

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России)

КАФЕДРА ОФТАЛЬМОЛОГИИ

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
«29» марта 2017 г., протокол № 7

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
профессор * Орел В.И.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ
ЧАСОВ
«СИНДРОМ «КРАСНОГО ГЛАЗА»»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Офтальмология»

Санкт-Петербург
2017 г.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Синдром «Красного глаза» по специальности «Офтальмология»:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Бржеский Владимир Всеволодович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой офтальмологии	ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
2.	Ефимова Елена Леонидовна	к.м.н.	Доцент кафедры офтальмологии	ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
3.	Прозорная Людмила Петровна	к.м.н.	Врач-офтальмолог офтальмологического отделения	ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
4.	Баранов Андрей Юрьевич	-	Ассистент кафедры офтальмологии	ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Офтальмология» обсуждена на заседании кафедры офтальмологии «27» марта 2017 г., протокол № 9

Заведующий кафедрой, профессор  В.В. Бржеский

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Куликов Алексей Николаевич	д.м.н., профессор	Начальник кафедры офтальмологии	ФГБВОУ ВО ВМедА им. С.М.Кирова Министерства Обороны России
2.	Николаенко Вадим Петрович	д.м.н.	Профессор кафедры оториноларингологии и офтальмологии Медицинского факультета	ФГБОУ ВО СПбГУ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Актуальность учебной программы связана с необходимостью обучения врачей-офтальмологов основным навыкам диагностики воспалительных заболеваний глаз в условиях офтальмологического кабинета поликлиники и офтальмологического стационара, а также тактике лечения таких больных на всех этапах оказания офтальмологической помощи.

Как известно, воспалительные заболевания глаз являются наиболее распространенным видом патологии органа зрения. При этом воспалительный процесс, развивающийся в структурах переднего отдела глаза, а также в конъюнктиве и в тканях век, закономерно сопровождается инъекцией сосудов глазного яблока, т.е. покраснением глаза. По этой причине рассматриваемую патологию образно объединяют термином «Синдром «красного глаза»».

Широкая распространенность заболеваний, сопровождающихся т.н. синдромом «красного глаза», тяжесть клинического течения, а также осложнений и исходов большинства из них и обуславливают актуальность своевременной диагностики и лечения заболеваний, объединенных категорией синдрома «красного глаза».

В рамках данной учебной программы отрабатываются навыки клинического и функционального обследования больных с воспалительными заболеваниями глаз, постановки диагностических проб (в т.ч. получения биологического материала для бактериологического и вирусологического исследования, титрации, осмометрии и витального окрашивания глазной поверхности), а также лечебных манипуляций: гигиены век, временной и постоянной обтурации и зондирования слезоотводящих путей, и т.п. Рассматриваются показания к выбору антибактериальной, противовирусной, слезозаместительной, противоаллергической, противовоспалительной и иммунокорригирующей терапии из широкого их арсенала.

Программа может быть использована для обучения врачей следующих специальностей: офтальмология.

При разработке данной программы учтены (использованы) следующие Национальные клинические рекомендации Межрегиональной общественной организации "Ассоциация врачей-офтальмологов" (ссылаясь <http://www.femb.ru/feml>):

- Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при дакриoadените;
- Клиника, диагностика и консервативная терапия бактериальных язв роговицы;
- Диагностика и лечение герпетических заболеваний глаз;
- Клиника, диагностика и лечение краевой язвы роговицы;
- Клиника, диагностика и консервативная терапия трофических язв роговицы;
- Диагностика и лечение увеитов, ассоциированных с ювенильным идиопатическим артритом.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Офтальмология» (далее - программа), в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ-273 от 29.12.2012 г., заключается в удостоверении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

1 академический час равен 45 минутам.

1 академический час равен 1 кредиту.

Основными компонентами программы являются:

- актуальность;
- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические умения по социальной гигиене и организации здравоохранения. Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи (диагностических исследований) в программе отводятся часы на стажировку, направленную на формирование и совершенствование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема на элементы, каждый элемент на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определённый порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские занятия, практические занятия, стажировка), Формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-офтальмолога его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-офтальмологов по специальности «Офтальмология» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы.

Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-офтальмологов включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
 - б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
 - в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

Квалификационная характеристика по должности врач-офтальмолог (специалист в области офтальмологии):

Должностные обязанности:

- Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом клинической картины
- Назначение медикаментозной терапии пациентам с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом клинической картины
- Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Назначение немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом клинической картины заболевания
- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Ассистирование, выполнение отдельных этапов или проведение экстренных или плановых лазерных или хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Оценка результата экстренных или плановых лазерных или хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, профилактика или лечение осложнений
- Назначение диетотерапии пациентам с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Оказание первой медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмами глаза, его придаточного аппарата и орбиты в чрезвычайных ситуациях

Должен знать:

- Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Стандарты оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Федеральные клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения
- Современные методы лечения взрослых и детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Механизм действия основных групп лекарственных веществ, применяемых в офтальмологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения и побочные действия

- Принципы и методы немедикаментозной терапии заболеваний глаз, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения и побочные действия
- Принципы подбора и назначения средств коррекции аномалий рефракции (очковой, контактной) взрослым и детям
- Принципы и методы лазерного и хирургического лечения заболеваний глаз, его придаточного аппарата и орбиты; показания и противопоказания; возможные осложнения их профилактика и лечение
- Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения взрослых и детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- Хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при лазерных и хирургических вмешательствах на органе зрения
- Принципы и методы обезболивания в офтальмологии
- Принципы и методы асептики и антисептики в офтальмологии
- Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи взрослым и детям с заболеваниями глаз, его придаточного аппарата и орбиты
- Принципы и методы оказания первой медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмами глаза, его придаточного аппарата и орбиты в чрезвычайных ситуациях
- Принципы подбора лечебного питания у пациентов с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты

Характеристика профессиональных компетенций врача-офтальмолога, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Офтальмология»

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

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

хроническими больными (ПК-2);

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

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

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

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

У обучающегося совершенствуются следующие профессионально-специализированные компетенции (далее – ПСК):

- способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных структур глаза, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики офтальмологических заболеваний (ПСК-1);

- знать основные принципы управления и организации офтальмологической помощи недоношенным детям в России; владеть навыками профилактических мероприятий, направленных на сохранение зрения у детей с ретинопатией недоношенных; знать этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний глаз у недоношенных детей (ПСК-2);

- способность выявлять «глазные» симптомы при тиреоидной патологии, диагностировать основные клинические формы изменений глаз при диабете, знать патогенетические механизмы развития диабетической, гипертонической, почечной ретинопатии и прочих изменений органа зрения при сахарном диабете, а также определять лечебную тактику в ходе курации больных с общими заболеваниями организма, сопровождающимися поражением органа зрения (ПСК-3);

- способность и готовность назначать больным с воспалительными заболеваниями вспомогательного аппарата глаза и непосредственно самого глазного яблока адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПСК-4);

- способность и готовность применять больным офтальмологическими заболеваниями различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях органа зрения (ПСК-5);

Перечень знаний, умений и навыков

По окончании обучения врач-офтальмолог должен знать:

- Этиологию, патогенез и клиническое течение воспалительных заболеваний роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также синдрома «сухого глаза», их осложнений и механизмы их развития
- Порядок оказания медицинской помощи взрослым и детям с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с синдромом «сухого глаза».
- Стандарты оказания медицинской помощи пациентам с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с различными клиническими формами синдрома «сухого глаза»
- Современные методы лечения взрослых и детей с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с синдромом «сухого глаза»
- Механизм действия основных групп лекарственных веществ, применяемых при лечении воспалительных заболеваний роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также синдрома «сухого глаза»; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения и побочные действия
- Принципы и методы немедикаментозной терапии больных с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с синдромом «сухого глаза»; показания и противопоказания; возможные осложнения и побочные действия
- Принципы подбора и назначения средств контактной коррекции аномалий рефракции взрослым и детям, страдающим синдромом «сухого глаза»
- Принципы и методы лазерного и хирургического лечения больных с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с синдромом «сухого глаза»; показания и противопоказания; возможные осложнения, их профилактика и лечение
- Хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при консервативном и/или оперативном лечении воспалительных заболеваний роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также синдрома «сухого глаза», в т.ч. и лазерных вмешательствах при некоторых заболеваниях, составляющих синдром «красного глаза»

- Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи взрослым и детям с острыми воспалительными заболеваниями переднего отдела глаза, а также с осложнениями тяжелых клинических форм синдрома «сухого глаза»
- Принципы подбора лечебного питания пациентам с заболеваниями глаза, его вспомогательных органов и орбиты

По окончании обучения врач-офтальмолог должен уметь:

- Разрабатывать оптимальный план лечения пациентов с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с различными клиническими формами синдрома «сухого глаза»
- Обосновывать выбор оптимального метода медикаментозного, хирургического или лазерного вмешательства пациентам с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с синдромом «сухого глаза»
- Определять оптимальную последовательность медикаментозной терапии, хирургического или лазерного вмешательства у пациентов с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с различными клиническими формами синдрома «сухого глаза»
- Назначать медикаментозную терапию пациентам с синдромом «красного глаза», анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия
- Проводить мониторинг эффективности и безопасности медикаментозной терапии у пациентов с различными заболеваниями, проявляющимися синдромом «красного глаза»
- Назначать немедикаментозную терапию пациентам с различными заболеваниями, проявляющимися синдромом «красного глаза»
- Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с различными заболеваниями, проявляющимися синдромом «красного глаза»
- Ассистировать, выполнять отдельные этапы или проводить экстренные или плановые лазерные или хирургические вмешательства пациентам с различными заболеваниями, проявляющимися синдромом «красного глаза»
- Проводить мониторинг клинической картины заболевания и корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения различных заболеваний, проявляющимися синдромом «красного глаза»
- Назначать диету пациентам с острыми и хроническими воспалительными заболеваниями переднего отдела глаза, конъюнктивы, век и с синдромом «сухого глаза»
- Оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам с синдромом «красного глаза» при неотложных состояниях
- Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, профилактики или лечения осложнений у пациентов с различными заболеваниями, проявляющимися синдромом «красного глаза»
- Проводить информационный поиск по вопросам офтальмологии с использованием современных компьютерных систем.

