

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

«23» июня 2022 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность

31.08.59 Офтальмология

Направленность (профиль) программы

Офтальмология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.59 Офтальмология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 98, педагогическими работниками межкафедрального объединения кафедр: офтальмологии имени академика А.П. Нестерова ЛФ, офтальмологии ПФ, офтальмологии ФДПО.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Егоров Евгений Алексеевич	д.м.н., профессор, академик РАЕН и РАМТ	Заведующий кафедрой офтальмологии имени академика А.П. Нестерова ЛФ
2	Сидоренко Евгений Иванович	д.м.н. профессор, член-корреспондент РАН	Заведующий кафедрой офтальмологии ПФ
3	Медведев Игорь Борисович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой офтальмологии ФДПО
4	Егоров Алексей Евгеньевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры офтальмологии имени академика А.П. Нестерова ЛФ

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения по специальности 31.08.59 Офтальмология.

протокол № 8 от «25» марта 2022 г.

Руководитель межкафедрального объединения

_____/Егоров Е.А./

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации	4
2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание.....	8
3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций.....	21
4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации	23

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации

Проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.59 Офтальмология.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта Врач-офтальмолог и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач-офтальмолог – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 1

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1 Участвует в разработке и управлении проектом
		УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации
		УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели
		УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками
		УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции
		УК-4.3 Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1 Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста
		УК-5.2 Намечает цели собственного профессионального и личностного развития
		УК-5.3 Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 2

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
--	--	---

Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит

		медицинскую экспертизу
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 3

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты	<p>ПК-1.1 Проводит обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза</p> <p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>ПК-1.4 Проводит медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты</p> <p>ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь</p>	02.017 Профессиональный стандарт - Врач-офтальмолог

		пациентам в экстренной форме	
Организационно-управленческая деятельность	ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	<p>ПК-2.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача</p> <p>ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>ПК-2.3 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	02.017 Профессиональный стандарт - Врач-офтальмолог
Педагогическая и научно-исследовательская деятельность	ПК-3. Способен к участию в научно-исследовательской и педагогической деятельности на основе полученных научных знаний	<p>ПК-3.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность</p> <p>ПК-3.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность</p> <p>ПК-3.3 Осуществляет педагогическую деятельность на основе полученных научных знаний</p>	Анализ отечественного и зарубежного опыта

2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

Таблица 4

1 этап - тестирование	
Предмет проверки	Определения объема и качества знаний , приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	<p>Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана.</p> <p>Обучающийся отвечает на 60 вопросов.</p> <p>На тестирование отводится 60 минут.</p> <p>Тестирование проводится в аудиториях Университета в соответствии с расписанием.</p>
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по

	перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.
2 этап - практический	
Предмет проверки	Определения объема и качества практических навыков и умений, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Обучающему предлагается дать ответ на два практических вопроса. Первый практический вопрос направлен на знание методов диагностики в офтальмологии. В процессе ответа обучающийся должен дать объяснения (показания, противопоказания, техника, возможные осложнения, профилактика осложнений). Второй навык может заключаться в оценке лабораторного и/или инструментального исследования. В процессе ответа обучающийся должен интерпретировать исследование. На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических) занятиях и прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач)
3 этап - собеседование	
Предмет проверки	Определения объема и качества профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения
Особенности проведения	Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться как в аудиториях Университета, так и на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики)

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

Содержание государственной итоговой аттестации

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Тестовые задания (1 этап)

1	Сколько уровней оказания офтальмологической помощи существует в РФ?
	один
	два
	* три
	четыре
2	Функциями лечащего врача в области экспертизы трудоспособности являются все перечисленные, кроме:
	установления временной нетрудоспособности
	выдачи больничного листа на срок до 10 дней
	освобождения от занятий студентов
	* установления стойкой нетрудоспособности
3	Сочетание признаков - светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу — характерно для
	* кератита
	отслойки сетчатки
	атрофии зрительного нерва
	тромбоза центральной вены сетчатки
4	Какой структурой глаза вырабатывается внутриглазная жидкость
	роговицей
	хрусталиком
	* цилиарным телом
	стекловидным телом
5	Аксоны клеток какого слоя формируют зрительный нерв
	пигментного слоя
	слоя палочек и колбочек
	наружного зернистого слоя
	* ганглионарного слоя
6	Какая структура питает роговицу
	* краевая петлистая сосудистая сеть
	слезная артерия
	передняя решетчатая артерия
	надглазничная артерия
7	Боуменова мембрана находится между
	эпителием и десцеметовой оболочкой
	стромой и эндотелием
	стромой и десцеметовой
	* эпителием роговицы и стромой
8	Оптимальные сроки протезирования после удаления глазного яблока
	* при выписке
	7 дней
	14 дней
	месяц
9	При угрозе симпатического воспаления показано
	* своевременная энуклеация травмированного глаза
	увеличение дозы кортикостероидов
	увеличение дозы антибиотиков
	постоянное наблюдение за травмированным и здоровым глазом
10	Осложнение травматической набухающей катаракты

