне-глазничной щели. Синдром верхушки орбиты.
7. Металлоз глаза: халькоз, сидероз.

Практические навыки: работа с пациентами (осмотр при боковом освещении, в проходящем свете, работа на щелевой лампе).

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

РАЗДЕЛ 3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАДНЕГО ОТРЕЗКА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Тема 1.

Глаукома. Особенности в детском возрасте

Содержание темы:

1. Строение угла передней камеры. Обмен внутриглазной жидкости (образование). Пути оттока внутриглазной жидкости.
2. Первичная, вторичная, детская глаукома. Патогенез, клиника, лечение.
3. Основные симптомы глаукомы. Суточная тонометрия.
4. Классификация первичной глаукомы (формы и стадии глаукомы, состояние ВГД и стабильность).
5. Значение наследственности, старческих изменений в организме, эндокринного статуса, обменных нарушений и др. в этиопатогенезе глаукомы.
6. Медикаментозное и хирургическое лечение глаукомы.

Практические навыки: работа с пациентами (осмотр при боковом освещении, в проходящем свете, работа на щелевой лампе). Измерение внутриглазного давления. Определение границ поля зрения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 2.

Заболевания сетчатки

Содержание темы:

1. Пигментная дегенерация сетчатки. Клиника. Лечение. Синдром Ушера.

2. Отслойка сетчатки. Дифференциальный диагноз дегенеративной отслойки и неопластической (первичной и вторичной). Лечение.
3. Острая сосудистая недостаточность центральной артерии сетчатки и ее ветвей (эмболия, спазм, тромбоз). Этиология, патогенез, лечение.
4. Острая сосудистая недостаточность центральной вены сетчатки и ее ветвей. Этиология, патогенез, лечение.

Решение клинических задач. Работа с историями болезни пациентов с заболеваниями сетчатки.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 3.

Заболевания зрительного нерва. Особенности в детском возрасте

Содержание темы:

1. Методы исследования функций сетчатки и зрительного нерва.
2. Неврит зрительного нерва (папиллит, ретробульбарный неврит, оптохиазмальный арахноидит). Этиология. Клиника. Лечение.
3. Токсические амблиопии (интоксикация метиловым, этиловым спиртом, тетраэтилсвинцом, хинином).
4. Застойный диск. Патогенез. Дифференциальный диагноз с папиллитом.
5. Атрофия зрительного нерва первичная и вторичная. Клиника. Лечение.
6. Злокачественные опухоли органа зрения (меланома, ретинобластома). Стадии развития. Лечение.

Демонстрация фильмов по офтальмологии. Решение клинических задач. Работа с историями болезни пациентов с заболеваниями зрительного нерва.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 4.

Изменения глазного дна при гипертонической болезни и сахарном диабете

Содержание темы:

1. Гипертоническая болезнь. Стадии по глазному дну (ангиопатия, ангиосклероз, ретинопатия, нейроретинопатия). Дать характеристику.
2. Глазные осложнения гипертонической болезни (застойный диск, атрофия зрительного нерва, гемофтальм, сосудистая глаукома). Лечение.
3. Сахарный диабет. Стадии по глазному дну (препролиферативная ретинопатия, непролиферативная ретинопатия, пролиферативная ретинопатия).
4. Глазные проявления сахарного диабета (ксантелазмы, ячмени, ретробульбарный неврит, иридоциклит, рубец радужки, катаракта, сосудистая глаукома).
5. Особенности детского возраста

Решение клинических задач. Работа с историями болезни пациентов с заболеваниями сетчатки.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 5.

Связь общих заболеваний с глазной патологией особенности в детском возрасте

Содержание темы:

1. Изменения глазного дна при заболеваниях крови (лейкоз, анемия)
2. Глазные формы заболеваний при туберкулезе. Диагностика.
3. Глазные проявления сифилиса. Диагностика.
4. Глазная патология при заболеваниях соединительной ткани
5. Глазные проявления фокальной инфекции (заболевания зубов, придаточных пазух носа, тонзиллит, заболевания почек, желудочно-кишечного тракта и др.)
6. Доброкачественный и злокачественный экзофтальм. Патогенез. Лечение. Диагностика.
7. Изменения глазного дна у беременных.

Решение клинических задач. Работа с историями болезни пациентов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

2.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Раздел 1. АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ		24	7
Тема 1. <i>История офтальмологии. Анатомия зрительного анализатора. Особенности в детском возрасте</i>	<i>1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания</i> <i>2. Лекции, тестовые задания на платформе</i> https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 2. <i>Анатомия придатков глазного яблока и орбиты Особенности в детском возрасте</i>	<i>1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания</i> <i>2. Лекции, тестовые задания на платформе</i> https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Тема 3. Рефракция и аккомодация. Особенности в детском возрасте	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания, 2. Лекции, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 4. Рефракция и аккомодация. Миопическая болезнь, профилактика, лечение.	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания, 2. Лекции, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 5. Болезненные расстройства аккомодации Периферическое зрение	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания, 2. Лекции, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 6. Болезненные расстройства аккомодации. Пресбиопия. Астигматизм.	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания, 2. Лекции, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 7. Бинокулярное зрение и косоглазие.	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания, 2. Лекции, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 8. Бинокулярное зрение и косоглазие.	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания, 2. Лекции, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Итого		24	7
Раздел 2. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА		21	7-8
Тема 1. Заболевание век	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 2. Заболевания слезных органов Особенности в детском возрасте	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Тема 3. Заболевания конъюнктивы Особенности в детском возрасте	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 4. Заболевания роговицы	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 5. Заболевания сосудистой оболочки. Особенности в детском возрасте	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Тема 6. Заболевания хрусталика Особенности в детском возрасте	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Тема 7 Глазной травматизм	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Итого:		21	7-8
Раздел 3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАДНЕГО ОТРЕЗКА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА		15	8
Тема 1. Глаукома Особенности в детском возрасте	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Тема 2. Заболевания сетчатки	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Тема 3. Заболевания зрительного нерва. Особенности в детском возрасте	1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания 2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Тема 4.	1. Контрольные вопросы (вопросы для	3	8

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
<i>Изменения глазного дна при гипертонической болезни и сахарном диабете</i>	<i>самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания</i> <i>2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе</i> https://moodle.kemsma.ru/login/index.php		
Тема 5. <i>Связь общих заболеваний с глазной патологией Особенности в детском возрасте</i>	<i>1. Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания</i> <i>2. Лекции, офтальмологические термины, тестовые задания на платформе</i> https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Итого:		15	8
Всего:		60	7-8

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1 Занятия, проводимые в интерактивной форме

№	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во часов	Формы интерактивного обучения	Кол-во часов
1	Раздел 1. Анатомия и физиология органа зрения		32		8
1.1	История офтальмологии. Анатомия зрительного анализатора	КПЗ	8	1. Лекции – визуализации. 2. Мастер-классы: демонстрация методик субъективного и объективного исследования пациента.	1,5
1.2	Рефракция и аккомодация. Миопическая болезнь, профилактика, лечение.	КПЗ	8	1. Лекции – визуализации. 2. Мастер-классы: демонстрация методик субъективного и объективного исследования пациента. 3. Презентация	2,5
1.3	Болезненные расстройства аккомодации. Пресбиопия. Астигматизм	КПЗ	8	1. Лекции – визуализации. 2. Мастер-классы: демонстрация методик субъективного и объективного исследования пациента. 3. Презентация	2,5
1.4	Бинокулярное зрение и косоглазие	КПЗ	8	1. Лекции – визуализации. 2. Мастер-классы: демонстрация методик субъективного и	1,5

