

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2025 12:06:59
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148780fe589ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра офтальмологии

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
д.мед.н., проф. К.П. Павлюченко

Фонд оценочных средств по дисциплине

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Специальность

32.00.00 Медико-профилактическое дело

Донецк 2024

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК-2 Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения	ОПК-2.2.2. Знает виды клинической рефракции, аккомодацию и ее изменения с возрастом, гигиену зрительной нагрузки у детей и подростков.	T1 ОПК 2.2.2 T2 ОПК 2.2.2	C1 ОПК 2.2.2
	ОПК-2.3.3. Умеет планировать и проводить гигиеническое офтальмологическое воспитание детей, персонала и пациентов медицинских организаций, работников предприятий и организаций	T3 ОПК 2.3.3 T4 ОПК 2.3.3	C2 ОПК 2.3.3
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1.1. Умеет определять и интерпретировать симптомы поражения глаз, возникшие в результате профессиональной патологии, травмы глаза, ОПК 5.2.2 Владеет навыком выявления связи общего патологического процесса в организме пациента с заболеванием органа зрения и формированием профилактических мер развития заболевания глаз	T5 ОПК-5.1.1. T6 ОПК-5.1.1. T7 ОПК-5.2.2 T8 ОПК-5.2.2	C3 ОПК-5.1.1.

ОПК 6 Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	ОПК-6.1. Умеет оказать неотложную помощь при остром приступе глаукомы; при ожогах, тупых и проникающих повреждениях органа зрения; умеет вводить лекарственные вещества в конъюнктивальную полость (закапывать глазные капли, закладывать глазную мазь).	Т9 ОПК-6.1.1. Т10 ОПК-6.1.1.	С4 ОПК-6.1.1.

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 ОПК-2.2.2. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Биомикроскопия
- Б. Офтальмоскопия
- В. Скиаскопия
- Г. Визометрия

Т2 ОПК-2.2.3 ПАЦИЕНТ РАЗЛИЧАЕТ ЛЕВЫМ ГЛАЗОМ БУКВЫ ВЕРХНЕГО РЯДА ТАБЛИЦЫ СИВЦЕВА С РАССТОЯНИЯ 3М. ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ЕГО ЛЕВОГО ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * 0,06
- Б. 0,02
- В. 0,1
- Г. 0,08

Т4 ОПК -5.1.1. ПАТОЛОГИЕЙ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПРИ ОПУХОЛИ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А*. Гомонимная гемианопсия
- Б. Центральная скотома
- В. Гетеронимная гемианопсия
- Г. Кольцевидная скотома

Т5 ОПК-5.1.1. НАРУШЕНИЕМ ВОСПРИЯТИЯ КРАСНОГО ЦВЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * Протанопия
- Б. Трихромазия
- В. Тританопия
- Г. Эритропсия

Т6 ОПК-5.2.2. ВИДОМ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ГЛАВНЫЙ ФОКУС РАСПОЛОЖЕН ЗА СЕТЧАТКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * Гиперметропия
- Б. Миопия
- В. Астигматизм
- Г. Сложный астигматизм

Т7 ОПК-5.2.2. ПАЦИЕНТ, 52 год ИМЕЕТ ДАЛЬНОЗОРКОСТЬ +2,0 дптр. ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМЫ ОЧКИ ДЛЯ ЧТЕНИЯ СФЕРА + ____ ДПТР

- А. * 4,0
- Б. 2,0
- В. 1,0
- Г. 2,5

Т9 ОПК-6.1.1. СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ_____КЕРАТИТА

- А. * Герпетического
- В. Бактериального
- С. Туберкулезного
- Д. Сифилитического

Т 10 ОПК-6.1.1. СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ, ТАКИХ КАК СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, БЛЕФАРСПАЗМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А.*Корнеальный синдром
- Б.Синдром «сухого глаза»
- В.Синдром Марфана
- Г.Синдром верхней глазничной щели

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ОПК-2.2.2 Пациентка Н.,35 лет жалуется на отклонение левого глазного яблока кнутри с детства, очками не пользовалась. Подвижность обоих глазных яблок в полном объеме, угол косоглазия левого глаза - 20°.Острота зрения правого глаза-0,7сфр.+1,0=1.0, левого-0,06 сфр.+4,0=0,1

Вопросы:

1. Какой диагноз пациентки?
2. Какой характер зрения на четырехточечном цветотесте пациентки Н.?
3. Какие условия необходимы для бинокулярного зрения?