	атрофия стромы радужки
	помутнение роговицы
*	вторичная глаукома
	отслойка сетчатки
11	Операция, направленная на уменьшения продукции внутриглазной жидкости называется
	синустрабекулоэктомия
	вискоканалостомия
*	циклокриодеструкция
	гониопунктура
12	Для исследования гидродинамики глаза применяется
	тонометрия
	гониоскопия
*	тонография
	биомикроскопия
13	Наиболее эффективным методом лечения катаракты является
	внутриглазное введение стероидных препаратов
	инстиляция витаминных капель
*	экстракция катаракты
	местная физиотерапевтическая терапия
14	Какое исследование наиболее целесообразно проводить после экстракции катаракты с целью исключения синдрома Ирвина-Гасса
	периметрия
*	ОСТ
	УЗИ глаза
	тонометрия
15	Клиническая рефракция - это
	преломляющая сила оптической системы, выраженная в диоптриях
	радиус кривизны роговицы
	преломляющая сила хрусталика
*	соотношение между оптической силой и длиной оси глаза
16	Средний диаметр роговицы взрослого человека в норме равен
*	11-12 мм
	13-14 мм
	15-16 мм
	10 мм
17	Прибор, применяемый для восстановления и развития бинокулярного зрения
	четырёхточечный цветотест
*	синоптофор
	биомикроскоп
	щелевая лампа
18	Какое из нижеперечисленных образований век имеет воспалительный характер
	папиллома
	фиброма
	гемангиома
*	халазион
19	Сочетание признаков - светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, боль в глазу — характерно для

	отслойки сетчатки
	атрофии зрительного нерва
*	кератита
	атрофии зрительного нерва
20	Какую отслойку сетчатки относят к первичной
	центральная
*	регматогенная
	периферическая
	экссудативная
21	Чем представлена участковая служба?
	врачами-окулистами ближайшего медицинского учреждения здравоохранения
*	врачами-окулистами глазных кабинетов поликлиник
	врачами-окулистами, прошедшими стажировку по программе "участковый специалист"
	врачами-окулистами высшей категории
22	Санаторно-курортная помощь оказывается во всех перечисленных учреждениях, кроме:
*	оздоровительных центров
	санаториев
	курортных поликлиник
	бальнеологических и грязелечебниц
23	Функциями лечащего врача в области экспертизы трудоспособности являются все перечисленные, кроме:
	установления временной нетрудоспособности
	выдачи больничного листа на срок до 10 дней
	освобождения от занятий студентов
*	установления стойкой нетрудоспособности
24	Для папиллита не характерно
	гиперемия диска зрительного нерва
	умеренный отек диска зрительного нерва
*	центральная скотома
	сужение поля зрения
25	Для папиллита не характерно
	гиперемия диска зрительного нерва
	умеренный отек диска зрительного нерва
*	центральная скотома
	сужение поля зрения
26	Антидотом при химических поражениях фосфорорганическими отравляющими веществами является
	2% раствор соды
	2% раствор борной кислоты
*	1% раствор атропина
	2% раствор трилона "Б"
27	Наиболее частым симптомом побочного эффекта медикаментозной терапии со стороны глаз является
	кератит
	глаукома
	катаракта
*	синдром сухого глаза

28	Флюоресцеин применяют для
	расширения зрачка
	поверхностной анестезии
	циклоплегии
	* дифференциальной диагностики прободного и непрободного ранения
29	При оформлении медицинской документации в глазном статусе пациента необходимо указывать
	* данные визометрии
	семейный анамнез
	уровень АД
	данные пульсоксиметрии
30	К медицинскому персоналу отделения не относится
	заведующий отделением
	медицинские сестры
	лечащий врач
	* кастелянша

Перечень практических заданий (2 этап)

1. Прямая офтальмоскопия.
2. Обратная офтальмоскопия.
3. Бинокулярная офтальмоскопия.
4. Тонометрия по Маклакову.
5. Оценка точек выхода ветвей тройничного нерва.
6. Экзофтальмометрия.
7. Подбор очковой коррекции.
8. Проба Ширмера.
9. Оценка бинокулярного зрения.
10. Оценка чувствительности роговицы.
11. Техника выворота верхнего века для осмотра конъюнктивы.
12. Исследование зрачковых реакций.
13. Определение угла косоглазия.
14. Определение объема движения глазных яблок.
15. Определение гетерофории.
16. Исследование цветового зрения.
17. Исследование периферического зрения.

Перечень заданий к собеседованию (3 этап)

Теоретические вопросы

1. Принципы и методы диспансерного наблюдения офтальмологических больных. Частота наблюдения, алгоритм обследования.
2. Основы медико-социальной экспертизы.
3. Анатомофизиологические особенности век и слезного аппарата глаза детей и взрослых.
4. Анатомофизиологические особенности наружной оболочки глаза детей и взрослых.
5. Анатомофизиологические особенности радужки и цилиарного тела детей и взрослых.