				объективного исследования пациента.	
2	Раздел 2. Заболевания переднего отрезка глазного яблока		28		8
2.1	Заболевания век, слезных органов	КПЗ	8	1. Кейс-метод (решение клинических задач) 2. Проектное обучение: разработка схемы (плана) лечения, создание видеоматериалов 3. Презентации	2
2.2	Заболевания конъюнктивы	КПЗ	4	1. Кейс-метод (решение клинических задач) 2. Проектное обучение: разработка схемы (плана) лечения, создание видеоматериалов 3. Презентации	2
2.3	Заболевания роговицы	КПЗ	4	1. Кейс-метод (решение клинических задач) 2. Проектное обучение: разработка схемы (плана) лечения, создание видеоматериалов	1
2.4	Заболевания сосудистого тракта. Заболевания хрусталика	КПЗ	8	1. Кейс-метод (решение клинических задач) 2. Проектное обучение: разработка схемы (плана) лечения, создание видеоматериалов 3. Презентации	1,5
2.5	Тема 5. Глазной травматизм	КПЗ	4	1. Кейс-метод (решение клинических задач) 2. Проектное обучение: разработка схемы (плана) лечения, создание видеоматериалов	1,5
3	Раздел 3. Заболевания заднего отрезка глазного яблока		20		8
3.1	Глаукома	КПЗ	4	1. Кейс-метод (решение клинических задач) 2. Проектное обучение: разработка схемы (плана) лечения, создание видеоматериалов 3. Презентации	2
	Заболевания сетчатки и зрительного нерва	КПЗ	8	1. Кейс-метод (решение клинических задач) 2. Презентации	2

	Изменения глазного дна при гипертонической болезни и сахарном диабете	КПЗ	4	1. Кейс-метод (решение клинических задач) 2. Презентации	2
5	Связь глазной патологии с общими заболеваниями	КПЗ	4	1. Кейс-метод (решение клинических задач) 2. Презентации	2
	ИТОГО		80		24

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Контрольно-диагностические материалы.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме **ЗАЧЁТА С ОЦЕНКОЙ**.

1. Промежуточная аттестация проводится в форме устного опроса по билетам. Каждый билет содержит четыре теоретических вопроса. Вопросы размещены на странице кафедры на сайте университета.
2. Для подготовки ответа обучающемуся предоставляется время не менее 10 минут на один вопрос. Для подготовки обучающимися могут быть использованы информационные и справочные материалы, установленные рабочей программой дисциплины.
3. Для ответа обучающемуся отводится не более 5 минут на один вопрос. Использование для аттестационного испытания дополнительных вопросов, заданий, ситуационных задач, не предусмотренных билетом и не носящих характер уточняющих, не допускается.

4.2. Оценочные средства (представлены в приложении 1)

Критерии оценки по дисциплине в целом

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа..	A -B	100-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным	C-D	90-81	4

языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.			
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	80-71	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	Fx- F	<70	2 Требуется пересдача/ повторное изучение материала

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем (ЭБС) и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)
1	ЭБС «Консультант Студента» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2013-2026. - URL: https://www.studentlibrary.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
2	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2024-2026. – URL: https://mbasegeotar.ru - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
3	«Электронная библиотечная система «Букап» : сайт / ООО «Букап». - Томск, 2012-2026. - URL: https://www.books-up.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
4	База данных ЭБС «ЛАНЬ» : сайт / ООО «ЭБС ЛАНЬ» - СПб., 2017-2026. - URL: https://e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
5	«Образовательная платформа ЮРАЙТ» : сайт / ООО «ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО ЮРАЙТ». - Москва, 2013-2026. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.
6	«JAYPEE DIGITAL» (Индия) - комплексная интегрированная платформа медицинских ресурсов : сайт - URL: https://www.jayreedigital.com/ - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
7	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09. 2017 г.). - Кемерово, 2017-2026. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . - Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.
	Интернет-ресурсы:
	Компьютерные презентации: https://moodle.kemsma.ru/login/index.php

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Основная литература
1	Офтальмология: учебник / под ред. Е. А. Егорова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 2023 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: http://www.studentlibrary.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
2	Глазные болезни. Основы офтальмологии : учебник для студентов медицинских вузов / [Аветисов Э. С., Аветисов С. Э., Белоглазов В. Г. и др.] ; под ред. проф. В. Г. Копаевой. - М. :

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Медицина, 2012. – 551с. - ISBN 978-5-225-10009-4. - Текст : непосредственный
3	Детская офтальмология : учебник для студентов медицинских вузов / [Е. И. Сидоренко и др.] ; под ред. Е. И. Сидоренко. - М. : Академия, 2014. - 365 с.- ISBN 978-5-4468-0376-7.- Текст : непосредственный
	Дополнительная литература
4	Офтальмология. Национальное руководство / под ред. Аветисова С. Э., Егорова Е. А. , Мошетовой Л. К. , Нероева В. В. , Тахчиди Х. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 752 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.
5	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.
6	Нероев, В. В. Офтальмология : клинические рекомендации / под ред. В. В. Нероева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

5.3. Методические разработки кафедры

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
1	Офтальмология: учебно-методическое пособие для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.01 «Педиатрия» / Г. Г. Басова, Е. В. Громакина, В. А. Гончаренко – Кемерово, 2022. – 46 с. // Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.
2	Офтальмология : учебно-методическое пособие по организации внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.02 «Педиатрия» / Г. Г. Басова, Е. В. Громакина, В. А. Гончаренко –Кемерово, 2022.–138 с. // Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.
	Офтальмология : сборник тестовых заданий : практикум для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.02 «Педиатрия»/Г. Г. Басова, Е. В. Громакина, А. В. Гончаренко, В. А. Гончаренко. – Кемерово, 2024. – 106 с. // Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Помещения:

учебные комнаты, комната для самостоятельной подготовки

Оборудование:

Ученические доски, интерактивная доска, столы, стулья

Средства обучения:

Технические:

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор), аудиокolonки, компьютер с выходом в интернет.

Щелевая лампа, набор стекол, настольные лампы, аппарат Рота, офтальмологический комбайн, компьютер, набор стекол, настольная лампа, набор тонометров (офтальмологический), гониоскоп, скиаскопические линейки, прямой офтальмоскоп, периметр, глазные инструменты, набор таблиц по офтальмологии.

Демонстрационные материалы:

наборы мультимедийных презентаций, видеофильмов, противочумный костюм «Кварц-1М»

Оценочные средства:

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

Учебные материалы:

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

Программное обеспечение:

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

Антивирус Dr.Web Security Space

Kaspersky Endpoint Security Russian Edition для бизнеса

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины / практике на 2026 – 2027 учебный год.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:	
	Дата	Номер протокола заседания кафедры
В рабочую программу внесены следующие изменения - актуализирован ФОС промежуточной аттестации: оценочные средства (открытые и закрытые тестовые задания) - в РП внесена новая компетенция – ОПК-6 / ИД-3	10.02.2026	Протокол № 7

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Список вопросов для подготовки к зачёту (в полном объёме):

АНАТОМИЯ

1. Костные стенки орбиты, ее отверстия. Наружная и внутренняя офтальмоплегия.
2. Наружные мышцы глаза, иннервация, функция.
3. Анатомо-гистологическое строение век, их функции.
4. Мышечный аппарат век. Их функции.
5. Анатомия слезопроизводящих и слезоотводящих путей.
6. Анатомо-гистологическое строение конъюнктивы.
7. Анатомо-гистологическое строение роговицы, ее функции, кровоснабжение и иннервация.
8. Значение роговицы как оптической среды глаза, ее строение. Питание, иннервация.
9. Содержимое глазного яблока (камеры, хрусталик, стекловидное тело).
10. Анатомо-гистологическое строение радужки.
11. Анатомо-гистологическое строение цилиарного тела, функции.
12. Анатомо-гистологическое строение хориоидеи. Ее кровоснабжение, иннервация.
13. Камеры глаза, их роль в норме и патологии. Зрачковые блоки
14. Строение угла передней камеры. Отток внутриглазной жидкости. Зрачковые блоки.
15. Циркуляция жидкости в глазу и механизмы, регулирующие ее.
16. Анатомо-гистологическое строение хрусталика, методы его исследования.
17. Анатомо-гистологическое строение зрительного нерва, определение его функции.
18. Строение зрительного нерва, зрительных путей и центров. Диагностика их нарушений.
19. Анатомо-гистологическое строение сетчатой оболочки. Трехнейронная структура сетчатки.
20. Анатомо-гистологическое строение зрительного нерва. Оценка функций зрительного нерва.
21. Кровоснабжение глаза, его особенности. Причины, ведущие к острой и хронической сосудистой недостаточности глаза (сетчатки, зрительного нерва).

ФИЗИОЛОГИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

1. Светопреломляющий аппарат глаза, его анатомическое строение.
2. Острота зрения и ее определение, понятие о слепоте глаза. Устройство аппарата Рота.
3. Оптическая система глаза. Физическая и клиническая рефракция.
4. Определение рефракции с помощью корригирующих стекол.
5. Оптические стекла, (сферические, мениски, контактные, телескопические). Показания к их применению.
6. Астигматизм. Причины, их коррекция.
7. Аккомодация глазного яблока, структуры участвующие в механизме аккомодации.
8. Механизм и нервная регуляция аккомодации: спазм и паралич.
9. Причины спазма аккомодации. Зрительные расстройства у лиц с разными видами рефракции

10. Причины паралича аккомодации центрального и периферического происхождения.
11. Особенности строения и зрения эметропического глаза.
12. Особенности строения и зрения гиперметропического глаза. Выписать очки.
13. Миопическая рефракция, ее коррекция (выписать очки миопу).
14. Миопическая болезнь и ее осложнения.
15. Какие изменения злокачественной близорукости приводят к инвалидизации и слепоте.
16. Профилактика миопической болезни.
17. Пресбиопия, ее коррекция (выписать очки).
18. Астигматизм и его коррекция. Выписать очки для дали человеку со смешанным астигматизмом
19. Цветное зрение. Трихроматизм человеческого глаза. Патология цветного зрения.
20. Периферическое зрение, методы его определения. Виды нарушения поля зрения при заболеваниях ЦНС и глаза.
21. Темновая адаптация, ее определение, механизм. Виды. Расстройства темновой адаптации.
22. Пресбиопия и ее коррекция, выписать очки для работы.
23. Функции афакического глаза и его коррекция.
24. Бинокулярное зрение. Его формирование, преимущества перед монокулярным. Методы определения бинокулярного зрения.
25. Косоглазие содружественное и паралитическое. Методы диагностики и лечения.
26. Причины и виды косоглазия, их диагностика, принципы, лечение.
27. Содружественное косоглазие. Клиника, этиология, лечение.
28. Принципы лечения содружественного косоглазия.
29. Паралитическое косоглазие. Клиника, этиология, лечение.

ВОПРОСЫ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ТЕМАТИКЕ

1. Блефарит, виды. Этиология, клиника, лечение.
2. Блефариты. Блефароконъюнктивиты. Этиология этих заболеваний. Лечение. Демодекоз, как причина блефарита.
3. Воспалительные заболевания век: ячмень, мейбомит, халязион. Клиника, лечение.
4. Наружный и внутренний ячмень. Клиника. Местные и общие осложнения. Лечение.
5. Халязион. Этиология, клиника, лечение.
6. Изменения положения век: заворот, выворот, этиология, клиника. Птоз. Синдром Маркуса-Гунна.
7. Общая симптоматика конъюнктивитов. Этиология. Лечение.
8. Острый эпидемический конъюнктивит Кох-Уикса.
9. Гнобленорейный конъюнктивит взрослых и детей. Этиология, клиника, лечение.
10. Дифтерийный конъюнктивит. Стадии процесса. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
11. Трахома, стадии развития, осложнения, лечение трахомы.
12. Осложнения и последствия трахомы, их лечение.
13. Паратрахома (хламидийная инфекция). Виды, отличие от трахомы. Диагностика, лечение.
14. Острый пневмококковый конъюнктивит. Диагностика. Клиника. Лечение.

15. Аденовирусные конъюнктивиты, детская и взрослая формы. Клиника. Диагностика. Лечение.
16. Острый и хронический катаральный конъюнктивит. Клиника, лечение.
17. Аллергические конъюнктивиты, формы. Лечение.
18. Острый (флегмонозный) и хронический (гнойный) дакриоцистит. Этиология, лечение.
19. Водянка слезного мешка. Клиника. Лечение.
20. Дакриоцистит новорожденного. Клиника, лечение.
21. Острый и хронический дакриoadенит. Клиника. Лечение.
22. Флегмона орбиты. Этиология. Клиника. Местные и общие осложнения. Лечение.
23. Стадии поверхностного язвенного кератита. Клиника, лечение, диагностика.
24. Ползучая язва роговицы. Клиника, этиология, лечение.
25. Сифилитический паренхиматозный кератит. Клиника, лечение.
26. Офтальмогерпес первичный и вторичный. Герпетические кератиты. Диагностика, особенности лечения.
27. Туберкулезный кератит. Метастатические и туберкулезно-аллергические формы. Диагностика. Принципы лечения.
28. Виды помутнений роговицы в исходе кератита. Методы консервативного и хирургического воздействия с целью просветления роговицы.
29. Иридоциклит. Этиология, клиника, лечение.
30. Признаки ирита и признаки циклита. Осложнения иридоциклита
31. Старческие катаракты. Стадии. Виды. Методы лечения.
32. Врожденная катаракта. Причины, клиника, лечение.
33. Динамическая классификация первичной глаукомы (формы, стадии, уровни).
34. Первичная закрытоугольная глаукома. Признаки. Принципы лечения.
35. Клиника острого приступа глаукомы. Диагностика, лечение.
36. Дифференциальный диагноз между приступом закрытоугольной глаукомы и приступом иридоциклита.
37. Первичная открытоугольная глаукома. Патогенез, клиника, принципы лечения
38. Дифференциальный диагноз между старческой катарактой и открытоугольной глаукомой.
39. Вторичная глаукома, классификация Д.Кроля, клиника, лечение.
40. Врожденная глаукома. Этиология, патогенез. Отличие от первичной глаукомы, лечение.
41. Медикаментозное и хирургическое лечение первичной глаукомы.
42. Достоверные и сомнительные признаки проникающего ранения глазного яблока.
43. Травматические иридоциклиты (серозный, фибринозно-пластический, гнойный, эндофтальмит). Лечение.
44. Симпатическая офтальмия. Клиника, лечение.
45. Контузия глаза. Осложнения ранние и поздние. Лечение.
46. Ожоги глаза кислотами и щелочами. Стадии процесса. Антидоты. Первая помощь и лечение. Осложнения.
47. Электроофтальмия. Клиника. Лечение.
48. Синдром верхне-глазничной щели. Синдром верхушки орбиты.
49. Диагностика инородных тел в глазу.
50. Методы удаления инородного тела из глазного яблока, из конъюнктивальной полости, с роговицы.
51. Виды патологии зрительного нерва. Этиология, основные принципы лечения.
52. Неврит зрительного нерва (папиллит, ретробульбарный неврит). Клиника. Лечение. Дифференциальный диагноз папиллита с застойным диском.

