

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 21.02.2024 11:43:43
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

1

Приложение №_6__
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования по специальности
31.08.59 «Офтальмология»
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья
имени Н.А. Семашко»
Принято на заседании ученого Совета
протокол № 2 от «25» марта 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
по дисциплине
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ
АНОМАЛИЙ РЕФРАКЦИИ

Направление подготовки:

31.08.59 «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Зачетных единиц: 3

Всего часов:108

Москва - 2021

Структура рабочей программы

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОСЛЕВУЗОВСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
4. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ
5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
 - 5.1. ЛЕКЦИОННЫЙ КУРС ДИСЦИПЛИНЫ
 - 5.2. СЕМИНАРСКИЙ КУРС ДИСЦИПЛИНЫ
 - 5.3. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
 - 5.4. ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения модуля является овладение обучающимся знаниями, умениями и практическими навыками современных методов коррекции аномалий рефракции.

Задачами модуля являются:

- приобретение ординаторами знаний дифференциальной диагностики в вопросах постановки диагноза и назначения лечения
- оказание квалифицированной помощи в вопросах современной коррекции аномалий рефракции
- обучение оценке качества оказания лечебно-диагностической и профилактической помощи пациентам;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОСЛЕВУЗОВСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Дисциплина «Современные методы коррекции аномалий рефракции» относится к обязательным дисциплинам Вариативной части основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.59 «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ» подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Процесс изучения дисциплины «Современные методы коррекции аномалий рефракции» направлен на формирование следующих компетенций:

профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

- готовностью 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);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовностью к диагностике и лечению пациентов с глаукомой на современном уровне (ПК- 6);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

готовностью 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:

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

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

4. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов
Общая трудоемкость дисциплины	108 (3 зе)
Лекции	6
Практические занятия	36
Семинары	30
Самостоятельная работа	36
Форма текущего контроля	Собеседование по темам
Итоговый контроль	экзамен

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

	Разделы дисциплины	Аудиторная работа (часы)			Самост работа часов	Всего часов
		Лекции	Практически е занятия	семинары		
	Современные методы коррекции аномалий рефракции	6	36	30	36	108
1	Коррекция аметропий с помощью очковых линз. Контактная коррекция аномалий рефракции	3	18	15	18	54
2	Хирургическая коррекция аметропий. Экимерлазерная коррекция аномалий рефракции.	3	18	15	18	54

5.1. ЛЕКЦИОННЫЙ КУРС ДИСЦИПЛИНЫ

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
---------------	-------------------------------------	-------------

1.	<p>Оптическая коррекция аметропии с помощью очковых линз. Принципы оптической коррекции аметропии у детей. Оптическая коррекция аметропии с учётом возраста ребёнка, адаптационных механизмов, влияющих на рефракцию, и от степени зрительной нагрузки. Плеоптическое лечение рефракционной амблиопии (очки, окклюзия, стимуляция засветами и др.). Принципы оптической коррекции аметропии у взрослых людей. Оптические средства коррекции аметропии. Очковые линзы стигматические и астигматические, призматические и эйконические; план-формы, би-, три- и мульти фокальные очковые линзы. Френелевские насадки на очки. Бифокальные сферопрзматические очки (БСПО). Очки эйконического действия (очки Вязовского и др.). Оптические средства помощи слабовидящим. Солнцезащитные очки (линзы из цветного стекла и/или пластика), фотохромные линзы и др. Очковые линзы стигматические и астигматические, призматические и эйконические; план-формы, би-, три- и мульти фокальные очковые линзы. Френелевские насадки на очки. Бифокальные сферопрзматические очки (БСПО). Очки эйконического действия (очки Вязовского и др.). Оптические средства помощи слабовидящим. Солнцезащитные очки (линзы из цветного стекла и/или пластика), фотохромные линзы и др.</p> <p>Оптическая коррекция аметропии с помощью контактных линз. Оптическое действие контактных линз. Влияние линзы на рефракцию глаза. Влияние линзы на поле зрения. Влияние линзы на величину ретинального изображения. Показания к контактной коррекции зрения (медицинские и профессиональные). Миопия. Астигматизм (врождённый и приобретённый). Анизометропия. Кератоконус. Афакия (односторонняя и двусторонняя).</p>	3
2.	<p>Хирургическая коррекция аметропий. Коррекция близорукости. Передняя радиальная кератотомия. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Миопический кератомиелиз.</p> <p>Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Введение внутрироговичных колец и линз. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Коррекция дальнозоркости. Термокератокоагуляция роговицы. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Хрусталиковая рефракционная хирургия. Удаление прозрачного хрусталика с целью коррекции близорукости. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Введение в глаз дополнительной отрицательной или положительной линзы. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики.</p> <p>Эксимерлазерная коррекция аномалий рефракции. Фоторефрактивная кератэктомия (ФРК). Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Лазерный интрастромальный кератомиелиз («Лазик»). Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики.</p>	3
	ИТОГО	6