6. Анатомофизиологические особенности сетчатки детей и взрослых.
7. Анатомофизиологические особенности хориоидеи детей и взрослых.
8. Анатомофизиологические особенности хрусталика и стекловидного тела детей и взрослых
9. Анатомофизиологические особенности угла передней камеры глаза детей и взрослых.
10. Анатомофизиологические особенности центральных отделов зрительного анализатора детей и взрослых.
11. Анатомофизиологические особенности орбиты глаза детей и взрослых.
12. Особенности функционального развития зрительного анализатора.
13. Анатомофизиологические особенности глазодвигательного аппарата детей и взрослых.
14. Основные функции глазодвигательного аппарата.
15. Патогенез бинокулярных нарушений.
16. Клинические особенности содружественного косоглазия.
17. Клинические особенности паралитического косоглазия.
18. Методы исследования центрального зрения и рефракции у детей и взрослых.
19. Развитие рефракции в норме и при патологии.
20. Методы исследования аккомодации, возрастные особенности, клиническое значение.
21. Основные формы нарушений аккомодационной способности глаз. Лечение, профилактика.
22. Патогенез и функциональные симптомы амблиопии.
23. Дифференциальная диагностика амблиопии. Лечение.
24. Классификация нистагма. Обследование больного с нистагмом.
25. Содружественное косоглазие. Частота, сроки и причины возникновения. Классификация. Факторы, способствующие возникновению косоглазия. Объем обследования больного с косоглазием.
26. Топография и строение цилиарного узла. Его роль в иннервации оболочек глаза. Основные признаки поражения цилиарного узла при ретробульбарных процессах.
27. Гиперметропия. Возрастная динамика, распространенность, динамика в зависимости от возраста. Особенности оптической коррекции гиперметропии у детей и взрослых. Осложнения некорригированной гиперметропии.
28. Астигматизм. Классификация, распространенность, динамика астигматизма в зависимости от возраста. Методы его определения. Особенности оптической коррекции астигматизма у детей и взрослых. Осложнения некорригированного астигматизма.
29. Рефракционная астигматизация, клиника, методы лечения. Гигиена зрительной работы.
30. Врожденная миопия. Классификация, этиология, клиника, возрастная динамика и частота распространения. Особенности оптической коррекции миопии у детей и взрослых.
31. Приобретенная миопия. Классификация, этиология, клиника, возрастная динамика и частота распространения. Особенности оптической коррекции миопии у детей и взрослых. Методы консервативного и хирургического лечения.
32. Методы консервативного и хирургического лечения миопии. Особенности рефракционных операций у детей и взрослых.

33. Симптомокомплекс кератитов. Классификация кератитов. План общего обследования больного с кератитом. Исследование с целью определения этиологии (возбудителя) кератита. Осложнения кератита, их профилактика и лечение.

34. Врожденная патология роговой оболочки. Диагностика, клиническое значение, реабилитация.

35. Герпетические кератиты. Частота заболевания. Особенности клиники и течения первичного и постпервичного герпетического кератита. Формы кератитов. Методы диагностики. Современные методы лечения. Профилактика.

36. Кератиты туберкулезной этиологии. Клиника диффузной, очаговой, склерозирующей форм. Лабораторная диагностика. Принципы и продолжительность местного и общего лечения.

37. Аденовирусный кератоконъюнктивит. Эпидемиология, контагиозность. Основные штаммы возбудителей. Формы аденовирусного конъюнктивита. Дифференциальный диагноз с трахомой и микробными конъюнктивитами. Методы диагностики, профилактики и лечения.

38. Аномалии развития век. Птоз. Классификация. Тактика ведения, принципы хирургического лечения. 39. Дакриоцистит, особенности у грудных детей. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

40. Дакриоаденит, особенности детей и взрослых. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

41. Флегмона орбиты. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

42. Синдром сухого глаза. Этиология. Диагностика. Клиника. Особенности клиники и течения синдрома Шегрена. Современные методы лечения и профилактики синдрома сухого глаза.

43. Воспалительные заболевания глазницы – остеоperiостит, тенонит. Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Современные методы диагностики и лечения. Осложнения.

44. Увеиты передние. Классификация. Причины возникновения. Особенности клинического течения различных форм увеитов (ревматоидный, туберкулезный, вирусный). Возрастные особенности. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз. Осложнения.

45. Увеиты задние. Классификация. Причины возникновения. Особенности клинического течения различных форм увеитов (ревматоидный, токсоплазмозный, туберкулезный, вирусный). Возрастные особенности. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз. Осложнения.

46. Симптомокомплекс конъюнктивитов. Классификация. План общего обследования больного с конъюнктивитом. Исследование с целью определения этиологии (возбудителя). Осложнения, профилактика и лечение.

47. Симптомокомплекс бактериальных конъюнктивитов. Классификация. План общего обследования больного с конъюнктивитом. Исследование с целью определения этиологии (возбудителя). Осложнения, профилактика и лечение.

48. Симптомокомплекс аллергических конъюнктивитов. Классификация. План общего обследования больного с конъюнктивитом. Осложнения, профилактика и лечение.

49. Трахома. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы. Дифференциальный диагноз. Современная терапия.

50. Аденовирусный конъюнктивит. Эпидемиология, контагиозность. Основные штаммы возбудителей. Формы аденовирусного конъюнктивита. Дифференциальный диагноз с трахомой и микробными конъюнктивитами. Методы диагностики, профилактики и лечения.

