

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Офтальмология» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.59 Офтальмология на 2026-2027 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		Код и наименование индикатора достижения компетенции (ИК)		
		ИК-1 Знать	ИК-2 Уметь	ИК-3 Трудовые действия
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1. Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знает методы критического анализа информационных источников.	УК-1.1. Умеет критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	УК-1.1. Владеет навыками разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и	УК-5.1. Знает индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач.	УК-5.1. Умеет оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их	УК-5.1. Владеет навыками выстраивания образовательной траектории профессионального развития на основе самооценки.

	личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знает способы развития профессиональных навыков и умений.	использует для успешного выполнения профессиональных задач.	
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1. Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования.	ОПК-1.1. Умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач.	ОПК-1.1. Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением.
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1. Знает структуру оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи детскому и взрослому населению с офтальмологической патологией, а также критерии оценки качества оказанной помощи.	ОПК-2.1. Умеет использовать полученные знания и умения при оказании амбулаторной и стационарной медицинской помощи детскому и взрослому населению с офтальмологической патологией, а также при экспертизе качества оказанной помощи.	ОПК-2.1. Владеет навыками работы в амбулаторных и стационарных условиях, а также осуществлением экспертной работы в области оказания медицинской помощи при инфекционной патологии.
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1. Знает структуру педагогического процесса и его основные этапы.	ОПК-3.1. Умеет проводить занятия семинарского и лекционного типов как в условиях специалитета, так и в	ОПК-3.1. Владеет навыками педагогической деятельности для проведения занятий семинарского и лекционного

			постдипломном образовании.	типов как в условиях специалитета, так и в постдипломном образовании.
ОПК-4 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/01.8 «Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты и установления диагноза»	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Знает МКБ, порядок оказания медицинской помощи взрослым и детям, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи взрослым и детям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. ОПК-4.2. Знает закономерности функционирования здорового организма человека, анатомо-функциональное состояние глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и	ОПК-4.1. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), оценивать анатомо-функциональное состояние глаза, его придаточного аппарата и орбиты в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях, интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования. ОПК-4.2. Умеет обосновывать и планировать объем инструментального обследования, интерпретировать и анализировать его результаты у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты: ультразвуковое исследование глазного яблока, ультразвуковое	ОПК-4.1. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, методами осмотра и обследования взрослых и детей с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, а также интерпретации и анализа результатов комплексного обследования: - исследование переднего сегмента глаза методом бокового освещения; - исследование сред глаза в проходящем свете; - пальпация при патологии глаз;

		детей, этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификацию, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и/или патологических состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей, изменения органа зрения при иных заболеваниях, в том числе при профессиональных. ОПК-4.3. Знает медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций, симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических процедур.	сканирование глазницы, ультразвуковая доплерография сосудов орбиты и глазного яблока, рентгенография, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография, эластотонография, нагрузочно-разгрузочные пробы для исследования регуляции внутриглазного давления, тонография, кератопахиметрия, ультразвуковая биометрия, электроретинография, результаты регистрации электрической чувствительности и лабильности зрительного анализатора, регистрации зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга, исследование критической частоты слияния световых мельканий (КЧСМ), флюоресцентная ангиография глаза, оптическое исследование переднего отдела глаза, сетчатки, головки зрительного нерва и слоя нервных волокон с помощью компьютерного анализатора, биомикрофотография глаза и его придаточного аппарата, видеокератотопография, конфокальная микроскопия роговицы, лазерная	- визометрия; - биомикроскопия глаза; - исследование светоощущения и темновой адаптации; - исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам; - определение рефракции с помощью набора пробных линз; - скиаскопия; - рефрактометрия; - исследование аккомодации; - исследование зрительной фиксации; - исследование бинокулярных функций (определение характера зрения, гетерофории, диплопии, исследование конвергенции, измерение угла косоглазия); - экзофтальмометрия; - осмотр поверхности слизистой верхнего века с помощью его выворота - тонометрия глаза; - суточная тонометрия глаза; - офтальмометрия; - периметрия (статическая и кинетическая (динамическая)); - офтальмоскопия (прямая и обратная); - биомикроскопия глазного дна (с помощью контактных и
--	--	---	--	--

			ретинометрия, оптическая биометрия, исследование заднего эпителия роговицы. ОПК-4.3. Умеет планировать объем лабораторного обследования, интерпретировать и анализировать его результаты, направлять к врачам-специалистам, интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.	бесконтактных линз, выявление патологии центральных и периферических отделов глазного дна); - офтальмохромоскопия; - гониоскопия; - методы исследования проходимости слезных путей, канальцевая и слезно-носовая пробы; - определение времени разрыва слезной пленки, тест Ширмера; - определение чувствительности роговицы; - выявление дефектов поверхности роговицы; - выявление фистулы роговицы, склеры (флюоресцентный тест Зайделя); - диафаноскопия глаза; - исследование подвижности глазного протеза.
ОПК-5 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/02.8 «Назначение лечения	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1. Знает методы немедикаментозного и медикаментозного лечения, принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими	ОПК-5.1. Умеет разрабатывать план лечения, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозное лечение, оценивать их эффективность и безопасность у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты	ОПК-5.1. Владеет навыками разработки плана лечения, назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, плеоптики, ортоптики, оптической коррекции, лечебной физкультуры, гирудотерапии и

пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контроль его эффективности и безопасности»		порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ОПК-5.2. Знает медицинские показания для назначения и методы подбора средств оптической коррекции аномалий рефракции (простой и сложной очковой, контактной) пациентам, специальных средств коррекции слабовидения. ОПК-5.3. Знает принципы и методы лазерного и хирургического лечения, предоперационную подготовку и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том	в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ОПК-5.2. Умеет определять медицинские показания и противопоказания, разрабатывать план подготовки пациентов, а также выполнять следующие лазерные и хирургические вмешательства пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты: - иссечение халязиона; - вскрытие ячменя, абсцесса века; - блефарорафия; -иссечение птеригиума; -иссечение пингвекулы ; -коррекция старческого эктропиона и энтропиона; -периферическая иридэктомия (лазерная и хирургическая); -лазерная дисцизия вторичной катаракты; - трансклеральная лазерная циклофотодеструкция; - трансклеральная крио- и	иных методов терапии, оценки их эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ОПК-5.2. Владеет навыками назначения и подбора пациентам средств оптической коррекции аномалий рефракции, слабовидения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом
--	--	--	---	--

		числе серьезные и непредвиденные.	ультрациклодеструкция; - пункция, парацентез и промывание передней камеры глаза; - введение воздуха или лекарственных препаратов в переднюю камеру глаза; - проведение разрезов фиброзной капсулы глаза; - герметизация разрезов фиброзной капсулы глаза с помощью узловых и непрерывных швов. - ушивание раны века, конъюнктивы, роговицы, склеры.	стандартов медицинской помощи.
ОПК-6 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/03.8 «Реализация и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1. Знает основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по зрению.	ОПК-6.1. Умеет определять медицинские показания, разрабатывать план и проводить реабилитационные мероприятия (в том числе санаторно-курортное лечение), оценивать их эффективность у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	ОПК-6.1. Владеет навыками составления плана и реализации мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов»			(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	
ОПК-7 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/04.8 «Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты»	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1. Знает порядок выдачи листков нетрудоспособности, порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров, медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации, медицинские ограничения к управлению транспортным средством, к владению оружием, к	ОПК-7.1. Умеет определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинских противопоказаний к осуществлению иных видов деятельности в части заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции зрения.	ОПК-7.1. Владеет навыками участия в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров, экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации.

		осуществлению иных видов деятельности.		
ОПК-8 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/05.8 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения»	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1. Знает нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения взрослых и детей при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, знает основы здорового образа жизни, методы его формирования, формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.	ОПК-8.1. Умеет проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии, диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний и или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.	ОПК-8.1. Владеет навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний органов зрения, проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.
ОПК-9 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать	ОПК-9.1. Знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Офтальмология», в	ОПК-9.1. Умеет составлять план работы и отчет о своей работе, заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, умеет проводить анализ медико-статистических показателей	ОПК-9.1. Владеет навыками составления плана работы и отчета о своей работе, ведения медицинской документации, использования в работе персональных данных пациентов и сведений,

A/06.8 «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»	деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	том числе в электронном виде.	заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения.	составляющих врачебную тайну, контроля выполнения должностных обязанностей медицинских работников, участия в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
ПК-1	Способен оказывать помощь при неотложных состояниях, связанных с острой воспалительной и травматической патологией глаза, его придаточного аппарата и орбиты	ПК-1.1. Заболевания и/или состояния глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующие неотложной помощи, принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаз, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе, в чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	ПК-1.1. Умеет определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.	ПК-1.1. Владеет навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты (острый приступ глаукомы, открытая травма (проникающее ранение) глаза, его придаточного аппарата и орбиты, закрытая травма глаза (контузия), инородные тела век, роговицы, конъюнктивы, перфорация язвы роговицы, ожоги глаза и его придаточного

		вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.		аппарата, острое нарушение кровообращения в сосудах сетчатки или зрительного нерва, эндофтальмит, панофтальмит, абсцесс, флегмона век и слезного мешка, тенонит, флегмона орбиты).
--	--	---	--	--

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

а) Основная литература:

1. 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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html>¹
2. Офтальмология : клинические рекомендации / под ред. В. В. Нероева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4811-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448113.html>
3. Офтальмология для врача общей практики : учебно-методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448250.html>
4. Офтальмология : учебник / под ред. Е. А. Егорова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7114-2, DOI: 10.33029/9704-7114-2-OPH-2023-1-312. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471142.html>

б) Дополнительная литература:

1. Клинические нормы. Офтальмология / Х. П. Тахчиди, Н. А. Гаврилова, Н. С. Гаджиева и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5728-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457283.html>
2. Неонатальная офтальмология : руководство для врачей / под ред. В. В. Бржеского, Д. О. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6152-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461525.html>
3. Гериатрическая офтальмология : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 112 с. - (Библиотека врача-гериатра). - ISBN 978-5-9704-6959-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469590.html>
4. Кацнельсон, Л. А. Клинический атлас патологии глазного дна / Кацнельсон Л. А. , Лысенко В. С. , Балишанская Т. И. - 4-е изд. , стер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-2340-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423400.html>
5. Первичная открытоугольная глаукома. Национальное руководство / под ред. Е. А. Егорова, А. В. Куроедова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1032 с. - ISBN 978-5-9704-7661-1, DOI : 10.33029/9704-7661-1-LFP-2023-1-1032. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

¹ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

6. Возженников, А. Ю. Методы исследования органа зрения : учебное пособие / А. Ю. Возженников, Т. А. Мидленко. — Ульяновск : УлГУ, 2022. — 103 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/382898>
7. Основы клинической диагностики в офтальмологии : учебное пособие / И. А. Гндоян, К. С. Тришкин, Л. Б. Куштарева [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет, каф. офтальмологии, кафедра хирургических болезней №2 ИНМФО. — Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024. — 172 с. (усл. печ. л. 13,98) : цв. ил. — Библиогр.: с. 141. — ISBN 978-5-9652-0991-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/450146>³
8. Глаукома: современные подходы к хирургическому лечению и фармакологическому сопровождению : учебное пособие / Г. А. Федяшев, В. Я. Мельников, Е. В. Елисеева [и др.]. — Владивосток : ТГМУ, 2023. — 96 с. — ISBN 978-5-98301-279-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/414923>⁴
9. Справочник врача-офтальмолога / Х. П. Тахчиди, Н. А. Гаврилова, Н. С. Гаджиева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 224 с. - (Серия "Справочник врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-7935-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479353.html>⁵
10. Каган, И. И. Функциональная и клиническая анатомия органа зрения : руководство для офтальмологов и офтальмохирургов / И. И. Каган, В. Н. Канюков. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-7040-4, DOI: 10.33029/9704-7040-4-FAZ-2023-1-216. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470404.html>⁶
11. Фролов, М. А. Дренажная хирургия глаукомы / М. А. Фролов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8397-8, DOI: 10.33029/9704-8397-8-DSG-2024-1-144. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483978.html>⁷
12. Соловьёва, В. В. Лечение и восстановление зрительных функций при содружественном косоглазии методом бинариметрии : учебное пособие / В. В. Соловьёва, Т. В. Почтаренко, А. А. Веселов. — Иркутск : ИГМУ, 2024. — 55 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/420077>⁸
13. Филиппова, Е. О. Патология внутриглазного давления и хрусталика : учебное пособие / Е. О. Филиппова, О. И. Кривошеина. — Томск : СибГМУ, 2024. — 130 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/487094>⁹
14. Патология сетчатки и зрительного нерва : учебное пособие / А. А. Крылова, Е. А. Горбунова,

² Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

³ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

⁴ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

⁵ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

⁶ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

⁷ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

⁸ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

⁹ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

- Т. А. Жигальская, О. И. Кривошеина. — Томск : СибГМУ, 2024. — 184 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/454118>¹⁰
15. Травма глаза – актуальные вопросы диагностики и лечения : монография / Е. В. Громакина, Н. В. Тюнина, Е. А. Созуракова [и др.]. — Кемерово : КемГМУ, 2025. — 100 с. — ISBN 978-5-6053455-0-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/505612>¹¹
16. Егоров, Е. А. Офтальмофармакология : руководство для врачей / Е. А. Егоров, Ж. Г. Оганезова, Т. В. Ставицкая. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8637-5, DOI: 10.33029/9704-8637-5-OFT-2025-1-576. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486375.html>¹²
17. Аккомодационные нарушения в практике оптометрии и офтальмоэргоники : руководство для врачей / В. Н. Трубилин, И. Г. Овечкин, Е. И. Беликова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 32 с. - ISBN 978-5-9704-9379-3, DOI : 10.33029/9704-9379-3-AP-2025-1-32. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493793.html>¹³
18. Лоскутов, И. А. Симптомы и синдромы в офтальмологии / И. А. Лоскутов, Е. И. Беликова, А. В. Корнеева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-9378-6, DOI : 10.33029/9704-9378-6-SYM-2026-1-256. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493786.html>¹⁴

в) Нормативно-правовые документы:

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). — Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 902н (Зарегистрировано в Минюсте России 13 декабря 2012 г. N 26116). — Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
3. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 г. N 442н (Зарегистрировано в Минюсте России 20 декабря 2012 г. N 26208) Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Интраокулярная ретинобластома». — 2020. — Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/71_1
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические

¹⁰ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

¹¹ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

¹² Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

¹³ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

¹⁴ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Офтальмология» на 2026-2027 учебный год

- рекомендации «Глаукома первичная открытоугольная». – 2020. – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/96_1
6. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Глаукома первичная закрытоугольная». – 2021. – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/96_1
 7. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Язва роговицы трофическая». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 8. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Бактериальные язвы роговицы». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 9. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Герпетические заболевания глаз». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 10. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Травма глаза закрытая». – 2020. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 11. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Злокачественные опухоли орбиты. Локальные формы». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 12. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Язва роговицы краевая». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 13. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Ожоги глаз». – 2020. – Available: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/106_1
 14. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Ретинопатия недоношенных. Активная фаза». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 15. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Врожденная катаракта». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 16. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Миопия». – 2020. – Available: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 17. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Косоглазие содружественное». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 18. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Врожденная глаукома». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 19. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Увеиты, ассоциированные с ювенильным идиопатическим артритом». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 20. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Макулярная дегенерация возрастная». – 2017. – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/114_2
 21. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Сахарный диабет: диабетическая ретинопатия, диабетический макулярный отек». – 2013. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
 22. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические

- рекомендации «Эндокринная офтальмопатия при аутоиммунной патологии щитовидной железы у взрослых». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
23. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Туберкулезный увеит». – 2017. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
24. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Уvealная меланома». – 2020. – Режим доступа: <https://oor.ru/medic/recommendations#kr01>
25. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Аниридия врожденная». – 2022. – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/740_1
26. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Сахарный диабет: ретинопатия диабетическая, макулярный отек диабетический». – 2023. – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/115_2
27. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Инородное тело роговицы». – 2021. – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/630_1
28. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Конъюнктивит». – 2021. – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/629_1
29. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Катаракта старческая». – 2023. – Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/284_1

г) Интернет-ресурсы:

1. «Российский медицинский журнал», раздел «Клиническая офтальмология» <http://www.rmj.ru>
2. Офтальмологический портал «Орган зрения» <http://www.organum-visus.com>
3. Портал «Российская офтальмология онлайн» <http://www.eyepress.ru>
4. Журнал «Eurotimes Россия» <http://www.eurotimesrussian.org>
5. Журнал «Вестник оптометрии» <http://www.optometryschool.ru>
6. Журнал «Diabetes I Vascular Disease Research» www.dvdres.ru
7. Журнал «Ophthalmology Time Europe» <http://www.oteurope.com>
8. Международный журнал для офтальмологов «Eye World Россия» <http://www.eyeworld.ru>, www.ophtalmo.ru
9. Журнал «Глаукома» <http://glaucoma.journal.ru>
10. Онлайн справочник по медицине с разделом по глазным болезням
11. <http://www.emedicine.com/ent>
12. Газета для офтальмологов «Поле зрения» <http://www.issuu.com/aprilpublish>
13. Журнал «Офтальмология» (Россия) <http://www.ophtalmology.ru>
14. Ежеквартальный профессиональный бюллетень для офтальмологов «Eye News» <http://www.eyenews.ru>
15. Издание Российского национального глаукомного общества глаукомы «Новости глаукомы» <http://www.glaucomanews.ru>

д) Профессиональные базы данных:

1. www.lanbook.ru - Сетевая электронная библиотека (СЭБ) «ЭБС Лань» (профессиональная база данных)
2. www.books-up.ru - ЭБС Букап, коллекция Большая медицинская библиотека (профессиональная база данных)
3. <http://www.who.int/ru/> - Всемирная организация здравоохранения (профессиональная база данных)
4. <http://www.femb.ru/feml/> - Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (профессиональная база данных)
5. <http://cyberleninka.ru/> - КиберЛенинка - научная электронная библиотека открытого доступа (профессиональная база данных)
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> - PubMed - бесплатная версия базы данных MEDLINE, крупнейшей библиографической базы Национального центра биотехнологической информации (NCBI) на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США (NLM) (профессиональная база данных)
7. <https://www.sciencedirect.com/browse/journals-and-books?accessType=openAccess> - ScienceDirect - ведущая информационная платформа компании Elsevier, содержащая 25% мировых научных публикаций (профессиональная база данных)
8. <http://www.oxfordjournals.org/en/oxford-open/index.html> - Oxford University Press – открытые ресурсы одного из крупнейших издательств в Великобритании, крупнейшего университетского издательства в мире (профессиональная база данных)
9. <https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html> - Wiley - открытые ресурсы одного из старейших академических издательств в мире, содержащего более 20000 книг научной направленности, более 1500 научных журналов, энциклопедии и справочники, учебники и базы данных с научной информацией (профессиональная база данных)
10. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen> - журналы JAMA Network издаются самой большой ассоциацией врачей в США (профессиональная база данных)
11. https://www.elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_free.asp - научная электронная библиотека eLibrary - крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования (профессиональная база данных)

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД ИК-1 «Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знает методы критического анализа информационных источников».

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Для нормального формирования стереоскопического зрения необходимым условием является наличие: А. нормальных границ периферического зрения; Б. монокулярной остроты зрения не ниже 1,0; В. трихроматического зрения; Г. бинокулярного зрения; Д. нормальной адаптационной способности органа зрения.	Г. бинокулярного зрения;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
2.	Объективно оценивать патологическое изменение офтальмотонуса нельзя только по: А. тонометрическому исследованию методом Маклакова-Поляка; Б. пальпаторному исследованию глаз; В. тонометрическому исследованию глаза тонометром Дашевского; Г. топографическому исследованию; Д. эластотонометрии.	Б. пальпаторному исследованию глаз;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
3.	Появление перикорнеальной инъекции при некоторых патологических состояниях глаза объясняется: А. обычной циркуляцией крови в сосудах краевой петливой сети; Б. повышением внутриглазного давления; В. повышением кровяного давления в сосудистом русле глаза; Г. расширением сосудов краевой петливой сети и усилившимся кровенаполнением этой части сосудистой сети глаза;	Г. расширением сосудов краевой петливой сети и усилившимся кровенаполнением этой части сосудистой сети глаза;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
4.	Наиболее важной физиологической функцией пограничной мембраны Бруха является: А. защита сетчатки от токсических компонентов крови;	Б. осуществление обмена веществ между кровью и клетками пигментного эпителия сетчатки;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е.

	Б. осуществление обмена веществ между кровью и клетками пигментного эпителия сетчатки; В. термоизоляция сетчатки; Г. барьерная функция; Д. каркасная функция.		А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	<i>Основная физиологическая функция вортикозных вен состоит в:</i> А. регуляции внутриглазного давления; Б. оттоке венозной крови из тканей заднего отдела глаза; В. теплорегуляции тканей глаза; Г. обеспечении нормальной трофики сетчатки.	Б. оттоке венозной крови из тканей заднего отдела глаза	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 На прием к педиатру мать привела сына 12 лет с жалобами на значительный рост за короткий период в течение 2-летних месяцев: с июля по конец августа мальчик вытянулся на 15 сантиметров, стопа выросла на 2 размера. Летом мальчик читал мало, но много времени уделял электронным гаджетам: компьютеру, планшету, телефону. В течение этого же времени значительно ухудшилось зрение вдаль. Придя на занятия в школу в сентябре, был вынужден пересест с четвертой парты на первую, но затруднения при чтении с доски все же сохраняются. При зрении вдаль мальчик сильно прищуривается. В настоящее время ребенок жалуется на быструю утомляемость, сердцебиение, одышку при физической нагрузке, кроме того, на низкое зрение вдаль, быструю утомляемость при выполнении заданий на близком расстоянии. Из семейного анамнеза: у отца и матери мальчика близорукость слабой степени. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Вопрос 1. У пациента имеется миопия обоих глаз, вероятнее всего в сочетании с привычно-избыточным напряжением аккомодации (спазмом аккомодации). Диагноз может быть поставлен на основании жалоб на низкое зрение вдаль, быструю утомляемость при выполнении заданий на близком расстоянии, данных анамнеза (неумеренная зрительная электронно-дисплейная нагрузка на близком расстоянии в течение двух месяцев), семейного анамнеза (у отца и матери ребенка имеется близорукость слабой степени). Вопрос 2. Дифференциальный диагноз должен быть проведен с прогрессирующей миопией. Для его проведения показано наблюдение в динамике через 3 и 6 месяцев с повторным выполнением следующих обследований: визометрия с коррекцией, рефрактометрия в состоянии циклоплегии, ультразвуковая биометрия с измерением переднезаднего размера глазных	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		яблока. Для стационарной миопии типично отсутствие изменения рефракции или ее ослабление на высоте циклоплегии при наличии спазма аккомодации, отсутствие роста глазных яблок по данным УЗИ. Для прогрессирующей миопии характерен прирост рефракции на фоне циклоплегии и увеличение осевого (переднезаднего) размера глазного яблока. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование должно включать визометрию с коррекцией, скиаскопию и рефрактометрию в состоянии медикаментозной циклоплегии, определение запаса относительной аккомодации, ультразвуковую биометрию. 2) Данный пациент должен быть обследован невропатологом, эндокринологом, хирургом-ортопедом, офтальмологом, андрологом, психиатром, стоматологом Вопрос 4. Наблюдение и лечение у офтальмолога, соблюдение рационального режима зрительной нагрузки в течение учебного дня и дома, ограничение работы с дисплеями (особенно малого размера) в общей сложности до 2 часов в день, выполнение упражнений для аккомодации в домашних условиях, прием нутриентов, содержащих антоцианозиды (черника) и витамины. При отсутствии противопоказаний ребенку желательно заниматься спортом (плавание, легкая атлетика, теннис и др.), завести привычку делать утреннюю гимнастику и выполнять физические упражнения после длительной зрительной нагрузки. Вопрос 5. Мальчик перешел в период старшего школьного возраста (12-16 лет), который характеризуется усиленным ростом организма, перестройкой эндокринной системы, в части случаев - быстрым половым созреванием. В этом периоде часто отмечаются функциональные расстройства, обусловленные быстрым ростом всего тела, отдельных органов (в том числе - органа зрения), а также неустойчивостью вегетативной, нервной и эндокринной системы. Кроме того, в течение лета ребенок постоянно был занят работой на близком расстоянии (компьютер, планшет и др.), что являлось несоблюдением санитарно-гигиенических нормативов и рекомендаций по рациональной зрительной нагрузке и неминуемо должно было привести к развитию спазма аккомодации, а далее к миопии. Из других факторов риска развития школьной миопии следует отметить наследственный: отец ребенка имеет миопию. Достаточно часто данные процессы начинают бурно проявляться именно летом, так как гелиогенный фактор (избыточная инсоляция)	
--	--	--	--

		также способствует процессам акселерации и скачкам в росте отдельных органов.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Охарактеризуйте увеит при болезни Стилла у детей, наиболее частый возраст детей, патогенез и патоморфология. Ранние признаки болезни. Изменения в других органах (деформирующий полиартрит, спленомегалия).	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Охарактеризуйте изменения сетчатки и зрительного нерва при заболеваниях почек и токсикозах беременности.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Внутриглазное давление нормальное и толерантное.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД ИК-2 «Умеет критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	В основе диабетических ангиопатий лежит: а) нарушение обмена веществ; б) инсулинотерапия; в) повышенное внутриглазное давление; г) неадекватный контроль явлений диабета;	а) нарушение обмена веществ;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К.

	д) рубеоз радужки.		Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	В выборе сроков хирургического лечения диабетической катаракты имеет значение: а) степень зрелости катаракты; б) возраст пациента; в) острота зрения; г) биомикроскопический вариант катаракты; д) жалобы пациента.	в) острота зрения;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3.	При периферической форме ретробульбарных невритов наблюдается: а) центральная скотома; б) концентрическое сужение поля зрения; в) секторальные выпадения; г) аркоподобные скотомы; д) поле зрения не изменено.	б) концентрическое сужение поля зрения	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	Атрофия зрительного нерва при глаукоме зависит от: а) степени повышения внутриглазного давления; б) соотношения внутриглазного давления и давления в сосудах, питающих диск зрительного нерва; в) уменьшения продукции внутриглазной жидкости; г) потери астроглиального слоя зрительного нерва; д) выраженности атрофии переднего отдела сосудистого тракта.	б) соотношения внутриглазного давления и давления в сосудах, питающих диск зрительного нерва;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	Хирургическая обработка раны называется первичной, если проводится: а) в первые 24 часа после травмы; б) через 24-48 часов после травмы; в) через 5 суток после травмы; г) после стихания острых воспалительных явлений; д) в начале активного рубцевания.	а) в первые 24 часа после травмы;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К Вам на прием привезли 4-х летнюю девочку по поводу светобоязни, слезотечения, покраснения левого глаза. Эти симптомы появились вскоре после перенесенного ОРЗ. 2 года назад у девочки было покраснение этого глаза. При осмотре имеются пузырьковые высыпания на крыльях носа. Правый глаз спокоен, чувствительность роговой оболочки сохранена. Левый глаз: блефароспазм, явная гипостезия роговой оболочки, умеренная смешанная инъекция с преобладанием перикорнеальной. На поверхности роговой оболочки, в оптической зоне, имеется группа сероватых пузырьковых инфильтратов, сливающихся в виде веточки дерева. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка в цвете и рисунке не изменена, зрачок 3 мм. Вопросы: 1. Какое заболевание следует предположить? Назовите синдром, характерный для данной патологии. 2. Какую этиологию заболевания следует предположить? 3. Перечислите дополнительные лабораторные методы исследования для его подтверждения. 4. Принципы лечения.	Ответ Вопрос 1. Имеются признаки острого поверхностного древовидного кератита левого глаза. Кератиты характеризуются признаками корнеального или роговичного синдрома (покраснение, слезотечение, светобоязнь, блефароспазм, перикорнеальная инъекция, чувство инородного тела). Вопрос 2. Снижение чувствительности роговицы, наличие сероватых инфильтратов древовидной формы без врастания сосудов. Связь с перенесенным ОРЗ, наличие пузырьковых высыпаний на крыльях носа и воспаления данного глаза 2 года назад, свидетельствуют о постпервичном древовидном герпетическом кератите. Вопрос 3. Для подтверждения этиологии следует сделать соскоб с конъюнктивы для определения антигенов к вирусу простого герпеса методом флюоресцирующих антител (МФА) или полимеразной цепной реакцией (ПЦР), дополнительно определить наличие антител в крови методом НИФА. Вопрос 4. Лечение проводить в условиях глазного стационара. Внутрь ацикловир по 0,2 г. 5 раз в сутки. Местно капельно 0,1% р-р керцида (офтан иду) 4-5 раз в сутки, офтальмоферон в чередовании с р-р полудана 3 раза в сутки, р-р цитраля 0,1 % 3 раза в сутки и гель актовегин 20% х 3 раза в сутки.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Оптическая система глаза и методы ее исследования	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Основные правила назначения очков при миопии у детей и взрослых	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Тактика неотложной помощи и лечение острого нарушения кровообращения центральной артерии сетчатки.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД ИК-3 «Владеет навыками разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости рекомендуется назначать при подозрении на: а) болезнь Гиппеля — Линдау; б) болезнь Реклинхаузена; в) нейрофиброматоз 2 типа;	а) болезнь Гиппеля — Линдау;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К.

