

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное учреждение

«Национальный медицинский исследовательский центр

«Межотраслевой научно-технологический комплекс «Микрохирургия глаза»

имени академика С.Н. Федорова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

Г.Г. Арсютов

23 г.

М.П.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

дисциплины

Кератопластика

образовательной программы высшего образования -
программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре

Направление подготовки 31.06.01

Направленность: 3.1.5. Офтальмология

Очная форма обучения

Москва 2023

Рабочая программа разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов), утвержденными Приказом Минобрнауки России от 20 октября 2021 г. № 951.

Программу разработали:

ФИО	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра/ Подразделение
Измайлова С.Б.	доцент	д.м.н.	Кафедра глазных болезней
Тонаева Х.Д.	заведующий	к.м.н.	Сектор ординатуры и аспирантуры
Килин А.С.	методист		Учебно-методический отдел

Программа рассмотрена на заседании Кафедры глазных болезней от «08» июня 2023 г. Протокол №4

Программа одобрена на заседании Ученого Совета от «19» июня 2023 г. Протокол №2

Содержание

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ.....	4
2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ	5
3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ	10
4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ	11
5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ.....	13
6. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ	19

Сокращения и условные обозначения

ФГТ - федеральные государственные требования
ОП - образовательная программа
РП - рабочая программа
ЗЕ - зачетные единицы
У- уровень усвоения «уметь»
З - уровень усвоения «знать»
В - уровень усвоения «владеть»
СР - самостоятельная работа
Л - лекции
С - семинары
П - практические занятия
Э - экзамен

1. Паспорт программы

1.1. Цель и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины является формирование у аспирантов углубленных профессиональных знаний в области кератопластики, освоение вопросов организации помощи офтальмологическим пациентам с заболеваниями роговицы, приобретение навыков и опыта профессиональной деятельности самостоятельного научного исследования, использования научных методов и средств для решения теоретических и прикладных задач научной специальности.

Задачи:

1. способность и готовность аспиранта к углубленному изучению и оценке анамнестических и инструментальных данных обследования пациентов с патологией роговицы, выбору тактики лечения пациентов на основе анализа полученных данных и знаний о современных методах лечения данной категории больных;
2. приобретение навыков самостоятельного научного исследования и использования научных методов и средств для решения теоретических и прикладных задач научной специальности;
3. усвоение аспирантами особенностей течения заболеваний органа зрения, необходимых методов исследования в этой области, особенностей терапии с учетом современных научных представлений в области кератопластики.

1.2. Место дисциплины

Является элективной дисциплиной образовательного компонента программы аспирантуры. Реализуется на третьем году обучения (5 семестр).

1.3. Объем дисциплины

1 ЗЕ (36ч.), в том числе 0,25 ЗЕ (9 часов) - промежуточная аттестация (зачет).

1.4. Перечень планируемых результатов освоения программы

В результате освоения дисциплины аспирант приобретает знания, умения, владения:

3.1 - современные методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья и качества жизни в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения на основе принципов доказательной медицины в офтальмологии, методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач;

3.2 - новые методы оценки факторов риска развития заболеваний и научно обоснованные профилактические мероприятия по их предупреждению;

3.3 - теоретические основы научных исследований, направленных на раннюю диагностику заболеваний роговицы, выявление причин и условий их возникновения и новые научно-обоснованные методы и методики диагностики и лечения;

У.1 - использовать новые методы оценки факторов риска развития заболеваний роговицы и научно обоснованные профилактические мероприятия по их предупреждению;

У.2 - осуществлять комплекс научных исследований, направленных на раннюю диагностику заболеваний роговицы, выявление причин и условий их возникновения,

разрабатывать и анализировать новые научно обоснованные методы и методики диагностики и лечения;

У.3 - использовать основные методы клинико-экономического анализа, в том числе разработанных методик и методов в кератопластике.

В.1 – методикой анализа комплекса научных исследований, направленных на диагностику заболеваний роговицы, выявление причин и условий их возникновения и разработкой новых научно обоснованных методов и методик диагностики и лечения.

