

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.
Бербекова»(КБГУ)

Медицинский факультет

Кафедра общей хирургии

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной
программы

_____ Тлупова Т.Г.
« ____ » _____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета

_____ Мизиев И.А.
« ____ » _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.Б.7 «Офтальмоонкология»

Направление подготовки

31.00.00 Клиническая медицина

подготовка кадров высшей квалификации

Специальность

31.08.59 Офтальмология

Квалификация выпускника

врач-офтальмолог

Форма обучения

очная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Офтальмоонкология» /сост. Т.Г.Тлупова,–
Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2019. – 23с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 31.08.59 Офтальмология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.59 Офтальмология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1102.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины.
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.
3. Требования к результатам освоения дисциплины.
4. Содержание и структура дисциплины.
5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.
 - 7.1.Основная литература
 - 7.2.Дополнительная литература
 - 7.3.Интернет-ресурсы
 - 7.4.Методические указания к лабораторным занятиям, практическим занятиям, курсовой работе и другим видам самостоятельной работы
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
- 9.Лист изменений в рабочей программе дисциплины

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: углубление знаний онкологической патологии органа зрения. Она достигается решением следующих задач:

- уяснение места офтальмологического обследования больного при офтальмоонкологии;
- изучение основных офтальмологических симптомов в дифференциальной диагностике данной патологии;
- формирование навыков использования данных офтальмологического обследования в диагностике опухолей.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Офтальмоонкология» относится к Блоку 1 «Дисциплины (модули) базовой части, осваивается в 3 семестре 2 года обучения.

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих **профессиональных компетенций**:

- 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-10);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании офтальмологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- доброкачественные и злокачественные новообразования придатков органа зрения,
- новообразования орбиты,
- новообразования внутренних оболочек глазного яблока,
- методы диагностики новообразований органа зрения и его придатков,
- современные методы лечения новообразований органа зрения.

Уметь:

- проводить экзофтальмометрию и дать оценку полученным данным,
- проводить наружный осмотр органа зрения, проводить исследование боковым освещением, проходящим светом, прямую и обратную офтальмоскопию, биомикроскопию глазного яблока и его придатков.

- проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований.

Владеть:

- методами диагностики новообразований,
- консервативными и хирургическими методами лечения.

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины

№	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма текущего контроля
	3 семестр			
1	Распространенность и наиболее частые локализации глазных опухолей в разном возрасте. Место в структуре слепоты.	Распространенность и наиболее частые локализации глазных опухолей в разном возрасте. Место в структуре слепоты.	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Р, К, Тесты
2	Характеристика врожденных и приобретенных, доброкачественных и злокачественных, внеглазных и внутриглазных (экстра- и интраокулярные), собственно глазных и системных опухолей.	Характеристика врожденных и приобретенных, доброкачественных и злокачественных, внеглазных и внутриглазных (экстра- и интраокулярные), собственно глазных и системных опухолей.	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Р, К, Тесты
3	Методы офтальмологической, лабораторной, рентгенологической, инструментально-аппаратной, ультразвуковой, а также люминесцентной и другой диагностики.	Методы офтальмологической, лабораторной, рентгенологической, инструментально-аппаратной, ультразвуковой, а также люминесцентной и другой диагностики.	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Р, К, Тесты
4	Хирургические, лучевые, химиотерапевтические и комбинированные методы лечения.	Хирургические, лучевые, химиотерапевтические и комбинированные методы лечения.	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Р, К, Тесты
5	Криотерапия, фото-, (свето-), лазерокоагуляции. Исходы. Прогноз для глаза и жизни. Значение ранней диагностики. Работы А.Ф.Бровкиной	Криотерапия, фото-, (свето-), лазерокоагуляции. Исходы. Прогноз для глаза и жизни. Значение ранней диагностики. Работы А.Ф.Бровкиной	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Р, К, Тесты

На изучение курса отводится 288 часов (8 з.е.), из них: контактная работа 153 ч., в том числе лекционных – 8 часов; практических занятий -145 часов, самостоятельная работа ординатора 135 часов; завершается зачетом.

Структура дисциплины

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа)

Вид работы	Семестр			Всего
	3	4		
Общая трудоёмкость, в часах	72			72
Контактная работа (в часах)	36			36
Лекции (Л)	6			6
Практические занятия (ПЗ)	30			30
Самостоятельная работа (в часах)	36			36
Реферат (Р)				
Контрольная работа (К)				
Самостоятельное изучение разделов	36			36
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации				
Вид промежуточной аттестации	зачет			зачет

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	№1. Распространенность и наиболее частые локализации глазных опухолей в разном возрасте. Место в структуре слепоты.
2.	Методы офтальмологической, лабораторной, рентгенологической, инструментально-аппаратной, ультразвуковой, а также люминесцентной и другой диагностики.
3.	Криотерапия, фото-, (свето-), лазерокоагуляции. Исходы. Прогноз для глаза и жизни. Значение ранней диагностики. Работы А.Ф.Бровкиной

Таблица 4. Практические занятия

№ п/п	Тема
1.	Распространенность и наиболее частые локализации глазных опухолей в разном возрасте. Место в структуре слепоты.
2.	Характеристика врожденных и приобретенных, доброкачественных и злокачественных, внеглазных и внутриглазных (экстра- и интраокулярные), собственно глазных и системных опухолей.
3.	Методы офтальмологической, лабораторной, рентгенологической, инструментально-аппаратной, ультразвуковой, а также люминесцентной и другой диагностики.
4.	Хирургические, лучевые, химиотерапевтические и комбинированные методы лечения.

5.	Криотерапия, фото-, (свето-), лазерокоагуляции. Исходы. Прогноз для глаза и жизни. Значение ранней диагностики. Работы А.Ф.Бровкиной
----	--

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине– не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	Распространенность и наиболее частые локализации глазных опухолей в разном возрасте. Место в структуре слепоты.
2.	Характеристика врожденных и приобретенных, доброкачественных и злокачественных, внеглазных и внутриглазных (экстра- и интраокулярные), собственно глазных и системных опухолей.
3.	Методы офтальмологической, лабораторной, рентгенологической, инструментально-аппаратной, ультразвуковой, а также люминесцентной и другой диагностики.
4.	Хирургические, лучевые, химиотерапевтические и комбинированные методы лечения.
5.	Криотерапия, фото-, (свето-), лазерокоагуляции. Исходы. Прогноз для глаза и жизни. Значение ранней диагностики. Работы А.Ф.Бровкиной

5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины для аспирантов предусмотрены текущий контроль и промежуточная аттестация.

От обучающихся требуется посещение занятий, выполнение заданий, знакомство с рекомендованной литературой, по согласованию с руководителем возможна подготовка зачетной письменной работы (реферата, аналитической записки, обзора источников или литературы, творческого эссе и т.п.).

При аттестации обучающихся оценивается качество работы на занятиях (умение вести научную дискуссию, способность четко и ёмко формулировать свои мысли), уровень подготовки к самостоятельной научно-исследовательской деятельности в избранной области, качество выполнения заданий (презентаций, докладов, аналитических записок и др.).

Обучающийся должен показать владение предметом, знание рекомендованных статей и монографий, материалов конференций и т.п., умение выполнять устные и письменные задания руководителя дисциплины.

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля. Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы аспирантов. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине.

Текущий контроль успеваемости позволяет провести оценку процесса освоения дисциплины и может включать: решение практических задач и выполнение заданий, проведение дискуссий, круглых столов, написание докладов, рефератов, эссе, выполнение тестовых заданий.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов).

5.1.1. Оценочные материалы для выполнения рефератов (контролируемые компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Примерный перечень тем рефератов по дисциплине

1. Новообразования орбиты (эксентрация орбиты).
2. Симптомы флегмоны орбиты.
3. Первичные злокачественные опухоли орбиты.

