

1. Карта компетенций

Контролируемые компетенции (шифр компетенции)	Планируемые результаты обучения (знает, умеет, владеет, имеет навык)
<p>УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p>	<p>Знать: основные аналитические методы, необходимые для решения поставленной задачи применительно к офтальмологической патологии;</p> <p>Уметь: применять основные поисковые и аналитические методы, необходимые для решения поставленной задачи, относящейся к клинической и экспериментальной офтальмологии;</p> <p>Владеть: основными методами сравнительной оценки, интерпретации, аргументации и прогнозирования, необходимыми для решения поставленной задачи в рамках клинической и экспериментальной офтальмологии;</p>
<p>ОПК-1 Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности</p>	<p>Знать: основные фундаментальные естественнонаучные и медицинские данные при решении профессиональных задач, применительно к офтальмологической патологии;</p> <p>Уметь: использовать основные фундаментальные естественнонаучные и медицинские знания при решении профессиональных задач, относящихся к клинической офтальмологии;</p> <p>Владеть: методами применения основных фундаментальных естественнонаучных и медицинских знаний при постановке и решении профессиональных задач в рамках патологии зрения;</p>
<p>ОПК-2 Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> при проведении биомедицинских исследований</p>	<p>Знать: морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в органе зрения, характеризующие офтальмологические состояния и патологию;</p> <p>Уметь: выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в органе зрения, характеризующие офтальмологические состояния и патологию;</p> <p>Владеть: методологией моделирования патологических состояний <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> при проведении биомедицинских исследований, относящихся к офтальмологии;</p>
<p>ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские</p>	<p>Знать: методы проведения и оценки результатов функциональной диагностики; порядки оказания медицинской помощи с использованием специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, лекарственных средств, клеточных продуктов и генно-инженерных</p>

изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	технологий, применительно к офтальмологической патологии;
	Уметь: интерпретировать результаты функциональных методов диагностики органа зрения, определять показания и противопоказания к применению физиотерапевтических методов лечения офтальмологической патологии;
	Владеть: навыками проведения функциональной диагностики зрения у пациентов с офтальмологической патологией;
ОПК-4 Способен определять стратегию и проблематику исследований, выбирать оптимальные способы их решения, проводить системный анализ объектов исследования, отвечать за правильность и обоснованность выводов, внедрение полученных результатов в практическое здравоохранение	Знать: принципы и методы определения цели и задач, а также планирования научного исследования; методологию внедрения научных результатов в практическое здравоохранение в сфере офтальмологии;
	Уметь: выбирать оптимальные способы решения проблематики научного исследования, проводить системный анализ объектов исследования, отвечать за правильность и обоснованность выводов, относящихся к офтальмологии;
	Владеть: навыками составления и оформления отчета о результатах научного исследования и его клинической апробации по офтальмологической тематике.
ОПК-5 Способен к организации и осуществлению прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию физико-химических, биохимических, физиологических процессов и явлений, происходящих в клетке человека	Знать: принципы и методы моделирования физико-химических, биохимических, физиологических процессов и явлений в офтальмологии;
	Уметь: реализовывать прикладные и практические проекты в офтальмологии;
	Владеть: навыками составления и оформления отчета о результатах научного исследования и его клинической апробации по офтальмологической тематике.

2. Показатели оценивания планируемых результатов обучения

Семестр	Шкала оценивания	
	Зачтено	Не зачтено
А семестр	<p>Знает основные аналитические методы, необходимые для решения поставленной задачи применительно к офтальмологической патологии; основные фундаментальные естественнонаучные и медицинские данные при решении профессиональных задач, применительно к офтальмологической патологии; морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в органе зрения, характеризующие офтальмологические состояния и патологию; методы проведения и оценки результатов функциональной диагностики; порядки оказания медицинской помощи с использованием специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, лекарственных средств, клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, применительно к офтальмологической патологии; принципы и методы определения цели и задач, а также планирования научного исследования; методологию внедрения научных результатов в практическое здравоохранение в сфере офтальмологии; принципы и методы моделирования физико-химических, биохимических, физиологических процессов и явлений в офтальмологии.</p> <p>Умеет применять основные поисковые и аналитические методы, необходимые для решения поставленной задачи, относящейся к клинической и экспериментальной офтальмологии; использовать основные фундаментальные естественнонаучные и медицинские знания при решении</p>	<p>Не знает основные аналитические методы, необходимые для решения поставленной задачи применительно к офтальмологической патологии; основные фундаментальные естественнонаучные и медицинские данные при решении профессиональных задач, применительно к офтальмологической патологии; морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в органе зрения, характеризующие офтальмологические состояния и патологию; методы проведения и оценки результатов функциональной диагностики; порядки оказания медицинской помощи с использованием специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, лекарственных средств, клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, применительно к офтальмологической патологии; принципы и методы определения цели и задач, а также планирования научного исследования; методологию внедрения научных результатов в практическое здравоохранение в сфере офтальмологии; принципы и методы моделирования физико-химических, биохимических, физиологических процессов и явлений в офтальмологии.</p> <p>Не умеет применять основные поисковые и аналитические методы, необходимые для решения поставленной задачи, относящейся к клинической и экспериментальной офтальмологии; использовать основные фундаментальные естественнонаучные и медицинские знания при решении</p>