2. Содержание программы

Сроки обучения: 3 курс, 5 семестр обучения в аспирантуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком программы).

2.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы по семестрам:

срок		трудоемкость					
		по видам учебной работы (акад.час.)				общая	
курс	семестр	Л	П, С	СР	Зачет	акад.час. итого	ЗЕ
3	5	4	10	13		27	0,75
			2*	5*	2*	9*	0,25*
итого за курс		4	12	18	2*	36	1
всего		4	12	18	2	36	1

* объем, предусмотренный на проведение итогового контроля (промежуточная аттестации) по дисциплине.

2.2. Тематический план

п/ №	Наименование	Трудоемкость раздела дисциплины			
		Л	С, П	СР	Зачет
1.	Анатомия и физиология роговицы – основание для выбора хирургического лечения при патологии роговицы. Сквозная и послойные кератопластики. Исторические аспекты. Показания и противопоказания	2		2	
2.	Задняя послойная кератопластика с применением современных лазерных систем		2	2	
3.	Инновационные технологии в хирургии патологии роговицы		2	2	
4.	Сквозное и несквозное кератопротезирование (история развития, показания и противопоказания, техника проведения,		2	2	

	осложнения).				
5.	Фемто-ассистированная передняя послойная кератопластика		2	1	
6.	Хирургические подходы в лечении эндотелиальной дистрофии роговицы Фукса		2	2	
7.	Селективные кератопластики. Техника. Показания. результаты	2		2	
	ИТОГО:	4	10	13	
8.	Промежуточная аттестация. Зачет		2	5	2
	ВСЕГО:	4	12	18	2

2.3. Лекции

п/№	Наименование лекции	Объем часов	Ссылка на планируемые результаты
1.	Анатомия и физиология роговицы – основание для выбора хирургического лечения при патологии роговицы. Сквозная и послойные кератопластики. Исторические аспекты. Показания и противопоказания	2	3.1, 3.2, 3.3
2.	Селективные кератопластики. Техника. Показания. результаты	2	3.1, 3.2, 3.3
	ИТОГО:	4	

2.4. Семинары и практические занятия

п/№	Тема практического/семинарского занятия	Объем часов	Ссылка на планируемые результаты
1.	Сквозное и несквозное кератопротезирование (история развития, показания и противопоказания, техника проведения, осложнения).	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У3, В.1
2.	Задняя послойная кератопластика с применением современных лазерных систем	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У3, В.1
3.	Инновационные технологии в хирургии патологии роговицы	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У3, В.1
4.	Хирургические подходы в лечении эндотелиальной дистрофии роговицы Фукса	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У3, В.1
5.	Фемто-ассистированная передняя послойная кератопластика	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У3, В.1

п/№	Тема практического/семинарского занятия	Объем часов	Ссылка на планируемые результаты
Итоговый контроль. Промежуточная аттестация	Консультация по вопросам к зачету	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У.3, В.1
ИТОГО:		6	

2.5. Программа самостоятельной работы аспиранта

п/№	Наименование темы	Деятельность аспиранта	Объем часов	Ссылка на планируемые результаты
1.	Анатомия и физиология роговицы – основание для выбора хирургического лечения при патологии роговицы. Сквозная и послойные кератопластики. Исторические аспекты. Показания и противопоказания	1. Знакомится, анализирует информацию из разных источников (учебная, специализированная литература, видео лекции и видео семинары), готовит краткий конспект. 2. Повторяет материал лекций. 3. Отвечает на вопросы семинарского занятия, принимает участие в обсуждении, анализирует и структурирует научную информацию по теме занятия. Анализирует изменения нормативной документации. 4. Прописывает тактику ведения больных. Проводит оценку эффективности лечения и факторов, влияющих на результат.	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У.3, В.1
2.	Задняя послойная кератопластика с применением современных лазерных систем	1. Знакомится, анализирует информацию из разных источников (учебная, специализированная литература, видео лекции и видео семинары), готовит краткий конспект. 2. Отвечает на вопросы семинарского занятия, принимает участие в обсуждении, анализирует и структурирует научную информацию по теме занятия. Анализирует изменения нормативной документации. 3. Прописывает тактику ведения больных. Проводит	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У.3, В.1