	г) болезнь Коатса; д) синдром Штурге - Вебера.		Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	<i>Псевдоневрит зрительного нерва - это:</i> а) воспаление зрительного нерва; б) следствие интоксикации; в) врожденная аномалия; г) токсико-аллергическое состояние зрительного нерва д)застойные проявления зрительного нерва	в) врожденная аномалия;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3.	<i>Назначение тимолола больным глаукомой противопоказано при:</i> а) гепатите; б) цистите; в) мочекаменной болезни; г) аденоме простаты; д) бронхиальной астме.	д) бронхиальной астме.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	<i>Побочное действие глазных капель с клофелином включает:</i> а) понижение артериального давления; б) брадикардия; в) бронхиальный спазм; г) возбуждение; д) развитие катаракты.	а) понижение артериального давления	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	<i>Друзья диска зрительного нерва - это:</i> а) нарушение кровоснабжения зрительного нерва; б) следствие дистрофических изменений; в) последствия травмы г) врожденная аномалия. д) последствия воспалительных процессов	г) врожденная аномалия	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В поликлинику обратилась мама с девочкой Н., 6 лет. Ребёнка беспокоит жжение, чувство инородного тела, светобоязнь, слезотечение в правом глазу. Из анамнеза стало известно, что минут 30 назад девочка случайно задела открытый флакон белизны и жидкость попала в глаз. Мама ребенку промыла глаз водой и на попутной машине были доставлены в поликлинику. Vis OD = 0,2; Vis OS = 0,7. При осмотре: гиперемия, легкий отек век, выраженная светобоязнь, слезотечение, блефароспазм правого глаза. Конъюнктив гиперемирована, отечна, у лимба в нижнем отделе «тусклая» с серым оттенком роговица отечная, шероховатая. На роговице в параоптической зоне в нижне-внутреннем отделе участок эрозированной поверхности. Общее состояние девочки относительно удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые нормальной окраски. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 80 ударов в минуту, АД 80/60 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Стул, диурез в норме. Лабораторные показатели крови и мочи в пределах возрастной нормы. Вопросы: 1. Какой диагноз следует предположить? 2. Первая врачебная помощь. 3. Ваша тактика и лечебные мероприятия. 4. Какие осложнения данной патологии можно ожидать?	Ответ Вопрос 1. У ребёнка предположительный диагноз: химический ожог роговицы I-II степени правого глаза. Окончательное определение тяжести поражения при ожогах, особенно щелочью, проводится через 2-3 дня после травмы. Вопрос 2. При проведении первой врачебной помощи необходимо: Обильно промыть глаз проточной водой в течение 15-20 минут с помощью шприца (без иглы), с обязательным выворотом век, тщательным удалением инородных тел. Нейтрализация химического агента: при щелочных ожогах – 2% раствор борной кислоты, при кислотных – 2% раствор бикарбоната натрия. Снятие болевого синдрома закапыванием анестетиков: дикаин, лидокаин, новокаин, инокаин и т.д. Профилактика инфекции: антисептические, антибактериальные капли и мази - 0,3% хлорамфеникол (левомецетин); ципрофлоксацин, офлоксацин; гентамицин, тобрамицин. При ожогах тяжелой степени - п/к 1500-3 000 МЕ противостолбнячной сыворотки. Противовоспалительные средства: ГКС- 0,1% раствор дексаметазон, бетаметазон. Стимуляторы регенерации: 20% солкосерил, декспантенол (корнерегель), таурин 4%, баларпан Вопрос 3. Данная патология лечится в условиях глазного стационара.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		Необходимо назначение частых инстилляций (до 6-8 раз в день) антибиотиков или сульфаниламидов, таких как: левомецетин, гентамицин, тобрекс, сульфацил натрия 20%. Показана эпителизирующая терапия: солкосерилловое или актовегиновое желе 3 раза в день, глазные мази эритромициновая, тетрациклиновая на ночь. Инстилляци тауфона 4% или баларпана. Из ФТЛ можно назначить лазерстимуляцию роговицы с кераторпротекторами. Вопрос 4. Одним из грозных осложнений, при присоединении инфекции, является гнойная язва роговицы. Возможно также появление стойкого помутнения роговицы, но в данном случае визуальный исход благоприятный, так как эрозия роговицы располагается в параоптической зоне.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите методы лечения дисбинокулярной амблиопии. Прямая и обратная окклюзия, пенализация, показания к ним.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Опишите хирургическое лечение острого и хронического кератоконуса. Лечебная кератопластика. Биопокрытие. Внутрислойное введение биологических и небиологических материалов. Кератопротезирование.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Перечислите возможные причины возникновения вторичной отслойки сетчатки	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД ИК-1 «Знает индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знает способы развития профессиональных навыков и умений»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Слезный мешок расположен: а) внутри глазницы; б) вне глазницы; в) частично внутри и частично вне глазницы. г) в гайморовой полости д) в средней черепной ямке	б) вне глазницы;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
2.	Функциональное состояние колбочкового аппарата сетчатки глаза определяют по: А. светоощущению; Б. состоянию световой адаптации; В. остроте зрения; Г. границам периферического зрения;	В. остроте зрения;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
3.	Абсолютная аккомодация - это аккомодация, измеренная при: А. выключенной конвергенции (окклюзии одного из глаз); Б. двух открытых глазах; В. действующей конвергенции; Г. частично выключенной конвергенции.	А. выключенной конвергенции (окклюзии одного из глаз);	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	К клиническим признакам абсцесса века относятся: а) кожные покровы обычной окраски; б) гематома век; в) разлитая гиперемия и инфильтрация век; г) крепитация; д) отсутствие флюктуации.	в) разлитая гиперемия и инфильтрация век;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	Прямая окклюзия — это: А. выключение лучше видящего глаза; Б. выключение хуже видящего глаза; В. попеременное выключение глаз (то правого, то левого); Г. окклюзия только наружных половин обоих глаз; Д. окклюзия только внутренних половин обоих глаз.	А. выключение лучше видящего глаза;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Из анамнеза известно, что ребенок от матери 18 лет, беременность первая, протекала с обострением цистита на 30 недели беременности. При обследовании во время беременности реакция Вассермана была отрицательной. Роды срочные, в головном предлежании. Околоплодные воды мутные, с неприятным запахом. Оценка по шкале Апгар 7-8 баллов, масса тела при рождении 2500 г., длина тела 45 см, окружность головы 33 см. При раскрытии плотных век векоподъемником отмечена резкая гиперемия, обильное гнойное отделяемое «мясных помоев», отек конъюнктивы в виде хемоза. В родильном блоке проводилась санация верхних дыхательных путей, ингаляция увлажненным кислородом через маску. В глаза закапывали раствор сульфацила натрия 20% 2 раза.	Ответ Вопрос 1. Следует предположить гонобленнорею новорожденных. Вопрос 2. Бактериологическое исследование на флору и чувствительность к антибиотикам. Соскоб с конъюнктивы для исключения наличия внутриклеточных телец Прованца-Хальберштертера при окрашивании по Романовскому-Гимзе, для исключения хламидиоза – методом флюорисцирующих антител. Вопрос 3. Дифференциальный диагноз проводится с бленнореей новорожденных, вызываемой хламидиями, инкубационный	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС

	При осмотре на 4 день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пупочная ранка чистая. В легких дыхание пузырьное, сердечные тоны отчетливые, живот мягкий, безболезненный. Физиологические рефлексы вызываются. Общий анализ крови: гемоглобин 196 г/л, эр. $5,9 \times 10$, ретикулоциты 1,5%, цв. П.-0.94, лейкоциты $9,0 \times 10$, нейтрофилы п/я-5%, с-42%, э-1%, л-47%, м-5%, СОЭ-2 мм/ч. Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, решения – кислая, уд. Вес. 1004, белок отсутствует, эпителий плоский, небольшое количество, лейкоциты – 2-3 в поле зрения, эритроцитов и цилиндров – не обнаружено. Вопросы: 1. Какое заболевание стоит предположить? 2. Какие дополнительные методы исследования следует предпринять для его уточнения? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Профилактика и лечебные мероприятия. 5. Прогноз.	период которых 10-12 дней. Вопрос 4. Для профилактики гонобленнореи новорожденных сразу после рождения в конъюнктивальную полость следует закапать раствор азотно-кислого серебра 1% по методу Матвеева-Креде или свежеприготовленный раствор бензилпенициллина или раствор сульфацила натрия 20%. При установлении диагноза лечение проводится совместно с венерологом антибиотиками пенициллинового ряда, сульфаниламидами внутрь или в/м и частыми закапываниями в глаза, каждые 1-2 часа. Вопрос 5. При своевременном установлении диагноза – прогноз благоприятный, иначе осложняется гнойной язвой роговицы с последующим образованием стойкого бельма (лейкомы).	"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Какие жалобы предъявляет больной после повреждения глаз ультрафиолетовыми лучами?	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Каковы причины снижения зрительных функций после антиглаукоматозных операций, прошедших без осложнений?	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Перечислите аномалии формы и расположения хрусталика, колобома, остатки сосудистой капсулы.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД ИК-2 «Умеет оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<i>При аллергическом дерматите наблюдаются:</i> а) герпетические высыпания; б) сосудистые «звездочки»; в) зуд, отек, гиперемия; г) петехиальные кровоизлияния; д) шелушение.	в) зуд, отек, гиперемия;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
2.	<i>Локальное «слепящее» раздражение светом центральной ямки сетчатки проводят с помощью:</i> А. большого безрефлексного офтальмоскопа; Б. рефрактометра; В. офтальмометра; Г. щелевой лампы; Д. зеркального офтальмоскопа.	А. большого безрефлексного офтальмоскопа;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
3.	<i>Отрицательная часть относительной аккомодации у эмметропа равна:</i> А. 0,5 дптр.; Б. 1,0 дптр.; В. 3,0 дптр.; Г. 4,0 дптр.;	В. 3,0 дптр.;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева,

	Д. 5,0 дптр.		Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	При общем обследовании пациента с увеальной меланомой для исключения метастазирования необходимо проводить: А) ультразвуковое исследование печени; Б) сцинтиграфию костей скелета; В) стерильную пункцию; Г) термографию периферических лимфоузлов; Д) трепанобиопсию бедренной кости.	А) ультразвуковое исследование печени;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	Хрусталик человека имеет: а) мезодермальное происхождение; б) эктодермальное происхождение; в) энтодермальное происхождение; г) эссенциально-криптогенное происхождение; д) возможно развитие хрусталика из различных субтратов.	б) эктодермальное происхождение;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У новорожденной двухнедельной девочки установлено наличие острого гнойного конъюнктивита левого глаза, который развился после выписки из роддома на 9 день после рождения. В течение последней недели у родителей ребенка были признаки легкой ОРВИ. Мать ребенка до родов лечилась у гинеколога по поводу вагинального хламидиоза.	Ответ Вопрос 1. Диагноз: Офтальмобленнорея новорожденных с включениями (паратрахома) левого глаза. Диагноз поставлен на основании данных анамнеза (возникновение конъюнктивита левого глаза на 9	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. -

Офтальмостатус: Правый глаз спокоен, здоров. Левый глаз: умеренный отек век, резкая гиперемия, отек и инфильтрация конъюнктивы, преимущественно нижнего века и нижней переходной складки, обильное гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости. На конъюнктиве нижнего века нежные, легко снимаемые ватным тампоном пленочки. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	день рождения, наличие вагинального хламидиоза у матери до родов) и клинических признаков (инфильтрация конъюнктивы, преимущественно нижнего века и нижней переходной складки, обильное гнойное отделяемое, наличие на конъюнктиве нижнего века нежных, легко снимаемых ватным тампоном пленочек). Вопрос 2. Дифференциальный диагноз следует провести между офтальмобленнореей новорожденных (паратрахомой) и гонобленнореей (гонококковым конъюнктивитом). Можно выделить следующие клинические признаки для дифференциального диагноза: 1) Более позднее начало паратрахомы в соответствии с инкубационным периодом (6-9-ый день, при гонобленнорее - на 2-4-ий день). 2) Менее выраженные признаки воспаления (меньше гиперемия и хемоз) при паратахоме. 3) Менее обильное и менее густое отделяемое из конъюнктивальной полости при паратахоме. 4) Наличие при паратахоме легкоснимаемых пленок на конъюнктиве, не типичных для гонобленнореи. 5) Достаточно часто паратрахома имеет односторонний характер, гонобленнорея почти всегда - двусторонний. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование (осмотр с боковым освещением, биомикроскопия при помощи ручной щелевой лампы) 2) Посев секрета из конъюнктивальной полости на флору и чувствительность. 3) ИФА соскоба с конъюнктивы. Вопрос 4. Промывание конъюнктивальной полости и обработка век пациента безопасными для глазной поверхности антисептиками: раствором фурациллина 1:5000 или окомистином (0,01% раствором мирамистина). Инстиляции до 6-8 раз в день разрешенных по возрасту антибиотиков широкого спектра действия: тобрамицина, в крайне тяжелых случаях как резервного антибиотика азитромицина, при непереносимости - 0,05% раствор пиклоксидина (витабакт). Закладывание за веки 1% глазной тетрациклиновой мази. Вопрос 5. Для офтальмобленнореи с включениями характерен контактный путь распространения инфекции, заражение ребенка могло произойти при прохождении родовых путей при наличии хламидийной инфекции у матери или нарушении правил гигиены при уходе за ребенком (плохо вымытые руки, инфицированные предметы ухода, белье).	3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	---	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите виды патологий склеры.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Перечислите методы определения поля зрения. Опишите техники проведения периметрии и кампиметрии. Основные приборы для исследования поля зрения.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Основные методы лечения паралитического косоглазия.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД ИК-3 «Владеет навыками выстраивания образовательной траектории профессионального развития на основе самооценки»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Для комфортной работы на близком расстоянии (чтения) пациенту 60 лет с эметропией обычно требуются очки силой в: А.+1,0-1,5 дптр.; Б.+ 2,0 дптр.; В.+ 3,0 дптр.; Г.+ 4,0 дптр.; Д.+5,0 дптр.	В.+ 3,0 дптр.;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия

			доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	<i>Хроническое воспаление мейбомиевых желез - это:</i> а) ячмень; б) халазион; в) абсцесс века; г) внутренний ячмень; д) папилома.	б) халазион;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3.	<i>Средняя величина радиуса кривизны передней поверхности роговицы взрослого человека составляет:</i> а) 9 мм; б) 7,7-7,8 мм; в) 6,7-6,8 мм; г) 5,5 мм; д) 5 мм.	б) 7,7-7,8 мм;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	<i>Основным методом лечения катаракты является:</i> а) консервативный метод; б) оперативное лечение; в) лечения не требуется; г) лазерное лечение д) физиотерапевтическое лечение.	б) оперативное лечение	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	<i>В основе диабетических ангиопатий лежит:</i> а) нарушение обмена веществ; б) инсулинотерапия; в) повышенное внутриглазное давление; г) неадекватный контроль явлений диабета;	а) нарушение обмена веществ;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К.

	д) рубеоз радужки.		Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	--------------------	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	На плановый прием к педиатру явилась мать с пятимесячным сыном. В процессе обследования она пожаловалась доктору на то, что заметила изменение цвета правого зрачка у ребенка: за последний месяц он стал серовато-белым. Ребенок плохо фиксирует предметы правым глазом, который периодически откатывается в сторону от правильного положения к виску или к носу. На четвертой-пятой неделе беременности мать перенесла герпетическую ангину. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Ответ Вопрос 1. Врожденная катаракта, вторичное косоглазие правого глаза. Диагноз врожденной катаракты левого поставлен на основании наличия лейкокории (белого зрачка), который чаще всего свидетельствует о помутнении хрусталика. О развитии вторичного косоглазия на фоне прогрессирующей катаракты свидетельствуют девиации глазного яблока. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз следует провести с 1) фиброзом стекловидного тела - для данного заболевания характерно: а) наличие скопления шварт в стекловидном теле, устанавливаемых при осмотре в проходящем свете и подтверждаемых при помощи ультразвукового сканирования, б) отсутствие помутнения хрусталика, что можно установить при биомикроскопии с помощью ручной щелевой лампы. Учитывая возраст пациента, оба обследования следует провести под наркозом. 2) ретинобластомой правого глаза - для данного заболевания характерно: а) наличие новообразования сетчатки, определяемого при осмотре глазного дна (офтальмоскопически), и подтверждаемого при помощи ультразвукового сканирования. Появление лейкокории свидетельствует в данном случае о распространенном прорастании новообразования в стекловидное тело. б) отсутствие помутнения хрусталика, что можно установить при биомикроскопии с помощью ручной щелевой лампы. Учитывая возраст пациента, оба	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		обследования следует провести под наркозом.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите виды врожденных и приобретенных дистрофий (дегенерации) роговицы у взрослых и детей (семейно-наследственная дистрофия Гренуа, Фера, Диммера), краевая эктазия роговицы (Террье́на). Старческая дуга.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Назовите клинические проявления и диагностические критерии юкстапапиллярного хориоретинита Иенсена.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Проведите дифференциальную диагностику сифилитического увеита с туберкулезным.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ИК-1 «Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Информационная инфраструктура в здравоохранении - это а) парк компьютеров, средств коммуникации и информационные структуры б) сеть коммуникаций, обеспечивающая доступ к информации в) совокупность технических, программных, информационных, организационных, экономических,	в) совокупность технических, программных, информационных, организационных, экономических, правовых, нормативных средств и методов для эффективного использования информации	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 :

	правовых, нормативных средств и методов для эффективного использования информации		ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	Нужно ли на применение медицинских информационных систем иметь сертификат? а) нет б) да	б) да	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3.	Согласно контролю качества работы медицинские мониторинго-компьютерные системы могут а) применяться лишь в учебных целях, так как артефакты (ошибки) встречаются повсеместно б) безоговорочно выполнять консультативную функцию, так как артефакты не отмечаются в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	Сертификация, к примеру программных продуктов и баз данных, в медицине и здравоохранении – это ¹ а) деятельность по подтверждению соответствия продукции, услуг установленным требованиям б) деятельность по установлению норм, правил и характеристик (требований) в) выдача государственного разрешения медицинским учреждениям, врачам и другим лицам на осуществление определенных видов медицинской деятельности и услуг	а) деятельность по подтверждению соответствия продукции, услуг установленным требованиям	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

			ml
5.	Согласно контролю качества работы медицинские мониторинго-компьютерные системы могут а) применяться лишь в учебных целях, так как артефакты (ошибки) встречаются повсеместно б) безоговорочно выполнять консультативную функцию, так как артефакты не отмечаются в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	На прием к педиатру мать привела сына 12 лет с жалобами на значительный рост за короткий период в течение 2-летних месяцев: с июля по конец августа мальчик вытянулся на 15 сантиметров, стопа выросла на 2 размера. Летом мальчик читал мало, но много времени уделял электронным гаджетам: компьютеру, планшету, телефону. В течение этого же времени значительно ухудшилось зрение вдаль. Придя на занятия в школу в сентябре, был вынужден пересест с четвертой парты на первую, но затруднения при чтении с доски все же сохраняются. При зрении вдаль мальчик сильно прищуривается. В настоящее время ребенок жалуется на быструю утомляемость, сердцебиение, одышку при физической нагрузке, кроме того, на низкое зрение вдаль, быструю утомляемость при выполнении заданий на близком расстоянии. Из семейного анамнеза: у отца и матери мальчика близорукость слабой степени. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Ответ Вопрос 1. У пациента имеется миопия обоих глаз, вероятнее всего в сочетании с привычно-избыточным напряжением аккомодации (спазмом аккомодации). Диагноз может быть поставлен на основании жалоб на низкое зрение вдаль, быструю утомляемость при выполнении заданий на близком расстоянии, данных анамнеза (неумеренная зрительная электронно-дисплейная нагрузка на близком расстоянии в течение двух месяцев), семейного анамнеза (у отца и матери ребенка имеется близорукость слабой степени). Вопрос 2. Дифференциальный диагноз должен быть проведен с прогрессирующей миопией. Для его проведения показано наблюдение в динамике через 3 и 6 месяцев с повторным выполнением следующих обследований: визометрия с коррекцией, рефрактометрия в состоянии циклоплегии, ультразвуковая биометрия с измерением переднезаднего размера глазных яблок. Для стационарной миопии типично отсутствие изменения рефракции или ее ослабление на высоте циклоплегии при наличии спазма аккомодации, отсутствие роста глазных яблок по данным УЗИ. Для прогрессирующей миопии характерен прирост рефракции на фоне циклоплегии и увеличение осевого (переднезаднего) размера глазного яблока. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование должно включать визометрию с коррекцией,	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		скиаскопию и рефрактометрию в состоянии медикаментозной циклоплегии, определение запаса относительной аккомодации, ультразвуковую биометрию.2) Данный пациент должен быть обследован невропатологом, эндокринологом, хирургом-ортопедом, офтальмологом, андрологом, психиатром, стоматологом Вопрос 4. Наблюдение и лечение у офтальмолога, соблюдение рационального режима зрительной нагрузки в течение учебного дня и дома, ограничение работы с дисплеями (особенно малого размера) в общей сложности до 2 часов в день, выполнение упражнений для аккомодации в домашних условиях, прием нутриентов, содержащих антоцианозиды (черника) и витамины. При отсутствии противопоказаний ребенку желательно заниматься спортом (плавание, легкая атлетика, теннис и др.), завести привычку делать утреннюю гимнастику и выполнять физические упражнения после длительной зрительной нагрузки. Вопрос 5. Мальчик перешел в период старшего школьного возраста (12-16 лет), который характеризуется усиленным ростом организма, перестройкой эндокринной системы, в части случаев - быстрым половым созреванием. В этом периоде часто отмечаются функциональные расстройства, обусловленные быстрым ростом всего тела, отдельных органов (в том числе - органа зрения), а также неустойчивостью вегетативной, нервной и эндокринной системы. Кроме того, в течение лета ребенок постоянно был занят работой на близком расстоянии (компьютер, планшет и др.), что являлось несоблюдением санитарно-гигиенических нормативов и рекомендаций по рациональной зрительной нагрузке и неминуемо должно было привести к развитию спазма аккомодации, а далее к миопии. Из других факторов риска развития школьной миопии следует отметить наследственный: отец ребенка имеет миопию. Достаточно часто данные процессы начинают бурно проявляться именно летом, так как гелиогенный фактор (избыточная инсоляция) также способствует процессам акселерации и скачкам в росте отдельных органов.	
--	--	---	--

№	Содержание задания	Источник
1	Назовите примеры использования информационно-коммуникационных технологий при ведении медицинской документации.	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2	Назовите основные профессиональные базы данных по офтальмологии.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Опишите технику рентгенологических исследований (компьютерная томография, ЯМРТ) зрительного нерва.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ИК-2 «Умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Информационные процессы - это а) процессы создания, сбора, обработки, накопления, хранения, поиска, распространения и потребления информации б) процессы автоматизированной обработки информации в медицине и здравоохранении в) процессы компьютерного предоставления информации для принятия решений	а) процессы создания, сбора, обработки, накопления, хранения, поиска, распространения и потребления информации	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/

2.	Информатизация в здравоохранении – это а) реализация комплекса мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний в медицине и здравоохранении б) реализация комплекса мер по масштабной компьютеризации отрасли в) научное направление в медицинской науке	а) реализация комплекса мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний в медицине и здравоохранении	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
3.	Согласно контролю качества работы медицинские мониторинго-компьютерные системы могут а) применяться лишь в учебных целях, так как артефакты (ошибки) встречаются повсеместно б) безоговорочно выполнять консультативную функцию, так как артефакты не отмечаются в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
4.	Сертификация, к примеру программных продуктов и баз данных, в медицине и здравоохранении – это ¹ а) деятельность по подтверждению соответствия продукции, услуг установленным требованиям б) деятельность по установлению норм, правил и характеристик (требований) в) выдача государственного разрешения медицинским учреждениям, врачам и другим лицам на осуществление определенных видов медицинской деятельности и услуг	а) деятельность по подтверждению соответствия продукции, услуг установленным требованиям	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
5.	Согласно контролю качества работы медицинские мониторинго-компьютерные системы могут а) применяться лишь в учебных целях, так как артефакты (ошибки) встречаются повсеместно б) безоговорочно выполнять консультативную функцию, так как артефакты не отмечаются в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У новорожденного мальчика в возрасте 10 дней установлено наличие острого гнойного конъюнктивита обоих глаз, первые признаки которого появились на 4-ый день после рождения. При выписке из роддома были рекомендованы инстилляцией 20% альбумида, однако мать лечение не начинала. Ребенок из неблагополучной семьи. Мать до родов женскую консультацию посещала нерегулярно. Офтальмоистатус: Большое количество густого сливкообразного гноя по краям век обоих глаз и в конъюнктивальной полости. Веки плотные на ощупь, раскрыть их удается с трудом. Выраженный хемоз бульбарной конъюнктивы, на дне которого утопают роговицы, детально их состояние оценить не удается из-за покрытия их гнойным секретом и отечной конъюнктивой. Вопросы:	Ответ Вопрос 1. Диагноз: Гонобленнорея новорожденных обоих глаз В пользу данного диагноза свидетельствуют следующие признаки: двусторонность поражения конъюнктивы, обильное гнойное отделяемое густой (сливкообразной) консистенции, выраженный хемоз, не позволяющий оценить состояние роговицы. Кроме того, из анамнеза известно, что данное заболевание появилось у ребенка в возрасте 4-х дней, что также типично для начала гонококкового конъюнктивита после контакта с источником	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС

	1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	заражения. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз, учитывая клинические признаки заболевания, возраст пациента, предполагаемые пути заражения конъюнктивитом, следует провести с офтальмобленнореей новорожденных (паратрахомой). Можно выделить следующие клинические признаки для дифференциального диагноза: 1) Более раннее начало гонобленнорей в соответствии с инкубационным периодом (на 2-4-й день, при паратрахоме 6-9-ый день). 2) Более выраженные признаки воспаления больше гиперемия и хемоз) при гонобленнорее. 3) Более обильное и более густое гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости при гонобленнорее. 4) Гонобленнорея почти всегда имеет двусторонний характер, паратрахома - достаточно часто односторонний, Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование (осмотр с боковым освещением, биомикроскопия при помощи ручной щелевой лампы) 2) Посев секрета из конъюнктивальной полости на флору и чувствительность. 3) ИФА соскоба с конъюнктивы. Вопрос 4. Промывание конъюнктивальной полости и обработка век пациента безопасными для глазной поверхности антисептиками: раствором фурациллина 1:5000 или 0,01% раствором мирамистина). Частые – в первые дни каждый час - инстилляцией разрешенных по возрасту антибиотиков широкого спектра действия: тобрамицина, в крайне тяжелых случаях как резервного антибиотика азитромицина 2 раза в день. Лечение гонорей у матери. Соблюдение в домашних условиях санитарно-гигиенических правил при уходе за ребенком (тщательное мытье и обработка рук, термическая обработка - кипячение при стирке и глажение - нательного и постельного белья, носовых платков и др. Вопрос 5. Учитывая соответствие появления первых признаков заболевания (4-ый день после рождения) и инкубационного периода гонококковой инфекции предполагается гонококковый конъюнктивит. Заражение ребенка могло произойти при прохождении родовых путей при наличии гонококковой инфекции у матери, которая, как известно из анамнеза, нерегулярно посещала женскую консультацию до родов и могла иметь урогенитальную гонококковую инфекцию. Далее контаминация могла произойти при контакте плохо вымытых рук матери, больной гонореей, с веками ребенка или контакта с предметами обихода, белья,	"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	--	--	--

		инфицированными гонококком.	
--	--	-----------------------------	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Назовите примеры использования информационно-коммуникационных технологий при ведении медицинской документации.	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2	Назовите основные профессиональные базы данных по офтальмологии.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Основные методы исследования темновой адаптации у взрослых и детей.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ИК-2 «Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Сертификация, к примеру программных продуктов и баз данных, в медицине и здравоохранении – это а) деятельность по подтверждению соответствия продукции, услуг установленным требованиям б) деятельность по установлению норм, правил и характеристик (требований) в) выдача государственного разрешения медицинским	а) деятельность по подтверждению соответствия продукции, услуг установленным требованиям	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). –

	учреждениям, врачам и другим лицам на осуществление определенных видов медицинской деятельности и услуг		Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2.	Согласно контролю качества работы медицинские мониторинго-компьютерные системы могут а) применяться лишь в учебных целях, так как артефакты (ошибки) встречаются повсеместно б) безоговорочно выполнять консультативную функцию, так как артефакты не отмечаются в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	в) применяться в консультативных целях, но с учетом того, что 10-15% данных, получаемых с их помощью – артефакты	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
3.	Информатизация в здравоохранении – это а) реализация комплекса мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний в медицине и здравоохранении б) реализация комплекса мер по масштабной компьютеризации отрасли в) научное направление в медицинской науке	а) реализация комплекса мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний в медицине и здравоохранении	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
4.	Может ли быть информация предметом купли-продажи а) да, и это определено в правовых и ведомственных документах б) нет, и это определено в правовых и ведомственных документах в) на этот счет в правовых и ведомственных документах указаний нет	а) да, и это определено в правовых и ведомственных документах	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
5.	Медицинская статистика – это: а) отрасль статистики, изучающей здоровье населения б) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ в) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением г) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности ЛПУ	в) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	На плановом приеме у педиатра девочка 13 лет по поводу дискинезии желчевыводящих путей. Проводя обследование ребенка, доктор отметил, что пациентка периодически прикрывает правый глаз и промокает слезу платочком. На вопрос, что и когда случилось с правым глазом, сопровождающая ее мать ответила, что у дочери близорукость обоих глаз, она носит контактные линзы и вчера вечером долго сидела	Ответ Вопрос 1. Эрозия роговицы правого глаза. Предположительный диагноз может быть поставлен на основании анамнестических данных (сон в контактных линзах) и типичных жалоб, имеющихся у больной (блефароспазм,	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. -