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Основной целью подготовки реферата выступает оценка самостоятельной творческой исследовательской работы обучающегося по изучению конкретной темы. Реферат позволяет оценить способность обучающегося выдвинуть собственную гипотезу, собрать, проанализировать материал, самостоятельно провести анализ, обосновать выводы, оформить и представить работу на обсуждение.

Процедура – традиционная форма текущего контроля по отдельным темам, домашнее задание с последующим представлением на обсуждение в аудитории, подразумевающее вопросы к докладчику, оппонирование и защиту собственного мнения аспирантов, принимающих участие в обсуждении. Доклад может быть представлен в форме презентации.

Содержание. Тема реферата выбирается обучающимся в соответствии с темой научно-исследовательской работы, утвержденной в установленном порядке.

Выбор и формулировка темы реферата подлежат согласованию с преподавателем по дисциплине «Воспалительные заболевания глаза».

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста:

- а) актуальность проблемы и темы исследования;
 - б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта известной проблемы, в установлении новых связей (межпредметных, внутри-предметных, интеграционных);
 - в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал;
 - г) заявленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений;
 - д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.
- Степень раскрытия сущности вопроса:
- а) соответствие плана теме реферата;
 - б) соответствие содержания теме и плану реферата;
 - в) полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы;

г) обоснованность способов и методов работы с материалом;
 е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников:

а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т. ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению:

а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы;

б) оценка грамотности и культуры изложения (в т. ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией;

в) соблюдение требований к объёму реферата.

Требования к реферату: Общий объём реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. Уровень оригинальности текста – 70%

Критерии оценивания реферата:

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в со-соответствии с требованиями

«хорошо» (базовый уровень компетенции) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции) – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть

возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.1.2. Оценочные материалы для проведения дискуссии, диспута, дебатов по дисциплине (контролируемые компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Дискуссия – это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

Диспут происходит от латинского *disputare* – рассуждать, спорить. В тех ситуациях, когда речь идет о диспуте, имеется в виду коллективное обсуждение нравственных, политических, литературных, научных, профессиональных и других проблем, которые не имеют общепринятого, однозначного решения. В процессе диспута его участники высказывают различные суждения, точки зрения, оценки на те или иные события, проблемы. Важной особенностью диспута является строгое соблюдение заранее принятого регламента и темы.

Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

Примерный перечень тем дискуссий

1. Периферическое зрение. Значение в жизнедеятельности человека. Методы определения, необходимое оборудование.
2. Глаукома. Классификация, клиника, диагностика.
3. Врожденная глаукома. Классификация Этиологии, клиника, диагностика, лечение.
4. Первичная глаукома. Классификация. Клиника открытоугольной глаукомы, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз.
5. Терминальная глаукома. Клиника, диагностика, лечение.
6. Закрьютоугольная глаукома. Клиника, диагностика, лечение.
7. Острый приступ закрьютоугольной глаукомы. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Оказание первой медицинской помощи.
8. Вторичная глаукома. Этиология, клиника, диагностика и лечение.

Методические рекомендации по подготовке и проведению дискуссий, дебатов, диспутов

Важное место в процессе подготовки кадров высшей квалификации отводится, научным дискуссиям, дебатам, диспутам. Данная форма оценочного средства позволяет адекватно оценить умения и степень владения полученными знаниями и умениями, что немаловажно при подготовке исследователя и преподавателя-исследователя.

Дискуссия - средство совместного поиска решения проблемы путем выдвижения, противопоставления и критического обсуждения различных точек зрения. В дискуссии выражается коллективный характер творческой познавательной деятельности, она выступает средством продуктивного общения, коммуникации членов научного сообщества. Через дискуссию реализуется такой познавательный прием, как метод поисковых, пробных решений проблем, заключающийся в построении и апробировании

множества возможных ответов на эти проблемы в ситуациях, когда не удастся сразу найти достоверный результат.