По окончании обучения врач-офтальмолог должен владеть навыками:

- Клинического офтальмологического обследования больных с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с различными клиническими формами синдрома «сухого глаза» с использованием современного диагностического оборудования и витальных диагностических красителей
- Функционального обследования больных с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с различными клиническими формами синдрома «сухого глаза»
- Взятия материала с глазной поверхности для бактериологического, вирусологического и цитологического исследования

- Формулирования клинического диагноза больным с воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела, а также с синдромом «сухого глаза»
- Определения показания для назначения консервативной терапии больным воспалительными заболеваниями роговицы, конъюнктивы, век, радужки и цилиарного тела
- Подбора оптимального препарата «искусственной слезы» больному с синдромом «сухого глаза»
- Массажа мейбомиевых желез и осуществления гигиены век больным с синдромом «сухого глаза»
- Обтурации (временной и постоянной) слезоотводящих путей больному с синдромом «сухого глаза»
- Зондирования и промывания слезоотводящих путей у больных различного возраста.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОМУ ЗАЧЕТУ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «Офтальмология» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «Офтальмология».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «Офтальмология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАЗДЕЛ 1

СИНДРОМ «КРАСНОГО ГЛАЗА» И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Структура, распространенность, этиология, патогенез воспалительных заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век.
1.2	Клинико-социальное значение заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век, проявляющихся синдромом «красного глаза».
1.3	Факторы риска возникновения синдрома «сухого глаза» различной этиологической принадлежности.
1.4	Клинико-патогенетические классификации воспалительных заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век, а также синдрома «сухого глаза»

РАЗДЕЛ 2

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕК И КОНЬЮНКТИВЫ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Этиология и патогенез воспалительных заболеваний век и конъюнктивы.
2.2	Общие клинические признаки воспалительных заболеваний век и конъюнктивы, особенности клинического течения заболеваний, их осложнения и исходы.
2.3	Принципы диагностики воспалительных заболеваний век и конъюнктивы.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Этиология и патогенез воспалительных заболеваний век и конъюнктивы.
2.2	Общие клинические признаки воспалительных заболеваний век и конъюнктивы, особенности клинического течения заболеваний, их осложнения и исходы.
2.4	Тактика лечения воспалительных заболеваний век и конъюнктивы. Неотложные терапевтические и хирургические лечебные мероприятия.

РАЗДЕЛ 3 ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РОГОВИЦЫ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Этиология и патогенез воспалительных заболеваний роговицы.
3.2	Общие клинические признаки воспалительных заболеваний роговицы, особенности клинического течения кератитов различной этиологии, их осложнения и исходы.
3.3	Принципы диагностики кератитов различного генеза.
3.4	Тактика лечения кератитов различной этиологии. Неотложные терапевтические и хирургические лечебные мероприятия.

РАЗДЕЛ 4 ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАДУЖКИ И ЦИЛИАРНОГО ТЕЛА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Этиология и патогенез иридоциклита.
4.2	Общие клинические признаки ирита, циклита и их сочетания, особенности клинического течения иридоциклитов различной этиологии, их осложнения и исходы.
4.3	Принципы диагностики иридоциклита.
4.4	Тактика лечения иридоциклитов различной этиологии. Неотложные терапевтические мероприятия.

РАЗДЕЛ 5 СИНДРОМ «СУХОГО ГЛАЗА»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Клинические признаки синдрома «сухого глаза»
5.2	Клиническая характеристика отдельных нозологических форм синдрома «сухого глаза»
5.3	Клинические и функциональные методы диагностики роговично-конъюнктивального ксероза
5.4	Медикаментозная терапия больных с ксерозом глазной поверхности.
5.5	Современные методы хирургического лечения больных с синдромом «сухого глаза»
5.6	Роль контактных линз в курационном процессе больных с синдромом «сухого глаза».

РАЗДЕЛ 6 СТАЖИРОВКА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Отработка навыков современных методов клинической (биомикроскопия, циклоскопия, гониоскопия и др.), инструментальной (А- и В- сканирование глазного яблока) и лабораторной (выявление паразитарных блефаритов) диагностики у больных с синдромом «красного глаза».
6.2	Отработка навыков современных методов функциональной (исследование слезопродукции, проходимости слезоотводящих путей и др.) диагностики у больных с синдромом «красного глаза».
6.3	Отработка навыков современных методов введения лекарственных препаратов, применяемых в офтальмологии.

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностики и лечения синдрома «красного глаза».

Категория обучающихся: врачи-офтальмологи

Трудоемкость обучения: **36** академических часов

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день.

№ п/п	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	Стажировка	ПЗ, СЗ	ДОТ, ЭО	Итоговая аттестация	
1.	Синдром «красного глаза» и его значение для офтальмологической практики	6	2	-	4	-	-	Текущий контроль (тесты)
1.1.	Структура, распространенность, этиология, патогенез воспалительных заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век.	2	1	-	1	-	-	
1.2.	Клинико-социальное значение заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век, проявляющихся синдромом «красного глаза».	2	-	-	2	-	-	
1.3.	Факторы риска возникновения синдрома «красного глаза» различной этиологической принадлежности.	1	-	-	1	-	-	
1.4.	Клинико-патогенетические классификации воспалительных заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век, а также синдрома «сухого глаза»	1	1	-	-	-	-	
2.	Воспалительные заболевания век и конъюнктивы	6	2	-	4	-	-	Текущий контроль (тесты)
2.1.	Этиология и патогенез воспалительных заболеваний век и конъюнктивы.	1	1	-	-	-	-	
2.2.	Общие клинические признаки воспалительных заболеваний век и конъюнктивы, особенности клинического течения заболеваний, их осложнения и исходы.	2	1	-	1	-	-	
2.3.	Принципы диагностики воспалительных заболеваний век и конъюнктивы.	1	-	-	1	-	-	
2.4.	Тактика лечения воспалительных заболеваний век и конъюнктивы. Неотложные терапевтические и хирургические лечебные мероприятия.	2	-	-	2	-	-	
3.	Воспалительные заболевания роговицы	6	2	-	4	-	-	Текущий контроль (тесты)
3.1.	Этиология и патогенез воспалительных заболеваний роговицы.	1	1	-	-	-	-	
3.2.	Общие клинические признаки воспалительных заболеваний роговицы, особенности клинического течения кератитов различной этиологии, их осложнения и исходы.	2	1	-	1	-	-	
3.3.	Принципы диагностики кератитов различного генеза.	1	-	-	1	-	-	