Эталоны ответов:

1. Содружественное косоглазие.
2. Монокулярный характер зрения
- 3.Условия бинокулярного зрения: острота зрения не менее 0,3 на худшем глазу, ортофория (правильное положение глазных яблок), изэйкония (равное изображение рассматриваемых предметов на сетчатой)

С2 ОПК-2.3.3 У школьника 10 лет окулист диагностировал на правом глазу близорукость в 4,0 Д, на левом - дальнозоркость в 1,0 Д. Объективно: ОИ - ортофория, среды прозрачны. Глазное дно: ДЗН - бледно-розовый, границы четкие.

Вопросы:

1. Как называется разная рефракция в двух глазах?
2. Какой метод коррекции аметропии выбрать у данного пациента?
3. Что положено в основу деления на виды клинической рефракции?

Эталоны ответов:

1. Анизометропия
2. Контактная коррекция
3. Положение главного фокуса оптической системы глаза по отношению к сетчатке.

С3 ОПК 5.1.1 Пациент 35 лет жалуется на покраснение, боль, снижение зрения левого глаза. Пациент наблюдается по поводу ревматоидного артрита. Объективно: острота зрения левого глаза-0,3 н\к, смешанная инъекция сосудов глазного яблока, на задней поверхности роговицы мелкие серые преципитаты, в передней камере полоска экссудата 2 мм, на 3 часах - задняя синехия, глазное дно в норме.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз?
2. Какие симптомы указывают на наличие воспалительного процесса левого глаза?
3. Какие этиологические факторы увеитов ?

Эталоны ответов:

1. Увеит левого глаза
2. Преципитаты, синехии, полоска экссудата в передней камере.
3. Заболевания соединительной ткани, TORCH-инфекции, одонтогенная инфекция, заболевания придаточных пазух носа

С4 ОПК-5.2.2. Пациентка 40 лет жалуется на боли и снижение зрения правого глаза. Отмечает травму глаза веткой 2 дня назад, к врачу не обращалась, лечилась самостоятельно. Объективно: справа: глазная щель резко сужена, выраженная смешанная инъекция глазного яблока, в центре роговицы виден серовато-желтый инфильтрат диаметром 4-5 мм с рыхлой поверхностью, отек роговицы.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз?
2. Какие признаки включает в себя роговичный синдром?
3. К каким осложнениям приводят кератиты?

Эталоны ответов:

1. Травматический кератит правого глаза
2. Боль, слезотечение, светобоязнь.
3. Десцеметоцеле, язва роговицы, перфорация роговицы.

С5 ОПК-6.1.1. Больной 60 лет жалуется на чувство распирания в правом глазу, головную боль, затуманенность зрения, появление радужных кругов при взгляде на и свет. Объективно: правый глаз-застойная инъекция, отек роговицы, широкий зрачок, мелкая передняя камера, начальные помутнения хрусталика, дистрофические изменения в строме радужной оболочки и нарушение целостности пигментной каймы. Глазное дно не офтальмоскопируется.

Вопросы:

1. Какой диагноз у пациента.?
2. Какие различают формы глаукомы.?
3. Какую тактику лечения острого приступа глаукомы необходимо применить?

Эталоны ответов:

1. Острый приступ глаукома правого глаза
2. Врожденная глаукома, первичная глаукома, вторичная глаукома.
3. Миотики (пилокарпин каждые 15 минут), бета-адреноблокаторы (тимолол), ингибиторы карбоангидразы (азопт), диуретики (фуросемид, диакрб), снятие болевого синдрома, осмотические средства внутрь (глицерин), рефлексотерапия (горчичники, горячие ножные ванны, гирудотерапия)