53. Причины (группы заболеваний) застойного соска зрительного нерва, его диагностика.
54. Виды и причины острой сосудистой недостаточности центральной артерии сетчатки. Особенности центральной артерии сетчатки. Патогенез, клиника, лечение. Цилиоретинальная артерия.
55. Острая сосудистая недостаточность центральной вены сетчатки. Патогенез, клиника, лечение.
56. Глазные проявления при диабете. Стадии диабета по главному дну.
57. Изменение глазного дна при гипертонической болезни.
58. Глазные проявления туберкулеза.
59. Глазные проявления при кори, скарлатине, коклюше.
60. Изменения органа зрения при диффузных заболеваниях соединительной ткани.
61. Эндокринный экзофтальм (доброкачественный, злокачественный). Этиология. Патогенез. Лечение.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Закрытые тестовые задания

1. Перикорнеальная инъекция свидетельствует о:

- а) повышенном ВГД, воспалении сосудистого тракта
- б) повышенном внутриглазном давлении
- в) воспалении сосудистого тракта
- г) поражении слезопродуцирующих органов

Ответ: в

2. У школьника 7 лет имеется миопия в 2,0 диоптрии на правом глазу и в 7,0 диоптрий на левом. Полную очковую коррекцию не переносит, испытывает быструю зрительную утомляемость, головокружение, тошноту. Ваша рекомендация?

- а) Постараться пользоваться полной очковой коррекцией, но ограниченными интервалами времени
- б) Пользоваться постоянно очками в (-) 2,0 дптр на оба глаза
- в) Пользоваться полной очковой коррекцией на оба глаза, но при выключении заклеякой левого глаза
- г) Направьте мальчика на обследование к специалистам для решения вопроса о возможности подбора или изготовления контактных линз

Ответ: г

3. К Вам обратилась мама с мальчиком 14 лет по поводу быстрого прогрессирования миопии обоих глаз с 8-ти летнего возраста, когда впервые были выписаны очки (-) 1,5 диоптрий, на оба глаза. В настоящее время пользуется очками (-) 6,0 диоптрий, но и в них стала видеть хуже. Ваша рекомендация?

- а) Постараться не усиливать дальше оптическую коррекцию зрения
- б) Пользоваться очками (-) 6,0 дптр только для дали, а вблизи вообще не пользоваться очками
- в) Постараться подобрать ей более сильные по оптической силе корректирующие очки с целью повышения зрения
- г) Направьте на обследование к специалистам для решения вопроса о возможности проведения склеропластической операции

Ответ: г

4. При обследовании на четырехточечном цветотесте испытуемый, имеющий бинокулярное зрение, видит через красно-зеленые очки:

- а) 4 кружка
- б) 5 кружков
- в) то 2, то 3 кружка
- г) 2 кружка

Ответ: а

5. Изменения век при воспалительном отеке включают:

- а) гиперемия кожи век, повышение температуры, болезненность при пальпации
- б) повышение температуры кожи
- в) болезненность при пальпации
- г) крепитация

Ответ: а

6. Чешуйчатый блефарит характеризуется:

- а) мучительным зудом в веках
- б) мучительным зудом, сухими чешуйками
- в) корни ресниц покрыты сухими чешуйками
- г) мейбомитом

Ответ: б

7. При лагофтальме возможно возникновение:

- а) эрозии роговицы из-за трихиаза
- б) увеита
- в) экзофтальма
- г) ксероза роговицы

Ответ: г

8. Атонический выворот век проявляется:

- а) снижением эластичности кожи, отвисание века книзу, гипертрофия конъюнктивы
- б) отвисанием века книзу
- в) гипертрофией конъюнктивы
- г) блефароспазмом

Ответ: а

9. Хроническое воспаление мейбомиевых желез- это:

- а) ячмень
- б) халазион
- в) абсцесс века
- г) внутренний ячмень

Ответ: б

10. Сочетание признаков - снижение остроты зрения, невозможность коррекции зрения очковыми стеклами, уменьшение радиуса кривизны роговицы, наличие неправильного роговичного астигматизма характерно для:

- а) кератита
- б) катаракты
- в) кератоконуса
- г) склерита

Ответ: в

11. При увеитах поражается:

- а) сетчатка, зрительный нерв, цилиарное тело
- б) зрительный нерв
- в) радужка и цилиарное тело
- г) слезная железа

Ответ: в

12. Неправильная проекция света у больного с катарактой указывает на:

- а) наличие зрелой катаракты у больного
- б) наличие незрелой катаракты
- в) патологию сетчатки и зрительного нерва
- г) патологию роговицы

Ответ: в

13. У больного внутриглазное давление 34мм рт. Ст., умеренный отек роговицы, смешанная инъекция глазного яблока, передняя камера глубокая, морганиева катаракта, рефлекс глазного дна розовый. Больной считает пальцы у лица. В данном случае имеет место:

- а) острый приступ глаукомы
- б) иридоциклит с гипертензией
- в) перезрелая катаракта с гипертензией
- г) начальная катаракта

Ответ: в

14. Для острого приступа первичной закрытоугольной глаукомы (ПЗУГ) характерны:

- а) отек роговицы, мелкая ПК, широкий эллипсоидный зрачок, застойная инъекция глазного яблока
- б) зрачок узкий, реакция зрачка на свет сохранена, роговица прозрачная, поверхностная инъекция бульбарной конъюнктивы
- в) отек роговицы, глубокая ПК, иридофакодонез, застойная инъекция глазного яблока
- г) светобоязнь, слезотечение, роговицы тусклая, преципитаты, зрачок узкий

Ответ: а

15. Первичная открытоугольная глаукома наиболее опасна в силу:

- а) ее частоты
- б) бессимптомного течения
- в) потери остроты зрения
- г) снижение темновой адаптации

Ответ: б

16. Феномен «вишневого пятна» наблюдается при:
- а) неврите
 - б) дистрофиях сетчатки
 - в) тромбозе вен сетчатки
 - г) острой артериальной непроходимости сетчатки

Ответ: г

17. По мере развития застойных дисков зрение:
- а) не изменяется
 - б) снижается резко
 - в) изменяется скачкообразно
 - г) снижается только в исходе, при атрофии зрительного нерва

Ответ: г

18. Чаще всего причиной развития застойных дисков зрительных нервов являются
- а) опухоли и кисты головного мозга
 - б) гипертоническая болезнь
 - в) сахарный диабет
 - г) коллагенозы

Ответ: а

Открытые тестовые задания

1. К Вам обратилась мама с мальчиком по поводу «свежей» контузии век и глазного яблока легкой степени. Острота зрения травмированного глаза равна 1,0. Беспокоит значительный отек век и гематома, затруднено открытие глазной щели. При пальпации век этого глаза Вы отметили выраженную крепитацию. Ваш диагноз.

Ответ: Эмфизема век. Возможно, перелом стенки орбиты.

2. К Вам обратилась мама с мальчиком 13 лет спустя один час после того, как тот получил сильный удар кулаком по глазу. При обследовании больного Вы обнаружили, что зрачок на травмированном глазу черного цвета, широкий и на свет не реагирует, однако острота зрения с диафрагмой диаметром 3 мм хорошая – 0,8. Что Вы предположите в данном случае.

Ответ: Контузия глазного яблока, травматический мидриаз.

3. К Вам обратилась мама с мальчиком, который случайно поцарапал веткой роговицу левого глаза. Жалобы пациента: на режущую боль в глазу, сильную светобоязнь, слезотечение. Что Вы предположите в данном случае.

Ответ: Травматическую эрозию роговицы.

4. К Вам обратилась мама с девочкой 7 лет, которой на улице попало инородное тело в левый глаз. Какие методы исследования Вы используете в данном случае.

Ответ: Выворот верхнего века, осмотр конъюнктивы методом передней биомикроскопии.

5. К Вам обратилась мама с девочкой 5 лет, которой час назад на улице что-то попало под верхнее веко и вызывает сильное раздражение глаза. Ваш диагноз.

Ответ: Инородное тело конъюнктивы.