В этой форме развития знания проявляется поисковая функция дискуссии. Эффективность дискуссии объясняется тем, что она позволяет подойти к решению проблемы с разных позиций, максимально использовать потенциал многих участвующих, привлечь большее количество исходных данных, избежать абсолютизации и ограниченности точек зрения и т. д. Объективная причина дискуссии - противоречивая природа исследуемых объектов и явлений действительности. Присущие им различия и противоположности приводят к появлению противоположных понятий, идей, теорий. Дискуссии могут быть использованы для достижения разных целей - постановки и уточнения проблемы, поиска ее решения, оценки выдвинутой точки зрения, установления степени ее истинности, проверки аргументации, логичности и корректности рассуждений, обнаружения новых аспектов проблемы и т. д. В нашем случае при проведении дискуссии имеется два момента; выступление докладчика и участие в дискуссионном процессе остальных обучающихся. В связи с этим необходимо и учитывать обе этих составляющих

Критерии оценки

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) ставится, если в дискуссии отражены: проблемность, глубина и качество проработки, оригинальность и творчество. Проявляются: ораторское мастерство и правильная методика изложения материала. Демонстрируется аргументированность суждений, умение вести дискуссию, активность в обсуждении;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) – в дискуссии отражены: проблемность, глубина и качество проработки. Проявляются: элементы ораторского мастерства и допускаются ошибки в методике изложения материала. Демонстрируется аргументированность суждений, активность в обсуждении;

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции) – в дискуссии отражены проблемность. Проявляются: эпизоды ораторского мастерства и допускаются значительные ошибки в методике изложения материала. Демонстрируется низкая аргументированность суждений, эпизодическое участие в обсуждении;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – в дискуссии отражены поверхностное изложение материала или присутствует плагиат. Проявляются отсутствие ораторского мастерства и допускаются грубые ошибки в методике изложения материала. Не дает возможность говорить участникам дискуссии, отклоняет другие предложения без аргументации, своими высказываниями стремится защитить собственную личность.

5.1.3. Вопросы по темам дисциплины «Офтальмогипертензия» для устного опроса

(контролируемые компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-8)

1. Назовите признаки прогрессирующего невуса кожи век.
2. Перечислите клинические признаки базально-клеточного рака кожи век.
3. Можно ли рекомендовать хирургическое лечение при аденокарциноме мейбомиевой железы?
4. Назовите признаки меланомы кожи век. На основании каких симптомов можно отличить ее от невуса? Возможно ли хирургическое лечение при меланоме кожи век?
5. Перечислите признаки прогрессирующего невуса конъюнктивы.
6. Назовите признаки прогрессирующего роста лейомиомы радужки.

7. Перечислите признаки, позволяющие дифференцировать невус и пигментную лейомиому радужки.
8. Каковы причины возникновения катаракты при меланоме иридоцилиарной области и цилиарного тела?
9. Назовите признаки прогрессирования невуса хориоидеи. Какова тактика врача в данном случае?
10. Перечислите источники развития меланомы хориоидеи.
11. Почему развиваются зрительные расстройства при меланоме хориоидеи?
12. Показана ли энуклеация во всех случаях меланомы хориоидеи?
13. Каковы причины возникновения семейной ретинобластомы?
14. Чем можно объяснить высокий риск развития вторых злокачественных опухолей у больных с ретинобластомой?
15. Возможно ли появление косвенных признаков при начальной ретинобластоме?
16. Энуклеация глаза - это единственный метод лечения ретинобластомы?

5.1.4. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося (типовые ситуационные задания)

(контролируемые компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Основная цель данного оценочного материала состоит в оценке способностей аспиранта по самостоятельному решению практических и ситуационных задач и умению делать выводы и предложения на основе произведенного решения. Позволяет оценить способность обучающегося к практическому применению изученного теоретического материала

Процедура – традиционная форма текущего контроля по отдельным темам, предполагающая решение задачи в аудиторных или домашних условиях, формулировку устных или письменных выводов и предложений

Ситуационные задачи

Во время дежурства в райбольнице к Вам обратился больной со «свежей» контузией век, глазного яблока. Жалуется на сильную боль в правом глазу, резкое снижение зрения, головокружение, тошноту.