		оценку эффективности лечения и факторов, влияющих на результат.		
3.	Инновационные технологии в хирургии патологии роговицы	1. Знакомится, анализирует информацию из разных источников (учебная, специализированная литература, видео лекции и видео семинары), готовит краткий конспект. 2. Отвечает на вопросы семинарского занятия, принимает участие в обсуждении, анализирует и структурирует научную информацию по теме занятия. Анализирует изменения нормативной документации. 3. Прописывает тактику ведения больных. Проводит оценку эффективности лечения и факторов, влияющих на результат.	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У.3, В.1
4.	Сквозное и несквозное кератопротезирование (история развития, показания и противопоказания, техника проведения, осложнения).	1. Знакомится, анализирует информацию из разных источников (учебная, специализированная литература, видео лекции и видео семинары), готовит краткий конспект. 2. Отвечает на вопросы семинарского занятия, принимает участие в обсуждении, анализирует и структурирует научную информацию по теме занятия. Анализирует изменения нормативной документации. 3. Прописывает тактику ведения больных. Проводит оценку эффективности лечения и факторов, влияющих на результат.	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У.3, В.1
5.	Фемто-ассистированная передняя послойная кератопластика	1. Знакомится, анализирует информацию из разных источников (учебная, специализированная литература, видео лекции и видео семинары), готовит краткий конспект. 2. Отвечает на вопросы семинарского занятия, принимает участие в обсуждении,	1	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У.3, В.1

		анализирует и структурирует научную информацию по теме занятия. Анализирует изменения нормативной документации.		
6.	Хирургические подходы в лечении эндотелиальной дистрофии роговицы Фукса	1. Знакомится, анализирует информацию из разных источников (учебная, специализированная литература, видео лекции и видео семинары), готовит краткий конспект. 2. Отвечает на вопросы семинарского занятия, принимает участие в обсуждении, анализирует и структурирует научную информацию по теме занятия. Анализирует изменения нормативной документации. 3. Прописывает тактику ведения больных. Проводит оценку эффективности лечения и факторов, влияющих на результат.	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У.3, В.1
7.	Селективные кератопластики. Техника. Показания. результаты	1. Знакомится, анализирует информацию из разных источников (учебная, специализированная литература, видео лекции и видео семинары), готовит краткий конспект. 2. Повторяет материал лекций. 3. Отвечает на вопросы семинарского занятия, принимает участие в обсуждении, анализирует и структурирует научную информацию по теме занятия. Анализирует изменения нормативной документации. 4. Прописывает тактику ведения больных. Проводит оценку эффективности лечения и факторов, влияющих на результат.	2	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У.3, В.1
8.	Промежуточная аттестация.	Составляет план ответа на вопросы к зачету.	5	3.1, 3.2, 3.3, У.1, У.2, У.3, В.1
ИТОГО			18	

3. Учебно-методическое обеспечение программы

3.1. Перечень основной литературы

1. Аветисов С.Э., Офтальмология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Аветисова С.Э., Егорова Е.А., Мошетовой Л.К., Нероева В.В., Тахчиди Х.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-5125-0 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451250.html>
2. Бржеский В.В., Синдром "сухого глаза" и заболевания глазной поверхности : клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / В. В. Бржеский, Г. Б. Егорова, Е. А. Егоров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3779-7 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437797.html>
3. Гундорова Р.А., Травмы глаза [Электронный ресурс] / под общ. ред. Р. А. Гундоровой, В. В. Нероева, В. В. Кашникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 560 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2809-2 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428092.html>
4. Дементьев А.С., Офтальмология. Стандарты медицинской помощи [Электронный ресурс] / сост. А.С. Дементьев, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-3785-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437858.html>
5. Каган И.И., Функциональная и клиническая анатомия органа зрения [Электронный ресурс] / И.И. Каган, В.Н. Канюков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-4043-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440438.html>
6. Нероев В.В., Офтальмология: клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. В. В. Нероева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4811-3 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448113.html>
7. Пауков В.С., Клиническая патология [Электронный ресурс] / под ред. Паукова В.С. - М. : Литтерра, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-4235-0261-4 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502614.html>