за компьютером, а затем уснула в линзах. После пробуждения утром и снятия контактных линз девочка стала жаловаться на появление чувства инородного тела за веками правого глаза, невозможность полностью открыть глазную щель, смотреть на источники света. Правым глазом видит только размытые силуэты. Зрение левого глаза не ухудшилось. Во время визита к педиатру к перечисленным жалобам добавилось слезотечение. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	фотофобия, слезотечение, чувство инородного тела). Вопрос 2. Дифференциальный диагноз следует провести с инородным телом роговицы, острым конъюнктивитом и кератитом. Решающими в дифференциальном диагнозе являются признаки поражения роговицы в виде эрозии, выявляемые при биомикроскопии с флюоресцеиновой пробой и установкой синего фильтра. Отсутствие инородного тела роговицы и симптомов инфицирования конъюнктивы и роговицы (отсутствие отделяемого из конъюнктивальной полости, хемота, инфильтрации роговицы) также можно определить биомикроскопически. Вопрос 3. Офтальмологическое обследование: визометрия с коррекцией, биомикроскопия роговицы с проведением флюоресцеиновой пробы для определения обширности и глубины поражения роговицы. Ответ верен. Ответ не точен, обследование следует дополнить исследованием глазного дна. Ответ не верен, больной следует провести помимо указанных методов обследования тонометрию, ультразвуковую биометрию, кератопахиметрию. Вопрос 4. 1) Местная антибактериальная терапия. 2) Нестероидные противовоспалительные средства для купирования роговичного синдрома. 3) Эпителизирующая терапия. 4) Монокулярная повязка для ускорения эпителизации роговицы. 5) Отказ от пользования контактными линзами до полной эпителизации роговицы, ношение очков для коррекции миопии. Вопрос 5. Данное заболевание достаточно часто встречается у носителей контактных линз, нарушающих правила их носки и злоупотребляющих сном в них. За время сна - 7-9 часов - даже так называемые "дышащие", или газопроницаемые, контактные линзы могут привести к расстройству трофики аваскулярной роговицы ввиду возможного несмачивания и механического повреждения эпителия, а также к контаминации роговицы в местах локальных дефектов эпителия бактериальной флорой. Десквамацию эпителия могли усугубить такие механические факторы как сдвигивание его при типичном снятии линзы "щипком" и возможное касание роговицы ногтями или пальцами пациентки.	3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
---	---	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Назовите основные профессиональные базы данных по офтальмологии.	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Назовите примеры использования информационно-коммуникационных технологий при ведении медицинской документации.	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
3	Опишите систему непрерывного медицинского образования в РФ.	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ИК-1 «Знает структуру оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи детскому и взрослому населению с офтальмологической патологией, а также критерии оценки качества оказанной помощи»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями	г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/

	медицинского назначения		
2.	Качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих: а) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения б) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме в) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата г) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата	г) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
3.	Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: а) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители б) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих или страдающих тяжелыми психическими расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления) в) и то, и другое верно	в) и то, и другое верно	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
4.	Тактика врача после постановки диагноза «офтальмогипертензия с факторами риска»: а) никаких лечебных назначений, периодический осмотр; б) назначение гипотензивных капель; в) лазерная операция; г) хирургическое вмешательство д) физиотерапевтическое лечение.	б) назначение гипотензивных капель;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	Частота последующих осмотров при выявлении активной ретинопатии недоношенных в I стадии составляет: а) ежедневно; б) 1 раз в неделю; в) 1 раз в 3 недели; г) 1 раз в квартал; д) 1 раз в месяц.	б) 1 раз в неделю;	Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 902н (Зарегистрировано в Минюсте России 13 декабря 2012 г. N 26116). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1.	Ребенку 1,5 года. Родители считают, что у него плохое зрение. Сам ребенок отстает в умственном и физическом развитии. Признаки гидроцефалии. У матери это 3-я беременность, 1-ый ребенок (2 предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами). У нее самой плохое зрение на правом глазу и в нем есть крупный хориоретинальный очаг. На глазном дне обоих глаз ребенка в макулярной зоне — крупные атрофические очаги, окруженные пигментом. Проживают в частном доме со множеством домашних животных, в том числе кошек. Имеются данные R-графии черепа: кальцификаты. Произведена внутрикожная диагностическая проба (положительный результат) и исследована очаговая реакция на введение токсоплазм (положительный результат). Вопросы: 1. Воспаление какой части сосудистой оболочки глаза имеет место в указанном клиническом случае? 2. Этиология заболевания. Методы верификации диагноза. 3. Каких специалистов следует привлечь для лечения ребенка? 4. Основные направления лечения. Прогноз в данном случае.	Ответ Вопрос 1. У ребенка имеется воспаление задней части сосудистого тракта — хориоидеи. Поскольку в воспалительный процесс вовлечена сетчатка, диагноз — острый хориоретинит правого глаза. Вопрос 2. Исходя из анамнеза, клинической картины можно предположить токсоплазмозную этиологию заболевания. Причем, речь идет о реактивации врожденной токсоплазмозной инфекции. На это могут указывать гидроцефалия в младенческом возрасте, старые хориоретинальные очаги круглой формы с четкими границами и пигментацией на обоих глазах. Следует учесть, что ребенок проживет в частном доме со множеством домашних животных, в том числе кошек, являющиеся источником заражения. Для подтверждения этиологии следует провести серологическое исследование, включающее определение специфических антител к токсоплазме с помощью реакции связывания комплемента и флюоресцирующих антител. Вопрос 3. Достаточно совершенных лабораторных методов исследования токсоплазмоза глаза нет. Используются иммуноферментные методы (ИФА Ig M, Индекс авидности, Ig G) Вопрос 4. Лечение ребенка следует проводить в офтальмологическом стационаре совместно с инфекционистом. Основные направления лечения: неспецифическая противовоспалительная терапия (глюкокортикоиды), этиотропное лечение (линкомицин, клиндамицин, ровамицин, азитромицин, сульфадиазалин, пиреметамин, ко-тримоксазол). Препараты пириметамин и сульфадимезина 2-3 р/д 2-3 курса по 7-10 дней с перерывами (возможно применение Фансида в таблетках 25 мг пириметанина и 500 мг сульфадоксина. 1т. 2 р/д 2 раза в неделю 3-6 недель). Препараты фолиевой кислоты. Витамины B6, B12 Учитывая локализацию очага в макулярной области, прогноз для сохранения остроты правого глаза зрения неблагоприятный	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
-----------	---	--	--

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите основополагающие законодательные документы, касающиеся организации офтальмологической помощи в РФ.	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/ Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 902н (Зарегистрировано в Минюсте России 13 декабря 2012 г. N 26116). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/ Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 г. N 442н (Зарегистрировано в Минюсте России 20 декабря 2012 г. N 26208) Режим доступа: http://www.consultant.ru/ Офтальмология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4840-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448403.html
2	Охарактеризуйте систему подготовки кадров высшей квалификации по специальности «Офтальмология» в РФ.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Назовите виды медицинской экспертизы офтальмологических пациентов.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-

		9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ИК-2 «Умеет использовать полученные знания и умения при оказании амбулаторной и стационарной медицинской помощи детскому и взрослому населению с офтальмологической патологией, а также при экспертизе качества оказанной помощи»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор: а) медицинской организации б) врача с учетом согласия врача в) медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача г) СМО, медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача	в) медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2.	Медицинская этика: а) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача б) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников в) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств г) верно все перечисленное	г) верно все перечисленное	Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 902н (Зарегистрировано в Минюсте России 13 декабря 2012 г. N 26116). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
3.	Лечащий врач - это а) физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность б) физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации и непосредственно оказывает пациенту медицинскую помощь в) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения г) все перечисленное верно	в) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/

4.	<i>Первый осмотр окулистом недоношенного ребенка из группы риска по ретинопатии недоношенных рекомендуется в возрасте:</i> а) 6 мес.; б) на 34 - 37 нед. гестации; в) на 43 - 45 нед. гестации; г) 1 года; д) 3 лет.	б) на 34 - 37 нед. гестации;	Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 902н (Зарегистрировано в Минюсте России 13 декабря 2012 г. N 26116). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
5.	Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий: а) улучшение технологии оказания лечебно-профилактической помощи б) обучение методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях в) участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества г) все вышеперечисленное	г) все вышеперечисленное	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Во время вашего ночного дежурства у санитарки – женщины 61 года, внезапно появился приступ головной боли с тошнотой и однократной рвотой, давящей болью в правом глазу. По её словам, правым глазом в последние месяцы стала видеть плохо. При осмотре: Правым глазом считает пальцы на расстоянии 0,5 метра. Офтальмостатус: Выраженная застойная инъекция глазного яблока, роговица диффузно мутная как «запотевшее стекло», передняя камера мелкая, зрачок широкий овальной формы, рефлекс с глазного дна тускло-розовый. Пальпаторно глаз «твердый как камень». Левый глаз видит далеко. Глаз спокоен, роговица прозрачная сферичная, передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Зрачок правильной формы, хорошо реагирует на свет. Область зрачка слегка сероватого цвета. Пальпаторно глаз в нормотонусе. Общее состояние средней тяжести. Отмечается суетливое поведение больной, речь торопливая. Кожные покровы и видимые слизистые бледные сухие. Пульс 64 удара в минуту, ритмичный. АД 160/90 мм рт. ст., что является рабочим давлением для больной. Вопросы: 1. Какой диагноз следует предположить? 2. Какие исследования предпринять для его уточнения? 3. Какие лечебные мероприятия провести? 4. С какими заболеваниями следует дифференцировать? 5. Дальнейшая тактика.	Ответ Наиболее вероятно у санитарки развился острый приступ глаукомы. Для дифференциальной диагностики с острым иридоциклитом необходимо пальпаторно исследовать внутриглазное давление и, если глаз будет твердым как «камень» – нужно срочно проводить через каждые 15 минут закапывания в глаз 1% раствора пилокарпина, назначить диуретики и солевое слабительное, 50% глицерин с сиропом.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опишите систему непрерывного медицинского образования в РФ.	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2	Опишите основные методы реабилитации и абилитации инвалидов по зрению.	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
3	Назовите основные направления лечения гипертонической нейроретинопатии.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ИК-3 «Владеет навыками работы в амбулаторных и стационарных условиях, а также осуществлением экспертной работы в области оказания медицинской помощи при инфекционной патологии»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким а) стационарная б) амбулаторно-поликлиническая в) скорая медицинская помощь г) санаторно-курортная	а) стационарная	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2.	Медицинская этика: а) это специфическое проявление общей этики в	г) верно все перечисленное	Об утверждении порядка оказания медицинской

	деятельности врача б) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников в) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств г) верно все перечисленное		помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 902н (Зарегистрировано в Минюсте России 13 декабря 2012 г. N 26116). – Режим доступа: http://www.consultant.ru/
3.	<i>В лечении поверхностных форм герпетического кератита наи более эффективно применение:</i> а) интерферонов и интерферонов; б) кортикостероидов; в) антибиотиков; г) антиоксидантов; д) витаминов.	а) интерферонов и интерферонов	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	<i>Цитомегаловирус может быть обнаружен в:</i> 1) конъюнктиве; 2) в зрительном нерве; 3) сетчатке; 4) слезной жидкости; 5) хориоидее. <i>Выберете правильный ответ по схеме:</i> А) если правильны ответы 1, 2 и 3; Б) если правильны ответы 1 и 3; В) если правильны ответы 2 и 4; Г) если правильны ответы 4; Д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	Д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	<i>Преобладающим источником стрептококковой инфекции при уевейте является:</i> 1) язвенный колит; 2) афтозный стоматит; 3) двусторонняя пневмония; 4) хронический тонзиллит; 5) пиелонефрит.	4) хронический тонзиллит;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/

		book/ISBN9785970485729.html
--	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У новорожденного мальчика в возрасте 10 дней установлено наличие острого гнойного конъюнктивита обоих глаз, первые признаки которого появились на 4-ый день после рождения. При выписке из роддома были рекомендованы инстиллянии 20% альбуцида, однако мать лечение не начинала. Ребенок из неблагополучной семьи. Мать до родов женскую консультацию посещала нерегулярно. Офтальмоистатус: Большое количество густого сливкообразного гноя по краям век обоих глаз и в конъюнктивальной полости. Веки плотные на ощупь, раскрыть их удается с трудом. Выраженный хемоз бульбарной конъюнктивы, на дне которого утопают роговицы, детально их состояние оценить не удается из-за покрытия их гнойным секретом и отечной конъюнктивой. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Ответ Вопрос 1. Диагноз: Гнобленнорея новорожденных обоих глаз В пользу данного диагноза свидетельствуют следующие признаки: двусторонность поражения конъюнктивы, обильное гнойное отделяемое густой (сливкообразной) консистенции, выраженный хемоз, не позволяющий оценить состояние роговицы. Кроме того, из анамнеза известно, что данное заболевание появилось у ребенка в возрасте 4-х дней, что также типично для начала гонококкового конъюнктивита после контакта с источником заражения. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз, учитывая клинические признаки заболевания, возраст пациента, предполагаемые пути заражения конъюнктивитом, следует провести с офтальмобленнореей новорожденных (паратрахомой). Можно выделить следующие клинические признаки для дифференциального диагноза: 1) Более раннее начало гнобленнореи в соответствии с инкубационным периодом (на 2-4-ый день, при паратрахоми 6-9-ый день). 2) Более выраженные признаки воспаления больше гиперемия и хемоз) при гнобленнорее. 3) Более обильное и более густое гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости при гнобленнорее. 4) Гнобленнорея почти всегда имеет двусторонний характер, паратрахома - достаточно часто односторонний, Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование (осмотр с боковым освещением, биомикроскопия при помощи ручной щелевой лампы) 2) Посев секрета из конъюнктивальной полости на флору и чувствительность. 3) ИФА соскоба с конъюнктивы. Вопрос 4. Промывание конъюнктивальной полости и обработка век пациента безопасными для глазной поверхности антисептиками: раствором фурацилина 1:5000 или 0,01% раствором мирамистина). Частые – в первые дни каждый час - инстиллянии разрешенных по возрасту антибиотиков широкого спектра действия: тобрамицина, в крайне тяжелых случаях как резервного	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		антибиотика азитромицина 2 раза в день. Лечение гонорей у матери. Соблюдение в домашних условиях санитарно-гигиенических правил при уходе за ребенком (тщательное мытье и обработка рук, термическая обработка - кипячение при стирке и глажение - нательного и постельного белья, носовых платков и др. Вопрос 5. Учитывая соответствие появления первых признаков заболевания (4-ый день после рождения) и инкубационного периода гонококковой инфекции предполагается гонококковый конъюнктивит. Заражение ребенка могло произойти при прохождении родовых путей при наличии гонококковой инфекции у матери, которая, как известно из анамнеза, нерегулярно посещала женскую консультацию до родов и могла иметь урогенитальную гонококковую инфекцию. Далее контаминация могла произойти при контакте плохо вымытых рук матери, больной гонореей, с веками ребенка или контакта с предметами обихода, белья, инфицированными гонококком.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опишите этиологию, клинику и лечение хронического сифилитического дакриoadенита.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Охарактеризуйте хламидийные конъюнктивиты. Дифференциальная диагностика, клиника, лечение.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Охарактеризуйте аденовирусные конъюнктивиты. Распространенность,	Офтальмология : национальное

	контагиозность, возрастные особенности клиники разных форм конъюнктивита при адено-фаринго-конъюнктивальной лихорадке.	руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ИК-1 «Знает структуру педагогического процесса и его основные этапы»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<i>В том случае, когда световой рефлекс от офтальмоскопа локализуется на роговице косящего глаза по ее внутреннему краю, это соответствует:</i> А. сходящемуся или расходящемуся косоглазию с углом в 15°; Б. сходящемуся косоглазию с углом в 30°; В. расходящемуся косоглазию с углом в 30°; Г. сходящемуся косоглазию с углом в 45°; Д. расходящемуся косоглазию с углом в 45°.	Д. расходящемуся косоглазию с углом в 45°.	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	<i>Положительная часть относительной аккомодации у школьников 8-10 лет не должна быть меньше:</i> А. 3,0-5,0 дптр.; Б. 6,0-8,0 дптр.; В. 9,0-10,0 дптр.; Г. 11,0-12,0 дптр.	А. 3,0-5,0 дптр.;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3.	<i>Для амблиопии с перемежающейся фиксацией характерно наличие:</i> А. фиксации центральной областью сетчатки; Б. чередования центральной (фовеолярной) и нецентральной фиксации;	Б. чередования центральной (фовеолярной) и нецентральной фиксации;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К.

	В. чередования фиксации макулярной и парапапиллярной областями сетчатки; Г. фиксации различными зонами периферии сетчатки; Д. фиксации областью диска зрительного нерва и другими зонами периферии сетчатки.		Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	<i>. Наиболее важной физиологической функцией пограничной мембраны Бруха является:</i> А. защита сетчатки от токсических компонентов крови; Б. осуществление обмена веществ между кровью и клетками пигментного эпителия сетчатки; В. термоизоляция сетчатки; Г. барьерная функция; Д. каркасная функция.	Б. осуществление обмена веществ между кровью и клетками пигментного эпителия сетчатки;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	<i>У взрослого человека с нормально развитым зрительным анализатором внутренняя граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:</i> А. 25°; Б. 30-40°; В. 55°; Г. 65°;	В. 55°;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	На прием к детскому офтальмологу мать привела сына 11-ти лет, с жалобами на покраснение правого глаза, боль при движениях глазного яблока и при дотрагивании до него, слезотечение, светобоязнь, снижение зрения. Кроме того мать отмечает, что изменился цвет больного глаза с голубого на зеленый. Данные жалобы беспокоят мальчика более недели, появились после перенесенной ОРВИ с высокой	Ответ Вопрос 1. Диагноз: Острый иридоциклит, вторичная гипертензия правого глаза. Ведущими объективными симптомами иридоциклита, имеющимися у данного пациента, являются роговичные precipitates,	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. -

температурной реакцией и признаками интоксикации в виде тошноты, рвоты, выраженных диспепсических явлений. В течение недели мать капала в больной глаз альбуцид 4-5 раз. Офтальмологический статус: Правый глаз: VOD=0,3 не корректируется. При открытии глазной щели - слезотечение, светобоязнь. Умеренная гиперемия глазного яблока, с наличием инъекции вокруг роговицы. Роговица прозрачна. В нижнем отделе - на эндотелии мелкие множественные преципитаты. Передняя камера мельче средней, влага слегка опалесцирует. Радужка грязно-зеленого цвета (на здоровом левом глазу - радужка голубая), рисунок ее ступенчатый. Зрачок узкий, неправильной формы, сероватого оттенка, реакции зрачка на свет отсутствуют. Пальпаторно болезненность в проекции цилиарного тела. Тонус глаза повышен. Левый глаз: VOS=1,0. Глаз спокоен. Роговица прозрачна. Передняя камера нормальной глубины, влага прозрачна. Радужка в цвете и рисунке не изменена. Зрачок диаметр 3-4 мм, черный, круглый, реакции на свет живые. Пальпаторно глаз безболезненный. Тонус глаза нормальный. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	приобретенная гетерохромия радужки, ступенчатость ее рисунка вследствие воспалительного отека, узкий неправильной формы зрачок, не реагирующий на свет. Наличие узкого неправильной формы зрачка, не реагирующего на свет, является свидетельством образования задних синехий - сращений радужки с передней капсулой хрусталика, в результате чего нарушается отток внутриглазной жидкости из задней камеры в переднюю и развивается типичное осложнение иридоциклита: вначале вторичная гипертензия, а далее при отсутствии терапии - вторичная глаукома. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз необходимо провести с воспалительными заболеваниями переднего отдела глаза: кератитом, склеритом, конъюнктивитом. Ведущими признаками, отличающими иридоциклит от указанных заболеваний, являются приобретенная гетерохромия радужки, ступенчатость ее рисунка вследствие воспалительного отека, узкий неправильной формы зрачок, не реагирующий на свет. Вопрос 3. 1) Лабораторное обследование для выявления возможного этиологического фактора: А) развернутый общий анализ крови, лейкограмма Б) серологические реакции для выявления наиболее частых специфических агентов, приводящих к развитию иридоциклита - возбудителей токсоплазмоза, бруцеллеза, токсокароза, сифилиса, туберкулеза, хламидиоза, вируса простого герпеса, Эпштейн-Барра и цитомегаловируса. 2) Рентгенография придаточных пазух носа 3) Рентгенография органов грудной клетки 4) Осмотр педиатра 5) Осмотр оториноларинголога 6) Осмотр стоматолога Вопрос 4. 1. Инстилляцией мидриатиков (раствор атропина сульфат 1%, раствор циклопентолата гидрохлорид 1%, раствор фенилэфрина 2%) 2. Инстилляцией глюкокортикоидов (дексаметазон, преднизалон), 3. Инстилляцией нестероидных противовоспалительных препаратов (диклофенак, индоколлир) 4. Субконъюнктивальные инъекции мидриатиков и кортикостероидов 5. Специфическая терапия после установления этиологического фактора Вопрос 5. Развитие острого иридоциклита у ребенка возникло на фоне перенесенной вирусной инфекции и скорее всего имеет вторичный характер вследствие гематогенного распространения. Вторичная гипертензия является следствием формирования задних синехий, блокировавших отток внутриглазной жидкости из задней	3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
---	---	---

		в переднюю камеру. Сероватый оттенок зрачка не исключает наличия в его проекции зрачковой мембраны, усугубляющей зрачковый блок и затруднение оттока водянистой влаги. Длительное сохранение данного состояния может привести к бомбажу радужки, формированию гониосинехий и передних синехий и развитию симптомокомплекса вторичной глаукомы.	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Какие жалобы предъявляет больной после повреждения глаз ультрафиолетовыми лучами?	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Назовите классификацию врожденной глаукомы по Е.И. Ковалевскому	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Перечислите оболочки глазного яблока, их строение и назначение.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ИК-2 «Умеет проводить занятия семинарского и лекционного типов как в условиях специалитета, так и в постдипломном образовании.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<i>Чувствительность роговицы нарушается при поражении:</i> А. лицевого нерва; Б. глазодвигательного нерва; В. тройничного нерва; Г. блокового нерва; Д. отводящего нерва.	В. тройничного нерва;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
2.	<i>К субъективным методам исследования рефракции глаза относится:</i> А. скиаскопия; Б. рефрактометрия; В. авторефрактометрия; Г. определение остроты зрения коррекцией сменными оптическими линзами.	Г. определение остроты зрения коррекцией сменными оптическими линзами.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
3.	<i>При обследовании на четырехточечном цветотесте испытуемый, имеющий бинокулярное зрение, видит через красно-зеленые очки:</i> А. четыре кружка; Б. пять кружков; В. то два, то три кружка; Г. два кружка; Д. три кружка.	А. четыре кружка;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht

			ml
4.	<i>Прямая окклюзия — это:</i> А. выключение лучше видящего глаза; Б. выключение хуже видящего глаза; В. попеременное выключение глаз (то правого, то левого); Г. окклюзия только наружных половин обоих глаз; Д. окклюзия только внутренних половин обоих глаз.	А. выключение лучше видящего глаза;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	<i>Для кератоконуса характерны:</i> а) гиперметропия; б) правильный астигматизм; в) неправильный астигматизм; г) повышенное внутриглазное давление; д) пониженное внутриглазное давление.	в) неправильный астигматизм;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Девочка 6 лет наблюдала за работой сварщиков, которые по окончании сварки металлических деталей отбивали со швов окалину. Кусочек металла отскочил от детали и ударил по левому глазу девочки. Она почувствовала резкую боль, а затем не смогла открыть глаз, так как у нее появилось ощущение инородного тела вместе с болью колющего характера. Мать привезла ребенка к окулисту в поликлинику через час после травмы. При осмотре: Правый глаз: Vis OD = 0,7 не корр. Умеренные блефароспазм и слезотечение. Передний отрезок, среды без патологии. Глазное дно не офтальмоскопируется из-за беспокойного поведения ребенка. Левый глаз: Остроту зрения проверить не удастся из-за выраженного блефароспазма. Слезотечение, светобоязнь. Геморрагическое отделяемое по краю век. При осмотре с векоподъемниками: во внутреннем отделе в 3 мм от лимба в меридианах 6.0-8..30. инородное тело в склеральном раневом канале, выходящее из фиброзной оболочки на 3-4 мм. Вокруг раны склеры гипосфагма. Роговица прозрачна. Передняя камера глубже средней, гифема 3 мм. Зрачок слегка деформирован, подтянут к 8 часам, диаметр 3-4 мм, реакции на свет сохранены. В	Ответ Вопрос 1. Проникающее ранение склеры, внутриглазное инородное тело, гифема, частичный гемофтальм левого глаза. Вопрос 2. Объем первой врачебной помощи: 1) Инстилляционная антибиотика или сульфаниламидного препарата в конъюнктивальную полость. 2) Введение антибиотиков широкого спектра действия внутримышечно или перорально, 3) Введение противостолбнячной сыворотки. 4) Наложение бинокулярной повязки. 3) Срочная госпитализация в специализированный стационар.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	проходящем свете – рефлекс с глазного дна розовый, ослабленный во внутреннем отделе. В стекловидном теле в медиальном отделе – массивное полуфиксированное помутнение. Глазное дно осмотреть не удастся из-за поведения ребенка. Пальпаторно ВГД – (-1). Вопросы: 1. Какой диагноз на основании данных анамнеза и офтальмоистатуса можно поставить? 2. Какой объем первой врачебной помощи должен оказать пациенту врач-окулист поликлиники? 3. Какова должна быть тактика врача поликлиники по отношению к инородному телу, торчащему из склеральной раны? 4. Какие специальные методы исследования должны быть проведены в специализированном стационаре для уточнения диагноза? 5. Какова должна быть лечебная тактика врача офтальмологического стационара в отношении данного пациента быть проведены. 6. Какие ранние и отдаленные осложнения травмы могут возникнуть у данного пациента?	Вопрос 3. Врач поликлиники ни в коем случае не должен пытаться самостоятельно удалять инородное тело, так как это может привести к тяжелым последствиям, которые невозможно ликвидировать в условиях амбулаторного приема (выпадение внутренних оболочек, стекловидного тела). Вопрос 4. После офтальмологического обследования в стационаре выполняются обзорная рентгенография орбиты в 2-х проекциях для уточнения размеров и конфигурации инородного тела, рентгенография по Комбергу-Балтину – для выяснения локализации инородного тела. Вопрос 5. После офтальмологического и рентгенологического обследования должно быть выполнено срочное оперативное вмешательство – удаление инородного тела, введение в стекловидное тело антибиотиков, ушивание раны склеры левого глаза. Вопрос 6. Ранние осложнения: инфицирование с развитием эндофтальмита и панеофтальмита. Отдаленные осложнения: фиброз стекловидного тела, отслойка сетчатки.	
--	---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите доброкачественные опухоли орбиты.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Каково принципиальное отличие офтальмогипертензии от первичной глаукомы?	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Проведите дифференциальную диагностику врожденной глаукомы с мегалокорнея, конъюнктивитом, паренхиматозным кератитом, вторичной глаукомой, вторичной глаукомой при ретинобластоме, болезни Коатса.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ИК-3 «Владеет навыками педагогической деятельности для проведения занятий семинарского и лекционного типов как в условиях специалитета, так и в постдипломном образовании»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<i>Внутриглазную жидкость вырабатывает в основном:</i> а) радужка; б) хориоидея; в) хрусталик; г) цилиарное тело. д) роговица.	г) цилиарное тело.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	<i>Канал зрительного нерва служит для прохождения:</i> а) зрительного нерва; б) отводящего нерва в) глазодвигательный нерв г) центральной вены сетчатки д) лобной артерии	а) зрительного нерва;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

			ml
3.	<i>Введение полудана в переднюю камеру показано при:</i> а) кератоиридоциклитах с изъязвлением передней поверхности роговицы; б) увеакератитах с изъязвлением задней поверхности роговицы; в) изолированных иридоциклитах и увеитах; г) наличии патогенной микрофлоры в посеве конъюнктив; д) вирусном конъюнктивите.	б) увеакератитах с изъязвлением задней поверхности роговицы;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	<i>К типичным изменениям при диабетической ангиоретинопатии в детском и юношеском возрасте относятся:</i> а) неоваскуляризация диска зрительного нерва, области желтого пятна; б) транссудативные очаги в сетчатке; в) отслойка сетчатки; г) артериовенозные анастомозы	а) неоваскуляризация диска зрительного нерва, области желтого пятна;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	<i>При неврите зрительного нерва со стороны ретинальных \ дав отмечается:</i> а) расширение артериол; б) расширение венул; в) расширение артериол и венул; г) сужение венул; д) сужение артериол и венул.	в) расширение артериол и венул;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Мальчик, 14 лет, обратился к окулисту с жалобами на	Ответ	Офтальмология :

1.	резкое снижение зрения правого глаза, которое отметил 2 дня назад. Неделю назад перенес острый правосторонний гайморит. При осмотре: <u>Правый глаз:</u> Vis OD = 0,02 не. корр., Т = 20 мм рт. ст. Глаз спокоен, оптические среды прозрачные. Глазное дно: диск зрительного нерва гиперемирован, границы его ступены, отечен, несколько проминирует в стекловидное тело. Артерии расширены, калибр вен не изменен, сосудистая воронка заполнена экссудатом. Макулярная область и периферия – без патологии. <u>Левый глаз:</u> Vis OS = 1,0, Т = 19 мм рт. ст. Глаз спокоен. Глазное дно: диск зрительного нерва розового цвета, границы его четкие. Сосуды сетчатки не изменены. Макулярная область без патологии. Вопросы: 1. Какое заболевание следует предположить? 2. Какие дополнительные методы исследования следует предпринять для его уточнения? 3. Каких специалистов необходимо привлечь для консультации и лечения? 4. Дифференциальный диагноз. 5. Лечебные мероприятия.	Вопрос 1. Папиллит или неврит зрительного нерва. Вопрос 2. Обзорная рентгенография черепа, орбиты, придаточных пазух носа. Вопрос 3. Требуется всестороннее обследование с консультацией педиатра или терапевта, невролога, оториноларинголога и других специалистов. Вопрос 4. Дифференцировать с застойным диском (соском) зрительного нерва – симптомом внутричерепной гипертензии. при котором долго сохраняются зрительные функции (острота зрения и поля зрения). Вопрос 5. При установлении диагноза необходимо срочно проводить общую и местную терапию противовоспалительную, антибиотики широкого спектра действия, кортикостероиды (парентерально, парабульбарно); десенсибилизирующие, антигистаминные препараты; дегидратационную терапию: в/м 25% р-р магния сульфата, внутрь: диакарб, фуросемид; дезинтоксикационную терапию: в/в 40% р-р глюкозы, 10% натрия хлорида; рефлекторную терапию – тампонада среднего носового хода с 5% р-ром кокаина и 0,1% р-ром адреналина или эндоназально электрофорез хлористого кальция и адреналина.	национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
----	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Основные изменения стекловидного тела при травме, при воспалительных процессах глаза (хориоретинитах, невритах), при опухолях, дистрофических процессах в сетчатке и изменениях различных отделов глазного яблока др.)	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Перечислите стадии развития тромбоза центральной вены сетчатки.	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

		URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Перечислите симптомы, характерные для заболеваний орбиты.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4.1 ИД ИК-1 «Знает МКБ, порядок оказания медицинской помощи взрослым и детям, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи взрослым и детям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	<i>Амблиопия дисбинокулярная чаще развивается у детей с:</i> А. монолатеральным постоянным косоглазием; Б. альтернирующим сходящимся косоглазием; В. непостоянным расходящимся косоглазием; Г. частично аккомодационным альтернирующим косоглазием; Д. аккомодационным альтернирующим косоглазием.	А. монолатеральным постоянным косоглазием;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>Для измерения радиуса кривизны и преломляющей силы роговицы применяется:</i> а)	А. офтальмометр;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. -

	офтальмометр; б) рефрактометр; в) офтальмоскоп; г) ретинофот; д) диоптриметр.		Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>Сочетание признаков - светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу — характерно для:</i> а) катаракты; б) кератита; в) отслойки сетчатки; г) атрофии зрительного нерва; д) тромбоза центральной вены сетчатки.	Б. кератита;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>При центральной язве роговицы с угрозой ее прободения показано:</i> а) хирургическое лечение в плановом порядке; б) консервативное лечение; в) срочное хирургическое лечение; г) динамическое наблюдение. д) инстилляций и инъекций кортикостероидов	В. срочное хирургическое лечение;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>К приобретенным заболеваниям хрусталика относятся:</i> а) помутнение хрусталика (катаракта); б) воспаление; в) опухоли; г) «полярная» катаракта; д) микросферофакия.	А. помутнение хрусталика (катаракта);	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Дежурному педиатру центральной районной больницы вечером в 16.30 часов машиной "Скорой помощи" доставлен пациент 12 лет, ученик 6 класса, обучающийся во вторую смену. Мальчик получил травму правого глаза на уроке полчаса назад:	Вопрос 1. Инородное тело орбиты, перелом внутренней стенки орбиты, подкожная эмфизема нижнего века, ранение конъюнктивы правого глаза. Крепитация при пальпации нижнего века, указывающая на наличие подкожной эмфиземы	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	соседка по парте ударила его шариковой ручкой в лицо. Со слов пациента, зрение правого глаза снизилось незначительно. При осмотре: Правый глаз: Глазная щель закрыта. У внутреннего угла глазной щели торчит обломок пластиковой ручки длиной до 6 см, выступающий между сомкнутыми веками и не смещающийся при мигательных движениях века, что говорит о том, что он жестко фиксирован. Веки слегка отечны, при пальпации нижнего века определяется симптом крепитации. После открывания глазной щели приблизительно удастся определить направление вклинения пластикового обломка ручки во внутреннюю сторону. Во внутреннем отделе бульбарной конъюнктивы имеется гиперемия. В остальном передний отрезок глазного яблока без каких-либо признаков повреждения. Подвижность глазного яблока проверить не удастся из-за боязни пациента двигать им. Пальпаторно тонус глаза нормальный. Левый глаз : осмотру доступен, спокоен. Передний отрезок без видимых изменений. Пальпаторно тонус глаза нормальный. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	нижнего века, источником которой являются воздухоносные клетки решетчатого лабиринта: инородное тело (пластиковый отломок ученической ручки) прошло сквозь конъюнктиву и, минуя глазное яблоко, внедрилось через бумажную пластинку в решетчатую кость. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз должен быть проведен с открытой травмой глазного яблока. На ее отсутствие указывает отсутствие абсолютных признаков проникающего ранения, а именно - сквозного раневого канала в роговице или склере, выпадения внутренних оболочек глазного яблока, дополнительного отверстия в радужке, внутриглазного инородного тела. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование, включающее проведение визометрии с коррекцией, биомикроскопии, осмотра в проходящем свете, офтальмоскопии, тонометрии, ультразвукового сканирования глазных яблок. 2) Обзорная рентгенография орбиты в двух проекциях на стороне поражения для уточнения положения инородного тела орбиты, а также наличия других инородных тел и костных повреждений. 3) Осмотр оториноларинголога. Вопрос 4. 1) Объем первой врачебной помощи. Не пытаться удалять инородное тело. Инстиллировать в конъюнктивальную полость на стороне поражения глазные капли- антибиотики или сульфаниламиды. Наложить бинокулярную асептическую повязку, выполнив в ней перфорацию для инородного тела. Срочно направить ребенка с родителями на консультацию в офтальмологический стационар ОКБ санитарным транспортом. 2) Объем специализированной офтальмологической	
--	---	---	--

		помощи. Срочная ревизия конъюнктивальной полости и орбиты на стороне поражения под общей анестезией. Вопрос 5. Имеющаяся у пациента симптоматика обусловлена механическим повреждением конъюнктивы и внутренней стенки орбиты травматическим агентом органической природы (пластмассовый отломок шариковой ручки). Основным симптомом, свидетельствующим о наличии перелома внутренней стенки орбиты, является наличие подкожной эмфиземы нижнего века, источником которой являются воздухоносные клетки решетчатого лабиринта: инородное тело (пластиковый отломок ученической ручки) прошло сквозь конъюнктиву и, минуя глазное яблоко, внедрилось через бумажную пластинку в решетчатую кость. О целостности оболочек глазного яблока говорит нормальный его тонус и отсутствие признаков открытой травмы.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите врожденные изменения век, аномалии развития и положения век.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Дайте классификацию заболеваний век.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Перечислите и охарактеризуйте воспалительные заболевания век.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4.1 ИД ИК-2 «Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), оценивать анатомо-функциональное состояние глаза, его придаточного аппарата и орбиты в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях, интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	<i>К факторам, способствующим развитию диабетической ангиоретинопатии, относятся:</i> а) гипергликемия; б) гипоглобулинемия; в) миопия; г) гиперметропия; д) гипохолестеринемия	А. гипергликемия;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>При невритах зрительного нерва зрение:</i> а) не изменяется; б) снижается незначительно; в) снижается значительно и быстро; г) снижается медленно но значительно д) имеет волнообразный тип течения	В. снижается значительно и быстро;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>Для оптической ишемической нейропатии характерно</i> а) резкое и значительное снижение зрения б) постепенное но значительное снижение зрения в) сохранение зрения не изменным г) медленное незначительное снижение зрения д) скачкообразный характер	А. резкое и значительное снижение зрения	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	изменений.		
4	<i>Триада симптомов, характерных для глаукомы:</i> а) повышение сопротивляемости оттоку водянистой влаги, изменение полей зрения, сдвиг сосудистого пучка к носу; б) неустойчивость внутриглазного давления, гетерохромия, осложненная катаракта; в) повышение уровня внутриглазного давления, перикорниальная инъекция, отек роговицы; г) изменение поля зрения, побледнение дисков зрительных нервов, ангиоретиносклероз; д) анизокория, преципитаты, повышение внутриглазного давления.	А. повышение сопротивляемости оттоку водянистой влаги, изменение полей зрения, сдвиг сосудистого пучка к носу;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>Стадия глаукомы оценивается по показателю:</i> а) остроты зрения; б) состоянию поля зрения; в) отношению Э/Д; г) по величине легкости оттока. д) коэффициенту Беккера.	Б. состоянию поля зрения;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На приеме у педиатра мать с дочерью 4 лет с жалобами на наличие у девочки утренней скованности в суставах нижних конечностей, умеренной болезненности и отека преимущественно в проекции коленных суставов, субфебрильной температуры, быстрой утомляемости во второй половине дня. Данные жалобы беспокоят ребенка в той или иной степени в течение полугода, за которые трижды перенесла	Вопрос 1. Диагноз: Двусторонний передний увеит на фоне ювенильного идиопатического олигоартрита. Данное заболевание можно предположить на основании следующих признаков, имеющих в обоих глазах: наличие узкого, неправильной формы зрачка, почти не реагирующего на свет, болезненности при пальпации в проекции цилиарного тела, снижение тонуса глазных яблок. Вопрос 2. Дифференциальный	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	ОРВИ. Кроме жалоб общего характера в течение последних двух недель у ребенка появились покраснение, светобоязнь, снижение зрения обоих глаз. При наружном осмотре определяются легкий отек век, умеренные светобоязнь и слезотечение, невыраженная гиперемия обоих глазных яблок, виден узкий, неправильной формы зрачок, почти не реагирующий на свет. Пальпаторно определяется легкая болезненность в проекции цилиарного тела, тонус глазных яблок слегка снижен. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания	диагноз следует провести с воспалительными заболеваниями переднего отдела глаза: кератитом, склеритом, конъюнктивитом. Ведущими признаками, отличающими иридоциклит от указанных заболеваний, являются наличие узкого, неправильной формы зрачка, почти не реагирующего на свет, болезненности при пальпации в проекции цилиарного тела, снижение тонуса глазных яблок. Вопрос 3. 1) Обследование офтальмолога:- визометрия с коррекцией, биомикроскопия, офтальмоскопия, гониоскопия, тонометрия, ультразвуковое сканирование глазных яблок.2) Объем обследования, который следует назначить пациентке, учитывая первой атаки увеита:А) Лабораторное обследование для выявления возможного этиологического фактора:серологические реакции для выявления наиболее частых специфических агентов, приводящих к развитию иридоциклита - возбудителей токсоплазмоза, бруцеллеза, токсокароза, сифилиса, туберкулеза, хламидиоза, вируса простого герпеса, Эпштейн-Барра и цитомегаловируса.Б) Лабораторное обследование для выявления неспецифических изменений, типичных для идиопатического увеита:- Общий анализ крови- СРБ- Ревматоидный фактор - Антинуклеарные антитела В) Рентгенография коленных и голеностопных суставов в двух проекциях, при необходимости - УЗИ и МРТ суставов Г) Рентгенография придаточных пазух носа Д) Рентгенография органов грудной клетки Вопрос 4. Инстилляцией мидриатиков с периодической проверкой диафрагмирующей функции зрачка. Глюкокортикоиды и нестероидные противовоспалительные средства в частых инстилляциях, при их слабой эффективности глюкокортикоиды в парабульбарных	
--	---	---	--

		инъекциях, при устойчивости к стероидотерапии - малые дозы цитостатиков (метотрексат). При выявлении специфических этиологических агентов - специфическая терапия. Вопрос 5. В настоящее время считается, что данное заболевание носит идиопатический характер. Развивается на фоне ювенильного идиопатического артрита, который характеризуется наличием серонегативной реакции к IgM-ревматоидному фактору и не является синонимом ювенильного ревматоидного артрита.	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Классификация повреждений глазницы:: по этиологии, механизму, количеству пораженных органов, числу повреждающих факторов, по степени тяжести.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Ранения и контузии глазницы. Клиника, диагностика, лечение.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Переломы орбитальных костей. Синдром верхней глазничной щели.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4.1 ИД ИК-3 «Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, методами осмотра и обследования взрослых и детей с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, а также интерпретации и анализа результатов комплексного обследования: исследование переднего сегмента глаза методом

бокового освещения; исследование сред глаза в проходящем свете; пальпация при патологии глаз; визометрия; биомикроскопия глаза; исследование светоощущения и темновой адаптации; исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам; определение рефракции с помощью набора пробных линз; скиаскопия; рефрактометрия; исследование аккомодации; исследование зрительной фиксации; исследование бинокулярных функций (определение характера зрения, гетерофории, диплопии, исследование конвергенции, измерение угла косоглазия); экзофтальмометрия; осмотр поверхности слизистой верхнего века с помощью его выворота - тонометрия глаза; суточная тонометрия глаза; офтальмометрия; периметрия (статическая и кинетическая (динамическая)); офтальмоскопия (прямая и обратная); биомикроскопия глазного дна (с помощью контактных и бесконтактных линз, выявление патологии центральных и периферических отделов глазного дна); офтальмохромоскопия; гониоскопия; методы исследования проходимости слезных путей, канальцевая и слезно-носовая пробы; определение времени разрыва слезной пленки, тест Ширмера; определение чувствительности роговицы; выявление дефектов поверхности роговицы; выявление фистулы роговицы, склеры (флюоресцентный тест Зайделя); диафаноскопия глаза; исследование подвижности глазного протеза.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	При парафовеолярной фиксации острота зрения у ребёнка 10-12 лет соответствует следующим значениям: А. больше 1,0; Б. 1,0; В. 0,8-0,9; Г. 0,5-0,6; Д. ниже 0,5;	Д. ниже 0,5;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	В современных таблицах для определения остроты зрения Головина Сивцева для определения остроты зрения мелкие детали предъявляемых объектов видны под углом зрения: А. меньше 1 минуты; Б. в 1 минуту; В. в 2 минуты; Г. в 3 минуты; Д. более 3 минут.	А. меньше 1 минуты;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	В том случае, если человек различает с расстояния в 1 метр только первую строчку таблицы для определения остроты зрения, то острота зрения у него равна: А. 0,1; Б. 0,05; В. 0,02;	В. 0,02;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	Г. 0,01; Д. 0,005.		
4	<i>Светоощущение отсутствует у больного с:</i> А. интенсивным тотальным помутнением роговицы; Б. тотальной катарактой; В. центральной дегенерацией сетчатки; Г. полной атрофией зрительного нерва; Д. разрывом сетчатки в макулярной зоне.	Г. полной атрофией зрительного нерва;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>Функциональное состояние колбочкового аппарата сетчатки глаза определяют по:</i> А. светоощущению; Б. состоянию световой адаптации; В. остроте зрения; Г. границам периферического зрения;	В. остроте зрения;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На прием к педиатру мать привела сына 12 лет с жалобами на значительный рост за короткий период в течение 2-летних месяцев: с июля по конец августа мальчик вытянулся на 15 сантиметров, стопа выросла на 2 размера. Летом мальчик читал мало, но много времени уделял электронным гаджетам: компьютеру, планшету, телефону. В течение этого же времени значительно ухудшилось зрение вдаль. Придя на занятия в школу в сентябре, был вынужден пересест с четвертой парты на первую, но затруднения при чтении с доски все же сохраняются. При зрении вдаль мальчик	Вопрос 1. У пациента имеется миопия обоих глаз, вероятнее всего в сочетании с привычно-избыточным напряжением аккомодации (спазмом аккомодации). Диагноз может быть поставлен на основании жалоб на низкое зрение вдаль, быструю утомляемость при выполнении заданий на близком расстоянии, данных анамнеза (неумеренная зрительная электронно-дисплейная нагрузка на близком расстоянии в течение двух месяцев), семейного анамнеза (у отца и матери ребенка имеется близорукость слабой степени). Вопрос 2. Дифференциальный диагноз должен быть	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	сильно прищуривается. В настоящее время ребенок жалуется на быструю утомляемость, сердцебиение, одышку при физической нагрузке, кроме того, на низкое зрение вдаль, быструю утомляемость при выполнении заданий на близком расстоянии. Из семейного анамнеза: у отца и матери мальчика близорукость слабой степени. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	проведен с прогрессирующей миопией. Для его проведения показано наблюдение в динамике через 3 и 6 месяцев с повторным выполнением следующих обследований: визометрия с коррекцией, рефрактометрия в состоянии циклоплегии, ультразвуковая биометрия с измерением переднезаднего размера глазных яблок. Для стационарной миопии типично отсутствие изменения рефракции или ее ослабление на высоте циклоплегии при наличии спазма accommodation, отсутствие роста глазных яблок по данным УЗИ. Для прогрессирующей миопии характерен прирост рефракции на фоне циклоплегии и увеличение осевого (переднезаднего) размера глазного яблока. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование должно включать визометрию с коррекцией, скиаскопию и рефрактометрию в состоянии медикаментозной циклоплегии, определение запаса относительной accommodation, ультразвуковую биометрию. 2) Данный пациент должен быть обследован невропатологом, эндокринологом, хирургом-ортопедом, офтальмологом, андрологом, психиатром, стоматологом Вопрос 4. Наблюдение и лечение у офтальмолога, соблюдение рационального режима зрительной нагрузки в течение учебного дня и дома, ограничение работы с дисплеями (особенно малого размера) в общей сложности до 2 часов в день, выполнение упражнений для accommodation в домашних условиях, прием нутриентов, содержащих антоцианозиды (черника) и витамины. При отсутствии противопоказаний ребенку желательно заниматься спортом (плавание, легкая атлетика, теннис и др.), завести привычку делать	
--	---	--	--

		утреннюю гимнастику и выполнять физические упражнения после длительной зрительной нагрузки. Вопрос 5. Мальчик перешел в период старшего школьного возраста (12-16 лет), который характеризуется усиленным ростом организма, перестройкой эндокринной системы, в части случаев - быстрым половым созреванием. В этом периоде часто отмечаются функциональные расстройства, обусловленные быстрым ростом всего тела, отдельных органов (в том числе - органа зрения), а также неустойчивостью вегетативной, нервной и эндокринной системы. Кроме того, в течение лета ребенок постоянно был занят работой на близком расстоянии (компьютер, планшет и др.), что являлось несоблюдением санитарно-гигиенических нормативов и рекомендаций по рациональной зрительной нагрузке и неминуемо должно было привести к развитию спазма аккомодации, а далее к миопии. Из других факторов риска развития школьной миопии следует отметить наследственный: отец ребенка имеет миопию. Достаточно часто данные процессы начинают бурно проявляться именно летом, так как гелиогенный фактор (избыточная инсоляция) также способствует процессам акселерации и скачкам в росте отдельных органов.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опишите технику выполнения скиаскопии и интерпретацию ее результатов.	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетоной, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Опишите технику выполнения рефрактометрии и интерпретацию ее результатов.	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошковой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Опишите технику выполнения офтальмометрии и интерпретацию ее результатов.	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошковой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4.2 ИД ИК-1. «Знает закономерности функционирования здорового организма человека, анатомо-функциональное состояние глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей, этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификацию, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и/или патологических состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у взрослых и детей, изменения органа зрения при иных заболеваниях, в том числе при профессиональных.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	<i>Сосуды хороидеи ярче всего видны при офтальмоскопии у:</i> А. блондинов; Б. шатенов; В. брюнетов; Г. лиц чёрной расы; Д. альбиносов.	Д. альбиносов.	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошковой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>При аллергическом дерматите наблюдаются:</i> а) герпетические высыпания; б) сосудистые «звездочки»; в) зуд, отек, гиперемия; г) петехиальные кровоизлияния; д) шелушение.	В. зуд, отек, гиперемия;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошковой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>Порог электрической чувствительности отражает функциональное</i>	Б. внутренних слоев сетчатки;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошковой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-

	<i>состояние:</i> А. наружных слоев сетчатки; Б. внутренних слоев сетчатки; В. папилломакулярного пучка зрительного нерва; Г. подкорковых зрительных центров; Д. корковых зрительных центров.		9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>Основной признак эмфиземы век:</i> а) крепитация; б) отек; в) гематома; г) инфильтрация; д) гиперемия.	А. крепитация;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>У взрослого здорового человека соотношение калибра артерий и вен сетчатки составляет в норме:</i> А. 1:1; Б. 1:1,5; В. 1:2; Г. 2:3; Д. 3:2.	Г. 2:3;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	К вам на прием обратился мальчик П., 10-ти лет, Жалуется на покраснение и утолщение края верхнего века правого глаза, зуд. Свое заболевание ни с чем не связывает. Из анамнеза установлено, что 2 дня назад имело место значительное переохлаждение организма. После этого появился зуд верхнего века правого глаза. Через день появилась гнойная «головка». Месяц назад переболел ангиной. Страдает хроническим гастродуоденитом. Подобное состояние на нижнем веке левого глаза отмечал полгода назад. Объективно: острота зрения обоих глаз = 1,0.	Вопрос 1. Имеется наружный ячмень верхнего века правого глаза. Ячмень – острое гнойное воспаление сальной железы у корня ресницы или волосяного мешочка (наружный) или при остром воспалении мейбомиевой железы (внутренний). Возбудители – гнойеродные микроорганизмы, чаще стафилококк. Ячмень часто возникает на фоне гельминтоза, хронических желудочно-кишечных заболеваний, сахарного диабета, гиповитаминоза, иммунодефицита, некорректируемой скрытой гиперметропии. Вопрос 2. Педиатру следует назначить общий анализ крови с исследованием лейкоцитарной формулы, кровь на глюкозу, гельминты Лечение: а) В начальной стадии (абортное):	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	Правый глаз: Верхнее веко отечно, кожа гиперемирована, реберный край утолщен. При пальпации определяется болезненность. В области века его ресничного края отмечается гнойная пустула диаметром около 3 мм, окруженная зоной реактивной гиперемии. Глазная щель несколько сужена по сравнению с левым глазом. Отделяемого из конъюнктивального мешка нет. Конъюнктивa век гиперемирована, отечна. Слезные органы не изменены. Роговица гладкая, прозрачная. Передняя камера средней глубины, влага ее прозрачная. Радужка спокойная, зрачок диаметром 3 мм, живо реагирует на свет. Область зрачка черного цвета. При осмотре левого глаза – легкое утолщение краев век. Конъюнктивa, слезные органы не изменены. Роговица гладкая, прозрачная. Передняя камера средней глубины, влага ее прозрачная. Радужка спокойная, зрачок диаметром 3 мм, живо реагирует на свет. . Область зрачка черного цвета. Вопросы: 1. Какое заболевание следует предположить? 2. Какие лечебно-диагностические мероприятия должен осуществить врач-педиатр? 3. Возможные исходы.	туширование головки ячменя 70% спиртом или 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого. b) Капельно: антибиотики или сульфаниламиды (Sol. Sulfacyli-natrii 30%, Sol. Chloramphenicoli (левомецетин) 0,25%) c) За веки: 3 раза в день глазная мазь содержащая антибиотики (Ung. Erythromycyni 1%, Ung. Tetracyclini ophthalmia 1%, Колбиоцин, Флоксал (офлоксацин), Вигамокс (левофлоксацин) d) Физиотерапия- сухое тепло , УВЧ, тубусный кварц. В домашних условиях лучше всего использовать соль, завернутая в носовой платок. При прикладывании пациент должен ощущать не жжение, а приятное тепло. e) При повышении температуры тела показано применение антибиотиков внутрь или внутримышечно. f) При появлении первых симптомов осложнения необходима срочная госпитализация. g) При рецидивирующих ячменях - аутогемотерапия, витаминотерапия (витамины С, группы В, рыбий жир), выявление общих предрасполагающих факторов и их лечение, исключить сахарный диабет, гельминтозы, направление на консультацию к офтальмологу. Вопрос 3. Благоприятный исход – прорыв и опорожнение пустулы. На месте воспалительного инфильтрата формируется нежный рубчик. Неблагоприятный исход – абсцедирование ячменя с	
--	--	---	--

		формированием абсцесса века. Попытка выдавить ячмень может привести к развитию орбитального целлюлита, тромбоза вен орбиты, тромбоза кавернозного синуса, гнойного менингита.	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите врожденные изменения век, аномалии развития и положения век.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Перечислите основные виды патологии слезоотводящих путей у взрослых.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Перечислите воспалительные заболевания конъюнктивы. Основные субъективные и объективные признаки конъюнктивитов в зависимости от локализации	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4.2 ИД ИК-2. «Умеет обосновывать и планировать объем инструментального обследования, интерпретировать и анализировать его результаты у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты: ультразвуковое исследование глазного яблока, ультразвуковое сканирование глазницы, ультразвуковая доплерография сосудов орбиты и глазного яблока, рентгенография, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография, эластотонография, нагрузочно-разгрузочные пробы для исследования регуляции внутриглазного давления, тонография, кератопахиметрия, ультразвуковая биометрия, электроретинография, результаты регистрации электрической чувствительности и лабильности зрительного анализатора, регистрации зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга, исследование критической частоты слияния световых мельканий (КЧСМ), флюоресцентная ангиография глаза, оптическое исследование переднего отдела глаза, сетчатки, головки зрительного нерва и слоя нервных волокон с помощью компьютерного анализатора, биомикрофотография глаза и его придаточного аппарата, видеокератотопография, конфокальная микроскопия роговицы, лазерная ретинометрия, оптическая биометрия, исследование заднего эпителия роговицы.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	Стадия глаукомы оценивается по показателю: а) остроты зрения; б) состоянию поля зрения; в) отношению Э/Д; г) по величине легкости оттока. д) коэффициенту Беккера.	Б. состоянию поля зрения;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	На основании каких признаков проводится дифференциальная диагностика глаукоматозной и физиологической экскавации: а) величины экскавации; б) цвета экскавации; в) глубины экскавации; г) краевого характера экскавации; д) величины в-зоны.	Г. краевого характера экскавации;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Экскавация диска зрительного нерва при развитой стадии первичной глаукомы составляет: а) Э/Д 0,3; б) Э/Д 0,5; в) Э/Д 0,8 г) Э/Д 0,4 д) Э/Д 0,1.	А. Э/Д 0,3;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	На основании каких признаков проводится дифференциальная диагностика первичной открытоугольной и закрытоугольной глаукомы: а) глубина передней камеры; б) открытие угла передней камеры; в) состояние радужки; г) наличие псевдоэксфолиаций; д) состояние диска зрительного нерва.	Б. открытие угла передней камеры;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	Наиболее значимым для диагностики первичной глаукомы является: а) суточная	Д. исследования центрального поля зрения;	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. -

	тонометрия; б) топография; в) гониоскопия; г) исследование периферического поля зрения; д) исследования центрального поля зрения;		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	К врачу обратилась мать с 6-месячным ребенком с жалобами на увеличение у него размеров глаз, светобоязнь, слезотечение. Ребенок отворачивается от источника света, трет правый глаз; наряду с этим отмечаются беспокойство, нарушения сна и аппетита. При осмотре: Правый глаз. Веки не изменены. Глазное яблоко немного увеличено по сравнению с левым. Застойная инъекция глазного яблока. Диаметр роговицы 13 мм. Строма роговицы отечна, видны разрывы десцеметовой оболочки. Передняя камера глаза глубокая, радужка субатрофичная. Диаметр зрачка – 5 мм, он вяло реагирует на свет. Хрусталик, стекловидное тело прозрачны. При пальпаторном определении внутриглазного давления повышено (+2). Левый глаз. Веки, конъюнктивы, слезные органы не изменены. Роговица прозрачная, диаметром около 11 мм. Передняя камера глубже средней, влага ее прозрачная. Радужка спокойная, зрачок средний, живо реагирует на свет. Область зрачка черного цвета. Внутриглазное давление пальпаторно – норма. Вопросы: 1. Какое заболевание	Вопрос 1. У ребенка следует предположить наличие первичной врожденной глаукомы правого глаза (типичная картина – растяжение глазного яблока, высокое внутриглазное давление). Вопрос 2. Патогенез заключается в задержке развития и дифференцирования угла передней камеры и дренажной системы глаза. Гониодисгенез проявляется в переднем прикреплении корня радужки, чрезмерном развитии гребенчатой связки, частичном сохранении мезодермальной ткани в в бухте угла и эндотелиальной мембраны на внутренней поверхности трабекулярного аппарата. Повышенное внутриглазное давление приводит к растяжению всех оболочек глаза, особенно роговицы. Вопрос 3. Лекарственная терапия малоэффективна. незамедлительно направить больного в глазное отделение стационара для хирургического лечения (гониотомия, гониопунктура). лечение. На ранних стадиях производят гонио- или трабекулотомию. На поздних – фистулизирующие операции или деструктивные вмешательства на ресничном теле.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	следует предположить? 2. Какие дополнительные методы исследования следует предпринять для его уточнения. Патогенез данного заболевания? 3. В чем принцип хирургического лечения данного заболевания?		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опишите технику рентгенологических исследований (компьютерная томография, ЯМРТ) зрительного нерва.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Перечислите показания к различным видам хирургического лечения при отслойки сетчатки	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Опишите методы определения внутриглазного давления.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4.3 ИД ИК-1. «Знает медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и/или состояния глаза, его придаточного аппарата и орбиты, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций, симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических процедур.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Верхняя граница нормы внутриглазного давления при измерении тонометром Маклакова: а) 20 мм рт. ст.; б) 24 мм рт. ст.; в) 26 мм рт. ст.; г) 27 мм рт. ст.; д) 32 мм рт. Ст.;	В. 26 мм рт. ст.;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Верхняя граница истинного внутриглазного давления: а) 19 мм рт. ст.; б) 21 ммрт. ст.; в) 25 мм рт. ст.; г) 17 мм рт. ст.; д) 15 мм рт. Ст.;	Б. 21 ммрт. ст.;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Нижние границы показателя коэффициента легкости оттока (C) составляют: а) 0,17 мм ³ /(мм рт. ст.) мин; б) 0,20 мм ³ /(мм рт. ст.) мин; в) 0,13 мм ³ /(мм рт. ст.) мин. г) 0,25 мм ³ /(мм рт. ст.) мин д) 0,31 мм ³ /(мм рт. ст.) мин	В. 0,13 мм ³ /(мм рт. ст.) мин.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	Поле зрения в начальной стадии первичной глаукомы сужено до: а) до 45°; б) до 20°; в) до 10°; г) до 5°; д) не сужено.	Д. не сужено.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	Типы суточных колебаний внутриглазного давления: а) утренний тип; б) вечерний тип; в) дневной тип; г) все выше указанные типы.	Г. все выше указанные типы.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1	Ребенку 1,5 года. Родители считают, что у него плохое зрение. Сам ребенок отстает в умственном и физическом развитии. Признаки гидроцефалии. У матери это 3-я беременность, 1-ый ребенок (2 предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами). У нее самой плохое зрение на правом глазу и в нем есть крупный хориоретинальный очаг. На глазном дне обоих глаз ребенка в макулярной зоне — крупные атрофические очаги, окруженные пигментом. Проживают в частном доме со множеством домашних животных. , в том числе кошек, Имеются данные R-графии черепа: кальцификаты. Произведена внутрикожная диагностическая проба (положительный результат) и исследована очаговая реакция на введение токсоплазмينا (положительный результат). Вопросы: 1. Воспаление какой части сосудистой оболочки глаза имеет место в указанном клиническом случае? 2. Этиология заболевания. Методы верификации диагноза. 3. Каких специалистов следует привлечь для лечения ребенка? 4. Основные направления лечения. Прогноз в данном случае.	Вопрос 1. У ребенка имеется воспаление задней части сосудистого тракта — хориоидеи. Поскольку в воспалительный процесс вовлечена сетчатка, диагноз — острый хориоретинит правого глаза. Вопрос 2. Исходя из анамнеза, клинической картины можно предположить токсоплазмозную этиологию заболевания. Причем, речь идет о реактивации врожденной токсоплазмозной инфекции. На это могут указывать гидроцефалия в младенческом возрасте, старые хориоретинальные очаги круглой формы с четкими границами и пигментацией на обоих глазах. Следует учесть, что ребенок проживет в частном доме со множеством домашних животных, в том числе кошек, являющиеся источником заражения. Для подтверждения этиологии следует провести серологическое исследование, включающее определение специфических антител к токсоплазме с помощью реакции связывания комплемента и флюоресцирующих антител. Вопрос 3. Достаточно совершенных лабораторных методов исследования токсоплазмоза глаза нет. Используются иммуноферментные методы (ИФА Ig M, Индекс авидности, Ig G) Вопрос 4. Лечение ребенка следует проводить в офтальмологическом стационаре совместно с инфекционистом. Основные направления лечения: неспецифическая противовоспалительная терапия (глюкокортикоиды), этиотропное лечение (линкомицин, клиндамицин, ровамицин, азитромицин, сульфадиазалин, пиреметамин, ко-тримоксазол). Препараты пириметамин и сульфадимезина 2-3 р/д 2-3 курса по 7-10 дней с перерывами (возможно применение Фансидара в таблетках 25 мг пириметанина и 500 мг сульфадоксина. 1т. 2 р/д 2 раза в неделю 3-6	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
---	--	---	--