51. Катаракты возрастные. Классификация. Показания к оперативному лечению в зависимости от величины катаракты, ее локализации, остроты зрения. Принципы операций. Артификация. Афакия. Коррекция афакии.

52. Катаракты врожденные. Классификация. Показания к оперативному лечению в зависимости от величины катаракты, ее локализации, остроты зрения, от возраста ребенка. Принципы операций. Артификация. Афакия. Коррекция афакии. Особенности коррекции у детей. Особенности функциональной реабилитации у детей.

53. Первичная открытоугольная глаукома. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные методы медикаментозного, лазерного, хирургического лечения. Наследственность. Прогноз.

54. Первичная глаукома закрытоугольная. Этиология. Патогенез. Острый приступ глаукомы. Клиника. Современные методы медикаментозного, лазерного, хирургического лечения. Наследственность. Прогноз.

55. Врожденная глаукома. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные методы хирургического лечения. Прогноз.

56. Периферическое зрение. Возрастная динамика, нормальные границы поля зрения на белый и хроматические цвета, физиологические скотомы. Методы периметрии. Роль определения периферического зрения в диагностике патологических процессов в глазу и ЦНС.

57. Особенности течения глаукомы при миопии и артериальной гипотонии. Офтальмотонус: условия его формирования, понятие истинного и тонометрического ВГД, их уровни и колебания.

58. Вторичные и осложненные катаракты. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

59. Виды рефракционных операций. Показания, противопоказания. Возможные осложнения, профилактика осложнений.

60. Способы коррекции аметропии. Очковая коррекция (преимущества и недостатки). Контактная коррекция зрения (преимущества и недостатки, показания, противопоказания).

61. Патология стекловидного тела врожденная и приобретенная. Диагностика. Лечение.

62. Нарушения цветового зрения врожденные и приобретенные. Классификация. Диагностика. Тактика ведения.

63. Пигментный ретинит. Клиника. Диагностика. Атипичные формы. Лечение. 64. Болезнь Беста. Клиника. Диагностика. Лечение.

65. Болезнь Штаргардта. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

66. Ретинит Коатса. Клиника, диагностика. Лечение. Значение флюоресцентноангиографических проявлений для определения объема лазеркоагуляции при данной патологии. Прогноз.

67. Факоматозы. Цереброретинальный ангиоматоз (болезнь Гиппеля-Линдау). Клиника, диагностика. Лечение. Значение флюоресцентно-ангиографических проявлений для определения объема лазеркоагуляции при данной патологии. Прогноз.
68. Центральная хориоретинальная дистрофия. Классификация. Этиология. Патогенез. Диагностика. Флюоресцентно-ангиографические проявления разных форм. Клиника, динамика зрительных функций. Лечение. Прогноз.
69. Периферические витреохориоретинальные дистрофии. Классификация. Этиология. Патогенез. Диагностика. Клиника. Показания к лазеркоагуляции сетчатки. Прогноз.
70. Отслойка сетчатки. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
71. Острая непроходимость центральной вены сетчатки. Симптомокомплекс. Диагностика. Лечение. Прогноз.
72. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки. Симптомокомплекс. Диагностика. Лечение. Прогноз.
73. Изменения глазного дна при гипертонической болезни. Диагностика. Клиническое значение. Тактика ведения.
74. Патология органа зрения при сахарном диабете. Флюоресцентноангиографические симптомы при диабетической ангиоретинопатии. Клиническое значение. Показания к лазеркоагуляции сетчатки.
75. Воспаления зрительного нерва. Клиника папиллита, ретробульбарного неврита. Этиология. Особенности течения при демиелинизирующих заболеваниях нервной системы. Современные методы диагностики и лечения.
76. Патология глаза при неврологических заболеваниях с локализацией в области зрительного перекреста. Этиология. Особенности клиники. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз.
77. Токсические невриты. Этиология. Особенности клиники. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз.
78. Атрофии зрительного нерва. Классификация. Этиология. Особенности клиники. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз.
79. Застойный диск зрительного нерва. Этиология. Особенности клиники по стадиям. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз.
80. Современные электрофизиологические методы исследования зрительного анализатора. Особенности формирования электроретинографии и зрительных вызванных потенциалов у пациентов различного возраста.
81. Оптическая когерентная томография. Диагностические возможности при патологии сетчатки и зрительного нерва
82. Тупая травма глаза. Особенности клиники по степени тяжести. Современные методы диагностики и лечения. Прогноз.
83. Ожоги глаз. Классификация. Особенности клиники. Современные методы лечения. Прогноз.
84. Поражение глаз ультрафиолетом. Классификация. Особенности клиники. Профилактика, лечение. Прогноз.
85. Ранения глаза. Классификация. Клиническая картина проникающего роговичного и склерального ранения. Первая врачебная помощь. Осложнения. Принципы лечения. Исходы.