1. Какие методы исследования Вы используете в данном случае?
2. В какой последовательности Вы будете проводить обследование больного?
3. Что Вам будет необходимо для проведения обследования глаз в данном случае?
4. Какие структуры глаза Вы сможете исследовать у этого больного методом бифокального освещения?
5. Какие методы обследования необходимо провести данному больному на специализированном уровне?

Эталон ответа.

1. Тщательный анализ жалоб и анамнеза травмы, наружный осмотр, исследование пульса и АД, пальпация костей орбиты и глазного яблока, осмотр глаза бифокальным освещением и в проходящем свете.
2. Согласно алгоритма предлагаемого планом обследования больного студент должен изложить алгоритм, назвать структуры глаза, которые необходимо обследовать и указать – каким методом.
3. Затемненная комната, настольная лампа с колпаком, офтальмологический набор, влажные ватные шарики, дезинфицирующие капли, пипетки.

4. Методом бифокального освещения можно будет исследовать края века, кожу века, все отделы конъюнктивы, склеру, роговицу, переднюю камеру, радужку и хрусталик (при выраженном помутнении его).
5. Кроме изложенного в п. 1 необходимо провести биомикроскопию структур глаза, прямую и обратную офтальмоскопию, исследование зрительных функций, ЭФИ, Р-графию орбит и костей лицевого черепа; консультации невропатолога и нейрохирурга.

Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы обучающегося (ситуационные задачи):

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. На основе произведенного решения сделаны выводы, сформулированы предложения по улучшению состояния проблемы. Обучающийся успешно защитил работу у преподавателя, продемонстрировав полное понимание темы.;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. На основе произведенного решения сделаны выводы и сформулирован ряд предложений по улучшению состояния проблемы. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав значительное понимание темы.;

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции) - ситуационная задача решена частично. На основе произведенного решения сделаны лишь некоторые выводы, без формулировки предложений. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав частичное понимание темы;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – ответ не соответствует вышеприведенным критериям.

5.1.5. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине
(контролируемые компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

Основной целью тестирования является оценка уровня освоения обучающимися понятийно-категориального аппарата по соответствующим разделам дисциплины, сформированности отдельных умений и навыков, усвоения учебного материала.

Тестирование направлено на выявление уровня усвоения дисциплины и пробелов в знаниях для коррекции процесса обучения.

Тестирование проводится как на занятиях лекционного типа в аудитории, так и в рамках самостоятельной работы обучающихся после изучения отдельных тем курса или ряда тем (раздела). Тестовые задания соответствуют изученной теме/разделу дисциплины.

1 В случае одностороннего невправляемого экзофтальма со смещением глазного яблока вниз и к носу у больной в возрасте 60 лет, мы предполагаем диагноз:

- а) Базедова болезнь
- б) целлюлит орбиты
- в) опухоль слезной железы
- г) халязион нижнего века
- д) базалиома нижнего века

2 Какие из перечисленных препаратов могут вызвать повышение ВГД при местном применении:

- а) мидриатики
- б) миотики
- в) кортикостероиды
- г) антисептики

д) антибиотики

3 Исследование полей зрения помогает в диагностике при заболеваниях различных структур зрительного анализатора, за исключением:

а) сетчатки

б) склеры

в) ДЗН

г) хиазмы

д) коры затылочной доли головного мозга

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

«отлично» (*продвинутый уровень*) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 90 -100 % предложенных тестовых вопросов;

«хорошо» (*базовый уровень*) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 70 –89 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

«удовлетворительно» (*пороговый уровень*) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 51 –69% от общего объема заданных тестовых вопросов;

«неудовлетворительно» (*компетенция не сформирована*) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 50 % от общего объема заданных тестовых вопросов

5.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации. Целью промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине «Воспалительные заболевания глаза» в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования.