5.2. СЕМИНАРСКИЕ ЗАНЯТИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
--------	------------------------------	------

1.	<p>Оптическая коррекция аметропии с помощью очковых линз. Принципы оптической коррекции аметропии у детей. Оптическая коррекция аметропии с учётом возраста ребёнка, адаптационных механизмов, влияющих на рефракцию, и от степени зрительной нагрузки. Плеоптическое лечение рефракционной амблиопии (очки, окклюзия, стимуляция засветами и др.). Принципы оптической коррекции аметропии у взрослых людей. Оптические средства коррекции аметропии. Очковые линзы стигматические и астигматические, призматические и эйконические; план-формы, би-, три- и мульти фокальные очковые линзы. Френелевские насадки на очки. Бифокальные сферопризматические очки (БСПО). Очки эйконического действия (очки Вязовского и др.). Оптические средства помощи слабовидящим. Солнцезащитные очки (линзы из цветного стекла и/или пластика), фотохромные линзы и др. Очковые линзы стигматические и астигматические, призматические и эйконические; план-формы, би-, три- и мульти фокальные очковые линзы. Френелевские насадки на очки. . Бифокальные сферопризматические очки (БСПО). Очки эйконического действия (очки Вязовского и др.). Оптические средства помощи слабовидящим. Солнцезащитные очки (линзы из цветного стекла и/или пластика), фотохромные линзы и др.</p> <p>Оптическая коррекция аметропии с помощью контактных линз. Оптическое действие контактных линз. Влияние линзы на рефракцию глаза Влияние линзы на поле зрения. Влияние линзы на величину ретинального изображения. Показания к контактной коррекции зрения (медицинские и профессиональные). Миопия. Астигматизм (врождённый и приобретённый). Анизометропия. Кератоконус. Афакия (односторонняя и двусторонняя).</p>	15
2.	<p>Хирургическая коррекция аметропий. Коррекция близорукости. Передняя радиальная кератотомия. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Миопический кератомиелёз. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Введение внутрироговичных колец и линз. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Коррекция дальнозоркости. Термокератокоагуляция роговицы. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Хрусталиковая рефракционная хирургия. Удаление прозрачного хрусталика с целью коррекции близорукости. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Введение в глаз дополнительной отрицательной или положительной линзы. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики.</p> <p>Эксимерлазерная коррекция аномалий рефракции. Фоторефрактивная кератэктомия (ФРК). Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Лазерный интрастромальный кератомиелёз («Лазик»). Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики.</p>	15
	ИТОГО	30

5.3. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
--------	------------------------------	------