3.2. Перечень дополнительной литературы

1. Щуко А.Г., Оптическая когерентная томография в диагностике глазных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. А.Г. Щуко, В.В. Малышева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 128 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-1814-7 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418147.html>

3.3. Периодические издания и интернет-ресурсы

1. Журнал «American Journal of Ophthalmology»
2. Журнал «British Journal of Ophthalmology»
3. Журнал «Ophthalmology»
4. Журнал «Офтальмохирургия»
5. Журнал «Вестник офтальмологии»
6. Журнал «Офтальмология»
7. <https://eyepress.ru/>
8. <https://www.medscape.com/>
9. <https://www.uptodate.com/>

4. Материально-техническое обеспечение программы

Наименование аудиторий	Оснащенность учебных кабинетов
<p>№ 502 Бескудниковский бульвар дом 59А корпус 4 строение 1 (27,8 м²)</p>	<p>Перечень материально-технического учебно-методического и программного обеспечения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Стол – 4 шт. 2. Стул – 10 шт. 3. Проектор NEC – 1 шт. 4. Экран – 1 шт. 5. Акустическая система – 1 шт. 6. Моноблок Lenovo – 1 шт. 7. ПО Microsoft Windows 10 Корпоративная версия 2020 8. ПО Microsoft Office профессиональный плюс 2019
<p>№ 400 Бескудниковский бульвар дом 59А корпус 4 (87,7 м²)</p>	<p>Перечень материально-технического учебно-методического и программного обеспечения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Стол – 6 шт. 2. Кресло – 6 шт. 3. Моноблок Lenovo – 2 шт. 4. ПО Microsoft Windows 10 Корпоративная версия 2020 5. ПО Microsoft Office профессиональный плюс 2019
<p>№ 401 Бескудниковский бульвар дом 59А корпус 4 строение 1 (50,8 м²)</p>	<p>Перечень материально-технического учебно-методического и программного обеспечения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Моноблок Lenovo – 4 шт. 2. Стол аудиторный – 11 шт. 3. Стул – 16 шт. 4. Витрина – 1 шт. 5. Кресло Ницца – 2 шт. 6. Стеллаж выставочный – 2 шт. 7. Стеллаж со стеклом – 2 шт. 8. Стол журнальный – 1 шт. 9. ПО Microsoft Windows 10 Корпоративная версия 2020 10. ПО Microsoft Office профессиональный плюс 2019
<p>№ 601 Бескудниковский бульвар дом 59А корпус 4 (50,1 м²)</p> <p>Симуляционная аудитория. Лаборатория учебная.</p>	<p>Перечень материально-технического учебно-методического и программного обеспечения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лампа для кварцевания -2 шт. 2. Микроскоп гистологический LEICA DME – 1 шт. 3. Микроскоп операционный – 8 шт.