3.4.	Тактика лечения кератитов различной этиологии. Неотложные терапевтические и хирургические лечебные мероприятия.	2	-	-	2	-	-	
4.	Воспалительные заболевания радужки и цилиарного тела	6	2	-	4	-	-	Текущий контроль (тесты)
4.1.	Этиология и патогенез иридоциклита.	1	1	-	-	-	-	
4.2.	Общие клинические признаки ирита, циклита и их сочетания, особенности клинического течения иридоциклитов различной этиологии, их осложнения и исходы.	1	1	-	-	-	-	
4.3.	Принципы диагностики иридоциклита.	2	-	-	2	-	-	
4.4.	Тактика лечения иридоциклитов различной этиологии. Неотложные терапевтические мероприятия.	2	-	-	2	-	-	
5.	Синдром «сухого глаза»	6	2	-	4	-	-	Текущий контроль (тесты)
5.1	Клинические признаки синдрома «сухого глаза»	1	1	-	-	-	-	
5.2	Клиническая характеристика отдельных нозологических форм синдрома «сухого глаза»	1	-	-	1	-	-	
5.3	Клинические и функциональные методы диагностики роговично-конъюнктивального ксероза	1	1	-	-	-	-	
5.4	Медикаментозная терапия больных с ксерозом глазной поверхности.	1	-	-	1	-	-	
5.5.	Современные методы хирургического лечения больных с синдромом «сухого глаза»	1	-	-	1	-	-	
5.6.	Роль контактных линз в курационном процессе больных с синдромом «сухого глаза».	1	-	-	1	-	-	
6.	Стажировка	4	-	4	-	-	-	Текущий контроль (оценка практических навыков)
6.1	Отработка навыков современных методов клинической (биомикроскопия, циклоскопия, гониоскопия и др.), инструментальной (А- и В-сканирование глазного яблока) и лабораторной (выявление паразитарных блефаритов) диагностики у больных с синдромом «красного глаза».	1	-	1	-	-	-	
6.2	Отработка навыков современных методов функциональной (исследование слезопродукции, проходимости слезоотводящих путей и др.) диагностики у больных с синдромом «красного глаза».	2	-	2	-	-	-	
6.3	Отработка навыков современных методов введения лекарственных препаратов, применяемых в офтальмологии.	1	-	1	-	-	-	
Итоговая аттестация		2	-	-	-	-	2	зачет
Всего		36	10	4	20	-	2	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Структура, распространенность, этиология, патогенез воспалительных заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век.	1.1	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-3
2.	Клинико-патогенетические классификации воспалительных заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век, а также синдрома «сухого глаза»	1.4	ПК-5, ПК-10, ПСК-2, ПСК-3,
3.	Этиология и патогенез воспалительных заболеваний век и конъюнктивы.	2.1	УК-1, ПК-1, ПК-9, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-3
4.	Общие клинические признаки воспалительных заболеваний век и конъюнктивы, особенности клинического течения заболеваний, их осложнения и исходы.	2.2	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-3, ПСК-5
5.	Этиология и патогенез воспалительных заболеваний роговицы.	3.1	УК-1, ПК-1, ПК-9, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-3
6.	Общие клинические признаки воспалительных заболеваний роговицы, особенности клинического течения кератитов различной этиологии, их осложнения и исходы.	3.2	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПСК-2, ПСК-3, ПСК-5
7.	Этиология и патогенез иридоциклита.	4.1	УК-1, ПК-1, ПК-9, ПСК-1, ПСК-3,
8.	Общие клинические признаки ирита, циклита и их сочетания, особенности клинического течения иридоциклитов различной этиологии, их осложнения и исходы.	4.2	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПСК-1, ПСК-3, ПСК-5
9.	Клинические признаки синдрома «сухого глаза»	5.1	ПК-5, ПСК-3, ПСК-5
10.	Клинические и функциональные методы диагностики роговично-конъюнктивального ксероза	5.3	ПК-5, ПСК-3, ПСК-1

Тематика семинарских занятий

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1.	Клинико-социальное значение заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век, проявляющихся синдромом «красного глаза»	1.2	УК-1, УК-3, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9
2.	Тактика лечения воспалительных заболеваний век и конъюнктивы. Неотложные терапевтические и хирургические лечебные мероприятия.	2.4	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-4
3.	Тактика лечения кератитов различной этиологии.	3.4	УК-3, ПК-6, ПК-8, ПСК-2, ПСК-4, ПСК-5
4.	Принципы диагностики иридоциклита.	4.3	УК-1, УК-3, ПК-5, ПСК-1, ПСК-3,
5.	Тактика лечения иридоциклитов различной этиологии. Неотложные терапевтические мероприятия.	4.4	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-12, ПСК-4
6.	Медикаментозная терапия больных с ксерозом глазной поверхности.	5.4	УК-3, ПК-6, ПК-8, ПСК-4
7.	Современные методы хирургического лечения больных с синдромом «сухого глаза»	5.5	УК-3, ПК-6, ПК-8, ПСК-1, ПСК-4