86. Симпатическая офтальмия. Частота и сроки возникновения. Этиология, профилактика, лечение. Показания к энуклеации раненого глаза.
87. Сидероз. Этиология. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Прогноз.
88. Халькоз. Этиология. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Прогноз.
89. Перелом стенок орбиты. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Прогноз.
90. Современные способы диагностики внутриглазных инородных тел. Хирургическое лечение. Прогноз.
91. Ретинобластома. Наследственность. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.
92. Меланома. Наследственность. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.
93. Гемангиома век. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.
94. Дермоид век. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.
95. Ретинопатия недоношенных. Частота патологии, ранняя диагностика. Классификация. Этиология, патогенез, клиника разных стадий ретинопатии недоношенных. Профилактика развития и прогрессирования. Методы лечения. Прогноз заболевания.
96. Ретинопатия недоношенных. Классификация. Клиника разных стадий ретинопатии недоношенных. Показания к витриальной хирургии. Прогноз.
97. Альбинизм. Патогенез. Клинические формы. Зрительные функции. Тактика ведения больных. Прогноз.
98. Аномалии развития зрительного нерва. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.
99. Изменения глаз при заболеваниях щитовидной железы. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.
100. Топография верхней глазничной щели. Синдром верхней глазничной щели. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.

Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1

Больной К. поступил в кабинет неотложной офтальмологической помощи со следующей симптоматикой: отёк и гематома век, сужение глазной щели, экзофтальм, ограничение подвижности глазного яблока книзу и к носу, птоз подкожная эмфизема с крепитацией в области левого глаза.

Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов необходимо провести. Назовите и обоснуйте тактику лечения текущего состояния.

Ситуационная задача 2

Больной получил удар щепкой по правому глазу во время колки дров. Жалобы на сильные боли в глазу и отсутствие зрения. Объективно: острота зрения – счет пальцев у лица. Правый глаз инъецирован, роговица блестящая, передняя камера заполнена кровью. Глубжележащие отделы глазного яблока не просматриваются. Под конъюнктивой глазного яблока в верхне-внутреннем сегменте определяется округлой

формы образования размером около 1 см в диаметре. Пальпаторно определяется выраженная гипотония.

Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз. Назовите тактику лечения текущего состояния.

Ситуационная задача 3

Больной 34 лет жалуется на боль в области правого глаза, головную боль, повышение температуры до 38,6°C. Два дня назад появился на нижнем веке правого глаза ячмень, который больно выдавливал. Объективно: резкий отек век, глазная щель закрыта, в ней защемлена отечная конъюнктура. Экзофтальм. Глазное яблоко неподвижно, зрение снижено.

Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз. Назовите причину развития и тактику лечения текущего состояния. Сроки оказания медицинской помощи.

Ситуационная задача 4

Больной Г., 36 л., жалуется на боль покраснение правого глаза. Из анамнеза: около 2-х недель назад собирал в лесу грибы, ударил веткой по глазу. К врачу не обращался, закапывал альбуцид. Постепенно краснота нарастала, боли усилились, снизилось зрение. Объективно: смешанная инъекция глазного яблока, на роговице в параоптической зоне на 5 часах округлый инфильтрат беловатого цвета, 2,0x2,0мм, с морщинистой сухой поверхностью, вокруг него, на расстоянии 2,0 мм по окружности определяются округлые инфильтраты небольших размеров серо-белого цвета. Передняя камера средней глубины, влага опалесцирует, на дне гипопион в виде сгустка 1 мм, зрачок узкий.

Поставьте предварительный диагноз. Предполагаемый возбудитель, необходимые методы обследования. Тактика лечения.

Ситуационная задача 5

Больной К., 35 лет жалуется на сильную боль в правом глазу, светобоязнь, слезотечение, ухудшение зрения, которые возникли 3 дня назад. Из анамнеза: 2 года назад с такими же жалобами лечился в офтальмологическом стационаре около 2-х недель, диагноза не знает, выписка не сохранилась. Объективно: острота зрения ОД 0.05 н/к, ОС 1.0. Глазная щель сужена, смешанная инъекция глазного яблока, роговица отечная, в центре определяется инфильтрат сероватого цвета с нечеткими контурами, неправильной вытянутой формы чувствительность роговицы значительно снижена, передняя камера средней глубины, влага прозрачная, зрачок круглый, реакция на свет сохранена, глубже лежащие отделы не изменены.

Поставьте предварительный диагноз. Назовите дополнительные методы исследования, лечение и профилактики.

Ситуационная задача 6

К приемное отделение городской больницы обратилась женщина 34 лет с жалобами на образование на верхнем веке правого глаза. Образование постепенно увеличилось до размеров горошины. При осмотре: на верхнем веке справа - новообразование, не спаянное с кожей, круглой формы, признаков воспаления нет. Пациентка работает, нуждается в выдаче листа трудоспособности. При вывороте верхнего века видно серо-желтую область хряща с легкой гиперемией возле нее.

Поставьте диагноз. Определите тактику лечения и возможные сроки временной нетрудоспособности.

Ситуационная задача 7

Больной П., 10 лет, жалуется: на зуд, тяжесть, покраснение век, которое отмечает уже несколько лет в одно и то же время, в конце марта. Объективно: веки отечны, край их утолщен, на конъюнктивы верхнего века - диффузная сосочковая гипертрофия, наиболее выраженная на верхнем хряще, напоминает «булыжную мостовую».