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Моноблок Lenovo – 1 шт. 5. Стол – 11 шт. 6. Стул – 10 шт. 7. Тумба – 6 шт. 8. Устройство для фиксации глаз – 7 шт. 9. Шкаф – 3 шт. 10. Система хирургическая офтальмологическая EVA-8000 с принадлежностями – 1 шт. 11. Система хирургическая офтальмологическая CONSTELLATION – 1 шт. 12. Система хирургическая симулятор Eyesi – 1 шт. 13. ПО Microsoft Windows 10 Корпоративная версия 2020 14. ПО Microsoft Office профессиональный плюс 2019
<p>№ 101 Малый конференц-зал. Бескудниковский бульвар дом 59А строение 1 (109 м²)</p>	<p>Перечень материально-технического учебно-методического и программного обеспечения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Стол переговоров – 1 шт. 2. Стол президиума с трибуной – 1 шт. 3. Стул Престиж – 34 шт. 4. Кресло на колёсах – 24 шт. 5. Монитор View Sonic – 3 шт. 6. Проектор – 2 шт. 7. Экран Рулонный – 2 шт. 8. Акустическая система – 1 шт. 9. Инвалидная коляска транспортировочная – 1 шт. 10. Штора электр. – 3 шт. 11. ПО Microsoft Windows 10 Корпоративная версия 2020 12. ПО Microsoft Office профессиональный плюс 2019.

5. Оценка качества освоения программы

5.1. Виды и формы проведения контроля, методики оценки

Программа контрольно-диагностических (оценочных) процедур аспирантов на соответствие их подготовки планируемым результатам освоения дисциплины включает текущий контроль, который осуществляется на занятиях в виде тестирования на бумажном носителе или путем устного опроса, решения ситуационных задач, а также путем проверки самостоятельной работы аспиранта.

Критерии оценки тестового контроля:

- до 69% правильных ответов - неудовлетворительно,
- 70% - 79% правильных ответов - удовлетворительно,
- 80% - 89% - хорошо,
- 90 - 100% - отлично.

Критерии оценки устного опроса:

- «отлично» выставляется при соблюдении следующих условий: даны полные и точные ответы на вопросы; свободное владение основными терминами и понятиями дисциплины; последовательное и логичное изложение материала дисциплины; законченные выводы и обобщения по теме вопросов; исчерпывающие ответы на вопросы;

- «хорошо» предполагает достаточно полные ответы на вопросы с несущественными ошибками, исправляемыми самостоятельно или с небольшой помощью преподавателя; знание основных терминов и понятий дисциплины; последовательное изложение материала дисциплины; умение формулировать некоторые обобщения по теме вопросов;

- «удовлетворительно» - неполные ответы на вопросы; удовлетворительное знание основных терминов и понятий дисциплины; удовлетворительное знание и владение методами и средствами решения задач; недостаточно последовательное изложение материала дисциплины; умение формулировать отдельные выводы и обобщения по теме вопросов;

- «неудовлетворительно» выставляется аспиранту, не ответившему на вопросы, не знающему основные термины и понятия дисциплины; не знающему и не владеющему методами и средствами решения задач; не умеющему формулировать отдельные выводы и обобщения по теме вопросов;

Промежуточной аттестацией по дисциплине является зачет.

Критерии «зачтено»:

1) полное или достаточное раскрытие вопроса;
2) указание точных названий и определений;
3) правильная формулировка понятий и категорий (возможны несущественные ошибки в определении понятий, категорий и т.п., кардинально не меняющие суть изложения);

4) самостоятельность ответа, умение вводить и использовать собственные классификации и квалификации, анализировать и делать собственные выводы по рассматриваемой теме (допустимо ретранслировать выводы, заимствованные из учебной и научной литературы);

5) использование основной (и дополнительной) литературы и иных материалов.

Критерии «незачтено»:

1) нераскрытые темы;
2) большое количество существенных ошибок;
3) отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления зачета.

5.2. Проверка результатов освоения дисциплины

Проверка заявленного порогового уровня сформированности знаний, умений, владений		
З.	У.	В.
Индивидуальное собеседование Тестовый контроль	Решение ситуационных задач	Составление плана лечебных мероприятий

5.3. Оценочный материал для проведения текущего контроля успеваемости

Тестовые задания - 10 шт.

Ситуационный задачи - 2 шт.

Вопросы текущего контроля и контроля самостоятельной работы:

Кто является основоположниками кератопластики в мире?

Каким образом можно классифицировать операции по пересадки роговицы?

Каковы наиболее частые осложнения сквозной кератопластики?

Какие виды послойной кератопластики Вам известны?