6. К Вам обратилась женщина 53 лет, у которой случайно разбилось одно очковое стекло. Очками она пользовалась при работе вблизи, видела в них хорошо. С ее слов стекла в очках были одинаковые. На зрение вдаль не жалуется. Какую патологию Вы заподозрите у этой пациентки.

Ответ: Пресбиопию.

7. У пациента 48 лет, обратившегося к Вам, жалобы на утомляемость глаз при чтении газет, книг (сливаются буквы, старается подальше отодвигать газету от глаз, но это помогает ненадолго). Вдаль видит хорошо каждым глазом.

Ваша тактика.

Ответ: Подбор очков для работы вблизи, учитывая пресбиопию.

8. К Вам обратился пациент 16 лет с жалобами на стойкое отклонение правого глаза кнаружи и периодическое двоение (особенно при попытке свести глаза) после сильной контузии правого глаза около года тому назад.

Ваш диагноз.

Ответ: Паралитическое косоглазие.

9. К Вам обратилась мама с мальчиком 10 лет с жалобами на покраснение слизистой оболочки обоих глаз, умеренное слизистое отделяемое, склеивание ресниц по утрам, ощущение песка под веками, слезотечение. При осмотре конъюнктива век и глазных яблок резко гиперемирована, умеренно отечная, имеются единичные фолликулы на конъюнктиве обоих глаз. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента.

Ответ: Острый фолликулярный конъюнктивит

10. Во время Вашего дежурства по районной больнице к Вам 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.

Ваш диагноз.

Ответ: Инородное тело конъюнктивы.

11. Родители ребенка 6 лет неделю назад заметили у него припухлость и покраснение в области обоих коленных суставов. Два дня назад у ребенка появились покраснение левого глаза и он стал жаловаться на снижение зрения и боли в левом глазу. При осмотре OS: выражена перикорнеальная инъекция, роговица отечная, цвет радужки изменен по сравнению со здоровым глазом, рисунок ее смазан, зрачок сужен, края его фестончатые, форма неправильная, реакция на свет вялая. О каком заболевании можно думать.

Ответ: Болезнь Стилла (ювенильный ревматоидный артрит).

12. Больному 15 лет, жалуется на резкие боли в левом глазу, покраснение его и значительное снижение зрения. В анамнезе: две недели назад – резкое охлаждение, после которого лежал дома с высокой температурой в течение 3 дней. При осмотре глаз: резкая смешанная инъекция левого глазного яблока, роговица умеренно отечная, в передней камере экссудат высотой 2 мм желтого цвета. Радужка отечна, изменена в цвете, зрачок узкий, неправильной формы, не реагирует на свет. Пальпаторно определяется выраженная цилиарная болезненность. Ваш диагноз.

Ответ: Острый иридоциклит.

13. К Вам обратилась мама с мальчиком 10 лет с жалобами на ощущение инородного тела, светобоязнь, слезотечение, покраснение левого глаза в течение двух дней. Неделю назад перенесла острое респираторное заболевание с умеренной температурой. При наружном осмотре: правый глаз спокоен, здоров; в левом глазу – перикорнеальная инъекция, в нижне-наружном отделе роговицы видна группа мелких серых инфильтратов в виде веточки дерева, радужка не изменена. Ваш предположительный диагноз.

Ответ: Поверхностный древовидный кератит.

14. К Вам обратился пациент 52 лет, у которого внезапно после бани появились сильные боли в левом глазу и левой половине головы. Кроме того, больной обратил внимание на покраснение глаза, резкое ухудшение зрения. При осмотре левого глаза: глаз красный (застойная инъекция), роговая оболочка отечная, камера мелкая, рисунок радужки смазан, зрачок широкий, до 6 мм в диаметре, на свет реакция снижена. При пальпаторном определении внутриглазного давления глаз плотный, но боли при пальпации не усиливаются. Ваш предположительный диагноз.

Ответ: Острый приступ глаукомы.

15. Больная 49 лет, беспокоит затуманивание зрения по утрам, видение “радужных” кругов в это время, снижение зрения обоих глаз. К 12 часам дня, как правило, “туман” проходит. Боли нет. Острота зрения ОД – 0,8, OS – 0,6, не корригирует. Глаза спокойные, среды глаз прозрачны. Ваш предположительный диагноз.

Ответ: Открытоугольная глаукома

16. Ребенку 3 года. Вскоре после его рождения мама заметила пленку серого цвета в области зрачков обоих глаз. Обратила внимание на то, что при взгляде на свет ребенок смотрит не прямо, а как-то боком. Ваш диагноз.

Ответ: Врожденная катаракта.

17. К Вам обратился больной с жалобами на опущение верхнего века спустя 6 месяцев после сильной контузии век и глазного яблока. О какой патологии можно думать.

Ответ: Посттравматический птоз. Повреждение леватора.

18. К Вам обратился больной 16 лет спустя два часа после того, как получил сильный удар кулаком по правому глазу. При обследовании больного Вы обнаружили обширный кровоподтек век ОД, что зрачок на травмированном глазу черного цвета, широкий и на свет не реагирует. На дне передней камеры имеется небольшое количество свежей крови. Ваш диагноз.

Ответ: Контузия глазного яблока. Посттравматический мидриаз. Гифема.

19. К Вам обратился пациент, который случайно поцарапал веткой роговицу левого глаза. Жалобы пациента: на режущую боль в глазу, сильную светобоязнь, слезотечение, умеренное снижение зрения. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза.

Ответ: Закапать в конъюнктивальную полость флуоресцеин (или другое красящее вещество) для определения эрозии роговицы.

20. После поднятия тяжести пациент заметил туман перед правым глазом в виде завесы. Vis OD = 0.08 эксцентрично. Vis OS = 1.0. На глазном дне: сероватое подвижное образование снизу до половины глазного дна. Диск зрительного нерва и макула не просматриваются. Ваш диагноз.

Ответ: Первичная отслойка сетчатки.

21. Больная 54 года, 7 лет страдает гипертонической болезнью. На глазном дне обоих глаз отмечено незначительное сужение артерий, умеренное расширение и извитость вен, соотношение калибра их 1:4.

Какой стадии гипертонической болезни соответствуют эти изменения.

Ответ: Гипертоническая ангиопатия.

22. Больная 56 лет, в течение 10 лет страдает сахарным диабетом. На глазном дне отмечено расширение и извитость вен, микроаневризмы, мелкоточечные геморрагии, единичные восковидные экссудаты.

Как называется эта стадия диабетических ретинальных изменений.

Ответ: Непролиферативная диабетическая ретинопатия.

23. Мужчина 34 года. Жалобы на значительное снижение зрения, появление подвижного пятна и «колышущейся серой занавески» в правом глазу. В конце рабочего дня он поднял и переставил в другое место тяжелый ящик, вечером того же дня дома заметил вышеуказанные изменения в правом глазу. До этого случая зрение на оба глаза было хорошее; соматически здоровый. Какую патологию глаз Вы предполагаете у этого больного.

Ответ: Первичная отслойка сетчатки.

24. Больному 18 лет, обратился с жалобами на ухудшение зрения в сумерках с раннего детства, с трудом ориентируется в сумерках. При дневном освещении зрение остается стабильным - ОД и OS по 0,2 не корр. Глаза спокойны, среды глаз прозрачны, пальпаторно тонус глаз не изменен. О каком заболевании можно думать.

Ответ: Пигментная дегенерация сетчатки.

25. Две недели назад после перенесенного ОРВИ у больного 35 лет появилось темное пятно в центральной части поля зрения, искажение контуров предметов, смотрит как бы через полиэтиленовую пленку. О какой патологии можно думать.

Ответ: Ретробульбарный неврит.

26. Какое выпадение поля зрения возможно при аденоме гипофиза.

Ответ: Битемпоральная гемианопсия.

27. Причины врожденной глаукомы, которые можно выявить при гониоскопии.