		недель).Препараты фолиевой кислоты. Витамины В6, В12Учитывая локализацию очага в макулярной области, прогноз для сохранения остроты правого глаза зрения неблагоприятный.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Клинические отличия передних и задних увеитов.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Назовите принципы лечение воспалительных заболеваний зрительного нерва.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Охарактеризуйте состояние стекловидного тела при отслойках сетчатки.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4.3 ИД ИК-2 «Умеет планировать объем лабораторного обследования, интерпретировать и анализировать его результаты, направлять к врачам-специалистам, интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	При халазионе века необходимо: а) проводить лечение токами УВЧ, электрофорез; б) ввести кеналог	Б. ввести кеналог в патологический процесс или провести хирургическое лечение;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. -

	в патологический процесс или провести хирургическое лечение; в) проводить инстилляций дезинфицирующих капель; г) заложить гидрокортизоновую мазь; д) витаминотерапия.		Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>При поражении кожи век простым герпесом наблюдается:</i> а) гиперемия и отек век; б) появление резко гиперемизированных участков кожи и пузырьков, отека века на фоне повышения температуры тела; в) на фоне повышения температуры тела появление нескольких рядом лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью; г) пузыревидные высыпания, занимающие одну половину лба, расположенные в один ряд; д) шелушение	В. на фоне повышения температуры тела появление нескольких рядом лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>При поражении кожи век опоясывающим герпесом наблюдается:</i> а) гиперемия и отек век б) появление резко гиперемизированных участков и пузырьков, отека века на фоне повышения температуры тела; в) на фоне повышения температуры тела появление нескольких рядом лежащих пузырьков с прозрачной жидкостью; г) пузыревидные высыпания, занимающие одну половину лба, расположенные в один ряд; д) гематома век.	Г. пузыревидные высыпания, занимающие одну половину лба, расположенные в один ряд;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>При язвенном блефарите изменения век носят характер:</i> а) кровоточащих язвочек с гнойным налетом; б) заворота век; в) выворота века; г) пузыревидных высыпаний; д) гематомы век.	А. кровоточащих язвочек с гнойным налетом;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>Эпикантус — это:</i> а) опущение верхнего века; б) кожная складка, соединяющая верхнее и нижнее веко; в) узкая глазная щель; г) плотное	Б. кожная складка, соединяющая верхнее и нижнее веко;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

	образование на верхнем веке; д) симблефарон.		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	---	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На прием к детскому офтальмологу мать привела сына 11-ти лет, с жалобами на покраснение правого глаза, боль при движениях глазного яблока и при дотрагивании до него, слезотечение, светобоязнь, снижение зрения. Кроме того мать отмечает, что изменился цвет больного глаза с голубого на зеленый. Данные жалобы беспокоят мальчика более недели, появились после перенесенной ОРВИ с высокой температурной реакцией и признаками интоксикации в виде тошноты, рвоты, выраженных диспепсических явлений. В течение недели мать капала в больной глаз альбуцид 4-5 раз. Офтальмологический статус: Правый глаз: VOD=0,3 не корректируется. При открытии глазной щели - слезотечение, светобоязнь. Умеренная гиперемия глазного яблока, с наличием инъекции вокруг роговицы. Роговица прозрачна. В нижнем отделе - на эндотелии мелкие множественные преципитаты. Передняя камера мельче средней, влага слегка опалесцирует. Радужка грязно-зеленого цвета (на здоровом левом глазу - радужка голубая), рисунок ее ступенчат. Зрачок узкий, неправильной формы, сероватого оттенка, реакции зрачка на свет отсутствуют. Пальпаторно болезненность в проекции цилиарного тела. Тонус глаза повышен. Левый глаз: VOS=1,0. Глаз спокоен. Роговица	Вопрос 1. Диагноз: Острый иридоциклит, вторичная гипертензия правого глаза. Ведущими объективными симптомами иридоциклита, имеющимися у данного пациента, являются роговичные преципитаты, приобретенная гетерохромия радужки, ступенчатость ее рисунка вследствие воспалительного отека, узкий неправильной формы зрачок, не реагирующий на свет. Наличие узкого неправильной формы зрачка, не реагирующего на свет, является свидетельством образования задних синехий - сращений радужки с передней капсулой хрусталика, в результате чего нарушается отток внутриглазной жидкости из задней камеры в переднюю и развивается типичное осложнение иридоциклита: вначале вторичная гипертензия, а далее при отсутствии терапии - вторичная глаукома. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз необходимо провести с воспалительными заболеваниями переднего отдела глаза: кератитом, склеритом, конъюнктивитом. Ведущими признаками, отличающими иридоциклит от указанных заболеваний, являются приобретенная гетерохромия радужки, ступенчатость ее рисунка вследствие воспалительного отека, узкий неправильной формы зрачок, не реагирующий на свет. Вопрос 3. 1) Лабораторное обследование для выявления возможного этиологического	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	прозрачна. Передняя камера нормальной глубины, влага прозрачна. Радужка в цвете и рисунке не изменена. Зрачок диаметр 3-4 мм, черный, круглый, реакции на свет живые. Пальпаторно глаз безболезненный. Тонус глаза нормальный. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	фактора:А) развернутый общий анализ крови, лейкограмма Б) серологические реакции для выявления наиболее частых специфических агентов, приводящих к развитию иридоциклита - возбудителей токсоплазмоза, бруцеллеза, токсокароза, сифилиса, туберкулеза, хламидиоза, вируса простого герпеса, Эпштейн-Барра и цитомегаловируса.2) Рентгенография придаточных пазух носа 3) Рентгенография органов грудной клетки 4) Осмотр педиатра 5) Осмотр оториноларинголога 6) Осмотр стоматолога Вопрос 4. 1. Инстилляций мидриатиков (раствор атропина сульфат 1%, раствор циклопентолата гидрохлорид 1%, раствор фенилэфрина 2%) 2. Инстилляций глюкокортикоидов (дексаметазон, преднизалон), 3. Инстилляций нестероидных противовоспалительных препаратов (диклофенак, индоколлир)4. Субконъюнктивальные инъекции мидриатиков и кортикостероидов 5. Специфическая терапия после установления этиологического фактора Вопрос 5. Развитие острого иридоциклита у ребенка возникло на фоне перенесенной вирусной инфекции и скорее всего имеет вторичный характер вследствие гематогенного распространения. Вторичная гипертензия является следствием формирования задних синехий, блокировавших отток внутриглазной жидкости из задней в переднюю камеру. Сероватый оттенок зрачка не исключает наличия в его проекции зрачковой мембраны, усугубляющей зрачковый блок и затруднение оттока водянистой влаги. Длительное сохранение данного состояния может привести к бомбажу радужки, формированию гониосинехий и передних синехий и развитию симптомокомплекса вторичной глаукомы.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опишите этиологию, патогенез и стадии диабетической ретинопатии.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Опишите синдромы, включающие изменения со стороны сосудистой оболочки глаза (болезнь Бехчета, болезнь Бехтерева-Штрюмпеля-Мари, синдром Стилла-Хауффарда-Фельти, болезнь Бенье-Бек-Шаумана).	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Охарактеризуйте ревматический увеит. Этиология и патогенез, патоморфология. Клиника и течение заболевания у взрослых и детей. Лабораторная диагностика. Рецидивы и их связь с обострением общего процесса. Исходы. Профилактика.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5.1. ИД ИК-1 «Знает методы немедикаментозного и медикаментозного лечения, принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	Лечение оптических невритов включает препараты а) противовоспалительные; б) десенсибилизирующие; в) витаминные; г) дезинтоксикационные д) симптоматические.	Д. симптоматические.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Побочное действие глазных капель с клофелином включает:	А. понижение артериального давления;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В.

	а) понижение артериального давления; б) брадикардия; в) бронхиальный спазм; г) возбуждение; д) развитие катаракты.		Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>Назначение тимола</i> <i>больным глаукомой</i> <i>противопоказано при:</i> а) гепатите; б) цистите; в) мочекаменной болезни; г) аденоме простаты; д) бронхиальной астме.	Д. бронхиальной астме.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>Лечение ретробульбарных невритов в острый период заболеваний включает:</i> а) сосудистую терапию; б) противовоспалительную терапию; в) хирургические мероприятия; г) лазертерапию; д) лазерстимуляцию.	Г. лазертерапию;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>Лечение ишемической оптической нейропатии включает:</i> а) сосудистую терапию; б) противовоспалительную терапию; в) гормональную терапию; г) лазертерапию; д) электростимуляцию	А. сосудистую терапию	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Студентка медуниверситета, 19 лет, заметила внезапное понижение зрения на правом глазу с темным пятном в центре поля зрения, боли при движении глазного яблока, легкую светобоязнь. Жалобы появились накануне	Вопрос 1. Ретробульбарный неврит – воспаление участка зрительного нерва между глазным яблоком и хиазмой. Вопрос 2. Ретробульбарные невриты нередко возникают при множественном или рассеянном склерозе,	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	вечером. Только что перенесла на ногах грипп, лечилась дома. Объективно: Vis OD = 0.06 не корр. ВГД = 20 мм рт. ст. Vis OS = 1,0 ВГД = 20 мм рт. ст. <u>Правый глаз:</u> спокоен (белый), не болит, но при надавливании на него отмечается легкая болезненность в глубине орбиты. Оптические среды прозрачны. На глазном дне легкое побледнение височной половины диска зрительного нерва, границы четкие, экскавация физиологическая. Ход и калибр сосудов не изменен, макулярная область и периферия сетчатки без патологии. В поле зрения – центральная скотома. <u>Левый глаз</u> здоров. Вопросы: 1. Какое заболевание следует предположить? Какова локализация очагов поражения? 2. Наиболее частые причины этого заболевания? Основной метод диагностики. 3. Каких специалистов необходимо привлечь для консультации и лечения? 4. Лечение и прогноз?	оптикомиелите, при заболеваниях придаточных пазух носа, вирусной (гриппозной), инфекции и др. Этиология рассеянного склероза имеет связь с наследственностью: обнаружен маркер повышенной предрасположенности к рассеянному склерозу на хромосоме 6. Основной метод диагностики магнито-резонансная томография (МРТ). Предпочтительна МРТ с парамагнитным контрастом на основе гадолиния (омнискан или магневист) для выявления активных очагов демиелинизации. Вопрос 3. Обследование и лечение больных с оптическими невритами проводит офтальмолог совместно с невропатологом. Вопрос 4. Лечение зависит от этиологии воспалительного процесса и проводится по принципам лечения невритов; включает этиотропную терапию, назначение дегидратации (диакарб), противовоспалительных препаратов, нестероидных и кортикостероидных, которые лучше назначать внутривенно. Показаны оксигено-карбогенотерапия, витамины, различные виды магнитной, лазерной стимуляции зрительного нерва и др. Прогноз всегда серьезен и зависит от этиологии заболевания и формы течения, хуже при хроническом течении.	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Охарактеризуйте периферический увеит. Этиология, клиника, осложнения, дифференциальный диагноз.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Перечислите возможные опухоли век и их возможные исходы.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Первая медицинская и специализированная помощь при повреждениях орбиты.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5.1. ИД ИК-2 «Умеет разрабатывать план лечения, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозное лечение, оценивать их эффективность и безопасность у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	К побочным эффектам антихолинэстеразных миотиков относятся: а) усиление рефракции глаза; б) развитие катаракты; в) возникновение сенильной макулопатии; г) помутнение стекловидного тела; д) стенокардия.	А. усиление рефракции глаза;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	После фистулизирующих операций возможны следующие осложнения: а) цилиохориоидальная отслойка; б) гифема; в) хориоретинит; г) иридоциклит; д) пансинусит.	А. цилиохориоидальная отслойка;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	При выполнении фистулизирующих операций возможны осложнения: а) фенестрация	А. фенестрация конъюнктивального лоскута;	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. - ISBN 978-5-

	конъюнктивального лоскута; б) кровоизлияние в переднюю камеру глаза; в) свободная тенотомия; г) выпадение стекловидного тела; д) повреждение зрительного нерва.		9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>После циклодеструктивных операций возможны следующие осложнения:</i> а) гипотония глаза; б) субатрофия глазного яблока; в) неврит зрительного нерва; г) иридоциклит; д) развитие альтернирующего косоглазия.	А. гипотония глаза;	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. - ISBN 978-5- 9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>Лечение злокачественной глаукомы включает:</i> а) назначение лазикса; б) удаление хрусталика; в) назначение адреналина; г) назначение атропина; д) назначение осмотических препаратов.	Д. назначение осмотических препаратов.	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. - ISBN 978-5- 9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мальчик, 14 лет, обратился к окулисту с жалобами на резкое снижение зрения правого глаза, которое отметил 2 дня назад. Неделю назад перенес острый правосторонний гайморит. При осмотре: <u>Правый глаз:</u> Vis OD = 0,02 не. корр., T = 20 мм рт. ст. Глаз спокоен, оптические среды прозрачные. Глазное дно: диск зрительного нерва гиперемирован, границы его ступены, отечен, несколько проминирует в стекловидное тело. Артерии расширены, калибр вен не изменен, сосудистая воронка заполнена экссудатом. Макулярная область и периферия – без патологии. <u>Левый глаз:</u> Vis OS = 1,0, T = 19 мм рт. ст. Глаз	Вопрос 1. Папиллит или неврит зрительного нерва. Вопрос 2. Обзорная рентгенография черепа, орбиты, придаточных пазух носа. Вопрос 3. Требуется всестороннее обследование с консультацией педиатра или терапевта, невролога, оториноларинголога и других специалистов. Вопрос 4. Дифференцировать с застойным диском (соском) зрительного нерва – симптомом внутричерепной гипертензии, при котором долго сохраняются зрительные функции (острота зрения и поля зрения). Вопрос 5. При установлении диагноза необходимо срочно проводить общую и местную терапию	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	спокоен. Глазное дно: диск зрительного нерва розового цвета, границы его четкие. Сосуды сетчатки не изменены. Макулярная область без патологии. Вопросы: 1. Какое заболевание следует предположить? 2. Какие дополнительные методы исследования следует предпринять для его уточнения? 3. Каких специалистов необходимо привлечь для консультации и лечения? 4. Дифференциальный диагноз. 5. Лечебные мероприятия.	противовоспалительную, антибиотики широкого спектра действия, кортикостероиды (парентерально, парабульбарно); десенсибилизирующие, антигистаминные препараты; дегидратационную терапию: в/м 25% р-р магния сульфата, внутрь: диакарб, фурасемид; дезинтоксикационную терапию: в/в 40% р-р глюкозы, 10% натрия хлорида; рефлекторную терапию – тампонада среднего носового хода с 5% р-ром кокаина и 0,1% р-ром адреналина или эндоназально электрофорез хлористого кальция и адреналина.	
--	---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Назовите принципы лечения воспалительных заболеваний зрительного нерва.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Перечислите клинические проявления хронической ишемической ретинопатии.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Охарактеризуйте возрастные катаракты – их вид, локализация, стадии развития. Возможные осложнения и тактика врача при набухающей катаракте.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5.1. ИД ИК-3 «Владеет навыками разработки плана лечения, назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, плеоптики, ортоптики, оптической коррекции, лечебной физкультуры, гирудотерапии и иных методов терапии, оценки их эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и

орбиты с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	<i>Лечение острого приступа глаукомы включает:</i> а) инстилляцию миотиков; б) назначение бета-адреноблокаторов; в) инстилляцию симпатомиметиков; г) назначение кортикостероидов; д) парацентез.	А. инстилляцию миотиков;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>К циклодеструктивным операциям относятся:</i> а) циклокриодеструкция; б) циклодиатермия; в) циклодиализ; г) лазерная циклодеструкция; д) витреоаспирация.	А. циклокриодеструкция;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>576. При правильном подшивании имплантата после энуклеации:</i> а) культи неподвижна; б) движение культи ограничено; в) движение культи в полном объеме; г) в каждом случае отмечаются индивидуальные особенности ее движения; д) культи не выражена.	В. движение культи в полном объеме;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>577. Первая помощь в поликлинике при проникающем ранении глазного яблока с выпадением оболочек заключается в:</i> а) вправлении выпавших оболочек; б) в обильном промывании раны и инъекции антибиотиков; в) иссечении выпавших оболочек и герметизации раны; г) наложении асептической повязки и срочной транспортировке в офтальмологическое отделение; д) необходимы все перечисленные	Г. наложении асептической повязки и срочной транспортировки в офтальмологическое отделение;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	мероприятия.		
5	578. При энуклеации подшивание имплантата проводится к: а) верхней и нижней косой мышцам; б) верхней и нижней прямым мышцам; в) к четырем прямым мышцам; г) внутренней и наружной прямым мышцам; д) ко всем шести глазодвигательным мышцам.	В. к четырем прямым мышцам;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мальчик К., 8 лет, в школе на перемене подрался с одноклассником, в результате ударился об угол парты. Удар пришелся на область левого глаза и виска. В медпункте произвели обработку ссадины на кожи и отправили мальчика домой. Через несколько дней он стал жаловаться на двоение предметов, родители заметили, что он натывается на окружающие предметы, плохо ориентируется в пространстве. Объективно: Vis OD = 1,0; Vis OS = 1,0. Кожа век левого глаза слегка отечна, на коже виска и надбровной области ссадины. Отклонение левого глаза к носу до 10 градусов по Гиршбергу. Подвижность глазного яблока ограничена к виску и несколько кверху. Роговица, среды прозрачны, глазное дно без патологии. Правый глаз – здоров. Со стороны других органов и систем патологии не выявлено. Из детских инфекций мальчик перенес ветряную оспу в возрасте 4 лет. Имеет лекарственную непереносимость антибиотиков пенициллинового ряда. Вопросы: 1.Предположительный	Вопрос 1. У мальчика имеется посттравматическое паралитическое сходящееся косоглазие левого глаза. Вопрос 2. Это состояние может быть обусловлено как травматическим поражением наружной прямой мышцей, так и ушибом головного мозга (косоглазие центрального генеза). Для дифференциальной диагностики необходима консультация невролога. Вопрос 3. Консервативная терапия заключается в применении ангиопротекторов, противовоспалительных препаратов, прозерина, витаминов группы «В». Электрофорез с ферментными препаратами. Вопрос 4. Прогноз, как правило, благоприятный.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	диагноз. 2. Дифференциальная диагностика данного состояния. 3. Лечение. 4. Прогноз.		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опишите этиологию, клинику, диагностику и лечение ячменя.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Опишите методику экстирпации слезного мешка.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Охарактеризуйте трахому. Этиология. Клиника каждой стадии. Контагиозность. Продолжительность и исходы болезни. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Медикаментозное и хирургическое лечение.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5.2. ИД ИК-1 «Знает медицинские показания для назначения и методы подбора средств оптической коррекции аномалий рефракции (простой и сложной очковой, контактной) пациентам, специальных средств коррекции слабости зрения.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	Различают следующие виды клинической рефракции глаза: А. постоянную и непостоянную; Б.	Г. статическую и динамическую.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. -

	дисбинокулярную и анизотропическую; В. роговичную и хрусталиковую; Г. статическую и динамическую.		Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>Статическая клиническая рефракция глаза отражает:</i> А. преломляющую силу роговицы; Б. истинную клиническую рефракцию глаза в состоянии покоя аккомодации; В. преломляющую силу хрусталика; Г. преломляющую силу оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации.	Б. истинную клиническую рефракцию глаза в состоянии покоя аккомодации;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>Под динамической клинической рефракцией глаза понимают:</i> А. преломляющую силу оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации; Б. преломляющую силу роговицы; В. преломляющую силу хрусталика; Г. преломляющую силу роговицы и хрусталика.	А. преломляющую силу оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>Дальнейшая точка ясного видения эмметропического глаза находится в:</i> А. 5 м от глаза; Б. 4 м от глаза; В. 3 м от глаза; Г. относительной бесконечности; Д. позади глаза (в отрицательном пространстве).	Г. относительной бесконечности;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>127. Дальнейшая точка ясного видения миопического глаза находится:</i> А. в бесконечности; Б. на сетчатке; В. перед глазом (на конечном расстоянии); Г. на роговице; Д. позади глаза (в отрицательном пространстве).	В. перед глазом (на конечном расстоянии);	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание	Правильный ответ	Источник
---	------------	------------------	----------

	задания		
1	На прием к педиатру мать привела сына 12 лет с жалобами на значительный рост за короткий период в течение 2-летних месяцев: с июля по конец августа мальчик вытянулся на 15 сантиметров, стопа выросла на 2 размера. Летом мальчик читал мало, но много времени уделял электронным гаджетам: компьютеру, планшету, телефону. В течение этого же времени значительно ухудшилось зрение вдаль. Придя на занятия в школу в сентябре, был вынужден пересест с четвертой парты на первую, но затруднения при чтении с доски все же сохраняются. При зрении вдаль мальчик сильно прищуривается. В настоящее время ребенок жалуется на быструю утомляемость, сердцебиение, одышку при физической нагрузке, кроме того, на низкое зрение вдаль, быструю утомляемость при выполнении заданий на близком расстоянии. Из семейного анамнеза: у отца и матери мальчика близорукость слабой степени. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Вопрос 1. У пациента имеется миопия обоих глаз, вероятнее всего в сочетании с привычно-избыточным напряжением аккомодации (спазмом аккомодации). Диагноз может быть поставлен на основании жалоб на низкое зрение вдаль, быструю утомляемость при выполнении заданий на близком расстоянии, данных анамнеза (неумеренная зрительная электронно-дисплейная нагрузка на близком расстоянии в течение двух месяцев), семейного анамнеза (у отца и матери ребенка имеется близорукость слабой степени). Вопрос 2. Дифференциальный диагноз должен быть проведен с прогрессирующей миопией. Для его проведения показано наблюдение в динамике через 3 и 6 месяцев с повторным выполнением следующих обследований: визометрия с коррекцией, рефрактометрия в состоянии циклоплегии, ультразвуковая биометрия с измерением переднезаднего размера глазных яблок. Для стационарной миопии типично отсутствие изменения рефракции или ее ослабление на высоте циклоплегии при наличии спазма аккомодации, отсутствие роста глазных яблок по данным УЗИ. Для прогрессирующей миопии характерен прирост рефракции на фоне циклоплегии и увеличение осевого (переднезаднего) размера глазного яблока. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование должно включать визометрию с коррекцией, скиаскопию и рефрактометрию в состоянии медикаментозной циклоплегии, определение запаса относительной аккомодации, ультразвуковую биометрию. 2) Данный пациент должен быть обследован невропатологом,	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		эндокринологом, хирургом-ортопедом, офтальмологом, андрологом, психиатром, стоматологом Вопрос 4. Наблюдение и лечение у офтальмолога, соблюдение рационального режима зрительной нагрузки в течение учебного дня и дома, ограничение работы с дисплеями (особенно малого размера) в общей сложности до 2 часов в день, выполнение упражнений для аккомодации в домашних условиях, прием нутриентов, содержащих антоцианозиды (черника) и витамины. При отсутствии противопоказаний ребенку желательно заниматься спортом (плавание, легкая атлетика, теннис и др.), завести привычку делать утреннюю гимнастику и выполнять физические упражнения после длительной зрительной нагрузки. Вопрос 5. Мальчик перешел в период старшего школьного возраста (12-16 лет), который характеризуется усиленным ростом организма, перестройкой эндокринной системы, в части случаев - быстрым половым созреванием. В этом периоде часто отмечаются функциональные расстройства, обусловленные быстрым ростом всего тела, отдельных органов (в том числе - органа зрения), а также неустойчивостью вегетативной, нервной и эндокринной системы. Кроме того, в течение лета ребенок постоянно был занят работой на близком расстоянии (компьютер, планшет и др.), что являлось несоблюдением санитарно-гигиенических нормативов и рекомендаций по рациональной зрительной нагрузке и неминуемо должно было привести к развитию спазма аккомодации, а далее к миопии. Из других факторов риска развития школьной миопии следует отметить наследственный: отец ребенка имеет миопию. Достаточно часто данные процессы начинают	
--	--	--	--

		бурно проявляться именно летом, так как гелиогенный фактор (избыточная инсоляция) также способствует процессам акселерации и скачкам в росте отдельных органов.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Основные правила назначения очков при миопии у детей и взрослых.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Перечислите виды контактных линз и материалы для их изготовления.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Дайте определение понятию миопия. Положение дальнейшей и ближайшей точки ясного зрения при миопии различных степеней.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5.2. ИД ИК-2 «Умеет определять медицинские показания и противопоказания, разрабатывать план подготовки пациентов, а также выполнять следующие лазерные и хирургические вмешательства пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты: иссечение халязиона; вскрытие ячменя, абсцесса века; блефарорафия; иссечение птеригиума; иссечение пингвекулы ;коррекция старческого эктропиона и энтропиона; периферическая иридэктомия (лазерная и хирургическая); лазерная дисцизия вторичной катаракты; трансклеральная лазерная циклофотодеструкция; трансклеральная крио- и ультрациклодеструкция; пункция, парацентез и промывание передней камеры глаза; введение воздуха или лекарственных препаратов в переднюю камеру глаза; проведение разрезов фиброзной капсулы глаза; герметизация разрезов фиброзной капсулы глаза с помощью узловых и непрерывных швов; ушивание раны века, конъюнктивы, роговицы, склеры.»