Тематика практических занятий

№	Тема практического занятия	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Структура, распространенность, этиология, патогенез воспалительных заболеваний переднего отдела глаза, конъюнктивы и век.	1.1	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-3
2.	Факторы риска возникновения синдрома «красного глаза» различной этиологической принадлежности.	1.3	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-9, ПСК-1, ПСК-3
3.	Общие клинические признаки воспалительных заболеваний век и конъюнктивы, особенности клинического течения заболеваний, их осложнения и исходы.	2.2	УК-1, УК-3, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-10, ПК-11, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-3, ПСК-5
4.	Принципы диагностики воспалительных заболеваний век и конъюнктивы.	2.3	УК-3, ПК-5, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-3
5.	Общие клинические признаки воспалительных заболеваний роговицы, особенности клинического течения кератитов различной этиологии, их осложнения и исходы.	3.2	УК-1, УК-3, ПК-3, ПК-5, ПК-10, ПК-11, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-3, ПСК-5
6.	Принципы диагностики кератитов различного генеза.	3.3	УК-3, ПК-5, ПСК-1, ПСК-2, ПСК-3
7.	Клиническая характеристика отдельных нозологических форм синдрома «сухого глаза»	5.2	УК-3, ПСК-3, ПСК-5
8.	Роль контактных линз в курационном процессе больных с синдромом «сухого глаза».	5.6	УК-2, УК-3, ПСК-1, ПСК-4

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Основная литература:

1. Бржеский В.В., Егорова Г.Б., Егоров Е.А. Синдром «сухого глаза» и заболевания глазной поверхности: Клиника, диагностика, лечение. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2016. – 464 с.
2. Бржеский В.В., Астахов Ю.С., Кузнецова Н.Ю. Заболевания слезного аппарата: Пособие для практикующих врачей /2-е изд., испр. и доп. – СПб.: «Изд-во Н-Л», 2009. – 108с.
3. Бржеский В.В., Сомов Е.Е. Роговично-конъюнктивальный ксероз (диагностика, клиника, лечение). – Изд. 2-е, част. перераб. и доп. - СПб.: «Изд-во Левша. Санкт-Петербург», 2003. – 119с.
4. Ковалевская М.А., Майчук Д.Ю., Бржеский В.В. и др. Синдром «красного глаза»: практ. руководство для врачей-офтальмологов. – М., 2010. – 108 с.
5. Офтальмология: Национальное руководство / Под ред. С.Э.Аветисова, Е.А.Егорова, Л.К.Мошетоной и др. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 944с.
6. Офтальмохирургия с использованием полимеров / Под ред. В.В.Волкова. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – СПб.: «Гиппикрат», 2009. – 568с.
7. Рациональная фармакотерапия в офтальмологии: Руководство для практикующих врачей / Под ред. Е.А.Егорова. – М.: «Литтерра», 2004. – 954с.
8. Сафонова Т.Н., Васильев В.И., Лихванцева В.Г. Синдром Шегрена: Рук-во для врачей. – М.: «Изд-во Московского университета», 2013. – 600 с.
9. Современная офтальмология: Руководство. 2-е изд. / Под ред. В.Ф.Даниличева. – СПб.: «Питер», 2009. – 688с.
10. Сомов Е.Е., Ободов В.А. Синдромы слёзной дисфункции (анатомо-физиологические основы, диагностика, клиника и лечение) / Под ред. Е.Е.Сомова. – СПб.: «Человек», 2011. – 160с.









Дополнительная литература:

1. Basic and clinical science course 2011-2012 (13 sections) / Amer. Acad. Ophthalmology. – San Francisco, 2011.
2. Surgery for the dry eye: Scientific evidence and guidelines for the clinical management of dry eye associated ocular surface disease / Ed by: G.Geerling, H.Brewitt. – Basel etc.: “Karger”, 2008. – 325p.
3. Бикбов М.М., Бикбова Г.М. Эктазии роговицы. – М.: «Изд-во «Офтальмология»», 2011. – 164с.
4. Дронов М.М. Кератоконус: диагностика и лечение. – СПб.: «Издательство «МедиКА»», 2008. – 120с.
5. Егоров Е.А., Ставицкая Т.В., Тутаева Е.С. Офтальмологические проявления общих заболеваний: Руководство для врачей. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 592с.
6. Кански Д.Д. Клиническая офтальмология: систематизированный подход. Пер. с англ. – М.: «Логосфера», 2006. – 744с.
7. Крачмер Д., Пэлэй Д. Роговица: Атлас / Под. ред. Н.И.Курышевой. – М.: «Логосфера», 2007. – 384с.
8. Майчук Ю.Ф. Блефариты. Современная лекарственная терапия. Краткое пособие для врачей. – М., ООО «Биокодекс», 2012. – 21с.
9. Офтальмоконтактология / Под ред. А.Б.Белевитина. – СПб.: ВМедА., 2010. – 520с.
10. 160с.
11. Тахчиди Х.П., Егорова Э.В., Узунян Д.Г. Ультразвуковая биомикроскопия в диагностике патологии переднего сегмента глаза. – М.: «Издательский центр «Микрохирургия глаза»», 2007. – 128с.

Периодическая печать:

Журналы «Вестник офтальмологии», «РМЖ Клиническая офтальмология», «Офтальмологические ведомости», «Российский офтальмологический журнал».