Ответ: Наличие мезодермальной ткани в углу передней камеры, недоразвитие структур.

28. Чем могут быть вызваны острые нарушения венозного кровообращения в сетчатке.

Ответ: Тромбоз

29. У пациента 12 лет на фоне ОРВИ на роговице появилась инфильтрация в виде «веточки дерева», перикорнеальная инъекция. Ваш предварительный диагноз.

Ответ: Герпетический кератит.

30. Какие патологические процессы (стадии) выделяют при гипертонической болезни на глазном дне.

Ответ: Гипертоническая ангиопатия, ангиосклероз, ретинопатия, нейроретинопатия.

31. Назовите общее заболевание, при котором встречаются выраженная неоваскуляризация радужки, микроаневризмы, гифема, задние синехии фибринозно-пластического характера, неоваскулярная и увеальная глаукома.

Ответ: Сахарный диабет.

32. У ребенка на верхнем веке правого глаза появилось болезненное уплотнение с зоной гиперемии и перифокального отека. Ваш предварительный диагноз.

Ответ: Наружный ячмень верхнего века, начальная стадия.

33. Какое заболевание необходимо дифференцировать с острым приступом глаукомы.

Ответ: Острый приступ иридоциклита.

34. У пациента 65 лет жалобы на ухудшение зрения. При осмотре с помощью бокового освещения область зрачка выглядит сероватого цвета. Врач поставил диагноз катаракты. Какие необходимы добавочные методы обследования, чтобы подтвердить или опровергнуть данный диагноз.

Ответ: Осмотр в проходящем свете, периметрия, тонометрия (для исключения глаукомы).

35. С каким заболеванием необходимо дифференцировать открытоугольную глаукому.

Ответ: Со старческой катарактой.

36. Какое обследование проводится для осмотра угла передней камеры у пациентов старше 40 лет для исключения глаукомы.

Ответ: Гониоскопия.

37. Пациенту с открытоугольной глаукомой в течение нескольких лет проводится консервативное лечение, но давление остается высоким, острота зрения ухудшается. От операции пациент постоянно отказывался. Что возможно в исходе данного заболевания.

Ответ: Глаукоматозная атрофия зрительного нерва с исходом в абсолютную слепоту.

38. Перечислите 3 основных достоверных признаков проникающего ранения роговицы.

Ответ: Зияющая рана роговицы с выпадением оболочек, инородное тело внутри глаза, отверстие в радужке.

39. Через 3 недели после проникающего ранения роговицы с фибринозно-пластическим иридоциклитом, слепотой раненого глаза, на другом глазу появилась перикорнеальная инъекция и симптомы ирита. О каком заболевании можно думать.

Ответ: Симпатическая офтальмия.

40. Для какого заболевания характерно постепенное снижение остроты зрения, сумеречного зрения, сужение границ поля зрения.

Ответ: Пигментная дегенерация сетчатки.

41. Чем опасна острая сосудистая недостаточность центральной артерии сетчатки при гипертонической болезни.

Ответ: Необратимой слепотой в связи с полной окклюзией артерии.

42. Для какой патологии характерен симптом «вишневой косточки» на глазном дне.

Ответ: Острая сосудистая недостаточность центральной артерии сетчатки.

43. Какую выделяют характерную глазную патологию при ювенильном ревматоидном артрите.

Ответ: Иридоциклит, катаракта, лентовидная дегенерация роговицы.

44. Вызов на дом врача-терапевта. У больной сильная боль в правом глазу, тошнота. Зрение исчезло. При осмотре глаз красный, роговица мутная. Глаз твердый как камень. Ваш возможный диагноз.

Ответ: Острый приступ глаукомы.

45. У ребенка на фоне содружественного сходящегося косоглазия и некоррегированной гиперметропии средней степени на одном глазу отмечено резкое снижение зрения. Как называется данная патология.

Ответ: Амблиопия.

46. У ребенка в месяц выявлена полная врожденная катаракта. Какой метод лечения вы предложите.

Ответ: Оперативное лечение - экстракция катаракты.

47. Какие характерные симптомы на глазном дне при гипертонической болезни можно увидеть в стадию ангиосклероза.

Ответ: Симптомы «серебряной» и «медной» проволоки, симптом Салюса-Гуна, неравномерность калибра сосудов.

48. Какие вы знаете методы определения поля зрения.

Ответ: Периметрия, кампиметрия, контрольный способ Дондерса.

49. Какое выпадение поля зрения возникает при двустороннем склерозе внутренних сонных артерии.

Ответ: Биназальная гемианопсия.

50. Назовите основную причину закрытоугольной глаукомы, которая выявляется при гониоскопии.

Ответ: Блок угла передней камеры корнем радужной оболочки.

51. Какая патология на глазном дне при гипертонической болезни может привести к слепоте.

Ответ: Острая сосудистая недостаточность центральной артерии сетчатки.

52. При какой глазной патологии чаще возникает перикорнеальная инъекция.

Ответ: Кератит, иридоциклит.

53. У пациента 48 лет жалобы на утомляемость глаз при чтении газет, книг (сливаются буквы, старается подальше отодвигать газету от глаз, но это помогает ненадолго). Вдаль видит хорошо каждым глазом. Что вы посоветуете пациенту.

Ответ: Пользоваться очками с положительными стеклами для близи в связи с пресбиопией.

54. Для какого общего заболевания характерна неоваскуляризация радужки и угла передней камеры.

Ответ: Сахарный диабет.

55. Что относится к органическому зрачковому блоку.

Ответ: Наличие задних синехий по типу сращения, зарращения, плоскостного сращения.

56. Для какого заболевания характерно гнойное отделяемое в конъюнктивальной полости при синдроме "красного глаза".

Ответ: Острый бактериальный конъюнктивит.

57. У больного 75 лет рефлекса с глазного дна нет, хрусталик серый, острота зрения - правильная светопроекция. Ваш диагноз.

Ответ: Зрелая старческая катаракта.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ЗАДАЧА 1

1. К Вам обратилась мать с девочкой 6 лет, у которой два дня назад появилось покраснение левого глаза, резкая светобоязнь, слезотечение. При осмотре: девочка бледная, вялая, худенькая (со слов матери потому, что плохо кушает). В возрасте 4-х лет у девочки была положительная реакция Манту, но от дальнейшего обследования родители девочки отказались. Локальный статус: веки левого глаза умеренно отечны, отмечается васкуляризация глазного яблока соответственно локализации серого округлого инфильтрата, расположенного у наружного лимба. Роговица в области инфильтрата умеренно отечна. Правый глаз здоров. Острота зрения ОД нормальная, на OS остроту зрения проверить не удалось ввиду выраженной светобоязни.

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этой девочки?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

ЗАДАЧА 2

2. Ввиду отсутствия окулиста к Вам обратилась женщина с мальчиком 10 лет, которого беспокоят боли в левом глазу, отдающие в зубы (с левой стороны) и одноименное ухо, снижение зрения левого глаза. Боль в глазу появилась вчера днем, а к вечеру она усилилась и мама ребенка отметила у него изменение цвета радужки и сужение зрачка на больном глазу.

При обследовании: правый глаз спокоен; левый глаз – глазная щель умеренно сужена, светобоязнь, перикорнеальная инъекция, умеренный отек роговицы. В передней камере имеется взвесь экссудата, радужка отечна, рисунок ее ступшеван, зрачок узкий, слегка овальной формы, реакция на свет снижена. В проходящем свете рефлекс глазного дна виден довольно четко.

1. Какие дополнительные методы исследования Вы используете в данном случае?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. С чем Вы будете дифференцировать данное заболевание?
4. В чем будет заключаться Ваша помощь больному?
5. Какие возможны осложнения при данной патологии?

ЗАДАЧА 3

3. Во время Вашего дежурства по районной больнице к Вам 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.