Задания закрытого типа

№	Содержание	Правильный	Источник
---	------------	------------	----------

	задания	ответ	
Выберите один правильный ответ			
1	<i>Односторонний экзофтальм характерен для:</i> а) миопия слабой степени; б) острый приступ глаукомы; в) менингиома; г) дакриоцистит; д) птоз.	В. менингиома;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>244. Пульсирующий экзофтальм наблюдается при:</i> а) артериовенозном соустье между внутренней сонной артерией и кавернозным синусом; б) мукоцеле; в) абсолютно болящей глаукоме; г) дакриоадените; д) остеосаркоме.	А. артериовенозном соустье между внутренней сонной артерией и кавернозным синусом;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>245. Неотложная помощь при флегмоне:</i> а) вскрытие и дренирование орбиты; б) тепло; в) местно — кортикостероиды; г) динамическое наблюдение; д) ограничится пункцией орбиты.	А. вскрытие и дренирование орбиты;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>246. Диффузное острое воспаление орбитальной клетчатки — это:</i> а) остеопериостит; б) флегмона; в) абсцесс; г) фурункул; д) ячмень.	Б. флегмона;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>247. Ретракция верхнего века наблюдается при:</i> а) каротидно-кавернозном соустье; б) менингиоме; в) эндокринном экзофтальме; г) флегмоне орбиты; д) абсцесс верхнего века.	В. эндокринном экзофтальме;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	К вам на прием обратился мальчик П., 10-ти лет, Жалуется на покраснение и утолщение края верхнего века правого глаза, зуд. Свое заболевание ни с чем не связывает. Из анамнеза установлено, что 2 дня назад имело место значительное переохлаждение организма. После этого появился зуд верхнего века правого глаза. Через день появилась гнойная «головка». Месяц назад переболел ангиной. Страдает хроническим гастродуоденитом. Подобное состояние на нижнем веке левого глаза отмечал полгода назад. Объективно: острота зрения обоих глаз = 1,0. Правый глаз: Верхнее веко отечно, кожа гиперемирована, реберный край утолщен. При пальпации определяется болезненность. В области века его ресничного края отмечается гнойная пустула диаметром около 3 мм, окруженная зоной реактивной гиперемии. Глазная щель несколько сужена по сравнению с левым глазом. Отделяемого из конъюнктивального мешка нет. Конъюнктивка век гиперемирована, отечна. Слезные органы не изменены. Роговица гладкая, прозрачная. Передняя камера средней глубины, влага ее прозрачная. Радужка спокойная, зрачок диаметром 3 мм, живо реагирует на свет. Область зрачка черного цвета. При осмотре левого глаза – легкое утолщение краев век. Конъюнктивка, слезные органы не изменены. Роговица гладкая, прозрачная. Передняя камера	Вопрос 1. Имеется наружный ячмень верхнего века правого глаза. Ячмень – острое гнойное воспаление сальной железы у корня ресницы или волосяного мешочка (наружный) или при остром воспалении мейбомиевой железы (внутренний). Возбудители – гноеродные микроорганизмы, чаще стафилококк. Ячмень часто возникает на фоне гельминтоза, хронических желудочно-кишечных заболеваний, сахарного диабета, гиповитаминоза, иммунодефицита, некорректируемой скрытой гиперметропии. Вопрос 2. Педиатру следует назначить общий анализ крови с исследованием лейкоцитарной формулы, кровь на глюкозу, гельминты Лечение: a) В начальной стадии (абортное): туширование головки ячменя 70% спиртом или 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого. b) Капельно: антибиотики или сульфаниламиды (Sol. Sulfacyli-natrii 30%, Sol. Chloramphenicoli (левомицетин) 0,25%) c) За веки: 3 раза в день глазная мазь содержащая антибиотики (Ung. Erythromycini 1%, Ung. Tetracyclini ophthalmia 1%, Колбиоцин, Флоксал (офлоксацин), Вигамокс (левофлоксацин)) d) Физиотерапия-сухое тепло, УВЧ, тубусный кварц. В домашних условиях лучше всего использовать соль, завернутая в носовой платок. При прикладывании пациент должен ощущать не жжение, а приятное тепло. e) При повышении температуры тела показано	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	глубины, влага ее прозрачная. Радужка спокойная, зрачок диаметром 3 мм, живо реагирует на свет. . Область зрачка черного цвета. Вопросы: 3. Какое заболевание следует предположить? 4. Какие лечебно-диагностические мероприятия должен осуществить врач-педиатр? 3. Возможные исходы.	применение антибиотиков внутрь или внутримышечно. f) При появлении первых симптомов осложнения необходима срочная госпитализация. g) При рецидивирующих ячменях - аутогемотерапия, витаминотерапия (витамины С, группы В, рыбий жир), выявление общих предрасполагающих факторов и их лечение, исключить сахарный диабет, гельминтозы, направление на консультацию к офтальмологу. Вопрос 3.. Благоприятный исход – прорыв и опорожнение пустулы. На месте воспалительного инфильтрата формируется нежный рубчик. Неблагоприятный исход – абсцедирование ячменя с формированием абсцесса века. Попытка выдавить ячмень может привести к развитию орбитального целлюлита, тромбоза вен орбиты, тромбоза кавернозного синуса, гнойного менингита.	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Охарактеризуйте конъюнктивиты при общих вирусных инфекционных заболеваниях и инфекционных заболеваниях другой этиологии.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Опишите общую симптоматику кератитов и дайте их классификацию.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Перечислите и охарактеризуйте смешанные формы дистрофий. Пигментация роговицы. Экзогенная пигментация роговицы. Врожденные	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. - ISBN 978-5-

	и приобретенные помутнения роговицы. Простые и осложненные бельма. Методы и сроки рассасывающей терапии. Хирургия бельм. Возможные исходы.	9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5.2. ИД ИК-3 «Владеет навыками назначения и подбора пациентам средств оптической коррекции аномалий рефракции, слабости зрения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	<i>В том случае, когда световой рефлекс от офтальмоскопа локализуется на роговице косящего глаза по ее наружному краю, это соответствует:</i> А. сходящемуся косоглазию с углом в 15°; Б. сходящемуся косоглазию с углом в 30°; В. расходящемуся косоглазию с углом в 30°; Г. сходящемуся косоглазию с углом в 45°; Д. расходящемуся косоглазию с углом в 45°.	Г. сходящемуся косоглазию с углом в 45°;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>195. В том случае, когда световой рефлекс от офтальмоскопа локализуется на роговице косящего глаза по ее внутреннему краю, это соответствует:</i> А. сходящемуся или расходящемуся косоглазию с углом в 15°; Б. сходящемуся косоглазию с углом в 30°; В. расходящемуся косоглазию с углом в 30°; Г. сходящемуся косоглазию с углом в 45°;	Д. расходящемуся косоглазию с углом в 45°.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	Д. расходящемуся косоглазию с углом в 45°.		
3	196. При обследовании на четырехточечном цветовете испытуемый, имеющий бинокулярное зрение, видит через красно-зеленые очки: А. четыре кружка; Б. пять кружков; В. то два, то три кружка; Г. два кружка; Д. три кружка.	А. четыре кружка;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	197. Лечение пациента на синоптофоре проводится на объектах для: А. совмещения под объективным углом; Б. слияния под объективным углом; В. совмещения под субъективным углом; Г. слияния под субъективным углом;	Б. слияния под объективным углом;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	198. Оптимальным возрастом для перехода к хирургическому лечению ребёнка с содружественным косоглазием считается: А. 1-3 года; Б. 4-6 лет; В. 7-9 лет; Г. 10-12 лет; Д. 13-15 лет.	Б. 4-6 лет;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У Вас на приеме девочка 7 лет в сопровождении матери. Девочка жалуется на боль, резь, чувство инородного тела, светобоязнь правого глаза. Со слов мамы 4 дня назад младший годовалый брат девочки случайно попал ей пальцем в левый глаз. Сразу к офтальмологу не обратились, лечения не проводили. Вчера острота зрения правого глаза снизилась, глаз начал сильно болеть. При осмотре: Правый глаз. Vis OD = 0,01 не	Вопрос 1. У ребенка имеется бактериальный кератит - гнойная язва роговицы правого глаза. Триада симптомов указывает на ползучую язву роговицы: а) специфический вид язвы и тип ее распространение с угрозой развития десцеметоцеле (грыжевидного выпячивания задней пограничной мембраны); б) гипопион – экссудат в передней камере; в) признаки иридоциклита. Вопрос 2. Учитывая анамнез (предшествующая травма роговицы), клиническую картину (гнойный характер язвы) следует предположить бактериальную инфекцию. Для верификации следует взять мазок из конъюнктивальной полости или соскоб с поверхности язвы и направить на бактериологическое исследование с определением флоры и чувствительности к антибиотикам.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	корректирует (счет пальцев на 50 см.). Веки отечны. Выраженный блефароспазм. Из глазной щели – гнойно-слизистое отделяемое.. Выраженная смешанная инъекция глазного яблока с отеком конъюнктивы, вплоть до хемоза. Роговица отечная. В пареофтической зоне роговицы (от 2-х до 5 часов) – желтоватый инфильтрат неправильной формы, размером 3х4 мм, прокрашивается раствором флюоресцеина. Формирующаяся язва имеет два края: один - приподнят, подрыв, под него заходит раствор флюоресцеина; второй – пологий. Передняя камера средней глубины, влага мутная, гипопион высотой 3 мм. Зрачок узкий, на свет не реагирует, фибриновые пленки в просвете зрачка. Радужная оболочка изменена в цвета, отечная. С глазного дна – ослабленный розовый рефлекс. Детали сетчатки не просматриваются. Левый глаз. Vis OS = 1,0. ВГД норма (пальпаторно) Глаз спокоен, среды прозрачны, с глазного дна – равномерный розовый рефлекс. Вопросы: 1. Поставьте диагноз ребенку. Назовите триаду симптомов характеризующих данный диагноз? 2. Какое исследование следует провести для верификации этиологии до начала лечения? 3. Принципы лечения и оказания неотложной помощи.	Вопрос 3. Принципы лечения: Лечение большинства кератитов проводят в стационаре; Проводят местную и системную этиологическую терапию (антибактериальные, противовирусные, противогрибковые и другие препараты); в тяжелых случаях хирургическое лечение: промывание передней камеры антибиотиками, лечебная кератопластика. - Местно:антибактериальное - частые инстилляций через 15 мин. по часу (р-р Ципрофлоксацина0,3%,Тобрамицина, Левофлоксацина), и в инъекциях; - антисептическое (р-р Диоксидина, Мирамистина) - противовоспалительное (Глюкокортикоиды и НПВС); - мидриатики (р-р Атропина1% или Тропикамида1% с Фенилэфрином 2,5%); -после очищения язвы – эпителизирующее (Дексапантенол(корнерегель 5%, Солкосерил 20%). Электрофорез (лидаза, коллализин). Исходы. Благоприятный - формирование помутнения роговицы (облачко, пятно, бельмо). \ Неблагоприятный: перфорация роговицы с развитием эндофтальмита или панофтальмита ; Развитие вторичной глаукомы.	
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Основной патогенез, клинические признаки, классификация, течение приобретенной миопии.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Дайте определение врожденной миопии. Роль наследственности в происхождении миопии.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Дайте определение осложненной миопии. Роль миопии в патогенезе отслойки сетчатки.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5.3. ИД ИК-1 «Знает принципы и методы лазерного и хирургического лечения, предоперационную подготовку и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	<i>Перелом медиальной стенки глазницы обычно характеризуется:</i> а) экзофтальмом; б) отсутствием кожной чувствительности в надбровной зоне; в) смещением слезного мешка; г) смещением слезной железы; д) всем перечисленным.	В. смещением слезного мешка;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>566. Диагноз сквозного ранения глазного яблока бесспорно устанавливается при:</i>	В. наличии входного и выходного отверстия;	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. -

	а) наличии внутриорбитального инородного тела; б) гемофтальме; в) наличии входного и выходного отверстия; г) наличии двух отверстий в глазном яблоке; д) травматической катаракте.		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	567. Профилактикой выпадения стекловидного тела входе экстракции катаракты является: а) наложение кольца Флиринга; б) наложение предварительных швов на рану; в) создание медикаментозной гипотонии; г) анестезия и акинезия; д) верно все перечисленное.	Д. верно все перечисленное.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	568. С помощью А-метода ультразвуковой диагностики невозможно определить: а) внутриорбитальное инородное тело; б) толщину хрусталика; в) внутриглазное инородное тело; г) внутриглазное новообразование; д) пузырек воздуха в стекловидном теле.	Д. пузырек воздуха в стекловидном теле.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	Подшивание имплантата в ходе энуклеации противопоказано: а) детям; б) больным после проникающего ранения глаза; в) больным с абсолютной болящей глаукомой; г) больным с опухолью глаза; д) больным с тяжелыми соматическими заболеваниями.	Г. больным с опухолью глаза;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На приеме у детского офтальмолога мальчик 9 лет, у которого по словам матери, достаточно быстро в течение 2-х дней возникло выпирание правого глазного яблока из орбиты. При осмотре обнаружен следующий симптомокомплекс: правый глаз – экзофтальм, птоз верхнего века, полная офтальмоплегия, умеренная застойная инъекция глазного яблока, мидриаз. При проверке чувствительности роговицы и конъюнктивы выявлена анестезия. Левый глаз здоров, спокоен. Со слов матери и самого ребенка, травм и других заболеваний, предшествующих данному состоянию, не было. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Вопрос 1. Синдром верхней глазничной щели. О наличии данного синдрома свидетельствует типичный симптомокомплекс: экзофтальм справа, птоз верхнего века, полная офтальмоплегия, умеренная застойная инъекция глазного яблока, мидриаз, анестезия роговицы и конъюнктивы. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз следует провести с идиопатическим экзофтальмом, при котором будет сохранен подвижность глазного яблока, не будет наблюдаться птоза верхнего века и мидриаза, как правило, не типичны застойная инъекция и нарушения чувствительности роговицы и конъюнктивы. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование (визометрия с коррекцией, рефрактометрия, биомикроскопия, офтальмоскопия, тонометрия, периметрия) 2) Специальные методы обследования: УЗИ глазного яблока и УЗИ орбит, рентгенография орбит, МРТ и КТ орбит и черепа. 3) Консультации специалистов: невролог, оториноларинголог Вопрос 4. Лечебная тактика зависит от причины, вызвавшей синдром верхней глазничной щели. Чаще всего это хирургические вмешательства по удалению опухоли, дренированию абсцесса или гематомы орбиты. Вопрос 5. Развитие синдрома верхней глазничной щели обусловлено возникновением объемного процесса в области верхней глазничной щели, соединяющей глазницу со средней черепной ямкой. Основными причинами данного объемного процесса могут быть образование опухоли, исходящей из мозга или тканей	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		глазницы, наличие инородного тела, абсцесса, гематомы, локализующихся в орбите за глазным яблоком. Характерный симптомокомплекс возникает при сдавлении указанными патологическими образованиями анатомических структур в проекции верхней глазничной щели: глазодвигательного, отводящего, блокового, тройничного нервов, верхней глазной вены. Полная офтальмоплегия у ребенка обусловлена сдавлением глазодвигательного, отводящего и блокового нервов, иннервирующих экстраокулярные мышцы. Птоз верхнего века и мидриаз также связаны с поражением глазодвигательного нерва. Снижение чувствительности роговицы и кожи века является следствием поражения тройничного нерва. Экзофтальм и застойная инъекция свидетельствуют о нарушении венозного оттока вследствие сдавления верхней глазной вены, а также может быть обусловлен механическим выталкиванием глазного яблока из орбиты за счет появления дополнительного патологического объема за глазом.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опишите основные методы лечение катаракт: консервативное, оперативное, показания к хирургическому лечению. Методы и техника микрохирургического лечения катаракт. Осложнения во время операции, послеоперационные осложнения.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Охарактеризуйте клинические варианты деструктивных изменений стекловидного тела (разжижение, помутнение).	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. -

		Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Перечислите и охарактеризуйте воспалительные заболевания орбиты. Медикаментозное и хирургическое лечение. Особенности течения и лечения флегмон орбиты у детей. Причины.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ИК-1 “ Знает основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инвалидов по зрению, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по зрению”

Задания закрытого типа

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 У новорожденной двухнедельной девочки установлено наличие острого гнойного конъюнктивита левого глаза, который развился после выписки из роддома на 9 день после рождения. В течение последней недели у родителей ребенка были признаки легкой ОРВИ. Мать ребенка до родов лечилась у гинеколога по поводу вагинального хламидиоза. Офтальмологический статус: Правый глаз спокоен, здоров. Левый глаз: умеренный отек век, резкая гиперемия, отек и инфильтрация конъюнктивы, преимущественно нижнего века и нижней переходной складки, обильное гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости. На конъюнктиве нижнего века нежные, легко снимаемые ватным тампоном пленочки. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Вопрос 1. Диагноз: Офтальмобленнорея новорожденных с включениями (паратрахома) левого глаза. Диагноз поставлен на основании данных анамнеза (возникновение конъюнктивита левого глаза на 9 день рождения, наличие вагинального хламидиоза у матери до родов) и клинических признаков (инфильтрация конъюнктивы, преимущественно нижнего века и нижней переходной складки, обильное гнойное отделяемое, наличие на конъюнктиве нижнего века нежных, легко снимаемых ватным тампоном пленочек). Вопрос 2. Дифференциальный диагноз следует провести между офтальмобленнореей новорожденных (паратрахомой) и гонобленнореей (гонококковым конъюнктивитом). Можно выделить следующие клинические признаки для дифференциального диагноза: 1) Более позднее начало паратрахомы в соответствии с инкубационным периодом (6-9-ый день, при гонобленнорее - на 2-4-ый день). 2) Менее выраженные признаки воспаления (меньше гиперемия и хемоз) при паратрахоме. 3) Менее обильное и менее густое отделяемое из конъюнктивальной	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		полости при паратрахомае. 4) Наличие при паратрахомае легкоснимаемых пленок на конъюнктиве, не типичных для гонобленнореи. 5) Достаточно часто паратрахома имеет односторонний характер, гонобленнорея почти всегда - двусторонний. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование (осмотр с боковым освещением, биомикроскопия при помощи ручной щелевой лампы) 2) Посев секрета из конъюнктивальной полости на флору и чувствительность. 3) ИФА соскоба с конъюнктивы. Вопрос 4. Промывание конъюнктивальной полости и обработка век пациента безопасными для глазной поверхности антисептиками: раствором фурациллина 1:5000 или окомистинном (0,01% раствором мирамистина). Инстилляцией до 6-8 раз в день разрешенных по возрасту антибиотиков широкого спектра действия: тобрамицина, в крайне тяжелых случаях как резервного антибиотика азитромицина, при непереносимости - 0,05% раствор пиклоксидина (витабакт) . Закладывание за веки 1% глазной тетрациклиновой мази. Вопрос 5. Для офтальмобленнореи с включениями характерен контактный путь распространения инфекции, заражение ребенка могло произойти при прохождении родовых путей при наличии хламидийной инфекции у матери или нарушении правил гигиены при уходе за ребенком (плохо вымытые руки, инфицированные предметы ухода, белье).	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Врожденные аномалии слезной железы, клиника.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Опухоли век – папиллома, кожный рог, аденома, фиброма, липома, ангиома, нейрофибромы.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-

		9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Укушенные раны век и окологлазничной области.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ИК-2 “Умеет определять медицинские показания, разрабатывать план и проводить реабилитационные мероприятия (в том числе санаторно-курортное лечение), оценивать их эффективность у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи”

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<i>Канал зрительного нерва служит для прохождения:</i> а) зрительного нерва; б) отводящего нерва в) глазодвигательный нерв г) центральной вены сетчатки д) лобной артерии	а) зрительного нерва;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
2.	<i>Синдром Ирвин-Гасса характеризуется:</i> а) изменениями в области хрусталика; б) разрастанием в области угла передней камеры; в) атрофией радужки; г) отслойкой цилиарного тела; д) развитием макулярного отека.	д) развитием макулярного отека.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
3.	<i>Для III стадии диабетической ангиоретинопатии характерны следующие офтальмоскопические изменения:</i> а) кровоизлияния в стекловидное тело с началом пролиферации, неоваскуляризации; неоваскуляризация на диске зрительного нерва; б) отслойка сетчатки; в) макулодистрофия; г) тромбоз полный или неполный центральной вены сетчатки или ее ветви; д) нарушение кровообращения в системе, питающей зрительный нерв.	а) кровоизлияния в стекловидное тело с началом пролиферации, неоваскуляризации; неоваскуляризация на диске зрительного нерва;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
4.	<i>При невритах зрительного нерва зрение:</i> а) не изменяется; б) снижается незначительно; в) снижается значительно и быстро; г) снижается медленно но значительно д) имеет волнообразный тип течения	в) снижается значительно и быстро;	Кацнельсон, Л. А. Клинический атлас патологии глазного дна / Кацнельсон Л. А. , Лысенко В. С. , Балишанская Т. И. - 4- е изд. , стер. - Москва :

			ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-2340-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423400.html
5.	<i>Триада симптомов, характерных для глаукомы:</i> а) повышение сопротивляемости оттоку водянистой влаги, изменение полей зрения, сдвиг сосудистого пучка к носу; б) неустойчивость внутриглазного давления, гетерохромия, осложненная катаракта; в) повышение уровня внутриглазного давления, перикорниальная инъекция, отек роговицы; г) изменение поля зрения, побледнение дисков зрительных нервов, ангиоретиносклероз; д) анизокория, преципитаты, повышение внутриглазного давления.	а) повышение сопротивляемости оттоку водянистой влаги, изменение полей зрения, сдвиг сосудистого пучка к носу;	Егоров, Е. А. Первичная открытоугольная глаукома / Егоров Е. А. , Алексеев В. Н. , Газизова И. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4954-7. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449547.html ¹

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	На плановом приеме у педиатра - мать с ребенком (девочка) 2-х недель. Несколько дней назад мать заметила, что веки правого глаза отечны (больше - ниже), есть явная припухлость близко к переносице справа, у внутреннего угла правого глаза имеется краснота, по краям век имеются гнойные корочки, в конъюнктивальной полости также имеется умеренное количество гнойного отделяемого. Левый глаз ребенка абсолютно спокоен, гнойного отделяемого из конъюнктивальной полости нет. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Признаков ОРВИ нет. Мать ребенка до родов наблюдалась в женской консультации, инфекционных заболеваний половой системы не имела. Роды прошли без осложнений. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Вопрос 1. Правосторонний дакриоцистит новорожденного. На данное заболевание указывает отечность век правого глаза, наличие гнойных корочек на их краях, а также умеренное количество гнойного отделяемого в конъюнктивальной полости. Симптоматика сходна с таковой при конъюнктивите, однако типичные для данного возраста до предполагаемой передачи возбудителя при прохождении родовых путей гонококковый конъюнктивит и хламидийная офтальмобленнорея с включениями исключаются, так как у матери гонококковой и хламидийной инфекции не было обнаружено до родов, отсутствуют билатеральность поражения и более выраженная клиническая картина, характерная для указанных конъюнктивитов. Вопрос 2. Для дифференциального диагноза следует привлечь следующие заболевания: атрезию слезных точек справа, гнойный бактериальный конъюнктивит,	Неонатальная офтальмология : руководство для врачей / под ред. В. В. Бржеского, Д. О. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6152-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461525.html

		гнойный конъюнктивит гонококковой этиологии, конъюнктивит с включениями хламидийной этиологии правого глаза. Вопрос 3. Простой клинический тест, который необходим для дифференциального диагноза с различными формами конъюнктивитов, и может быть проведен педиатром, - регургитационный тест: при давлении пальцем на область внутреннего угла глаза при дакриоцистите новорожденного в конъюнктивальном мешке увеличивается количество гноя, отделяемого, при конъюнктивитах и атрезии слезных точек такого не наблюдается. Вопрос 4. 1) Промывать конъюнктивальную полость правого глаза раствором фурацилина 1:5000, отваром ромашки. 2) Закапывать 20% раствор сульфацила натрия или витабакта (0,05% раствор пиклоксидина). 3) Каждый раз перед дневным кормлением выполнять нисходящий массаж слезного мешка в объеме 6-10 толчкообразных вертикально направленных движений от внутреннего угла глазной щели к крылу носа, прижимая мягкие ткани к кости. Руки перед массажем необходимо помыть с мылом, ногти должны быть коротко острижены. 4) При правильном выполнении массажа он может быть достаточной процедурой для разрешения дакриоцистита новорожденного. Однако если после 3-х месячного возраста симптомы заболевания сохраняются, необходимо будет выполнить зондирование слезных путей на стороне поражения с их промыванием под местной инстилляционной анестезией. Вопрос 5. Дакриоцистит новорожденных развивается вследствие атрезии нижнего конца носослезного протока. Во внутриутробном периоде развития в этом месте имеется мембрана, которая редуцируется к моменту рождения ребенка или разрывается с его первым криком. При персистенции мембраны содержимое слезного мешка, не имея выхода в нижний носовой ход, застаивается и инфицируется, что приводит к воспалению слезного мешка.	
--	--	--	--

№	Содержание задания	Источник
1	Основные виды патологий радужки и зрачка.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Воспалительные заболевания орбиты. Медикаментозное и хирургическое лечение. Особенности течения и лечения флегмон орбиты у детей. Причины.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Сифилитические кератиты. Стадии развития диффузного паренхиматозного кератита. Лечение. Профилактика.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ИК-3 “Владеет навыками составления плана и реализации мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи”

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Противопоказанием к назначению контактных линз является: а) нарушение эпителия роговицы; б) гипертоническая болезнь; в) глазные операции в анамнезе; г) тромбоз центральной вены сетчатки в анамнезе; д) катаракта.	а) нарушение эпителия роговицы;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	При пробе Ширмера нормальным результатом, не вызывающим подозрения на нарушение функции, является: а) смачивание полоски фильтрованной бумаги на 5 мм и меньше; б) смачивание полоски фильтрованной бумаги на 5-10 мм; в) смачивание полоски фильтрованной бумаги 10 мм и более; г) полное отсутствие смачивания фильтрованной бумаги. д) смачивание полоски фильтровальной бумаги на 3 мм.	в) смачивание полоски фильтрованной бумаги 10 мм и более;	Возженников, А. Ю. Методы исследования органа зрения : учебное пособие / А. Ю. Возженников, Т. А. Мидленко. — Ульяновск : УлГУ, 2022. — 103 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/38

			2898 ¹
3.	<i>В покое аккомодации преломляющая сила хрусталика составляет:</i> а) 5-12 диоптрий; б) 12-18 диоптрий; в) 19-21 диоптрий; г) 25-32 диоптрий; д) 58-65 диоптрий.	в) 19-21 диоптрий;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	<i>Тактика офтальмолога при сочетании катаракты с глаукомой' предусматривает:</i> а) экстракапсулярную экстракцию катаракты; б) интракапсулярную экстракцию катаракты в) факэмульсификацию; г) экстракапсулярную экстракцию катаракты с антиглаукоматоз-ным компонентом д) антиглаукоматозную операцию с последующей экстракцией катаракты.	г) экстракапсулярную экстракцию катаракты с антиглаукоматоз-ным компонентом	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5.	<i>Основными признаками диабетического ирита являются:</i> а) выраженная смешанная инъеция, единичные преципитаты; б) застойная инъеция; в) цилиарная инъеция; г) выраженная экссудация; д) отсутствие рефлекса с глазного дна	а) выраженная смешанная инъеция, единичные преципитаты;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К врачу обратилась мать с 6-месячным ребенком с жалобами на увеличение у него размеров глаз, светобоязнь, слезотечение. Ребенок отворачивается от источника света, трет правый глаз; наряду с этим отмечаются беспокойство, нарушения сна и аппетита. При осмотре: Правый глаз. Веки не изменены. Глазное яблоко немного увеличено по сравнению с левым. Застойная инъекция глазного яблока. Диаметр роговицы 13 мм. Строма роговицы отечна, видны разрывы десцеметовой оболочки. Передняя камера глаза глубокая, радужка субатрофичная. Диаметр зрачка – 5 мм, он вяло реагирует на свет. Хрусталик, стекловидное тело прозрачны. При пальпаторном определении внутриглазного давления повышено (+2). Левый глаз. Веки, конъюнктивы, слезные органы не изменены. Роговица прозрачная, диаметром около 11 мм. Передняя камера глубже средней, влага ее прозрачная. Радужка спокойная, зрачок средний, живо реагирует на свет. Область зрачка черного цвета. Внутриглазное давление пальпаторно – норма. Вопросы: 1. Какое заболевание следует предположить? 2. Какие дополнительные методы исследования следует предпринять для его уточнения. Патогенез данного заболевания? 3. В чем принцип хирургического лечения данного заболевания?	Вопрос 1. У ребенка следует предположить наличие первичной врожденной глаукомы правого глаза (типичная картина – растяжение глазного яблока, высокое внутриглазное давление). Вопрос 2. Патогенез заключается в задержке развития и дифференцирования угла передней камеры и дренажной системы глаза. Гониодисгенез проявляется в переднем прикреплении корня радужки, чрезмерном развитии гребенчатой связки, частичном сохранении мезодермальной ткани в в бухте угла и эндотелиальной мембраны на внутренней поверхности трабекулярного аппарата. Повышенное внутриглазное давление приводит к растяжению всех оболочек глаза, особенно роговицы. Вопрос 3. Лекарственная терапия малоэффективна. незамедлительно направить больного в глазное отделение стационара для хирургического лечения (гониотомия, гониопунктура). лечение. На ранних стадиях производят гонио- или трабекулотомию. На поздних – фистулизирующие операции или деструктивные вмешательства на ресничном теле.	Неонатальная офтальмология : руководство для врачей / под ред. В. В. Бржеского, Д. О. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6152-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461525.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Острый дакриоцистит (флегмона), диагностика, клиника, лечение.	Офтальмология для врача общей практики : учебно-методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448250.html¹⁵

¹⁵ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе на 2024-2025 учебный год

2	Врожденная глаукома. Этиология, патогенез. Гидрофтальм, буфтальм.	Офтальмология : национальное руководство / перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Абиотрофия типа Штаргардта,	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ИК-1 “Знает порядок выдачи листков нетрудоспособности, порядка проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров, медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции зрения, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации, медицинские ограничения к управлению транспортным средством, к владению оружием, к осуществлению иных видов деятельности”

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При проникающем ранении глазного яблока антибиотики назначаются: а) в случаях клинически определяемого инфекционного поражения; б) во всех случаях; в) только при внедрении внутриглазных осколков; г) при поражении хрусталика; д) при признаках заднего увеита.	б) во всех случаях;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

			ml
2.	<i>При первичной хирургической обработке корнеосклерального горения первоначально швы накладывают на:</i> а) рану склеры; б) область лимба; в) рану роговицы; г) склеру и роговицу ушивают одновременно кисетным швом; д) все перечисленное верно	б) область лимба;	Офтальмология : клинические рекомендации / под ред. В. В. Нероева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4811-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448113.html
3.	Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким ¹ а) стационарная б) амбулаторно-поликлиническая в) скорая медицинская помощь г) санаторно-курортная	а) стационарная	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	<i>При воздействии ультрафиолетового излучения страдает в первую очередь:</i> а) конъюнктив и роговица; б) радужка; в) хрусталик; г) стекловидное тело; д) сетчатка	а) конъюнктив и роговица;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