1.	<p>Оптическая коррекция аметропии с помощью очковых линз. Принципы оптической коррекции аметропии у детей. Оптическая коррекция аметропии с учётом возраста ребёнка, адаптационных механизмов, влияющих на рефракцию, и от степени зрительной нагрузки. Плеоптическое лечение рефракционной амблиопии (очки, окклюзия, стимуляция засветами и др.). Принципы оптической коррекции аметропии у взрослых людей. Оптические средства коррекции аметропии. Очковые линзы стигматические и астигматические, призматические и эйконические; план-формы, би-, три- и мульти фокальные очковые линзы. Френелевские насадки на очки. Бифокальные сферопризматические очки (БСПО). Очки эйконического действия (очки Вязовского и др.). Оптические средства помощи слабовидящим. Солнцезащитные очки (линзы из цветного стекла и/или пластика), фотохромные линзы и др. Очковые линзы стигматические и астигматические, призматические и эйконические; план-формы, би-, три- и мульти фокальные очковые линзы. Френелевские насадки на очки. . Бифокальные сферопризматические очки (БСПО). Очки эйконического действия (очки Вязовского и др.). Оптические средства помощи слабовидящим. Солнцезащитные очки (линзы из цветного стекла и/или пластика), фотохромные линзы и др.</p> <p>Оптическая коррекция аметропии с помощью контактных линз. Оптическое действие контактных линз. Влияние линзы на рефракцию глаза Влияние линзы на поле зрения. Влияние линзы на величину ретинального изображения. Показания к контактной коррекции зрения (медицинские и профессиональные). Миопия. Астигматизм (врождённый и приобретённый). Анизометропия. Кератоконус. Афакия (односторонняя и двусторонняя).</p>	18
2.	<p>Хирургическая коррекция аметропий. Коррекция близорукости. Передняя радиальная кератотомия. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Миопический кератомиелёз. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Введение внутрироговичных колец и линз. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Коррекция дальнозоркости. Термокератокоагуляция роговицы. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Хрусталиковая рефракционная хирургия. Удаление прозрачного хрусталика с целью коррекции близорукости. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Введение в глаз дополнительной отрицательной или положительной линзы. Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики.</p> <p>Эксимерлазерная коррекция аномалий рефракции. Фоторефрактивная кератэктомия (ФРК). Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики. Лазерный интрастромальный кератомиелёз («Лазик»). Показания и противопоказания. Техника, результаты. Возможные осложнения и меры профилактики.</p>	18
	ИТОГО	36

Перечень практических навыков и умений, осваиваемых в ходе изучения дисциплины

- уметь определить остроту зрения,
- определить рефракцию методом скиаскопии и с помощью рефрактометров (ручных, автоматических).
- уметь исследовать аккомодацию глаза (объективные и субъективные)
- уметь устранять дефекты зрения
- уметь назначать лечение при аметропиях (с помощью очковой коррекции и контактных линз).
- уметь устранять дефекты зрения с помощьюхирургической коррекции
- уметь устранять дефекты зрения с помощьюэксимерлазерной коррекции

5.4. ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ

В процессе обучения осуществляются следующие **виды самостоятельной работы**:

- подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий кафедры, а также электронных учебных пособий;
- подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике, которые заслушиваются на семинарском или практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают)
- работа с тестами и вопросами для самопроверки;
- выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач, проблемных ситуаций);
- подготовка ко всем видам контрольных испытаний;
- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;
- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- работа с учебной и научной литературой;
- освоение алгоритма обследования больного в ходе обследования пациента с контролем со стороны преподавателя;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- курация больных и написание учебных историй болезни;
- участие в научно-практических конференциях, семинарах и т.п.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на семинарских, практических занятиях, а также в ходе промежуточной аттестации, с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, заслушивание докладов, проверка письменных работ и т.д.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Список литературы