1. Что Вы заподозрите у этого пациента?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

ЗАДАЧА 4

4. Родители ребенка 6 лет неделю назад заметили у него припухлость и покраснение в области обоих коленных суставов. Два дня назад у ребенка появились покраснение левого глаза и он стал жаловаться на снижение зрения и боли в левом глазу. До этого родители обращались по поводу патологии суставов к фельдшеру. Он рекомендовал провести обследование ребенка, но этого сделано не было.

При наружном осмотре OS: выражена перикорнеальная инъекция, роговица отечная, цвет радужки изменен по сравнению со здоровым глазом, рисунок ее смазан, зрачок сужен, края его фестончатые, форма неправильная, реакция на свет вялая.

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого ребенка?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем Вы будете дифференцировать данное заболевание?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие возможны осложнения при данной патологии?

ЗАДАЧА 5

5. К Вам обратился больной с субъективными и объективными признаками рецидивирующих по течению стоматита, язвенного поражения слизистых оболочек половых органов, узловатой эритемы кожи туловища и хронического иридоциклита (с наличием гноя в передней камере) обоих глаз. Болезнь протекает в виде рецидивирующих приступов примерно через 2-3 месяца. Болен 2 года, лечился амбулаторно и в стационаре, в течение последних двух недель стал отмечать прогрессирующее ухудшение зрения на оба глаза.

1. Какие методы исследования Вы используете в данном случае?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. С чем Вы будете дифференцировать данное заболевание?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие возможны осложнения при данной патологии?

ЗАДАЧА 6

6. Вечером во время Вашего дежурства в райбольнице к Вам обратился мужчина 46 лет, который вчера при работе на приусадебном участке веткой малины поцарапал роговицу левого глаза. Его беспокоят боль, резь, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения в левом глазу. При осмотре левого глаза отмечается сужение глазной щели, выраженная смешанная инъекция сосудов глазного яблока. В оптической зоне роговицы имеется царапина неправильной линейной формы длиной около 3 мм с выраженным отеком в этой области, остальные структуры глаза не изменены.

1. Какие методы исследования Вы используете в данном случае?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. С чем Вы будете дифференцировать данное заболевание?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие возможны осложнения при данной патологии?

ЗАДАЧА 7

7. Больному 35 лет, жалуется на резкие боли в левом глазу, покраснение его и значительное снижение зрения. В анамнезе: две недели назад – резкое охлаждение, после которого лежал дома с высокой температурой в течение 3 дней. При наружном осмотре глаз: резкая смешанная инъекция левого глазного яблока, роговица умеренно отечная, в передней камере виден экссудат высотой 2 мм желтого цвета. Радужка отечна, изменена в цвете, зрачок узкий, неправильной формы, почти не реагирует на свет. Пальпаторно определяется выраженная цилиарная болезненность.

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

ЗАДАЧА 8

8. К Вам обратился больной 43 лет с жалобами на боль, покраснение, светобоязнь, слезотечение, значительное снижение зрения правого глаза. Из анамнеза заболевания удалось выяснить, что это уже третий за последние 5 лет рецидив заболевания после перенесенного в заключении туберкулеза легких.

При наружном осмотре: левый глаз здоров; в правом глазу – выраженная перикорнеальная инъекция; роговица диффузно отечная, мутная, в ней просматриваются отдельные крупные желтовато-серые инфильтраты с выраженной васкуляризацией.

1. Какие методы диагностики Вы используете в данном случае?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. С чем Вы будете дифференцировать данное заболевание?
4. Какова будет тактика Ваших действий?
5. Каков прогноз при данной патологии?

ЗАДАЧА 9

9. К Вам обратилась больная 28 лет с жалобами на ощущение инородного тела, светобоязнь, слезотечение, покраснение левого глаза в течение двух дней. Неделю назад перенесла острое респираторное заболевание с умеренной температурой. При наружном осмотре: правый глаз спокоен, здоров; в левом глазу – перикорнеальная инъекция, в ниже-наружном отделе

роговицы видна группа мелких серых инфильтратов в виде веточки дерева, радужка не изменена.

1. Какие методы диагностики Вы используете в данном случае?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. С чем Вы будете дифференцировать данное заболевание?
4. Какова будет тактика Ваших действий?
5. Каковы возможные осложнения при данной патологии?

ЗАДАЧА 10

10.К Вам за советом обратился Ваш хороший знакомый, который два года назад перенес язвенный кератит правого глаза в результате чего осталось обширное молочно-серого цвета помутнение роговицы и практически исчезло предметное зрение. Его интересует, можно – ли при такой патологии глаза надеяться на улучшение его зрительной функций?

1. Какие методы диагностики Вы используете в данном случае?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. С чем Вы будете дифференцировать эту патологию глаза?
4. Какова будет тактика Ваших действий?
5. Каковы возможные осложнения при данной патологии?

Эталоны ответов к задачам

Эталон ответа к задаче №1.

1. Можно заподозрить фликтенулезный кератит левого глаза.
2. Тщательно проанализировать жалобы, анамнез заболевания, семейный анамнез; проверить остроту зрения обоих глаз; провести бифокальный осмотр переднего отдела глаза и, особое внимание уделить роговице левого глаза.
3. В первую очередь данный кератит следует дифференцировать с гематогенными туберкулезными кератитами или конъюнктивитами.
4. Направить девочку на консультацию к фтизиатру и окулисту, предварительно назначив инстилляцию дексаметазона в левый глаз.
5. Поскольку заболевание склонно к рецидивам, постепенно может мутнеть вся роговица и зрение значительно снижается. Иногда роговица перфорируется и процесс осложняется кератоувеитом, образуется стойкое бельмо роговицы.

Эталон ответа к задаче №2

1. Дополнительно необходимо уточнить анамнез заболевания и чем оно может быть обусловлено, проверить остроту зрения обоих глаз, определить, имеется ли цилиарная болезненность в левом глазу; внимательно осмотреть зубы ребенка, проконсультировать его с ЛОР-врачом (если имеется возможность); срочно сделать развернутый анализ крови.
2. Можно предположить острый иридоциклит левого глаза.
3. Данное заболевание следует дифференцировать, прежде всего, с острым кератитом (объяснить – почему и в чем различие).
4. Прежде всего, больному нужно расширить зрачок частыми инстилляциями 1% раствора атропина с 0,1% раствором адреналина. Внутривенно или внутримышечно ввести антибиотик, либо внутримышечно – комбинацию антибиотика с кортикостероидом. Внутрь дать антигистаминный препарат, на больной глаз наложить повязку и направить больного в специализированный стационар. При остром иридоциклите возможно сращение зрачкового края радужки с передней капсулой хрусталика, заращение зрачка, вторичное повышение внутриглазного

давления, образование осложненной катаракты, переход воспаления на роговицу, сосудистую оболочку глаза и стекловидное тело, переход острого иридоциклита в хроническую форму

Эталон ответа к задаче №3

1. Можно заподозрить гнойную язву роговицы правого глаза.
2. Проверить остроту зрения правого и левого глаза, тщательно осмотреть роговицу, переднюю камеру и радужку ОД методом бифокального освещения, оценить прозрачность хрусталика и стекловидного тела исследованием его в проходящем свете, пропальпировать проекцию цилиарного тела.
3. С глубокими кератитами различной этиологии.
4. Ввести антибиотик внутривенно или внутримышечно, закапать в конъюнктивальную полость ОД 20% раствор альбуцида, 1% раствор атропина, за веки заложить глазную мазь с антибиотиком; на правый глаз наложить асептическую повязку и срочно направить больного на консультацию к окулисту или непосредственно в офтальмологический стационар.
5. Перфорация язвы роговицы, развитие кератоувеита, эндофтальмит, паноптальмит (с последующей атрофией глазного яблока).