Какие патологии роговицы являются показанием к интрастромальной кератопластике?

Какие осложнения вирусных заболеваний роговицы Вам известны?

Какие виды хирургического лечения возможно осуществить при наличии у пациента ожогового бельма?

Каковы показания к сочетанному проведению сквозной кератопластики и антиглаукомной операции?

Какие виды кератопротезов существуют?

Каковы показания к сквозной кератопластике в детском возрасте?

Каковы основные этапы заготовки донорского материала?

Какие лазерные технологии применяются для проведения кератопластики?

Каковы показания к сквозной кератопластике?

Каковы способы профилактики послеоперационного астигматизма после сквозной кератопластики?

Каковы показания к передней глубокой послойной кератопластике?

Каковы основные клинические проявления язвы роговицы? Каковы показания к ее хирургическому лечению?

Что такое лимбальная трансплантация? Какие ее виды существуют?

Каковы особенности ведения послеоперационного периода при сквозной и послойной кератопластике?

Каковы этапы кератопротезирования?

Каковы основные клинические проявления дистрофии роговицы Фукса?

Каковы возможные варианты хирургического лечения у пациента с кератоконусом III стадии?

Какие консервационные среды для донорского материала существуют? Какую консервационную среду наиболее часто применяют в РФ и каковы ее особенности?

5.4. Оценочные материалы для проверки промежуточной аттестации.

Перечень вопросов к зачету.

1. Классификация видов кератопластики. Виды послойной кератопластики.
2. Сквозная кератопластика. Показания. Этапы. Ведение послеоперационного периода.
3. Передняя глубокая послойная кератопластика. Показания. Этапы. Особенности ведения послеоперационного периода.
4. Эндотелиальная кератопластика. Виды. Показания.
5. Трансплантация Десцеметовой мембраны. Показания. Этапы.
6. Задняя автоматизированная послойная кератопластика и задняя послойная кератопластика с фемтосопровождением. Этапы проведения и их различия.
7. Болезнь трансплантата. Классификация. Лечение.
8. Ре-кератопластика. Виды. Особенности послеоперационного наблюдения.
9. Кератопротезирование. Показания. Этапы. Возможные осложнения.
10. Вторичная глаукома при кератопластике. Показания к хирургическому лечению и особенности выбора метода.
11. Расчёт интраокулярной линзы при сочетанной хирургии. Особенности расчетов при различных видах кератопластики.
12. Заготовка донорского материала. Этапы. Юридические аспекты донорства в РФ.

5.5. Примеры оценочных средств

Тестовые задания:

Методом диагностики, позволяющим выявить субклиническую стадию кератоконуса, является:

- А. компьютерная кератотопография
- Б. пахиметрия
- В. проба Ширмера
- Г. Офтальмоскопия

Роговица, диаметр которой более 13 мм, при отсутствии другой патологии является признаком: ...

- А. мегалокорнеа
- Б. микрофтальма
- В. кератоконуса
- Г. Кератоглобуза

Ситуационные задачи:

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

К офтальмологу на прием обратился пациент А., 58 лет.

Жалобы

На постепенное ухудшение зрения левого глаза в течение последнего года после экстракции катаракты, колющие боли по утрам в левом глазу в течение последних 3 месяцев, проходящие после закапывания кератопротекторов.

Анамнез заболевания

Год назад экстракция катаракты на левом глазу.

Анамнез жизни

• хроническое заболевание: простудные заболевания 2-3 раза в год, ИБС: стенокардия напряжения ФКЗ.

- не курит, алкоголем не злоупотребляет;
- профессиональных вредностей не имел;
- аллергических реакций не было;
- наследственность отягощена: мать болела глаукомой.

Объективный статус

Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,6°C. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски.

Visus OD 0,5 sph +1,75D cyl -1,0D ax 80° = 1,0

Visus OS 0,025 не корригируется

Бесконтактная тонометрия: OD – 14 мм рт.ст., OS – 15 мм рт. ст.