1. Балашевич Л.И. Рефракционная хирургия.- СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2002.- 288 с.
2. Куренков В.В. Руководство по эксимерлазерной хирургии роговицы. – М.: РАМН, 2002.- С.202-208.
3. Киваев А.А., Шапиро Е.И. Контактная коррекция зрения. – М.: ЛДМ Сервис, 2000.
4. Аветисов Э.С., Розенблюм Ю.З. Оптическая коррекция зрения. – М., 1981.
5. Аветисов Э.С., Ковалевский Е.И., Хватова А.В. Руководство по детской офтальмологии. – М., 1987
6. Аветисов Э.С. Нистагм. М., 2001г.
7. Аветисов Э.С. Близорукость, изд. второе. – М., «Медицина», 2002.
8. Аветисов С.Э., Мамиконян В.В.. Кераторефракционная хирургия. М., Полигран, 1993.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование		Назначение
ПК Pentium – 4	2 шт.	ПР, СР
комплект мультимедийной аппаратуры (ноутбук, проектор, экран)	1 комплект	Л, ПР
Аветисов Э.С., Розенблюм Ю.З. Оптическая коррекция зрения.		ПЗ, СР
Мультимедийные материалы по всем лекционным темам		Л
Тематические слайды по всем темам.		Л, ПЗ

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Контрольные вопросы

1. Рефракцией оптической системы называется:

- а) состояние, тесно связанное с конвергенцией;

- б) преломляющая сила оптической системы, выраженная в диоптриях +
- в) способность оптической системы нейтрализовать проходящий через нее свет;
- г) отражение оптической системой падающих на нее лучей;
- д) система линз, расположенных на определенном расстоянии друг от друга.

2. Сила физической рефракции глаза человека в норме составляет:

- а) от 10 до 20 диоптрий;
- б) от 21 до 51 диоптрий;
- в) от 52 до 71 диоптрий +
- г) от 72 до 91 диоптрий;
- д) от 91 до 100 диоптрий.

3. Различают следующие виды клинической рефракции глаза:

- а) постоянную и непостоянную;
- б) дисбинокулярную и анизометропическую;
- в) роговичную и хрусталиковую;
- г) статическую и динамическую +

4. Статическая клиническая рефракция глаза отражает:

- а) преломляющую силу роговицы;
- б) истинную клиническую рефракцию глаза в состоянии покоя аккомодации +
- в) преломляющую силу хрусталика;
- г) преломляющую силу оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации.

5. Под динамической клинической рефракцией глаза понимают:

- а) преломляющую силу оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации +
- б) преломляющую силу роговицы;
- в) преломляющую силу хрусталика;
- г) преломляющую силу роговицы и хрусталика.

6. Дальнейшая точка ясного видения эметропического глаза находится в:

- а) 5 м от глаза;
- б) 4 м от глаза;
- в) 3 м от глаза;
- г) относительной бесконечности +
- д) позади глаза (в отрицательном пространстве).

7. Дальнейшая точка ясного видения миопического глаза находится:

- а) в бесконечности;
- б) на сетчатке;
- в) перед глазом (на конечном расстоянии) +
- г) на роговице;
- д) позади глаза (в отрицательном пространстве).

8. Дальнейшая точка ясного видения гиперметропического глаза находится:

- а) в бесконечности;
- б) перед глазом (на конечном расстоянии);
- в) в области роговицы;
- г) на сетчатке;
- д) позади глаза (в отрицательном пространстве) +

9. Аметропиям слабой степени соответствуют следующие значения рефракции, выраженные в диоптриях:

- а) от 0,5 до 3,0 дптр. +
- б) от 0,5 до 4,0 дптр;
- в) от 0,5 до 5,0 дптр.;
- г) от 0,5 до 5,5 дптр.

10. Аметропиям средней степени соответствуют следующие значения рефракции, выраженные в диоптриях:

- а) от 2,0 до 3,0 дптр.;
- б) от 2,5 до 5,0 дптр.;
- в) от 2,75 до 5,5 дптр.;
- г) от 3,25 до 6,0 дптр. +
- д) от 5,5 до 7,5 дптр.

11. Аметропиям высокой степени соответствуют следующие значения рефракции, выраженные в диоптриях:

- а) от 1,5 до 5,5 дптр.;
- б) от 2,0 до 6,0 дптр.;
- в) от 6,25 дптр. и выше +
- г) от 3,0 дптр. до 6,0 дптр.