Программное обеспечение:

-   Операционные системы: Windows 7, Windows 8, Windows Server 2012, OS X.
-   Офисные пакеты MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010
-   Текстовый редактор Word
-   Антивирусное ПО: антивирус Dr. Web

Базы данных, информационно справочные системы:

1. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
2. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы: www.organum-visus.ru, www.eyenews.ru и www.atlasophthalmology.com

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, ул. Литовская 2, Клинический корпус, 3 этаж, Кафедра офтальмологии, Конференц-зал, Учебно-методический центр диагностики и лечения синдрома «сухого глаза».

2. Лечебно-диагностическое оборудование офтальмологического отделения Клиники БОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, ул. Литовская 2, Клинический корпус, 3 этаж.

VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Офтальмология» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Слезопродукующий аппарат глаза: строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы основных заболеваний у людей различного возраста.
2. Конъюнктивит: строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы основных заболеваний у людей различного возраста.
3. Слезоотводящие пути глаза: строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы основных заболеваний у людей различного возраста.
4. Роговица: строение, иннервация, питание, основные свойства и функции.
5. Блефариты у детей и взрослых: этиология, клиника, осложнения, принципы лечения.
6. Острые гнойно-воспалительные заболевания век: ячмень, абсцесс, флегмона: этиология, клиника, осложнения, принципы лечения.
7. Дисфункция мейбомиевых желез: патогенез, клиника, диагностика и лечение.
8. Этиологическая характеристика конъюнктивитов.
9. Особенности клинической картины, диагностики и лечения бактериальных конъюнктивитов.
10. Особенности клинической картины, диагностики и лечения вирусных конъюнктивитов.
11. Особенности клинической картины, диагностики и лечения артефициальных конъюнктивитов.
12. Дифференциальная диагностика конъюнктивитов различной этиологии.
13. Клиническая классификация кератитов.
14. Особенности клинической картины, диагностики и лечения бактериальных кератитов.
15. Особенности клинической картины, диагностики и лечения герпетических кератитов.
16. Особенности клинической картины, диагностики и лечения нейропаралитического кератита.
17. Язва роговицы. Диагностика, клиника, принципы лечения.
18. Острый иридоциклит. Этиологическая структура.
19. Острый иридоциклит. Клиника, диагностика, лечение.
20. Клиническая классификация увеитов.
21. Особенности клинической картины, диагностики и лечения туберкулезных увеитов.
22. Особенности клинической картины, диагностики и лечения увеитов, ассоциированных с ювенильным идиопатическим артритом.
23. Клинические методы диагностики роговично-конъюнктивального ксероза
24. Функциональные методы диагностики нарушений слезопродукции
25. Функциональные методы диагностики нарушений стабильности прероговичной слезной пленки
26. Распространенность синдрома «сухого глаза» в различных регионах мира

27. Этиология синдрома «сухого глаза»
28. Современные взгляды на патогенез синдрома «сухого глаза»
29. Основные клинические формы синдрома «сухого глаза»
30. Клинические проявления легкой формы синдрома «сухого глаза»
31. Клинические проявления синдрома «сухого глаза» средней степени тяжести
32. Клинические проявления тяжелой формы синдрома «сухого глаза»
33. Клинические проявления крайне тяжелой формы синдрома «сухого глаза»
34. Особенности патогенеза и клинических проявлений синдрома «сухого глаза» у больных с синдромом Сьегрена (Шегрена)
35. Особенности патогенеза и клинических проявлений синдрома «сухого глаза» у больных с синдромом Стивенса-Джонсона
36. Особенности патогенеза и клинических проявлений синдрома «сухого глаза» у больных с синдромом Лайелла
37. Особенности патогенеза и клинических проявлений синдрома «сухого глаза» у больных с рубцующим пемфигоидом
38. Особенности патогенеза и клинических проявлений синдрома «сухого глаза» у женщин с климактерическим синдромом
39. Особенности патогенеза и клинических проявлений синдрома «сухого глаза» у больных с первичной глаукомой
40. Особенности патогенеза и клинических проявлений синдрома «сухого глаза» у больных с эндокринной офтальмопатией
41. Основные направления медикаментозной терапии больных с синдромом «сухого глаза»
42. Современные препараты «искусственной слезы»
43. Современные противовоспалительные и иммунокорректирующие средства в лечении синдрома «сухого глаза»
44. Современные стимуляторы продукции слезы, муцинов и липидов в офтальмологии
45. Биологические жидкости в лечении больных с синдромом «сухого глаза»
46. Современные методы обтурации слезоотводящих путей
47. Постоянная и временная обтурация слезоотводящих путей: технические возможности, методы осуществления
48. Лечебная обтурация слезоотводящих путей и методы ее выполнения
49. Мягкие контактные линзы как причинный фактор синдрома «сухого глаза»
50. Мягкие контактные линзы как способ лечения синдрома «сухого глаза».

Задания, выявляющие практическую подготовку врача-офтальмолога:

1. Задача:

Больной С., предъявляет жалобы на чувство «сухости» в глазу, усиливающееся при работе за компьютером и в период пребывания в кондиционированном помещении. Зрение не снизилось.