5.	. Фигура «подсолнечника» в хрусталике характерна для: а) хориоретинита; б) сидероза глазного яблока; в) халькоза; г) длительных дистрофических заболеваний роговицы;	в) халькоза;	Офтальмология : клинические рекомендации / под ред. В. В. Нероева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4811-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448113.html
----	---	--------------	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Дежурному педиатру центральной районной больницы вечером машиной "Скорой помощи" доставлена пациентка 5 лет в сопровождении матери. 2 часа назад дома во время игры со старшим братом (7 лет) получила удар металлической игрушкой (сабля) по правому глазу. Мать указывает на то, что дочь после травмы не открывает правый глаз, жалуется на боль в нем, часто трет его. На вопрос, как видит травмированный глаз, ребенок отвечает, что видит плохо. При осмотре: Правый глаз: Выраженный блефароспазм, слезотечение. При попытке открыть глазную щель пальцами отмечается светобоязнь и гиперемия. На роговице - сероватое возвышение линейной формы длиной до 5 мм и шириной до 2 мм. Передняя камера нормальной глубины, влага прозрачна. Радужка спокойна, зрачок центрирован, диаметр его 2,5мм реакции на свет сохранены. Пальпаторно глаз имеет нормальный тонус, со слов девочки при пальпации она ощущает боль. Левый глаз: осмотру доступен, спокоен. Передний отрезок без видимых изменений. Пальпаторно тонус глаза также нормальный. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Вопрос 1. Диагноз: Контузия легкой степени, непроникающее ранение роговицы правого глаза. Диагноз поставлен на основании данных анамнеза (удар металлическим предметом по правому глазу) и офтальмоистатуса, указывающих на признаки механического раздражения переднего отрезка глаза, наличие непроникающего ранения роговицы при полном отсутствии как абсолютных, так относительных признаков проникающего ранения. Легкая степень контузии определена по отсутствию признаков серьезного повреждения оболочек глазного яблока, низкая острота зрения, на которую указывает пациента, не может быть расценена как критерий контузии тяжелой степени, учитывая возраст и эмоциональное состояние ребенка на момент осмотра. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз следует провести с проникающим ранением глазного яблока. Отсутствие проникающего ранения позволяет исключить отсутствие его абсолютных признаков: сквозной раневой канал в роговице, выпадение внутренних оболочек глазного яблока, дополнительное отверстие в радужке. Вопрос 3. Пациентке показана срочная госпитализация в	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		офтальмологическое отделение и проведение специального обследования. 1) Офтальмологическое обследование (визометрия, биомикроскопия с флюоресцеиновой пробой, осмотр в проходящем свете, офтальмоскопия, тонометрия, ультразвуковое сканирование глазного яблока). 2) Обзорная рентгенография орбиты на стороне поражения в двух проекциях для исключения наличия инородного тела в орбите или глазном яблоке. Вопрос 4. 1) Объем первой врачебной помощи. Инстиллировать в конъюнктивальную полость на стороне поражения однократно глазные капли - антибиотики или сульфаниламиды, наложить монокулярную асептическую повязку, срочно направить ребенка с матерью на консультацию в офтальмологический стационар ОКБ санитарным транспортом. 2) Объем специализированной офтальмологической помощи. Определяется специалистом после госпитализации в офтальмологическое отделение и включает местную, антибактериальную терапию (капли), противовоспалительную терапию (глюкокортикостероиды или нестероидные средства в каплях), эпителизирующую терапию (глазной гель актовегин или корнерегель). Вопрос 5. Травмирующий агент в данном клиническом случае обладает достаточной массой для контузионного повреждения глазного яблока, а контакт металлической игрушки, имеющей неострые края, с поверхностью роговицы вызывает не проникающее ранение роговицы. Классификация контузии как легкой обусловлено отсутствием объективных серьезных изменений в переднем отрезке при обследовании. Все описанные изменения являются следствием не очень сильного скользящего удара.	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Проникающие ранения глаз у детей.	Офтальмология : клинические рекомендации / под ред. В. В. Нероева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4811-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448113.html

2	Патогенез глаукоматозной атрофии зрительного нерва.	Егоров, Е. А. Первичная открытоугольная глаукома / Егоров Е. А. , Алексеев В. Н. , Газизова И. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4954-7. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449547.html ¹
3	Диабетическая увеопатия, атеросклеротическая дистрофия.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ИК-2 “Умеет определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинских противопоказаний к осуществлению иных видов деятельности в части заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции зрения”

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	У больного односторонняя катаракта (острота зрения = 0,2). Пациент - водитель транспорта. Тактика лечения предполагает: а) консервативное лечение; б) операцию экстракции катаракты с последующей оптической коррекцией очками; в) экстракцию катаракты с последующей коррекцией контактными линзами; г) экстракцию катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; д) рекомендовать сменить профессию.	г) экстракцию катаракты с имплантацией интраокулярной линзы;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор:¹ а) медицинской организации б) врача с учетом согласия врача в) медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача г) СМО, медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача	в) медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3.	Частичный перекрест аксонов зрительных нервов происходит: а) в склерохориоидальном канале; б) в хиазме; в) в подушках зрительных бугров; г) в медиальных коленчатых телах; д) в латеральных коленчатых телах.	б) в хиазме;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	СВЧ-поле может приводить к: а) хемозу конъюнктивы; б) асептическому увеиту; в) образованию хориоретинальных очагов; г) сморщиванию стекловидного тела; д) развитию катаракты.	д) развитию катаракт	Офтальмология для врача общей практики : учебно-методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-

			9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970448250.ht ml
5.	<i>Первая помощь в поликлинике при проникающем ранении глазного яблока с выпадением оболочек заключается в:</i> а) вправлении выпавших оболочек; б) в обильном промывании раны и инъекции антибиотиков; в) иссечении выпавших оболочек и герметизации раны; г) наложении асептической повязки и срочной транспортировки в офтальмологическое отделение; д) необходимы все перечисленные мероприятия.	г) наложении асептической повязки и срочной транспортировки в офтальмологическое отделение;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мальчик В., 14 лет, по данным общего осмотра резко выраженной астенической конституции, грудная клетка воронкообразной формы, резко выраженный сколиоз. Конечности длинные с тонкими пальцами («пальцы паука»), отмечается недоразвитие мышечной ткани, подкожной клетчатки. Умственное развитие соответствует возрасту. Рентгенологически обнаружен диффузный остеопороз метафизарных костей. По данным УЗИ почек: эктопия почек. По данным лабораторных исследований: в моче повышенное количество гидроксипролина – аминокислоты, входящей в состав коллагена. По данным офтальмоистатуса: острота зрения обоих глаз снижена до 0,08, с коррекцией сфера -8,0dptr.= 0,6. При осмотре отмечается нистагм, анизокория. Иридоноз на обоих глазах. Вопросы: 1. Какой синдром соответствует обнаруженному симптомокомплексу? 2. Каков этиопатогенез заболевания? 3. Какое офтальмологическое обследование необходимо провести, если по данным субъективного исследования рефракция выявлена миопии? 4. Что такое иридоноз и о чем свидетельствует его наличие? 5. Дайте определение понятию «анизокория».	Вопрос 1. У ребенка синдром Марфана – врожденная гипопластическая мезодермальная дистрофия. Вопрос 2. В развитии заболевания играют значение нарушение обменных процессов. Характерно накопление свободных кислых мукополисахаридов в эластических и коллагеновых волокнах. Нарушается обмен гидроксипролина. В процессе роста значительное количество коллагеновых волокон развивается не полностью или дегенерирует, вследствие этого страдает развитие скелета, связочного аппарата, поражаются эластические ткани. Вопрос 3. Кроме субъективного определения рефракции, необходимо применить объективные методы определения рефракции: скиаскопию и рефрактометрию. Исследование проводится в условиях циклоплегии (медикаментозного паралича аккомодации), применяются мидриатики: раствор атропина сульфата 1%, цикломед или тропикамид 1%. Для синдрома Марфана характерно наличие у больного миопии высокой степени. Вопрос 4. Иридоноз – дрожание радужки при резких движениях	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. - ISBN 978- 5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary. ru/book/ISBN97859704857 29.html

		глаза, наблюдаемое при афакии (отсутствие хрусталика), вывихе или подвывихе хрусталика. При синдроме Марфана наблюдается как следствие дислокации хрусталика из-за поражения цинновых связок. Вопрос 5. Анизокория – неравенство диаметров зрачков правого и левого глаза	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Офтальмологические симптомы при патологии гипофиза и гипоталамо-гипофизарной системы: опухоли гипофиза, болезнь Иценко-Кушинга.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Факоаспирация травматической катаракты. Интраокулярная коррекция афакии у детей.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Воздействие на глаз ультрафиолетового излучения. Электроофтальмия.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ИК-3 “ Владеет навыками участия в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров, экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации”

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<i>Отложение твердого экссудата желтого цвета в макуле характерно для:</i> а) диабета; б) ретинопатии недоношенных; в) первичного персистирующего гиперпластического стекловидного тела; г) болезни Коатса; д) болезни Ушера.	г) болезни Коатса;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	<i>Назначение тимолола больным глаукомой противопоказано при:</i> а) гепатите; б) цистите; в) мочекаменной болезни; г) аденоме простаты; д) бронхиальной астме	д) бронхиальной астме	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3.	<i>Кровоизлияния при оптической ишемической нейропатии локализуются преимущественно:</i> а) по сему главному дну б) на диске или около диска зрительного нерва в) в макулярной области г) на периферии глазного дна д) без выраженной закономерности	б) на диске или около диска зрительного нерва	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	<i>редняя величина радиуса кривизны передней поверхности роговицы взрослого человека составляет:</i> а) 9 мм; б) 7,7-7,8 мм; в) 6,7-6,8 мм; г) 5,5 мм; д) 5 мм.	б) 7,7-7,8 мм;	Офтальмология для врача общей практики : учебно-методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-

			9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970448250.ht ml
5.	<i>Гомонимная и гетерономная гемиянопия определяются у больных с:</i> А. центральной дегенерацией сетчатки; Б. анизометропией; В. патологическими изменениями зрительных путей; Г. патологическими процессами в области пучка Грациоле; Д. атрофией папилломакулярных нервных волокон	В. патологическими изменениями зрительных путей;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мальчик 9 лет во время игры получил удар пластмассовой пулькой из пистолета по правому глазу. Зрение правого глаза сразу после травмы резко снизилось. Родители привезли ребенка в глазной травматологический пункт по месту жительства через 2 часа после травмы. При осмотре: Правый глаз: Vis OD = 0,08 с sph. +10,0 D = 0,6. Гематома, отек верхнего века. Умеренная инъекция глазного яблока. Роговица отечна. Передняя камера глубокая. Гифема 3 мм. Радужка – мазок крови на 4 часах, иридолиз. Мидриаз 5 мм. Рефлекс с глазного дна розовый, ослабленный. В стекловидном теле хлопьевидные плавающие помутнения. ВГД пальпаторно – (-1). Левый глаз: Vis OD = 1,0. Глаз спокоен, здоров. ВГД пальпаторно – норма. Вопросы: - Какой диагноз на основании данных анамнеза и офтальмологического осмотра можно поставить? - Какой объем первой врачебной помощи должен оказать пациенту врач травматологического пункта? - Какие специальные методы исследования необходимо провести после офтальмологического обследования? - Где далее должен лечиться пациент? - Какие мероприятия для оптической реабилитации пациента должны быть проведены? - Какие отдаленные осложнения травмы могут возникнуть у данного пациента?	Вопрос 1. Контузия, гифема, травматический мидриаз, люксия хрусталика в стекловидное тело, частичный гемофтальм правого глаза. Вопрос 2.1) Инстилляционная антибиотика или сульфаниламидного препарата в конъюнктивальную полость 2) Наложение бинтовой повязки 3) Госпитализация в специализированный глазной стационар Вопрос 3. Рентгенологическое исследование (обзорная рентгенография орбиты в 2-х проекциях) для исключения инородного тела. Вопрос 4. Пациент должен лечиться в специализированном глазном стационаре. Вопрос 5. Возможно 2 варианта оптической реабилитации пациента: При стабильном положении хрусталика и отсутствии вторичной фактогенной гипертензии – монокулярная контактная коррекция.	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. - ISBN 978- 5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary. ru/book/ISBN97859704857 29.html

		2) При смещении люксированного хрусталика с развитием вторичной гипертензии, факогенного иридоциклита необходимо выполнить лenseктомию (удаление хрусталика) с имплантацией интраокулярной линзы специальной фиксации. Вопрос 6. Травматическая отслойка сетчатки, вторичная глаукома.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Возрастные особенности строения сетчатки.	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Врожденные аномалии радужки: поликория, корректопия, гипоплазия и аплазия мышцы радужки	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Трехуровневая система оказания офтальмологической помощи в РФ.	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ИК-1 “Знает нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения взрослых и детей при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, знает основы здорового образа жизни, методы его формирования, формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<i>Основной функцией зрительного анализатора, без которой не могут развиваться все остальные его зрительные функции, является:</i> А. периферическое зрение; Б. монокулярная острота зрения; В. цветоощущение; Г. светоощущение; Д. бинокулярное зрение.	Г. светоощущение;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
2.	<i>При остроте зрения выше 1,0 величина угла зрения равна:</i> А. меньше 1 минуты; Б. 1 минуте; В. 1,5 минутам; Г. 2 минутам; Д. 2,5 минутам.	А. меньше 1 минуты;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
3.	<i>Хлоропсия - это видение всех окружающих предметов в:</i> А. жёлтом цвете; Б. красном цвете; В. зелёном цвете; Г. синем цвете.	В. зелёном цвете;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
4.	<i>Физиологическая скотома, определяемая при периметрическом исследовании человека, в норме находится по отношению к точке фиксации в:</i> А. 15° с носовой стороны; Б. 20° с носовой стороны; В. 15° с височной стороны; Г. 25° с височной стороны; Д. 30° с височной стороны	В. 15° с височной стороны;	Офтальмология для врача общей практики : учебно- методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-

			9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970448250.ht ml
5.	<i>Атонический выворот возникает при:</i> а) конъюнктивите; б) парезе ветвей лицевого нерва; в) старческой атрофии круговой мышцы века; г) грыже нижнего века; д) халазионе.	а) конъюнктивите;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.			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. - ISBN 978- 5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary. ru/book/ISBN97859704857 29.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
---	--------------------	----------

1	Основные методы реабилитации и абилитации инвалидов по зрению	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Использования инфрмационно-коммуникационных технологий при ведении медицинской документации.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Основные профессиональные базы данных по офтальмологии	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ИК-2 “Умеет определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинских противопоказаний к осуществлению иных видов деятельности в части заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции зрения.”

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<i>Тактика врача при факоморфической глаукоме:</i> а) применение общей и местной гипотензивной терапии; б) экстракция катаракты; в) базальная иридэктомия; г) синусотрабекулэктомия д) лазерная трабекулопластика.	б) экстракция катаракты;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	<i>Характерными симптомами начальной диабетической катаракты являются:</i> а) снижение зрения, появление миопии или увеличение миопической рефракции; б) появление «летающих мушек» перед глазами ; в) появление гиперметропии; г) появление феномена Тиндаля во влаге передней камеры; д) появление анизометропии	а) снижение зрения, появление миопии или увеличение миопической рефракции;<i>Тактика врача при факоморфической глаукоме:</i> а) применение общей и местной гипотензивной терапии; б) экстракция катаракты; в) базальная иридэктомия; г) синусотрабекулэктомия д) лазерная трабекулопластика.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3.	<i>Метод проверки ретиальной остроты зрения служит для:</i> а) более точного определения рефракции у больного; б) исследования зрения до операции; в) исследования зрения после операции; г) определения возможного оптического исхода после операции; д) определения рефракции ИОЛ.	г) определения возможного оптического исхода после операции;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4.	<i>Ожоги век могут быть причиной:</i> а) рубцового выворота век; б) паралитического выворота век; в) атонического выворота век; г) спастического выворота век; д) врожденного выворота век.	а) рубцового выворота век;	Офтальмология для врача общей практики : учебно-методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-

			9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970448250.ht ml
5.	<i>Положительная часть относительной аккомодации у школьников 8-10 лет не должна быть меньше:</i> А. 3,0-5,0 дптр.; Б. 6,0-8,0 дптр.; В. 9,0-10,0 дптр.; Г. 11,0-12,0 дптр.	А. 3,0-5,0 дптр.;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К вам на прием обратился мальчик П., 10-ти лет, Жалуется на покраснение и утолщение края верхнего века правого глаза, зуд. Свое заболевание ни с чем не связывает. Из анамнеза установлено, что 2 дня назад имело место значительное переохлаждение организма. После этого появился зуд верхнего века правого глаза. Через день появилась гнойная «головка». Месяц назад переболел ангиной. Страдает хроническим гастродуоденитом. Подобное состояние на нижнем веке левого глаза отмечал полгода назад. Объективно: острота зрения обоих глаз = 1,0. Правый глаз: Верхнее веко отечно, кожа гиперемирована, реберный край утолщен. При пальпации определяется болезненность. В области века его ресничного края отмечается гнойная пустула диаметром около 3 мм, окруженная зоной реактивной гиперемии. Глазная щель несколько сужена по сравнению с левым глазом. Отделяемого из конъюнктивального мешка нет. Конъюнктивит века гиперемирована, отечна. Слезные органы не изменены. Роговица гладкая, прозрачная. Передняя камера средней глубины, влага ее прозрачная. Радужка спокойная, зрачок диаметром 3 мм, живо реагирует на свет. Область зрачка черного цвета. При осмотре левого глаза – легкое утолщение краевек. Конъюнктивит, слезные органы не изменены. Роговица гладкая, прозрачная. Передняя камера средней глубины, влага ее прозрачная. Радужка спокойная, зрачок диаметром 3 мм, живо реагирует на свет. . Область зрачка черного цвета. Вопросы: 1. Какое заболевание следует предположить? 2. Какие лечебно-диагностические мероприятия должен осуществить врач-педиатр? 3. Возможные исходы.	Ответ Вопрос 1. Имеется наружный ячмень верхнего века правого глаза. Ячмень – острое гнойное воспаление сальной железы у корня ресницы или волосяного мешочка (наружный) или при остром воспалении мейбомиевой железы (внутренний) . Возбудители – гноеродные микроорганизмы, чаще стафилококк. Ячмень часто возникает на фоне гельминтоза. хронических желудочно-кишечных заболеваний. сахарного диабета ,гиповитаминоза, иммунодефицита, некорректируемой скрытой гиперметропии. Вопрос 2. Педиатру следует назначить общий анализ крови с исследованием лейкоцитарной формулы, кровь на глюкозу. гельминты Лечение: а) В начальной стадии (абортное): туширование головки ячменя 70% спиртом или 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого. б) Капельно: антибиотики или сульфаниламиды (Sol. Sulfacyli-natrii 30%, Sol. Chloramphenicoli (левомецетин) 0,25%) в) За веки: 3 раза в день	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. - ISBN 978- 5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary. ru/book/ISBN97859704857 29.html

		глазная мазь содержащая антибиотики (Ung. Erythromycini 1%, Ung. Tetracyclini ophthalmia 1%, Колбиоцин, Флоксал (офлоксацин), Вигамокс (левофлоксацин) d) Физиотерапия- сухое тепло , УВЧ, тубусный кварц. В домашних условиях лучше всего использовать соль, завернутая в носовой платок. При прикладывании пациент должен ощущать не жжение, а приятное тепло. e) При повышении температуры тела показано применение антибиотиков внутрь или внутримышечно. f) При появлении первых симптомов осложнения необходима срочная госпитализация. g) При рецидивирующих ячменях - аутогемотерапия, витаминотерапия (витамины С, группы В, рыбий жир), выявление общих предрасполагающих факторов и их лечение, исключить сахарный диабет, гельминтозы, направление на консультацию к офтальмологу. Вопрос 3.. Благоприятный исход – прорыв и опорожнение пустулы. На месте воспалительного инфильтрата формируется нежный рубчик. Неблагоприятный исход – абсцедирование ячменя с формированием абсцесса века. Попытка выдавить ячмень может привести к развитию орбитального целлюлита, тромбоза вен орбиты, тромбоза кавернозного синуса, гнойного менингита.	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Периферические дегенерации сетчатки: решетчатая, «след улитки», «белое без вдавления», инеоподобная, «булыжная мостовая».	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Моштовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

2	Изменения стекловидного тела при близорукости, отслойке сетчатки, при нарушениях обмена веществ, при хронических дисфункциях цилиарного тела.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Особенности сбора анамнеза и проведения обследования. Консультация родителей.	Офтальмология : национальное руководство / перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента"

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ИК-3 “Владеет навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний органов зрения, проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами”

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Для кератоконуса характерны: а) гиперметропия; б) правильный астигматизм; в) неправильный астигматизм; г) повышенное внутриглазное давление; д) пониженное внутриглазное давление.	в) неправильный астигматизм	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	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;	в) патологию сетчатки и зрительного нерва;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

			ml
3.	Частота возникновения диабетических катаракт составляет: а) от 2 до 6%; б) от 6 до 12%; в) от 12 до 25%; г) от 30 до 40%; д) свыше 40%.	а) от 2 до 6%;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
4.	О стабилизации глаукоматозного процесса свидетельствует: а) нормальные цифры внутриглазного давления; б) сужение границ поля зрения по назальным меридианам; в) увеличение глаукоматозной экскавации диска зрительного нерва; г) увеличение дефектов в слое нервных волокон сетчатки. д) усиление пигментации структур УПК.	а) нормальные цифры внутриглазного давления;	Офтальмология для врача общей практики : учебно- методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5- 9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970448250.ht ml
5.	Абсолютным показанием к энуклеации является: а) повторный острый приступ глаукомы; б) рецидивирующий гемофтальм на глазу с диабетической ангио-ретинопатией; в) риск развития симпатической офтальмии; г) сквозное осколочное ранение глазного яблока; д) все перечисленное.	в) риск развития симпатической офтальмии;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У Вас на приеме девочка 7 лет в сопровождении матери. Девочка жалуется на боль, резь, чувство инородного тела, светобоязнь правого глаза. Со слов мамы 4 дня назад младший годовалый брат девочки случайно попал ей пальцем в левый глаз. Сразу к офтальмологу не обратились, лечения не проводили. Вчера острота зрения правого глаза снизилась, глаз начал сильно	Ответ Вопрос 1. У ребенка имеется бактериальный кератит - гнойная язва роговицы правого глаза. Триада симптомов указывает на ползучую язву роговицы: а) специфический вид язвы и тип ее	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В.

	болеть. При осмотре: Правый глаз. Vis OD = 0,01 не корригирует (счет пальцев на 50 см.). Веки отечны. Выраженный блефароспазм. Из глазной щели – гнойно-слизистое отделяемое.. Выраженная смешанная инъекция глазного яблока с отеком конъюнктивы, вплоть до хемоза. Роговица отечная. В пареооптической зоне роговицы (от 2-х до 5 часов) – желтоватый инфильтрат неправильной формы, размером 3х4 мм, прокрашивается раствором флюоресцеина. Формирующаяся язва имеет два края: один - приподнят, подрыт, под него заходит раствор флюоресцеина; второй – пологий. Передняя камера средней глубины, влага мутная, гипопион высотой 3 мм. Зрачок узкий, на свет не реагирует, фибриновые пленки в просвете зрачка. Радужная оболочка изменена в цвета, отечная. С глазного дна – ослабленный розовый рефлекс. Детали сетчатки не просматриваются. Левый глаз. Vis OS = 1,0. ВГД норма (пальпаторно) Глаз спокоен, среды прозрачны, с глазного дна – равномерный розовый рефлекс. Вопросы: 1. Поставьте диагноз ребенку. Назовите триаду симптомов характеризующих данный диагноз? 2. Какое исследование следует провести для верификации этиологии до начала лечения? 3. Принципы лечения и оказания неотложной помощи.	распространение с угрозой развития десцеметоцеле (грыжевидного выпячивания задней пограничной мембраны); б) гипопион – экссудат в передней камере; в) признаки иридоциклита. Вопрос 2. Учитывая анамнез (предшествующая травма роговицы), клиническую картину (гнойный характер язвы) следует предположить бактериальную инфекцию. Для верификации следует взять мазок из конъюнктивальной полости или соскоб с поверхности язвы и направить на бактериологическое исследование с определением флоры и чувствительности к антибиотикам. Вопрос 3. Принципы лечения: Лечение большинства кератитов проводят в стационаре; Проводят местную и системную этиологическую терапию (антибактериальные, противовирусные, противогрибковые и другие препараты); в тяжелых случаях хирургическое лечение: промывание передней камеры антибиотиками, лечебная кератопластика. - Местно:антибактериальное - частые инстилляции через 15 мин. по часу (р-р Ципрофлоксацина0,3%,Тобрамицина, Левофлоксацина), и в инъекциях; -антисептическое (р-р Диоксидина, Мирамистина) - противовоспалительное (Глюкокортикоиды и НПВС); - мидриатики (р-р Атропина1% или Тропикамида1% с Фенилэфрином 2,5%); -после очищения язвы – эпителизирующее (Дексапантенол(корнерегель 5%, Солкосерил 20%). Электрофорез (лидаза, коллалазин). Исходы. Благоприятный - формирование помутнения роговицы (облачко, пятно, бельмо). \ Неблагоприятный: перфорация роговицы с развитием эндофтальмита или панофтальмита ; Развитие вторичной глаукомы.	Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Синдромы, сопровождающиеся повышением внутриглазного давления (Краупа-Познера-Шлоссмана, Меньера, Фукса, Аксенфельда, болезнь Стюж-Вебера).	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Моштовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9

		OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Бинокулярное, одновременное и монокулярное зрение.	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. - ISBN 978-5-9704- 8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT- 2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Простая гетерохромия, гетерохромия Фукса.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ИК-1 "Знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Офтальмология», в том числе в электронном виде. ”

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	Медицинская этика: а) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача б) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников в) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств г) верно все перечисленное	г) верно все перечисленное	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	При параличе лицевого нерва развивается: а) спастический выворот века; б) паралитический выворот века; в) атонический выворот века; г) рубцовый выворот века;	б) паралитический выворот века;	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К.