12. Фокусом оптической линзы называется:

- а) центр ее сферической поверхности;
- б) центр ее плоской поверхности;
- в) центр ее цилиндрической поверхности;
- г) центр ее торической поверхности;
- д) точка, в которой собираются проходящие через неё параллельные лучи +

13. За 1 диоптрию принимают преломляющую силу оптической линзы с фокусным расстоянием в:

- а) 100 м;
- б) 10м;
- в) 1 м +
- г) 10 см;
- д) 1 см.

14. Преломляющая сила оптической линзы с фокусным расстоянием в 0,5м равна:

- а) 4,0 дптр.;
- б) 2,0 дптр. +
- в) 1,0 дптр.;
- г) 0,5 дптр.;
- д) 0,1 дптр.

15. Преломляющая сила оптической линзы с фокусным расстоянием в 25 см составляет:

- а) 4,0 дптр. +
- б) 2,0 дптр.;
- в) 1,0 дптр.;
- г) 0,5 дптр.;
- д) 0,1 дптр.

16. Преломляющая сила оптической линзы с фокусным расстоянием в 2,0 м составляет:

- а) 4,0 дптр.;
- б) 2,0 дптр.;
- в) 1,0 дптр.;
- г) 0,5 дптр. +
- д) 0,1 дптр.

17. У пациента с дальнейшей точкой ясного видения в 1,0 м от глаза имеется статическая миопическая рефракция в:

- а) 1,0дптр. +
- б) 2,0дгттр;
- в) 4,0 дптр;
- г) 5,0 дптр;

д) 10,0 дптр.

18. У пациента с дальнейшей точкой ясного видения в 0,5 м от глаза имеется статическая миопическая рефракция в:

- а) 1,0 дптр.;
- б) 2,0 дптр. +
- в) 4,0 дптр.;
- г) 5,0 дптр.;
- д) 10,0 дптр.

19. У пациента с дальнейшей точкой ясного видения в 25 см от глаза имеется статическая миопическая рефракция в:

- а) 1,0 дптр.;
- б) 2,0 дптр.;
- в) 4,0 дптр. +
- г) 5,0 дптр.;
- д) 10,0 дптр.

20. У пациента с дальнейшей точкой ясного видения в 10 см от глаза имеется статическая миопическая рефракция в:

- а) 1,0 дптр.;
- б) 2,0 дптр.;
- в) 4,0 дптр.;
- г) 5,0 дптр.;
- д) 10,0 дптр. +

21. К субъективным методам исследования рефракции глаза относится:

- а) скиаскопия;
- б) рефрактометрия;
- в) авторефрактометрия;
- г) определение остроты зрения коррекцией сменными оптическими линзами +

22. Оптическую коррекцию гиперметропической рефракции необходимо назначать детям 3-5 лет при:

- а) гиперметропии в 1,5 дптр.;
- б) гиперметропии в 1,0-1,5 дптр. в сочетании с астигматизмом в 0,5 дптр.;
- в) гиперметропии в 2,5-3,5 дптр. в сочетании с постоянным или периодическим содружественным сходящимся косоглазием +
- г) гиперметропии в 3,0 дптр. сочетании с расходящимся косоглазием.

23. Для комфортной работы на близком расстоянии (чтения) пациенту 50 лет с гиперметропией в 1,0 дптр. обычно требуются очки силой в:

- а) +1,0-1,5 дптр.;
- б) +2,5-3,0 дптр. +
- в) +3,5-4,0 дптр.;
- г) +4,0-5,0 дптр.;
- д) +5,0 дптр. и выше.

24. Для комфортной работы на близком расстоянии (чтения) пациенту 60 лет с эметропией обычно требуются очки силой в:

- а) +1,0-1,5 дптр.;
- б) +2,0 дптр.;
- в) +3,0 дптр. +
- г) +4,0 дптр.;
- д) +5,0 дптр.