Зачет проводится по окончании 1-го семестра в специально отведенное время – время экзаменационной недели.

*Примерный перечень вопросов к зачету
(контролируемые компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-8)*

1. Доброкачественные и злокачественные новообразования кожи век: этиология, клиника, лечение.
2. Меланобластома радужки, цилиарного тела: клиника, лечение.
3. Меланобластома хориоидеи: клинические стадии, диагностика, лечение
4. Ретинобластома: клиника, стадии заболевания, лечение.
5. Доброкачественные образования орбиты: клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
6. Сосудистые опухоли орбиты. клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
7. Опухоли зрительного нерва. клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
8. Глиомы. клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
9. Врожденные новообразования. клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

10. Злокачественные опухоли орбиты глаза. клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
11. Рак слезной железы. клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
12. Первичный рак орбиты. клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
13. Рабдомиосаркома. клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
14. Лимфома орбиты глаза. клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

Критерии оценивания промежуточной аттестации (зачет):

Оценка зачтено – ставится, если полно раскрыто содержание вопросов, материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности, правильно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов.

Оценка не зачтено – ставится, если неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, выявлены существенные проблемы в знании основных положений курса; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; при неполном знании теоретического материала, выявлена недостаточная сформированности компетенций, умений и навыков.

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Воспалительные заболевания глаза», является *зачет*.

В течение учебного процесса обучающийся обязан отчитаться по теоретическому материалу и практическим занятиям.

Промежуточная аттестация осуществляется, в конце каждого семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения экзаменационной процедуры (экзамена), выставления зачета, дифференцированного зачета, защиты курсовой работы, если она является самостоятельным видом учебной работы аспиранта, а не формой проверки знаний по дисциплине.

В табл. 7 представлены результаты освоения дисциплины «Воспалительные заболевания глаза», подлежащих проверке

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций
<i>ПК-5-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, неотложных состояний, нозологических форм в соответствии с Международной</i>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы установления предварительного и заключительного диагноза заболевания; – вопросы организации и проведения предварительных и периодических медицинских 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>

<i>статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</i>	осмотров;	
	<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценить результаты опроса и объективного обследования для выявления поражения органа зрения; – сформулировать предварительный диагноз и составить план обследования в соответствии с имеющимися стандартами при заболевании органа зрения; – сформулировать окончательный диагноз на основании результатов клинического обследования; – проводить дифференциальную диагностику поражения органа зрения с аналогичными нозологическими формами и синдромами общего характера; 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>
	<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – алгоритмом опроса и объективного обследования для выявления поражения органа зрения; – навыками формулировки предварительного диагноза и составления плана обследования в соответствии с имеющимися стандартами при поражении органа зрения; – навыками формулировки окончательного диагноза на основании результатов клинического обследования; – навыками проведения дифференциальной диагностики с аналогичными нозологическими формами и 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>

	синдромами общего характера;	
<i>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</i>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы установления предварительного и заключительного диагноза заболевания; – вопросы организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров; 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>
	<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – специализированную медицинскую помощь лицам с установленным диагнозом поражения органа зрения; – оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при острых поражениях органа зрения; 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>
	<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оказания специализированной медицинской помощи; – навыками оказания неотложной помощи при острых поражениях органа зрения; 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>
<i>ПК-8- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-</i>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы установления предварительного и заключительного диагноза заболевания; – вопросы организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров; 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>

курортном лечении	уметь: – осуществлять диспансерное наблюдение за лицами с установленным диагнозом; осуществлять реабилитацию больных с поражением органа зрения	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
	владеть: принципами осуществления диспансерного наблюдения за лицами с установленным диагнозом;	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)

Таким образом, выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации» позволит обеспечить способность к ведению и лечению пациентов с офтальмогипертензиями (ПК-5, ПК-6, ПК-8).