	д) врожденный выворот века.		Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Для измерения радиуса кривизны и преломляющей силы роговицы применяется: а) офтальмометр; б) рефрактометр; в) офтальмоскоп; г) ретинофот; д) диоптриметр.	а) офтальмометр;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	Лечащий врач - это а) физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность б) физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации и непосредственно оказывает пациенту медицинскую помощь в) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения г) все перечисленное верно	в) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме ¹⁶ а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями	г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС

¹⁶ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе на 2024-2025 учебный год

	медицинского назначения		"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970485729.ht ml
--	-------------------------	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Дежурному педиатру центральной районной больницы вечером машиной "Скорой помощи" доставлена пациентка 5 лет в сопровождении матери. 2 часа назад дома во время игры со старшим братом (7 лет) получила удар металлической игрушкой (сабля) по правому глазу. Мать указывает на то, что дочь после травмы не открывает правый глаз, жалуется на боль в нем, часто трет его. На вопрос, как видит травмированный глаз, ребенок отвечает, что видит плохо. При осмотре: Правый глаз: Выраженный блефароспазм, слезотечение. При попытке открыть глазную щель пальцами отмечается светобоязнь и гиперемия. На роговице - сероватое возвышение линейной формы длиной до 5 мм и шириной до 2 мм. Передняя камера нормальной глубины, влага прозрачна. Радужка спокойна, зрачок центрирован, диаметр его 2,5мм реакции на свет сохранены. Пальпаторно глаз имеет нормальный тонус, со слов девочки при пальпации она ощущает боль. Левый глаз: осмотру доступен, спокоен. Передний отрезок без видимых изменений. Пальпаторно тонус глаза также нормальный. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Вопрос 1. Диагноз: Контузия легкой степени, непроникающее ранение роговицы правого глаза. Диагноз поставлен на основании данных анамнеза (удар металлическим предметом по правому глазу) и офтальмоистатуса, указывающих на признаки механического раздражения переднего отрезка глаза, наличие непроникающего ранения роговицы при полном отсутствии как абсолютных, так относительных признаков проникающего ранения. Легкая степень контузии определена по отсутствию признаков серьезного повреждения оболочек глазного яблока, низкая острота зрения, на которую указывает пациента, не может быть расценена как критерий контузии тяжелой степени, учитывая возраст и эмоциональное состояние ребенка на момент осмотра. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз следует провести с проникающим ранением глазного яблока. Отсутствие проникающего ранения позволяет исключить отсутствие его абсолютных признаков: сквозной раневой канал в роговице, выпадение внутренних оболочек глазного яблока, дополнительное отверстие в радужке. Вопрос 3. Пациентке показана срочная госпитализация в офтальмологическое отделение и проведение специального обследования. 1) Офтальмологическое обследование (визометрия, биомикроскопия с флюоресцеиновой пробой, осмотр в проходящем свете, офтальмоскопия, тонометрия, ультразвуковое сканирование глазного яблока). 2) Обзорная рентгенография орбиты на стороне поражения в двух проекциях для исключения наличия инородного тела в орбите или глазном яблоке. Вопрос 4. 1) Объем первой врачебной помощи. Инстиллировать в конъюнктивальную полость на стороне поражения однократно	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошкетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978- 5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary. ru/book/ISBN97859704857 29.html

		глазные капли - антибиотики или сульфаниламиды, наложить монокулярную асептическую повязку, срочно направить ребенка с матерью на консультацию в офтальмологический стационар ОКБ санитарным транспортом. 2) Объем специализированной офтальмологической помощи. Определяется специалистом после госпитализации в офтальмологическое отделение и включает местную, антибактериальную терапию (капли), противовоспалительную терапию (глюкокортикостероиды или нестероидные средства в каплях), эпителизирующую терапию (глазной гель актовегин или корнерегель). Вопрос 5. Травмирующий агент в данном клиническом случае обладает достаточной массой для контузионного повреждения глазного яблока, а контакт металлической игрушки, имеющей неострые края, с поверхностью роговицы вызывает непроникающее ранение роговицы. Классификация контузии как легкой обусловлено отсутствием объективных серьезных изменений в переднем отрезке при обследовании. Все описанные изменения являются следствием не очень сильного скользящего удара.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Судебно-медицинская экспертиза офтальмологических пациентов.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Военно-врачебная экспертиза офтальмологических пациентов.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Методические принципы группового профилактического консультирования (школ пациента). Методы реабилитации лиц с расстройствами зрения	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ИК-2 “Умеет составлять план работы и отчет о своей работе, заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения”

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	<i>О стабилизации глаукоматозного процесса свидетельствует:</i> а) нормальные цифры внутриглазного давления; б) сужение границ поля зрения по назальным меридианам; в) увеличение глаукоматозной экскавации диска зрительного нерва; г) увеличение дефектов в слое нервных волокон сетчатки. д) усиление пигментации структур УПК.	а) нормальные цифры внутриглазного давления;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>Для больного сахарным диабетом основными изменениями радужки являются:</i> а) неоваскуляризация, вялое расширение зрачка; б) живая реакция на свет; в) поликория; г) аниридия; д) колобома радужки.	а) неоваскуляризация, вялое расширение зрачка;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>Сосудистая оболочка образуется:</i> а) Мезодермы б) Эктодермы в) Смешанной природы г) нейроэктодермы д) Энтодермы	а) Мезодермы	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

			ml
4	<i>Тактика врача при факоморфической глаукоме:</i> а) применение общей и местной гипотензивной терапии; б) экстракция катаракты; в) базальная иридэктомия; г) синусотрабекулэктомия д) лазерная трабекулопластика.	б) экстракция катаракты;	Офтальмология для врача общей практики : учебно-методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448250.html
5	<i>Истончение зрительного нерва в его орбитальной части при компьютерной томографии может определяться при:</i> а) мегалопапилла; б) синдроме косого вхождения ДЗН; в) гипоплазии ДЗН; г) псевдоневрите; д) миелиновых волокнах ДЗН.	в) гипоплазии ДЗН;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	На прием к педиатру мать привела дочь 13 лет с последствиями перенесенного неделю назад гриппа: у девочки не проходит заложенность носа, имеется выделение гнойного секрета из носовых ходов, сохраняются головные боли, отдающие в орбиту и затылок, которые плохо поддаются воздействию анальгетиков. Два дня назад появились нарушения обоняния и значительно снизилось зрение левого глаза, девочка жалуется на наличие темного пятна перед ним. При риноскопии доктор определил скопление гнойного отделяемого в обонятельной щели. При осмотре глотки отмечены тонкие полоски гноя, стекающего по ее задней стенке. При попытке проверить остроту зрения на основе счета пальцев, врачом установлено, что девочка правильно считает пальцы доктора с расстояния 3 метра. Педиатр направил ребенка на осмотр к офтальмологу поликлиники. После осмотра в медицинской карте пациента имеются следующие данные: "Правый глаз: VOS=1,0. Глаз спокоен, здоров. Левый глаз: VOD=0,06 не корректируется. Передний отрезок без патологии. Рефлекс с глазного дна розовый. Глубокие оптические среды прозрачны. Глазное дно: ДЗН бледно-розовый, границы четкие. Ход и калибр ретинальных сосудов не изменен. Макулярная область без патологии."	Вопрос 1. У пациентки имеется интраканаликулярный оптический неврит левого глаза на фоне сфеноидита. Диагноз оптического неврита поставлен на основании выраженных нарушений зрительных функций: снижения остроты зрения до 0,06 и наличия скотомы в центральной части поля зрения. Отсутствие изменений в области ДЗН типично для начальной стадии оптических невритов ретробульбарной локализации. Топическая диагностика с присвоением интраканаликулярной локализации проведена с учетом офтальмоистатуса, а также жалоб на заложенность носа, выделение гнойного секрета из носовых ходов, головные боли, отдающие в орбиту и затылок, данных риноскопии и фарингоскопии (скопление гнойного отделяемого в обонятельной щели, тонкие полоски гноя, стекающего по	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	задней стенке глотки), позволяющих поставить диагноз сфеноидита. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз должен быть проведен: 1) с застойным диском зрительного нерва - в состоянии диска зрительного нерва имеются следующие изменения: выраженный грибовидный отек с проминированием ДЗН в стекловидное тело, серовато-розовый цвет диска и нечеткие границы. Кроме того, при застойном диске нет такого раннего выраженного снижения остроты зрения, не бывает положительной скотомы в центральной части поля зрения; 2) с атрофией зрительного нерва - нарушения зрительных функций (как остроты, так и поля зрения) при атрофии достаточно выраженные, однако имеется разница в офтальмоскопической картине: границы ДЗН, как правило, четкие, однако он деколорирован либо частично, либо тотально, т.е имеет цвет белый цвет. Вопрос 3. План обследования пациентки: 1) Обследование оториноларинголога. 2) Рентгенография околоносовых пазух, в диагностически неясных случаях - магнитно-резонансная томография и компьютерная томография околоносовых пазух. 3) Обследование невролога. 4) Обследование офтальмолога для подтверждения диагноза оптического неврита: визометрия с коррекцией, периметрия, кампиметрия, исследование цветоощущения, офтальмоскопия, электрофизиологическое исследование, оптическая когерентная томография диска зрительного нерва. Вопрос 4. - Лечение сфеноидита 1) Общая антибактериальная терапия. 2) Местное применение сосудосуживающих средств 3) Зондирование и промывание клиновидной пазухи при затянувшемся (более 2-х недель) процессе или при присоединении осложнений (септических, внутричерепных) . - Лечение оптического неврита Глюкокортикостероиды Вопрос 5. Симптомы сфеноидита, а затем и оптического неврита развились у ребенка после перенесенной вирусной инфекции. Интраканаликулярная часть зрительного нерва проходит в canalis nervi optici клиновидной кости, и при гнойных воспалительных заболеваниях в воздухоносной пазухе данной кости достаточно часто возникают невриты зрительного нерва	
--	--	--	--

№	Содержание задания	Источник
---	--------------------	----------

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	При язвенном блефарите изменения век носят характер: а) кровоточащих язвочек с гнойным налетом; б) заворота век; в) выворота века; г) пузыревидных высыпаний; д) гематомы век.	а) кровоточащих язвочек с гнойным налетом;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия
1	Первичные и вторичные атрофии, офтальмоскопическая картина, состояние зрительных функций.		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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Дермоиды и липодермоиды, кисты и папилломы, гемангиомы и родимые пятна (невусы) конъюнктивы. Пигментная ксеродерма, меланома.		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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Принципы и методы лечения врожденной глаукомы. Виды операций		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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ИК-3 “Владеет навыками составления плана работы и отчета о своей работе, ведения медицинской документации, использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, контроля выполнения должностных обязанностей медицинских работников, участия в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности”

Задания закрытого типа

			доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	<i>Эпикантус — это:</i> а) опущение верхнего века; б) кожная складка, соединяющая верхнее и нижнее веко; в) узкая глазная щель; г) плотное образование на верхнем веке; д) симблефарон.	б) кожная складка, соединяющая верхнее и нижнее веко	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>Лазертерапия показана при:</i> а) грубом фиброзе сетчатки; б) рецидивирующих кровоизлияниях; в) высоких цифрах агрегации эритроцитов; г) пролиферация и неоваскуляризация сетчатки д) при тракционной отслойке сетчатки	г) пролиферация и неоваскуляризация сетчатки	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>Первичная открытоугольная глаукома наиболее опасна в силу:</i> а) ее частоты; б) внезапного начала; в) бессимптомного течения; г) потери остроты зрения д) снижения темновой адаптации.	в) бессимптомного течения;	Офтальмология для врача общей практики : учебно-методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448250.html
5	<i>Продукция водянистой влаги осуществляется:</i> а) в плоской части цилиарного тела; б) в отростках цилиарного тела; в) эпителием радужной оболочки; г) всеми выше перечисленными структурами д) пигментным листком радужки.	б) в отростках цилиарного тела;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9,

			DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
--	--	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К участковому педиатру детской поликлиники на прием отец привел сына 12 лет после полученной травмы на тренировке по восточным единоборствам: вчера мальчик получил удар ногой партнера по спаррингу по голове и правому глазу. После получения травмы пациента беспокоили тошнота, периодически возникала рвота, головокружение. В настоящее время чувствует себя удовлетворительно, однако сегодня утром он заметил, что перед правым глазом появилась темная занавеска, через которую он почти ничего не видит. Зрение левого глаза не изменилось. Педиатр направил ребенка на осмотр к офтальмологу поликлиники. После осмотра в медицинской карте пациента имеются следующие данные: "Правый глаз: VOD=0,01 не корректируется. Слабая конъюнктивальная инъекция глазного яблока. Роговица прозрачна. Передняя камера нормальной глубины, влага прозрачна. Радужка спокойна, зрачок черный, диаметр 3-4 мм, реакции на свет сохранены. Хрусталик прозрачен. Рефлекс с глазного дна отсутствует. Глазное дно: визуализируются пузыри ретиальной ткани. Левый глаз: VOS=1,0. Глаз спокоен, здоров". Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	Вопрос 1. Диагноз: Тяжелая контузия, травматическая отслойка сетчатки правого глаза. Диагноз поставлен на основании офтальмоскопических данных, свидетельствующих о наличии пузырей ретиальной ткани. Степень контузии как тяжелая оценена по наличию отслойки сетчатки как одного из наиболее тяжелых повреждений внутренней оболочки глаза и значительному снижению остроты зрения (VOD=0,01 не корректируется). Вопрос 2. Дифференциальный диагноз должен быть проведен с травматической катарактой, для которой типично изменение цвета зрачка и наличие помутнения хрусталика (что отсутствует у пациента), травматическим гемофтальмом, для которого характерно наличие скопления крови в стекловидном теле, о чем нет данных в описании офтальмолога, с контузионным поражением центральной области сетчатки, признаков которого также не отмечено офтальмологом при описании глазного дна. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование (визометрия с коррекцией, рефрактометрия, биомикроскопия, офтальмоскопия, тонометрия, периметрия) 2) Специальные методы обследования: ультразвуковое сканирование глазного яблока, обзорная рентгенография орбиты в двух проекциях на стороне поражения 3) Общесоматическое обследование для подготовки к оперативному вмешательству по наркозом Вопрос 4. Пациент должен быть срочно направлен в специализированный офтальмологический стационар, так как при подтверждении диагноза травматической отслойки сетчатки правого глаза его необходимо госпитализировать в для выполнения оперативного лечения по поводу данного заболевания. Вопрос 5. Отслойка сетчатки у	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. - ISBN 978- 5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9- OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

		пациента имеет травматический характер. Она возникла вследствие контузии глазного яблока при ударе по голове и правому глазу ногой партнера по спаррингу. Как правило, результатом таких мощных ударов является отслойка сетчатки с отрывом от зубчатой линии. Еще одним возможным predisposing фактором для возникновения данного заболевания является предсуществование периферической витреохориоретинальной дистрофии (ПВХРД) с факторами риска развития отслойки сетчатки. Для выявления данного фактора необходимо тщательное обследование периферии глазного дна с линзой Гольдмана не только пораженного, но и парного глаза, так как наличие ПВХРД парного глаза является показанием к неотлагательной профилактической лазеркоагуляции сетчатки.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Поражения глаз при бруцеллезе.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Почечная ангиопатия. Почечная ретинопатия и нейроретинопатия. Клиническое течение, прогноз.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Факоаспирация травматической катаракты. Интраокулярная коррекция афакии у детей.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ИК-1 «Знает заболевания и/или состояния глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующие неотложной помощи, принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаз, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе, в чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.».

Задания закрытого типа.

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	Сочетанное повреждение глаза характеризуется: а) проникающим ранением глазного яблока с внутриглазным инородным телом; б) повреждением органа зрения и травмой других органов; в) контузией глазного яблока, осложненной гемофтальмом и сублюксацией хрусталика; г) контузией глазного яблока в сочетании с проникающим ранением; д) всем перечисленным.	Б. повреждением органа зрения и травмой других органов;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Комбинированное повреждение глаза характеризуется: а) контузией глаза в сочетании с сублюксацией хрусталика; б) проникающим ранением глазного яблока и век; в) одновременным воздействием на глаз нескольких повреждающих факторов; г) повреждением глазного яблока и других органов; д) ожогом конъюнктивы и роговицы.	В. одновременным воздействием на глаз нескольких повреждающих факторов;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Хирургическая обработка раны называется первичной, если проводится: а) в первые 24 часа после травмы; б) через 24-48 часов после травмы; в) через 5 суток после травмы; г) после стихания острых воспалительных явлений; д) в начале активного рубцевания.	Д. в начале активного рубцевания.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	Хирургическая обработка раны называется первичной отсроченной, если	Б. через 24 часа после травмы;	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. -

	проводится: а) в первые 24 часа после травмы; б) через 24 часа после травмы; в) через 3 суток после травмы; г) после стихания острых воспалительных явлений; д) в начале активного рубцевания.		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	При первичной хирургической обработке раны края века в первую очередь должно быть соблюдено: а) достижение полной герметизации раны; б) восстановление маргинального края века; в) восстановление иннервации и кровоснабжения травмированного участка века; г) установление дренажа; д) восстановление слезного канальца.	Б. Восстановление маргинального края века;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	После перемены между уроками к школьному врачу классный руководитель привел ученика 3-го класса, мальчика 10 лет, который играл в снежки с одноклассниками и получил удар тяжелым мокрым снежком по левому глазу. Мальчик жалуется, что левым глазом он после травмы не видит классную доску и не может читать в учебнике и тетради. При наружном осмотре: Правый глаз спокоен, не	Вопрос 1. Левый глаз: Тяжелая контузия глазного яблока, гематома века, перелом внутренней стенки орбиты, подкожная эмфизема, парез сфинктера зрачка и аккомодации. Вывих хрусталика в стекловидное тело. Задний контузионный синдром (?) Гематома века определяется на основании наличия кровоизлияния под кожу века. Подкожная эмфизема	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	изменен. Левый глаз: имеется небольшая гематома и отек век. Определяется подкожная крепитация при пальпации нижнего века. Поверхностная гиперемия глазного яблока. Радужка при поворотах глазного яблока дрожит. Передняя камера глубже, чем на правом глазу. Зрачок левого глаза расширен, диаметр приблизительно 6 мм, цвет его радикально черный, реакции на свет резко ослаблены. Объем движений глазных яблок с обеих сторон полный. При предъявлении мелкого шрифта из книги левым глазом мальчик действительно не читает. Находясь в конце кабинета врача, предметы у входной двери на расстоянии около 5 метров не различает. Может считать пальцы врача на расстоянии 3-4 метров. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	чаще всего является свидетельством перелома внутренней стенки орбиты, являющейся самой тонкой из четырех ее стенок. При переломе самой тонкой кости, входящей в состав внутренней стенки - бумажной пластинки решетчатой кости - воздух попадает в орбиту и далее под кожу век. Парез сфинктера зрачка определяется по наличию травматического мидриаза до 6 мм и резкому ослаблению реакций на свет. Парез аккомодации предполагается как реакция, аналогичная парезу сфинктера зрачка вследствие нарушения иннервации в системе глазодвигательного нерва. Вывих хрусталика в стекловидное тело позволяют предположить следующие признаки: низкое зрение вблизи и вдаль, невозможность аккомодировать, дрожание радужки (иридолиз), радикально черный цвет зрачка. Задний контузионный синдром с отеком сетчатки в центральной области предполагается, учитывая его частое развитие при мощном противоударе по данной области тяжелым тупым предметом. Весь комплекс симптомов, а также значительное снижение зрения до 0,08 (ребенок считает пальцы врача на расстоянии 3-4 м) позволяет поставить диагноз тяжелой контузии правого глаза. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз следует провести с открытой травмой глазного яблока, так в травматическом агенте могли присутствовать острые ранящие элементы (например, куски льда). Дифференциальный диагноз проводится на основании поиска абсолютных признаков проникающего ранения, а именно: наличие сквозного раневого канала в роговице или склере, выпадение внутриглазных оболочек через сквозной раневой канал, наличие посттравматического отверстия в радужке, наличие инородного тела внутри глаза.	
--	--	--	--

		Вопрос 3. 1) Обследование офтальмолога, включающее проведение визометрии с коррекцией, биомикроскопии, осмотра в проходящем свете, офтальмоскопии, тонометрии, ультразвукового сканирования глаз. 2) Обзорная рентгенография орбиты в двух проекциях на стороне поражения. 3) Осмотр оториноларинголога. Вопрос 4. 1) Объем первой врачебной помощи: Закапать в левый глаз 30% раствор сульфацила натрия (или раствор фурацилина 1:5000), наложить бинокулярную повязку, срочно отправить в специализированный стационар санитарным транспортом. 2) Объем специализированной помощи будет определяться после полного обследования и наблюдения в динамике в офтальмологическом отделении. Вопрос 5. Основным повреждающим фактором в данном случае является удар тяжелого тупого предмета - мокрого снежка, летящего с высокой скоростью, что усугубляет его травмирующую способность. Причем при данном варианте тупой травмы различные повреждения развиваются как в придаточном аппарате глаза, так и внутри глаза. Достаточно легко возникают гематомы век, поскольку веки имеют богатое кровоснабжение. Подкожная эмфизема возникает при переломе внутренней стенки орбиты, являющейся самой тонкой из четырех ее стенок. При переломе самой тонкой кости, входящей в состав внутренней стенки - бумажной пластинки решетчатой кости - воздух попадает в орбиту и далее под кожу век. Имеющиеся у ребенка расширение зрачка является следствием контузионного повреждения сфинктера вследствие нарушения парасимпатической иннервации, обеспечиваемой	
--	--	---	--

		волокнами глазодвигательного нерва. Так как цилиарная мышца иннервируется также из системы этого нерва, логично предположить парез аккомодации. Мощный ударная волна, распространяясь вглубь, разрывает связочный аппарат хрусталика и в результате развивается отрыв хрусталика с вывихом его в стекловидное тело, о чем свидетельствуют такие типичные для афакии признаки как углубление передней камеры, дрожание радужки при движениях глаз и радикально черный цвет зрачка. Вторичный коммоционный удар собственного стекловидного тела при контузии может вызывать повреждения сетчатки, которые обозначаются как задний контузионный синдром. Ответ верен, основные факторы этиопатогенеза заболевания определены полно. Ответ содержит неточности. При тупой травме возможны переломы верхней и нижней стенок орбиты с повреждением воздухоносных синусов, что также может привести к формированию подкожной эмфиземы. Расширение зрачка может быть связано с надрывами радужки в области сфинктера. Углубление передней камеры может наблюдаться не только при вывихе, но и подвывихе хрусталика в стекловидное тело. Ответ неверен. Описанные серьезные изменения с повреждением внутриглазных структур могут наблюдаться только при проникающих ранениях.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
---	--------------------	----------

1	Контузии глазного яблока.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Охарактеризуйте клинику непроникающих ранений роговицы и склеры.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Переломы орбитальных костей. Синдром верхней глазничной щели.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ИК-2 «Умеет определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	<i>Факоденез определяется при:</i> а) дистрофических изменениях в радужной оболочке; б) глаукоме; в) сублюксации хрусталика; г) отслойке цилиарного тела; д) нарушении циркуляции водянистой влаги.	В. сублюксации хрусталика;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

2	<i>Берлиновское помутнение характеризуется:</i> а) эпителиально-эндотелиальной дистрофией; б) локальным помутнением хрусталика; в) развитием плавающих и фиксированных помутнений в стекловидном теле; г) ограниченным помутнением сетчатки; д) всем перечисленным.	Г. ограниченным помутнением сетчатки;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	<i>При корнеосклеральном ранении с выпадением радужки необходимыми операциями являются:</i> а) экстракция катаракты б) введение антибиотиков в стекловидное тело; в) иридотомия перед вправлением радужки; г) криокоагуляция в зоне травмы; д) все перечисленное.	В. иридотомия перед вправлением радужки;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	<i>Перелом медиальной стенки глазницы обычно характеризуется:</i> а) экзофтальмом; б) отсутствием кожной чувствительности в надбровной зоне; в) смещением слезного мешка; г) смещением слезной железы; д) всем перечисленным.	В. смещением слезного мешка;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	<i>Диагноз сквозного ранения глазного яблока бесспорно устанавливается при:</i> а) наличии внутриорбитального инородного тела; б) гемофтальме; в) наличии входного и выходного отверстия; г) наличии двух отверстий в глазном яблоке; д) травматической катаракте.	В. наличии входного и выходного отверстия;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Дежурному педиатру центральной районной больницы вечером в 16.30 часов машиной "Скорой помощи" доставлен пациент 12 лет, ученик 6 класса, обучающийся во вторую смену. Мальчик получил травму правого глаза на уроке полчаса назад: соседка по парте ударила его шариковой ручкой в лицо. Со слов пациента, зрение правого глаза снизилось незначительно. При осмотре: Правый глаз: Глазная щель закрыта. У внутреннего угла глазной щели торчит обломок пластиковой ручки длиной до 6 см, выступающий между сомкнутыми веками и не смещающийся при мигательных движениях века, что говорит о том, что он жестко фиксирован. Веки слегка отечны, при пальпации нижнего века определяется симптом крепитации. После открывания глазной щели приблизительно удается определить направление вклинения пластикового обломка ручки во внутреннюю сторону. Во внутреннем отделе бульбарной конъюнктивы имеется гиперемия. В остальном передний отрезок глазного яблока без каких-либо признаков повреждения. Подвижность глазного яблока проверить не удастся из-за боязни пациента двигать им. Пальпаторно тонус глаза нормальный. Левый глаз : осмотру доступен, спокоен. Передний отрезок без видимых изменений. Пальпаторно тонус глаза нормальный. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план обследования. 4. Составьте и	Вопрос 1. Инородное тело орбиты, перелом внутренней стенки орбиты, подкожная эмфизема нижнего века, ранение конъюнктивы правого глаза. Крепитация при пальпации нижнего века, указывающая на наличие подкожной эмфиземы нижнего века, источником которой являются воздухоносные клетки решетчатого лабиринта: инородное тело (пластиковый отломок ученической ручки) прошло сквозь конъюнктиву и, минуя глазное яблоко, внедрилось через бумажную пластинку в решетчатую кость. Вопрос 2. Дифференциальный диагноз должен быть проведен с открытой травмой глазного яблока. На ее отсутствие указывает отсутствие абсолютных признаков проникающего ранения, а именно - сквозного раневого канала в роговице или склере, выпадения внутренних оболочек глазного яблока, дополнительного отверстия в радужке, внутриглазного инородного тела. Вопрос 3. 1) Офтальмологическое обследование, включающее проведение визометрии с коррекцией, биомикроскопии, осмотра в проходящем свете, офтальмоскопии, тонометрии, ультразвукового сканирования глазных яблок. 2) Обзорная рентгенография орбиты в двух проекциях на стороне поражения для уточнения положения инородного тела орбиты, а также наличия других инородных тел и костных повреждений. 3) Осмотр оториноларинголога. Вопрос 4. 1) Объем первой врачебной помощи. Не пытаться	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	обоснуйте план лечения. 5. Назовите основные факторы этиопатогенеза заболевания.	удалять инородное тело. Инстиллировать в конъюнктивальную полость на стороне поражения глазные капли- антибиотики или сульфаниламиды. Наложить бинокулярную асептическую повязку, выполнив в ней перфорацию для инородного тела. Срочно направить ребенка с родителями на консультацию в офтальмологический стационар ОКБ санитарным транспортом. 2) Объем специализированной офтальмологической помощи. Срочная ревизия конъюнктивальной полости и орбиты на стороне поражения под общей анестезией. Вопрос 5. Имеющаяся у пациента симптоматика обусловлена механическим повреждением конъюнктивы и внутренней стенки орбиты травматическим агентом органической природы (пластмассовый отломок шариковой ручки). Основным симптомом, свидетельствующим о наличии перелома внутренней стенки орбиты, является наличие подкожной эмфиземы нижнего века, источником которой являются воздухоносные клетки решетчатого лабиринта: инородное тело (пластиковый отломок ученической ручки) прошло сквозь конъюнктиву и, минуя глазное яблоко, внедрилось через бумажную пластинку в решетчатую кость. О целостности оболочек глазного яблока говорит нормальный его тонус и отсутствие признаков открытой травмы.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Какие мероприятия медицинской помощи проводятся при химических ожогах глаз при оказании первой врачебной помощи?	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Особенности и проблемы хирургического лечения травмы глаза у детей.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Назовите варианты консервативного лечения непроникающих ранений роговицы и склеры. Возможные осложнения.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ИК-3 «Владеет навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты (острый приступ глаукомы, открытая травма (проникающее ранение) глаза, его придаточного аппарата и орбиты, закрытая травма глаза (контузия), инородные тела век, роговицы, конъюнктивы, перфорация язвы роговицы, ожоги глаза и его придаточного аппарата, острое нарушение кровообращения в сосудах сетчатки или зрительного нерва, эндофтальмит, панофтальмит, абсцесс, флегмона век и слезного мешка, тенонит, флегмона орбиты).»

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	Профилактикой выпадения стекловидного тела входе экстракции катаракты является: а) наложение кольца Флиринга; б) наложение предварительных швов на рану; в) создание медикаментозной гипотонии; г) анестезия и акинезия; д) верно все перечисленное.	Д. верно все перечисленное.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

2	С помощью А-метода ультразвуковой диагностики невозможно определить: а) внутриорбитальное инородное тело; б) толщину хрусталика; в) внутриглазное инородное тело; г) внутриглазное новообразование; д) пузырек воздуха в стекловидном теле.	Д. пузырек воздуха в стекловидном теле.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Протез Комберга-Болтина служит для: а) исключения внутриглазных инородных тел на рентгеновских снимках; б) рентгенолокализации инородного тела; в) подшивания к конъюнктиве с целью профилактики выпадения стекловидного тела в ходе операции; г) проведения магнитных проб; д) все перечисленное верно.	Б. рентгенолокализации инородного тела;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
4	Клиническая картина металлоза глаза может быть вызвана: а) внедрившимся в глазное яблоко инородным телом; б) пищевым отравлением солями тяжелых металлов; в) особенностями работы на вредном производстве; г) последствиями гемолиза при гемофтальме; д) все перечисленное верно.	А. внедрившимся в глазное яблоко инородным телом;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
5	Фигура «подсолнечника» в хрусталике характерна для: а) хориоретинита; б) сидероза глазного яблока; в) халькоза; г) длительных дистрофических заболеваний роговицы; д) диабетической катаракты.	В. халькоза;	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Девочка 6 лет наблюдала за работой сварщиков, которые по окончании сварки металлических деталей отбивали со швов окалину. Кусочек металла отскочил от детали и ударил по левому глазу девочки. Она почувствовала резкую боль, а затем не смогла открыть глаз, так как у нее появилось ощущение инородного тела вместе с болью колющего характера. Мать привезла ребенка к окулисту в поликлинику через час после травмы. При осмотре: Правый глаз: Vis OD = 0,7 не корр. Умеренные блефароспазм и слезотечение. Передний отрезок, среды без патологии. Глазное дно не офтальмоскопируется из-за беспокойного поведения ребенка. Левый глаз: Остроту зрения проверить не удастся из-за выраженного блефароспазма. Слезотечение, светобоязнь. Геморрагическое отделяемое по краю век. При осмотре с векоподъемниками: во внутреннем отделе в 3 мм от лимба в меридианах 6.0-8.30. инородное тело в склеральном раневом канале, выступающее из фиброзной оболочки на 3-4 мм. Вокруг раны склеры гипосфагма. Роговица прозрачна. Передняя камера глубже средней, гифема 3 мм. Зрачок слегка деформирован, подтянут к 8 часам, диаметр 3-4 мм, реакции на свет сохранены. В проходящем свете – рефлекс с глазного дна розовый, ослабленный во внутреннем отделе. В стекловидном теле в медиальном отделе – массивное полуфиксированное помутнение. Глазное дно осмотреть не удастся из-	Вопрос 1. Проникающее ранение склеры, внутриглазное инородное тело, гифема, частичный гемофтальм левого глаза. Вопрос 2. Объем первой врачебной помощи: 1) Инстилляционная антибиотика или сульфаниламидного препарата в конъюнктивальную полость. 2) Введение антибиотиков широкого спектра действия внутримышечно или перорально, 3) Введение противостолбнячной сыворотки. 4) Наложение бинокулярной повязки. 3) Срочная госпитализация в специализированный глазной стационар. Вопрос 3. Врач поликлиники ни в коем случае не должен пытаться самостоятельно удалять инородное тело, так как это может привести к тяжелым последствиям, которые невозможно ликвидировать в условиях амбулаторного приема (выпадение внутренних оболочек, стекловидного тела). Вопрос 4. После офтальмологического обследования в стационаре выполняются обзорная рентгенография орбиты в 2-х проекциях для уточнения размеров и конфигурации инородного тела, рентгенография по Комбергу-Балтину – для выяснения локализации инородного тела. Вопрос 5. После офтальмологического и рентгенологического обследования должно быть выполнено срочное оперативное вмешательство – удаление инородного тела, введение в стекловидное тело антибиотиков, ушивание	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

	за поведения ребенка. Пальпаторно ВГД – (-1). Вопросы: 1.Какой диагноз на основании данных анамнеза и офтальмологического осмотра можно поставить? 2.Какой объем первой врачебной помощи должен оказать пациенту врач-окулист поликлиники? 3. Какова должна быть тактика врача поликлиники по отношению к инородному телу, торчащему из склеральной раны? 4. Какие специальные методы исследования должны быть проведены в специализированном стационаре для уточнения диагноза? 5.Какова должна быть лечебная тактика врача офтальмологического стационара в отношении данного пациента быть проведены. 6.Какие ранние и отдаленные осложнения травмы могут возникнуть у данного пациента?	раны склеры левого глаза. Вопрос 6. Ранние осложнения: инфицирование с развитием эндофтальмита и панофтальмита. Отдаленные осложнения: фиброз стекловидного тела, отслойка сетчатки.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Опишите хирургическую обработку ран век и конъюнктивы.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
2	Первая медицинская и специализированная помощь при повреждениях орбиты.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html
3	Назовите принципы комплексного лечения ожоговой болезни глаз в зависимости от стадии и распространенности процесса.	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. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485729.html

Зав. кафедрой офтальмологии



Гндоян И.А.