25. Абсолютная аккомодация - это аккомодация, измеренная при:

- а) выключенной конвергенции (окклюзии одного из глаз) +
- б) двух открытых глазах;
- в) действующей конвергенции;

г) частично выключенной конвергенции.

26. Отрицательная часть относительной аккомодации у эметропа равна:

- а) 0,5 дптр.;
- б) 1,0 дптр.;
- в) 3,0 дптр. +
- г) 4,0 дптр.;
- д) 5,0 дптр.

27. Положительная часть относительной аккомодации у школьников 8-10 лет не должна быть меньше:

- а) 3,0-5,0 дптр. +
- б) 6,0-8,0 дптр.;
- в) 9,0-10,0 дптр.;
- г) 11,0-12,0 дптр.

28. Ближайшая точка ясного видения у школьника - эметропа 10-12 лет в норме находится от глаза на расстоянии:

- а) 30 см.;
- б) 25 см.;
- в) 20 см.;
- г) 15 см.;
- д) 8-10 см +

29. У школьника с гиперметропией в 3,5-4,0 дптр., редко пользующегося очками, часто выявляется астиопения:

- а) аккомодативная +
- б) мышечная;
- в) дисбинокулярная;
- г) неврогенная;
- д) симптоматическая.

30. При параличе аккомодации у пациента обязательно выявляется:

- а) заметное улучшение зрения вблизи;
- б) резкое ухудшение зрения вблизи +
- в) повышение зрения вдаль;
- г) сходящееся косоглазие;
- д) расходящееся косоглазие.

Примеры ситуационных задач

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Баллы	Оценка
До 55	Неудовлетворительно
56-58	Удовлетворительно
59-62	Хорошо
63-65	Отлично

Задача №1

Три подружки Катя, Даша и Маша пошли в лес собирать землянику. У Кати с рождения имелась врожденная патология цветоощущения - она не различает красный цвет. Сможет ли она обнаружить красные ягоды земляники среди зеленых листьев. Ответ объясните.

Задача №2

На занятиях по офтальмологии студент Иванов вместо 10 строчек читает 12. Как это расценить и как это можно объяснить.

Задача №3

В офтальмологическое отделение поступил ребенок 5 лет. Анамнез: косоглазие появилось в 3 года. Отклонено к носу правое глазное яблоко. Объективно: острота зрения правого глаза =

0,5 н/к, острота зрения левого глаза = 1,0. Характер зрения на четырехточечном цветотесте - монокулярное альтернирующее. Рефракция в условиях циклоплегии: ОД +5,0д, ОС + 3,0д. Глаза попеременно отклоняются к носу до 25 град. Первичный угол отклонения равен вторичному. Движения глазных яблок в полном объеме. Конвергенция сохранена. Диагноз. Лечение.

Задача №4

Студент 18 лет пришел на прием к окулисту с жалобами на плохое зрение обоих глаз. Объективно: острота зрения обоих глаз 0,4, при скиаскопии с 1 метра найдено, что сила стекла, нейтрализующего тень, равна -3,0Д. Какая рефракция у студента.

Задача №5

При объективном методе исследования рефракции с помощью теневой пробы (скиаскопии) тень в области зрачка движется в противоположную сторону движения зеркального офтальмоскопа. Какая рефракция была выявлена у пациента при данном обследовании.

Задача №6

При объективном методе исследования рефракции с помощью теневой пробы (скиаскопии) тень в области зрачка движется за движением зеркального офтальмоскопа. Какая рефракция была выявлена у пациента при данном обследовании.

Задача №7

При объективном методе исследования рефракции с помощью теневой пробы тень в области зрачка не двигается. Чему соответствует рефракция в этом случае.

Задача №8

При объективном методе исследования рефракции у пациента 29 лет, тень движется синхронно с движением офтальмоскопа. Какие виды рефракции могут быть у пациента. Как их различить.