Поставьте диагноз, назначьте и обоснуйте лечение. Расскажите об организации медицинской помощи и оформлении медицинской документации с учетом возраста и текущего состояния пациента, профилактике его развития.

Ситуационная задача 8

У больного во время проведения факоемульсификации катаракты, на стадии аспирации-ирригации хрусталиковых масс у пациента появились боли в глазу, уменьшилась глубина передней камеры, резко повысилось ВГД.

Какое состояние развилось у данного пациента? Каков объем экстренной помощи? Назовите возможные исходы текущего состояния и прогноз по зрительным функциям. Связано ли текущее состояние с реакцией на лекарственные препараты?

Ситуационная задача 9

К Вам обратился пациент с миопической анизометропией. Жалоб на фотопсии нет. Vis OD = 0,03 sph -15.0 дптр = 0,4, Vis OS = 0,2 sph – 3.0 дптр = 1,0. Преломляющие среды прозрачны. На крайне периферии глазного дна правого глаза определяется рещётчатая дистрофия с дырчатым разрывом соотв. 4-5 ч.ч.

Составьте план лечения пациента. Следует рекомендовать такому пациенту факоемульсификацию хрусталика или лазерную рефракционную кератопластику? Следует ли проводить отграничительную лазеркоагуляцию? Каковы сроки оказания медицинской помощи? Существует ли дополнительный риск развития отслойки сетчатки после операции и в какие сроки?

Ситуационная задача 10

Пациенту 2 дня назад была выполнена неосложненная факоемульсификация катаракты с бесшовной герметизацией основного разреза. При осмотре глаз практически спокоен, ВГД пальпаторно -2, складчатость десцеметовой оболочки, влага передней камеры прозрачна, радужка спокойна, ИОЛ центрирована, розовый рефлекс с глазного дна. Проведена фоторегистрация переднего отрезка для публикации клинического случая в научном журнале.

Чем может быть вызвана гипотония, что следует предпринять? Составьте план лечения пациента. Какие данные по анамнезу пациента следует уточнить? Каковы сроки оказания медицинской помощи? Какие осложнения могут развиваться на фоне текущего состояния? Какие дополнительные методы обследования следует провести? Какие данные и каким образом можно использовать полученные данные о пациенте при подготовки научной публикации.

Ситуационная задача 11

Пациенту была проведена синустрабекулэктомия. В течение первых 3-х дней фильтрационная подушечка остаётся плоской, ВГД п/п +1, зрачок в центре, розовый рефлекс с глазного дна.

С чем может быть связана гипертензия? Какие дополнительные методы обследования следует провести? Какова будет тактика ведения и сроки реабилитации пациента?

Ситуационная задача 12

К Вам обратился пациент 65 лет с открытоугольной развитой глаукомой на обоих глазах. Жалоб на момент осмотра нет. Vis OD = 0,5 н/к, Vis OS = 0,7 н/к, ВГД (P_о, мм рт.ст.) OD/OS = 23/26. Гипотензивный режим: дорзоламид 2% 2 раза в день. Общесоматический и аллергический анамнез не отягощены.

Какие данные о пациенте необходимо дополнительно узнать? Какие целевые значения уровня офтальмотонуса при данной стадии глаукомы? Какова тактика ведения пациента с учетом клинических рекомендаций? Каковы международные рекомендации и сроки диспансерного наблюдения пациентов с глаукомой?

Ситуационная задача 13

К Вам обратился пациент 72 лет с открытоугольной развитой глаукомой на обоих глазах. На момент осмотра предъявляет жалобы на снижение зрения обоих глаз. Месяц назад обратился в оптику, где ему подобрали очки для дали и чтения. Vis OD = 0,1 sph - 4.0 дптр = 0,2, Vis OS = 0,2 sph - 3.0 дптр = 0,4, ВГД (Ро, мм рт.ст.) OD/OS = 17/18. При осмотре выявлено помутнение хрусталика обоих глаз, изменение центральной зоны сетчатки не выявлено.

Какова тактика ведения пациента с учетом клинических рекомендаций? Какие данные о пациенте необходимо дополнительно узнать? Обосновано ли назначение очковой коррекции с учетом данных глазного статуса? Оцените прогноз при проведении соответствующего лечения.

Ситуационная задача 14

К поликлинику обратился пациент 17 лет с прогрессирующей миопией на обоих глазах. На момент осмотра предъявляет жалобы на снижение зрения обоих глаз. Месяц назад обратился в оптику, где ему подобрали очки для дали и чтения. Vis OD = 0,05 sph - 7.0 дптр = 0,8, Vis OS = 0,02 sph - 10.0 дптр = 0,6, ВГД (Ро, мм рт.ст.) OD/OS = 17/18. За последний год отмечается изменение коррекции на 2 дптр на обоих глазах. Пациент субъективно отмечает ухудшение за последний год.

Какова тактика ведения пациента с учетом клинических рекомендаций и международного опыта? Какие данные о пациенте необходимо дополнительно узнать? Оцените прогноз при проведении соответствующего лечения. Какие реабилитационные мероприятия и сроки диспансерного наблюдения необходимо рекомендовать? Следует ли направить пациента на медико-социальную экспертизу?