Биомикроскопия OD: форма век правильная; признаки воспаления – внешне спокоен, конъюнктивы и склера спокойные; пальпация глаза безболезненна; роговица – прозрачная, радужка - спокойная, без структурных изменений; зрачок - круглый, 3,0 мм в диаметре; реакция зрачка - III степени; хрусталик - прозрачный; стекловидное тело - прозрачное; глазное дно - диск зрительного нерва бледно-

розовый, границы четкие, макулярная зона и видимая периферия без очаговой патологии.

OS: форма век правильная; признаки воспаления – внешне спокоен, конъюнктив и склера спокойные; пальпация глаза безболезненна; роговица – стромальный отек с буллами переднего эпителия, радужка - спокойная, без структурных изменений; зрачок - круглый, 3,0 мм в диаметре; реакция зрачка - III степени; интраокулярная линза центрирована, глубжележащие среды не просматриваются из-за отека роговицы.

Результаты обследования

Биомикроскопия

OD: форма век правильная; признаки воспаления – внешне спокоен, конъюнктив и склера спокойные; пальпация глаза безболезненна; роговица – прозрачная, радужка - спокойная, без структурных изменений; зрачок - круглый, 3,0 мм в диаметре; реакция зрачка - III степени; хрусталик - прозрачный; стекловидное тело - прозрачное; глазное дно - диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, макулярная зона и видимая периферия без очаговой патологии.

OS: форма век правильная; признаки воспаления – внешне спокоен, конъюнктив и склера спокойные; пальпация глаза безболезненна; роговица – стромальный отек с буллами переднего эпителия, радужка - спокойная, без структурных изменений; зрачок - круглый, 3,0 мм в диаметре; реакция зрачка - III степени; интраокулярная линза центрирована, глубжележащие среды не просматриваются из-за отека роговицы.

Подсчет плотности эндотелиальных клеток роговицы

OD – 2250 клеток в 1 мм²

OS – невозможно подсчитать из-за отека роговицы

Норма: 50-59 лет – 2100-2900 клеток в 1 мм²

Вопросы к задаче:

1. Необходимыми для постановки диагноза методами исследования являются (выберите 2)

- А. мазок с конъюнктивы, окраска — метиленовым синим и по Граму
- Б. кератотопография роговицы
- В. биомикроскопия
- Г. флюоресцеиновая проба
- Д. подсчет плотности эндотелиальных клеток роговицы
- Е. проба Ширмера для оценки общей слезопродукции за 5 минут

2. Пациенту можно поставить диагноз OS

- А. Кератоглобус
- Б. Эпителиально-эндотелиальная дистрофия роговицы
- В. Острый кератоконус
- Г. Пеллюцидная дистрофия роговицы

3. У данного пациента частичное купирование отека роговицы возможно при применении инстилляций

- А. антиоксидантных препаратов
- Б. кератопротекторных препаратов

- В. 40% раствора глюкозы
- Г. 5% раствора хлорида натрия

4. Для снижения дискомфорта в левом глазу у данного пациента рекомендовано использовать _____ контактные линзы

- А. бандажные
- Б. склеральные
- В. жесткие
- Г. корнеосклеральные

5. Возможно применение аппаратного лечения у данного пациента в виде _____ роговицы

- А. лазерной стимуляции
- Б. инфракрасной лазерной терапии
- В. вакуумного массажа
- Г. электростимуляции

6. Радикальным способом лечения заболевания у данного пациента является

- А. удаление хрусталика
- Б. сквозная кератопластика
- В. лазерная коррекция зрения
- Г. антиглаукомная операция

6. Лист изменений (хранится с контрольным экземпляром)

Номер п/п	Прилагаемый к программе документ, содержащий текст обновления			Подпись	ФИО
		Дата	Номер протокола		
1	Приложение №1				
2	Приложение №2				
3	Приложение №3				
4	Приложение №4				
5	Приложение №5				
6	Приложение №6				
7	Приложение №7				