Задача №9

У мальчика 9 лет жалобы на плохое зрение вдаль и усталость глаз при работе на близком расстоянии. При осмотре: острота зрения обоих глаз = 0,1 с +2,0д=1,0. После курса атропинизации была выявлена гиперметропическая рефракция равная +6,0д. Выписать очки.

Задача №10

Студент К. обратился в поликлинику к окулисту с жалобами на усталость глаз при работе на близком расстоянии. При обследовании рефракции субъективным методом выявлена миопия равная -2,0д. При объективном исследовании определяется рефракция эметропия. На основании клинической картины поставить диагноз. Тактика лечения.

Задача №11

Ученик обратился на консультацию к окулисту с жалобами на плохое зрение вдаль и вблизи, утомление глаз при чтении. Объективно: острота зрения обоих глаз = 0,6 с + 2,0д=1,0. После атропинизации выявляется гиперметропическая рефракция равная +5,0Д. Определить скрытую гиперметропию и выписать очки.

Задача №12

Больному 40 лет. Рефракция эметропия. Жалуется на плохое зрение вблизи, головную боль и утомляемость. Объективно: передний отдел глаз без изменений, оптические среды прозрачны, глазное дно в пределах нормы. Диагноз. Лечение.

Задача №13

Какой силы очки для чтения нужны пациенту с соразмерной рефракцией в возрасте 45 лет. Выписать рецепт на очки для чтения.

Задача №14

Какой силы очки для чтения нужны пациенту с соразмерной рефракцией в возрасте 50 лет. Выписать рецепт на очки для чтения.

Задача № 15

Какой силы очки для чтения нужны пациенту в возрасте 50 лет с рефракцией миопия -2,0д

Задача № 16

Бухгалтер 36 лет жалуется на головные боли, усиливающиеся к концу рабочего дня, ухудшение зрения при чтении и работе на близком расстоянии. Острота зрения обоих глаз = $0,6 \text{ с } +2,0 \text{ д} = 1,0$. Ваш диагноз. Ваши рекомендации.

Задача № 17.

Больному 45 лет. Рефракция Е. Жалуется на плохое зрение вблизи, головную боль и утомляемость. Объективно: передний отдел глаз без изменений, оптические среды прозрачны, глазное дно в пределах нормы. Диагноз. Лечение.

Задача №18

Исследуемый считает пальцы с расстояния 2,5 м. Чему равна острота центрального зрения.

Задача № 19

Исследуемый читает первую строчку таблицы с 3 м. Чему равна острота центрального зрения.

Задача № 20

Исследуемый считает пальцы с расстояния 50 см. Чему равна острота центрального зрения.

Задача № 21

Исследуемый с 1 метра читает буквы 10 ряда ($d=5 \text{ м}$) таблицы Сивцева. Чему равна острота центрального зрения.

Задача № 22

Исследуемый с 5 метров читает первую строку таблицы Сивцева. Чему равна острота центрального зрения.

Примерная тематика рефератов

1. Рефракция и аккомодация
2. Оптическая система, рефракция и аккомодация.
3. Виды клинической рефракции: эметропия, амметропии.
4. Методы исследования рефракции глаза
5. Методы исследования аккомодации глаза
6. Методы устранения дефектов зрения и лечение при амметропиях

Содружественное косоглазие

7. Физиология и патология бинокулярного зрения
8. Этиология и патогенез содружественного косоглазия
9. Клиника содружественного косоглазия.
10. Диагностика содружественного косоглазия
11. Лечение и профилактика содружественного косоглазия

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (108 час.).

Дисциплина реализуется классическими образовательными технологиями (лекции, практические занятия, самостоятельная работа). При организации изучения дисциплины предусматривается широкое использование активных и интерактивных форм проведения занятий (деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, групповых дискуссий) в сочетании с внеаудиторной работой для формирования и развития профессиональных навыков, обучающихся в соответствии с требованиями по направлению подготовки.

Работа с учебной и научной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Современные методы коррекции аномалий рефракции» выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе самостоятельная работа).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и кафедры.