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Бровкина А.Ф. Болезни орбиты. М., 2008. С.256. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.literu.ru/brovkina-a-f/bolezni-orbity>
2. Короев О.А. Офтальмология : придаточные образования глаза.- Ростов н/Д, 2007.- 384с [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://knigopedia.ru/item/3808510-ofthalmologiya-pridatochnye-obrazovaniya-glaza>
3. Каган И.И., Канюков В.Н. Клиническая анатомия органа зрения.-Спб., 1999.-192с. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440438.html>
4. Кански Д. Клиническая офтальмология. Систематизированный подход: Пер. С англ./Под ред. В.П. Еричева.-2-е изд.-М.: Логосфера, 2009.- 944с http://kingmed.info/knigi/Oftalmologiya/book_1486/Klinicheskaya_ofthalmologiya_Sistematizirovanniy_podhod-Kanski_DjDj-2006-pdf

7.2. Дополнительная литература

1. Глазные болезни: Учебное пособие. –М.: Изд. центр "Федоров". –2002. –388 стр. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://kingmed.info/metodicheskie-rekomendatsii/Oftalmologiya/recommendation_761/Glaznye_bolezni
2. Офтальмология: Учебник /Под ред. Е.И. Сидоренко. –М.: ГЕОТАР-МЕД, 2002. –408 с.: –(Серия "XXI") [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://kingmed.info/knigi/Oftalmologiya/book_3529/Oftalmologiya_2-e_izdanie-Sidorenko_EI-2006-pdf
3. Офтальмофармакология /Егоров Е.А., Астахов Ю.С., Ставицкая Т.В. –М.: ГЕОТАР-МЕД. – 2004. –464 с. HTTP:shop.medspecial.ru/28d76b9aa1126346afa95e18d35e874a.pdf

4. Сомов Е.Е. Глазные болезни и травмы. –СПб: СПб мед. издательство. –2001. – 236 стр. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.studmed.ru/somov-ee-glaznye-bolezni-i-travmy_59879d01215.html
5. Шамшинова А.М. Наследственные и врожденные заболевания сетчатки и зрительного нерва. – М.: Медицина. –2002. –528 стр. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.literu.ru/oftalmologiya/nasledstvennye-i-vrozhdennye-zabolevaniya-setchatki-zritel'nogo-nerva/>
6. Егоров В.В., Смолякова Г.П. Глаукома .-Хабаровск, 2005.-155с. [Электронный ресурс]. Режим доступа: Егоров Е.А., Алексеев В.Н., и др. Патогенетические аспекты лечения первичной открытоугольной глаукомы. М.: Медицина, 2001 г[Электронный ресурс]. Режим доступа: cgirbis_64.exe?LNG=&C21COM=2&I21DBN=FOOL&P21DBN=FOOL&Z21ID=&Image_file_name=59.pdf&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1

7.3. Периодические издания

1. «Вестник офтальмологии», Издательство «Медиа сфера». Научный журнал из списка ВАК, Москва
2. «Глаукома», Научно-клиническое издание, входит в список ВАК, Москва
3. «Офтальмологические ведомости», Научный журнал из списка ВАК, Москва
4. «Офтальмология», Научный журнал из списка ВАК, Москва
5. «Российский офтальмологический журнал», Научный журнал из списка ВАК, Москва

7.4. Интернет-ресурсы

1. ЭБД РГБ. Электронные версии 885898 полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки <http://www.diss.rsl.ru> ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) Договор №095/04/0011 от 05.02.2019 г.
2. «Web of Science» (WOS) Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в которой индексируются около 12,5 тыс. журналов Компания [Thomson Reuters](http://www.thomson.com) Сублицензионный договор № WoS/558 от 02.04.2018 <http://www.isiknowledge.com/>.
3. **Sciverse Scopus** издательства «Эльзевир. Наука и технологии». Реферативная и аналитическая база данных, содержащая 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг; 370 книжных серий (продолжающихся изданий); 6,8 млн. докладов из трудов конференций, <http://www.scopus.com>, Издательство «Elsevier. Наука и технологии» Контракт №7E/223 от 01.02.2019 г.
4. **Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)**, Электронная библиотека научных публикаций -полнотекстовые версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты, публикации, 20 тысяч журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе, <http://elibrary.ru>, ООО «НЭБ».
5. **База данных Science Index (РИНЦ)**, Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов. <http://elibrary.ru>, ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO -741/2019 15.03.2019 г.
6. **ЭБС «Консультант студента»** 13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864