- Перечислите специфические субъективные симптомы роговично-конъюнктивального кератоза
- Какие клинические изменения роговицы и конъюнктивы Вы ожидаете обнаружить у пациента?
- Какие методы функционального исследования слезопродукции и стабильности прероговичной слезной пленки следует использовать для постановки и для уточнения диагноза?
- Какие методы местной консервативной терапии следует назначить пациенту, каковы показания к противовоспалительной и иммунокорректирующей терапии такому больному?

- В какой ситуации данному пациенту следует выполнить обтурацию слезоотводящих путей и в какой последовательности применить современные обтураторы?

2. Практические навыки:

1. Клиническое офтальмологическое обследование больного с использованием витальных диагностических красителей
2. Забор материала из конъюнктивальной полости для бактериологического исследования
3. Соскоб с бульбарной конъюнктивы для вирусологического исследования
4. Исследование чувствительности роговицы
5. Оценка результата ОКТ роговицы и переднего отдела глаза
6. Гониоскопия, гониография
7. Функциональное обследование больного с подозрением на синдром «сухого глаза»
8. Формулирование клинического диагноза больному с синдромом «сухого глаза»
9. Подбор оптимального препарата «искусственной слезы» при различных клинических формах синдрома «сухого глаза»
10. Определение показания к назначению дополнительных методов консервативной терапии при синдроме «сухого глаза»
11. Массаж и зондирование мейбомиевых желез, а также выполнения манипуляций по гигиене век
12. Методика обтурации (временной и постоянной) слезоотводящих путей
13. Назначение хирургических методов закрытия слезоотводящих путей больному с синдромом «сухого глаза»

3. Примеры тестовых заданий:

ЗАДАЧА 1

Пациент пришел на прием к офтальмологу с жалобами на светобоязнь, слезотечение, обильное отделяемое из обоих глаз. Болеет в течение 12 часов. Заболевание связывает с попаданием в глаза пыли при порыве ветра. Биомикроскопия: на обоих глазах конъюнктивита отечна, гиперемирована. Обильное гнойное отделяемое зеленоватого цвета. Роговица интактна. Региональные лимфатические узлы не изменены.

Каков предварительный диагноз?

- ☐ OU вирусный конъюнктивит
- ☐ OU бактериальный конъюнктивит
- ☐ OU синдром «сухого глаза»
- ☐ OU бактериальный кератит

ЗАДАЧА 2

Пациент 25 лет пришел на прием к офтальмологу с жалобами на светобоязнь, слезотечение, отделяемое из обоих глаз. Болеет в течение 8 часов. Накануне с подобными жалобами из детского сада вернулся ребенок. Биомикроскопия: на обоих глазах конъюнктивита отечна, гиперемирована. Серозно-слизистое отделяемое. Роговица интактна. Региональные лимфатические узлы увеличены, болезненны.

Каков предварительный диагноз?

- ☐ OU вирусный конъюнктивит
- ☐ OU бактериальный конъюнктивит
- ☐ OU синдром «сухого глаза»
- ☐ OU бактериальный кератит

ЗАДАЧА 3

Пациент пришел на прием к офтальмологу с жалобами на ощущение инородного тела, жжения и рези в глазах. При биомикроскопии выявлено: полное отсутствие на обоих глазах слезных менисков; конъюнктивита отекшая и потускневшая; конъюнктивохалазис. При мигательных движениях век измененная часть конъюнктивы смещается

вместе с нижним веком. Исследование продукции слезной жидкости по Ширмеру: <6 мм, что указывает на снижение общей секреции на обоих глазах.

Каков предварительный диагноз?

- ☐ OU (*oculi uterque*, оба глаза, т.е. двусторонний) синдром "сухого глаза" с легким течением
- ☐ OU синдром "сухого глаза" средней тяжести
- ☐ OU синдром "сухого глаза" с тяжелым течением
- ☐ OU синдром "сухого глаза" с крайне тяжелым течением

ЗАДАЧА 4

Пациент пришел на прием к офтальмологу с жалобами на ощущение инородного тела и сухость в глазах, светобоязнь, колебания остроты зрения в течение рабочего дня. Данные симптомы развились около 1 мес назад. Биомикроскопия: на обоих глазах конъюнктив в норме, без воспалительных изменений. На роговице множественные эпителиальные разрастания в виде нитей, фиксированных одним концом к эпителию роговицы.

Каков предварительный диагноз?

- ☐ OU "нитчатый" кератит
- ☐ OU "сухой" кератоконъюнктивит
- ☐ OU рецидивирующая эрозия роговицы
- ☐ OU ксеротическая язва роговицы

ЗАДАЧА 5

Пациентка пришла на прием к офтальмологу с жалобами на ощущение сухости, жжения и рези, светобоязнь в правом глазу. При закапывании увлажняющих капель пациентка улучшения не отмечает. Из анамнеза: данное состояние не первый раз беспокоит пациентку. При биомикроскопии выявлено: на правом глазу легкая смещенная инъекция конъюнктивы, на участке роговицы между краями век поверхностный микродефект эпителия.

Каков предположительный диагноз у пациентки?

- ☐ OD (*oculus dexter*, правый глаз) "нитчатый" кератит
- ☐ OD рецидивирующая эрозия роговицы
- ☐ OD ксеротическая язва роговицы
- ☐ OD глазной рубцующий пемфигоид

ЗАДАЧА 6

Пациент пришел на прием к врачу-офтальмологу по месту жительства с жалобами на ощущение инородного тела и сухость в глазах, светобоязнь, колебания остроты зрения в течение рабочего дня. Симптомы появились несколько дней назад. Из анамнеза: данное состояние не первый раз беспокоит пациента. Биомикроскопия показала: на обоих глазах бульбарная конъюнктив тусклая, наблюдаются ее вялая гиперемия и отек у краев век. Рельеф поверхности роговицы изменен: отмечаются блюдцеобразные неэпителизированные углубления, субэпителиальные помутнения различной выраженности, эпителиальные нити. Выставлен диагноз "двусторонний "сухой" кератоконъюнктивит".