Ситуационная задача 15

Пациенту 10 дней назад была выполнена неосложненная фактоэмульсификация катаракты. Пациент отмечает дискомфорт в глазу, «туман» перед оперированным глазом. При осмотре отмечается застойная инъекция, ВГД пальпаторно +2, складчатость десцеметовой оболочки, влага передней камеры прозрачна, радужка спокойна, ИОЛ частично вывихнута из капсульного мешка (верхний гаптический элемент находится вне капсульного мешка), розовый рефлекс с глазного дна.

Какова тактика ведения пациента? Какие данные о пациенте необходимо дополнительно узнать? Какова будет Ваша тактика взаимодействия с хирургом? Оцените прогноз при проведении соответствующего лечения. Какие реабилитационные мероприятия необходимо рекомендовать?

Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной ситуационной задачи.

Полный перечень вопросов по каждому этапу государственного экзамена приведен в Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК).

В ходе проведения собеседования обучающемуся задаются дополнительные (уточняющие) вопросы. Перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося фиксируется в протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания.

3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Тестирование (1 этап)

Перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

Практические навыки и умения (2 этап)

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

Обучающиеся, получивший оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Собеседование (3 этап)

Результаты 3 этапа оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1.	Офтальмология [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Н. А. Аклаева и др. ; под ред. С. Э. Аветисова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 940 с., 40 л. ил. : ил. + CD. - (Национальные руководства).	1
2.	Офтальмология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Н. А. Аклаева и др.] ; под ред. С. Э. Аветисова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 944 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
3.	Офтальмология, 2006 [Текст] : клинич. рекомендации / Межрегион. ассоц. офтальмологов России ; гл. ред. : Л. К. Мошетова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	7
4.	Офтальмология [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / [В. Н. Алексеев, Ю. С. Астахов, С. Н. Басинский и др.] ; под ред. Е. А. Егорова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	10
5.	Офтальмология [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / [В. Н. Алексеев и др.] ; под ред. Е. А. Егорова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 272 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
6.	Детская офтальмология [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / [Е. И. Сидоренко, В. В. Филатов, Г. В. Николаева, Е. Е. Сидоренко] ; под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : Академия, 2014.	10
7.	Офтальмология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Е. И. Сидоренко и др.] ; под ред. Е. И. Сидоренко. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 638 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
8.	Клиническая офтальмология [Текст] : систематизированный подход / Дж. Д. Кански ; [пер. с англ. К. С. Аветисов и др.] ; под ред. В. П. Еричева. - 2-е изд. - Wroclaw : Elsevier Urban and Partner, 2009. - 933 с.	1
9.	Офтальмология [Текст] : [учебник для высшего образования] / под ред. Е. А. Егорова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 271 с.	5
10.	Офтальмология [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / Х. П. Тахчиди, Н. С. Ярцева, Н. А. Гаврилова, Л. А. Деев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.	1
11.	Клиническая генетика [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. – 4-е изд., доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 592 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
12.	Клиническая генетика [Электронный ресурс] : геномика и протеомика наследств. патологии : учеб. пособие / Г. Р. Мутовин. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
13.	Наследственные болезни [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алексеев Л. П. и др.] ; под ред. Л. П. Алексеева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 100 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ

	др.] ; гл. ред. Н. П. Бочков [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 964 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	доступ
14.	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.	10
15.	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	6
16.	Офтальмологические проявления общих заболеваний [Текст] : рук. для врачей / Егоров Е. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	1
17.	Неотложная офтальмология [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов по спец. 060101(040100) "Лечeb. дело" / Е.А. Егоров и др. ; под ред. Е.А. Егорова. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	17
18.	Национальное руководство по глаукоме [Текст] : для практикующих врачей : [учебное пособие для системы послевуз. образования врачей-офтальмологов] / [В. Н. Алексеев, И. Б. Алексеев, Ю. С. Астахов и др.] ; под ред. Е. А. Егорова и др. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 279 с.	2
19.	Национальное руководство по глаукоме [Электронный ресурс] : для практикующ. врачей / под ред. Е. А. Егорова [и др.]. – 3-е изд., испр. и доп.– Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 456 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
20.	Хирургия глаукомы [Электронный ресурс] : пер. с англ. / под ред. Т. Чен. – Москва: Логосфера, 2013. – 304 с. ил. – (Хирургические техники в офтальмологии). - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ
21.	Хирургия катаракты [Электронный ресурс] : пер. с англ. / под ред. Л. Бенджамина. Москва : Логосфера, 2016. – 200 с. – (Хирургические техники в офтальмологии). - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ
22.	Атлас по гониоскопии [Текст] / У. Л. М. Олвэрд, Р. А. Логнмуа ; пер с англ. под ред. Т. В. Соколовской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 118 с. : ил. + CD. - Пер. изд.: Color atlas of gonioscopy / W. L. M. Alward, R. A. Longmuir. 2nd ed.	3
23.	Ультразвуковая биомикроскопия в диагностике патологии переднего сегмента глаза [Текст] / Х. П. Тахчиди, Э. В. Егорова, Д. Г. Узунян. - Москва : Микрохирургия глаза, 2007. - 126 с. : ил. - (Золотая серия).	6
24.	Нейроофтальмология [Текст] : [руководство] / А. С. Никифоров, М. Р. Гусева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 621 с. : ил. - (Б-ка врача-специалиста: Неврология. Офтальмология).	10
25.	Оптическая когерентная томография сетчатки [Текст] / под ред. Д С. Дакера, Н. К. Вэхид, Д. Р. Голдмана ; пер. с англ. под ред. А. Н. Амирова. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016. - 189 с. : ил. - Пер. изд. : Handbook of Retinal OCT / ed. by J. S. Dukker et al. (London, etc., Saunders, Elsevier).	5
26.	Современная офтальмотравматология [Текст] : [руководство] / Р. А. Гундорова, А. В. Степанова, Н. Ф. Курбанова. - Москва : Медицина, 2007. - 252 с.	10
27.	Рациональная фармакотерапия в офтальмологии [Текст] : рук. для практикующ. врачей / [Е. А. Егоров, В. Н. Алексеев, Ю. С. Астахов и др.] ; под ред. Е. А. Егорова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2011.	1
28.	Пролиферативный синдром в офтальмологии [Текст] : VII международная научно-практическая конференция, 29-30 ноября 2012 г. : сборник научных трудов / [отв. ред. : Л. М. Балашова]. - Москва : Легпроминформ, 2012. - 202 с.	1
29.	Пролиферативный синдром при некоторых сосудистых и дистрофических заболеваниях глаза [Текст] / Балашова Л. М. - Москва : Легпроминформ, 2012. - 185 с.	1
30.	Наглядная офтальмология [Текст] : учеб. пособие для вузов / Олвер Д. ; пер. с англ. Т. Е. Егоровой ; под ред. Е. А. Егорова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	2
31.	Роговица [Текст] / К. Дж. Рапуано, В.-Д. Хенг ; пер с англ. Ел. А. Каспаровой, Евг. А. Каспаровой ; под ред. А. А. Каспарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 317 с. : ил. - (Атласы по офтальмологии). - Пер. изд.: Cornea / С. J. Rapuano, W.-J. Heng (New York etc., McGraw-Hill, Med. publ. div.).	3
32.	Офтальмология [Текст] : клин. рекомендации : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / Межрегион. ассоц. офтальмологов России ; под ред. Л. К. Мошетовой и др. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	1
33.	Избранные лекции по детской офтальмологии [Текст] / [Н. А. Аклаева, Н. Н. Арестова, Г. Ю. Захарова и др.] ; под ред. В. В. Нероева. - Москва : ГЭОТАР-	1

	Медиа, 2009.	
34.	Избранные лекции по офтальмологии [Электронный ресурс] / Е. И. Сидоренко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 192 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
35.	Детская офтальмология [Текст] : пер. с англ. / Д. Тейлор, К. Хойт ; под общ. ред. Э. В. Егоровой. - М. : БИНОМ, 2007. - 246 с. : ил. - Загл. и авт. ориг. : Practical paediatric ophthalmology /D. Taylor, C. Hoyt.	1
36.	Зрение и слух у новорожденных [Текст] : диагностические скрининг-технологии / Барашнев Ю. И. - Москва : Триада-Х, 2008.	1
37.	Витреоретинальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. Бхавсара Абдхиш Р. ; пер. с англ. - Москва : Логосфера, 2013. - 384 с. - (Хирургические техники в офтальмологии). - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ
38.	Хирургия косоглазия [Электронный ресурс] : пер. с англ. / под ред. Дж. Д Ферриса, П. И.-Дж. Дэйвиса. – Москва : Логосфера, 2014. – 232 с. – (Хирургические техники в офтальмологии). - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ
39.	Клинический атлас патологии глазного дна [Электронный ресурс] / Л. А. Кацнельсон, В. С. Лысенко, Т. И. Балишанская. – 4-е изд., стер. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 120 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
40.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 4 : Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В. Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	4
41.	Онкология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Р. Абузарова и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 559 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
42.	Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
43.	Радиационные медицинские технологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. молекул. фармакологии и радиобиологии им. П. В. Сергеева ; [сост. В. Н. Кулаков, А. А. Липенгольц, А. Н. Усенко и др.]. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - ил. - Библиогр. : С. 177-195. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
44.	Основы персонализированной и прецизионной медицины: учебник / под ред. С. В. Сучков. - 624 с. -2020.- [Электронный ресурс] .-Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
45.	Клиническая генетика [Электронный ресурс] : геномика и протеомика наследств. патологии : учеб. пособие / Г. Р. Мutowин. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
46.	Критический анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины [Электронный ресурс] : [учебное пособие для медицинских вузов] / О. Ю. Реброва ; О. Ю. Реброва ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. мед. кибернетики и информатики мед.-биол. фак. -- Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
47.	ПЦР в реальном времени[Электронный ресурс]. / [Д. В. Ребриков, Г. А. Саматов, Д. Ю. Трофимов и др.] ; под ред. Д. В. Ребрикова. – 8-е изд. – Москва : Лаб. знаний, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