наименований журналов и 917 монографий. <http://www.studmedlib.ru>, <http://www.medcollegelib.ru> ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №138СЛ/01-2019 от 13.02.2019 г.

7. ЭБС «Лань» Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний. <https://e.lanbook.com/> ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №3Е/223 от 01.02.2019 г.

8. Национальная электронная библиотека РГБ. Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний <https://нэб.рф> ФГБУ «Российская государственная библиотека»

9. ЭБС «АйПиЭрбукс» 107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий. <http://iprbookshop.ru/> ООО «АйПиЭр Медиа» (г. Саратов) Договор №4839/19 от 01.02.2019 г.

10. Международная система библиографических ссылок Crossref. Цифровая идентификация объектов (DOI) <http://Crossref.com> НП «НЭИКОН» Договор №CRNA-1060-19 от 07.05.2019 г.

11. Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье. Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям. <http://polpred.com> ООО «Полпред справочники»

12. Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина. Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву, <http://www.prilib.ru> ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург).

7.5 Методические рекомендации по изучению дисциплины для обучающихся

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения практических занятий.

При изучении дисциплины, обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

Дисциплина изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики кардиологической патологии. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к практическим занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов.

При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии ординаторов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного

участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному практическому занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые ординатор получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала.

Самостоятельная работа предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала на современном этапе используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств:

обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер

страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается.

Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания.

Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата ординатор докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений, обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период

подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

Оценка «Зачтено» – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете ординатор демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете ординатор демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

«Не зачтено» – теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

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

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа,

обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет". Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

Учебные аудитории, оснащенные мультимедийными проекторами, интерактивной доской. Комплект учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 16 посадочных мест), интерактивное оборудование (ноутбук, проектор), наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий по изучаемым разделам, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ, а также для хранения оборудования.

В образовательном процессе используется вся медицинская аппаратура, имеющаяся на клинической базе (рентгенологическая, эндоскопическая, ультразвуковая, компьютерная аппаратура, ЭКГ и АД-мониторы и др, клиничко-диагностическая лаборатория, оснащенная современной диагностической аппаратурой).

Помещения, предусмотренные для обследования и оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (Ногмова, д.91, номер помещения 29).

тонометр

стетоскоп

фонендоскоп

термометр

медицинские весы

ростомер

электрокардиограф,

облучатель бактерицидный,

щелевая лампа,

офтальмоскоп налобный бинокулярный,

офтальмоскоп ручной,

аппарат для проверки остроты зрения,

диагностические линзы,

офтальмологический фактоэмульсификатор,

операционный микроскоп,

набор пробных очковых линз и призм,

набор для подбора очков слабовидящим,

периметр поля зрения (периграф),

прибор для измерения внутриглазного давления,
 прибор для определения остроты зрения, бинокулярного и стереоскопического зрения,
 синоптофор (для диагностики и лечения косоглазия),
 цветотест,
 проектор знаков,
 эхоофтальмограф,
 кератометр (кератограф)
 и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Компьютеры. DVD.

Симуляционный центр.

Стенды: «Тематический план лекций. Темы практических занятий и основные вопросы темы. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть обучающийся».

При проведении занятий лекционного типа используются:

лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

свободно распространяемые программы:

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;
- Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Офтальмоонкология» по специальности 31.08.59
Офтальмология на _____ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры инфекционных болезней
протокол № ____ от " ____ " _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой _____ / Захохов Р.М./