Какова степень тяжести синдрома "сухого глаза" у этого состояния?

- ☐ OU синдром "сухого глаза" с легким течением
- ☐ OU синдром "сухого глаза" средней тяжести
- ☐ OU синдром "сухого глаза" с тяжелым течением
- ☐ OU синдром "сухого глаза" с особо тяжелым течением

ЗАДАЧА 7

Пациент пришел к офтальмологу на плановый осмотр с диагнозом "двусторонний синдром "сухого глаза" средней тяжести". Врач офтальмолог решил провести исследование, которое позволит оценить возможность вторичного высыхания поверхности глазного яблока.

Как называется этот метод исследования?

- ☐ Иммунологическое исследование крови и слезной жидкости
- ☐ Кристаллография слезной жидкости

- ☐ Тиаскопия
- ☐ Исследование осмолярности слезной жидкости

ЗАДАЧА 8

Пациент пришел к врачу-офтальмологу на плановый осмотр с диагнозом "двусторонний "нитчатый" кератит". Из анамнеза: пациент инстиллирует препараты искусственной слезы 8 раз в день. Исследование продукции слезной жидкости по Ширмеру: 5 мм за 5 мин, что указывает на снижение общей секреции на обоих глазах.

Какой метод лечения назначит офтальмолог?

- ☐ К препаратам искусственной слезы добавить метаболические
- ☐ Продолжать инстилляции препаратами искусственной слезы
- ☐ Выполнить обтурацию слезоотводящих путей глаз
- ☐ К препаратам искусственной слезы добавить противовоспалительные и иммуностропные средства

ЗАДАЧА 9

Пациент пришел к офтальмологу на плановый осмотр с диагнозом "двусторонний "нитчатый" кератит". Врач-офтальмолог решил назначить цитологическое исследование клеток эпителия конъюнктивы, которые берут с прижатых и вдавленных в конъюнктиву фильтрующих материалов на основе ацетата целлюлозы.

Как называется этот метод лабораторного исследования?

- ☐ Иммунологическое исследование крови и слезной жидкости
- ☐ Кристаллография слезной жидкости
- ☐ Цитологическое исследование соскоба с конъюнктивы
- ☐ Импрессионное цитологическое исследование конъюнктивы

ЗАДАЧА 10

Пациентка пришла на прием к врачу-офтальмологу с жалобами на ощущение инородного тела, сухости в глазах, отмечает плохую переносимость ветра, кондиционированного воздуха, дыма. Из анамнеза: несколько лет наблюдается у офтальмолога с диагнозом двустороннего синдрома "сухого глаза" с тяжелым течением. Биомикроскопия: на обоих глазах рубцовые изменения конъюнктивы, на правом на 9 часах, на левом на 6 часах конъюнктивизация роговицы (паннус). Своды конъюнктивы деформированы, местами практически отсутствуют. Исследование продукции слезной жидкости по Ширмеру: 2-3 мм за 5 мин, что указывает на снижение общей секреции на обоих глазах.

Каков предварительный диагноз?

- ☐ ОУ ксеротическая язва роговицы
- ☐ ОУ глазной рубцующий пемфигоид
- ☐ ОУ ксерофтальмия на почве авитаминоза А
- ☐ ОУ "сухой" кератоконъюнктивит

ЗАДАЧА 11

Пациент пришел на прием к офтальмологу с жалобами на периодическое слезотечение из обоих глаз обычно в конце рабочего дня или на сильном ветру, такое состояние началось несколько недель назад. Из анамнеза: пациент работает за компьютером по 9 ч в день. Биомикроскопия: на обоих глазах конъюнктив без признаков воспаления, высота нижнего слезного мениска увеличена, роговица сферична, прозрачна.

Каков предполагаемый диагноз у пациента?

- ☐ ОУ синдром "сухого глаза" с легким течением
- ☐ ОУ синдром "сухого глаза" средней тяжести
- ☐ ОУ синдром "сухого глаза" с тяжелым течением
- ☐ ОУ синдром "сухого глаза" с крайне тяжелым течением

ЗАДАЧА 12

Пациент пришел к врачу-офтальмологу на плановый осмотр с диагнозом "двусторонний синдром "сухого глаза" легкой степени". В последний месяц появились незначительные дегенеративные изменения роговицы (точечная кератопатия).

Из анамнеза: с данным заболеванием наблюдается в течение 6 мес, в течение которых безрезультатно закапывал гелевый препарат искусственной слезы с периодичностью 2-3 раза в день.

Какую коррекцию проводимой терапии должен осуществить врач-офтальмолог?

- ☐ Заменить гелевый препарат искусственной слезы на препарат низкой вязкости на основе метилцеллюлозы
- ☐ Заменить гелевый препарат искусственной слезы на слезозаменитель низкой вязкости, оказывающий стимулирующий регенерацию эффект
- ☐ Добавить к проводимой терапии инстилляцию препарата метаболической направленности
- ☐ Заменить гелевый препарат искусственной слезы на другой гелевый препарат

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 N 29444)