Эталон ответа к задаче №4

1. Можно заподозрить острый иридоциклит левого глаза.
2. Бифокальным методом исследовать роговицу, переднюю камеру, радужку и ее зрачковый край. Пальпаторно определить наличие или отсутствие циклитной болезненности. Проверить остроту зрения обоих глаз.
3. Острый иридоциклит следует дифференцировать с острым кератитом или симптомокомплексом с поражением зубо-челюстной системы и переднего отдела увеального тракта (например синдромы Рейтера и Бехчета).
4. Прежде всего, следует несколько раз закапать в левый глаз 1% раствор атропина, 20% раствор альбуцида, в/м ввести антибиотик; за веки заложить мазь с антибиотиком, наложить асептическую повязку на левый глаз и срочно направить больного на консультацию к окулисту или непосредственно в офтальмологический стационар.
5. Вовлечением в воспалительный процесс роговой оболочки, стекловидного тела, зрительного нерва; заращением зрачка, вторичным повышением внутриглазного давления, помутнением хрусталика.

Эталон ответа к задаче №5

1. Необходимо тщательно проанализировать анамнез заболевания, проверить остроту зрения, с помощью бифокального освещения и в проходящем свете провести исследование обоих глаз.
2. Можно предположить синдром Бехчета.
3. Данный симптомокомплекс следует дифференцировать с синдромом Стивенса-Джонсона и СПИДом.
4. Расширить зрачки, внутримышечно ввести антибиотик или антибиотик с кортикостероидом, обработать полость рта, назначить соответствующее лечение и направить на консультацию к окулисту.
5. Возможны осложнения в виде помутнения хрусталика, помутнения стекловидного тела, хориоретинита, ретробульбарного неврита зрительного нерва.

Эталон ответа к задаче №6

1. Необходимо тщательно проанализировать анамнез повреждения глаза, проверить остроту зрения глаза, по возможности окрасить роговицу 1% раствором метиленовой синьки или 2% раствором колларгола с целью определить глубину поражения роговицы и внимательно осмотреть ее с помощью бифокального освещения.
2. В данном случае можно предположить острый эрозивный кератит левого глаза.
3. Данное заболевание следует дифференцировать с глубоким кератитом и проникающим ранением роговицы.
4. Прежде всего, необходимо обезболить глаз имеющимся анестетиком (уже на этапе осмотра), закапать 20% раствор альбуцида и капель антибиотика, наложить повязку на поврежденный глаз, внутримышечно ввести ПСС или анатоксин по Безредке и направить на консультацию к окулисту или непосредственно в офтальмологический стационар.
5. Возможны осложнения в виде глубокого кератита (в т.ч. язвенного) и кератоувеита.

Эталон ответа к задаче №7

1. Можно заподозрить острый иридоциклит левого глаза.
2. Тщательный осмотр роговицы, передней камеры, радужки и зрачкового края ее методом бифокального освещения; исследованием проходящим светом определить состояние хрусталика и стекловидного тела.
3. Острый иридоциклит следует дифференцировать с острым кератитом.
4. Частыми инстилляциями 1% раствора атропина + 0,1% раствора адреналина попытаться расширить зрачок (если при этом будут сильные боли – в/м ввести анальгин, баралгин или промедол), в/в ввести антибиотик или антибиотик с кортикостероидом. В конъюнктивальную полость закапать 20% раствор альбуцида, за веки заложить мазь с антибиотиком, на левый глаз наложить асептическую повязку; больного срочно направить на консультацию к окулисту или непосредственно в офтальмологический стационар.
Возможно быстрое сращение зрачкового края радужки с передней капсулой хрусталика, зарращение зрачка, вторичное повышение внутриглазного давления; образование осложненной катаракты; переход воспаления на роговицу, хориоидею, сетчатку и зрительный нерв, стекловидное тело; острый процесс может перейти в хронический

Эталон ответа к задаче №8

1. Проверка остроты зрения, бифокальный осмотр роговицы, передней камеры и радужки; исследование в проходящем свете, пальпаторно следует определить наличие или отсутствие циклитной болезненности.
2. Можно предположить туберкулезной этиологии кератит правого глаза.
3. Данное заболевание следует дифференцировать с паренхиматозным сифилитическим кератитом и с кератоувеитом.
4. Несколько раз закапать в правый глаз 1% раствор атропина, 20% раствор альбуцида, за веки заложить мазь с антибиотиком, на правый глаз наложить повязку и направить больного на консультацию к окулисту или непосредственно в офтальмологический стационар.
5. Прогноз чаще неблагоприятный, т.к. остается стойкое глубокое помутнение роговицы с исходом в слепоту.

Эталон ответа к задаче №9

1. Проверка остроты зрения, бифокальный осмотр роговицы, передней камеры и радужки; исследование в проходящем свете, пальпаторно следует определить наличие или отсутствие циклитной болезненности; проверить роговичную чувствительность,

- покрасить роговицу инстилляцией 1% раствора метиленовой синьки и внимательно исследовать ее бифокальным методом.
2. Можно предположить острый герпетический древовидный кератит.
 3. Данное заболевание следует дифференцировать с другими формами герпетических кератитов или с конъюнктивитом вирусной этиологии.
 4. Расширить зрачок инстилляциями 1% атропина, закапать 20% раствор альбуцида, за веки заложить глазную мазь с антибиотиком, на больной глаз наложить повязку и направить больного на консультацию к окулисту или непосредственно в офтальмологический стационар.
 5. Данный кератит нередко осложняется иридоциклитом или трансформируется в глубокий герпетический кератит.

Эталон ответа к задаче №10

1. Тщательно проанализировать анамнез перенесенного заболевания глаза, проверить остроты зрения, внимательно осмотреть конъюнктиву, роговицу, переднюю камеру радужку правого глаза бифокальным методом; остальные светопроводящие структуры глаза (если они просматриваются) - проходящим светом, проверить роговичную чувствительность, пальпаторно оценить состояние внутриглазного давления.
2. Можно предположить у этого пациента обширное бельмо роговицы правого глаза.
3. Данную патологию следует дифференцировать с текущим глубоким кератитом.
4. Необходимо рекомендовать консультацию по интересующему пациента вопросу у специалиста по пересадке роговой оболочки.
Если своевременно не сделать операцию кератопластики или кератопротезирования, то наступит тяжелая неизлечимая обскурационная амблиопия пораженного глаза

Список тем рефератов (в полном объеме) с оформлением презентации:

1. Злокачественная или прогрессирующая миопия. Патогенез, клиника, осложнения, приводящие к инвалидизации и слепоте.
2. Обменные катаракты у детей (диабетическая, галактоземическая, тетаническая), их лечение.
3. Сочетание детской глаукомы с факоматозами (синдром Стюрдж-Вебера-Краббе, болезнь Реклингаузена, Гиппеля-Линдау)
4. Ретинопатия недоношенных, причины, клиника, лечение на современном уровне.
5. Семейная амавротическая идиотия, виды, клиника, глазные проявления, возможность лечения.
6. Глазные проявления при кори, коклюше, скарлатине.
7. Дифтерия глаза. Стадии заболевания. Лечение.
8. Глазные проявления при врожденном и приобретенном сифилисе. Особенности сифилитического кератита, стадии. Лечение глазного сифилиса.
9. Глазные проявления при заболеваниях соединительной ткани.
10. Глазные проявления при заболеваниях крови.
11. Застойный диск. Патогенез. Группы заболеваний, которые приводят к застойному диску. Дифференциальная диагностика с невритом.
12. Пигментная и беспигментная дегенерация сетчатки. Синдромы, при которых встречается пигментная дегенерация сетчатки. Клиника. Лечение.
13. Глазные и общие проявления токсокароза.
14. Глазные и общие проявления токсоплазмоза.
15. Синдром «встряхнутого ребенка»