<p>профессиональных задач, относящихся к клинической офтальмологии; выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в органе зрения, характеризующие офтальмологические состояния и патологию; интерпретировать результаты функциональных методов диагностики органа зрения, определять показания и противопоказания к применению физиотерапевтических методов лечения офтальмологической патологии; выбирать оптимальные способы решения проблематики научного исследования, проводить системный анализ объектов исследования, отвечать за правильность и обоснованность выводов, относящихся к офтальмологии; реализовывать прикладные и практические проекты в офтальмологии.</p> <p>Владеет основными методами сравнительной оценки, интерпретации, аргументации и прогнозирования, необходимыми для решения поставленной задачи в рамках клинической и экспериментальной офтальмологии; методами применения основных фундаментальных естественнонаучных и медицинских знаний при постановке и решении профессиональных задач в рамках патологии зрения; методологией моделирования патологических состояний <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> при проведении биомедицинских исследований, относящихся к офтальмологии; навыками проведения функциональной диагностики зрения у пациентов с офтальмологической патологией; навыками составления и оформления отчета о результатах научного исследования и его клинической апробации по офтальмологической тематике; навыками составления и оформления отчета о результатах научного исследования и его клинической апробации по офтальмологической тематике.</p>	<p>профессиональных задач, относящихся к клинической офтальмологии; выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в органе зрения, характеризующие офтальмологические состояния и патологию; интерпретировать результаты функциональных методов диагностики органа зрения, определять показания и противопоказания к применению физиотерапевтических методов лечения офтальмологической патологии; выбирать оптимальные способы решения проблематики научного исследования, проводить системный анализ объектов исследования, отвечать за правильность и обоснованность выводов, относящихся к офтальмологии; реализовывать прикладные и практические проекты в офтальмологии.</p> <p>Не владеет основными методами сравнительной оценки, интерпретации, аргументации и прогнозирования, необходимыми для решения поставленной задачи в рамках клинической и экспериментальной офтальмологии; методами применения основных фундаментальных естественнонаучных и медицинских знаний при постановке и решении профессиональных задач в рамках патологии зрения; методологией моделирования патологических состояний <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> при проведении биомедицинских исследований, относящихся к офтальмологии; навыками проведения функциональной диагностики зрения у пациентов с офтальмологической патологией; навыками составления и оформления отчета о результатах научного исследования и его клинической апробации по офтальмологической тематике; навыками составления и оформления отчета о результатах научного исследования и его клинической апробации по офтальмологической тематике.</p>
--	---

3. Оценочные средства

3.1 Задания для текущего контроля

1) Коллоквиум

Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.

По завершению изучения соответствующих разделов дисциплины проводится устный опрос студентов для подтверждения освоения материала.

Устные опросы проводятся во время практических занятий и возможны при проведении зачета в качестве дополнительного испытания при недостаточности результатов тестирования и решения задачи. Вопросы опроса не должны выходить за рамки объявленной для данного занятия темы. Устные опросы необходимо строить так, чтобы вовлечь в тему обсуждения максимальное количество обучающихся в группе, проводить параллели с уже пройденным учебным материалом данной дисциплины и смежными курсами, находить удачные примеры из современной действительности, что увеличивает эффективность усвоения материала на ассоциациях.

Основные вопросы для устного опроса доводятся до сведения студентов на предыдущем практическом занятии.

Письменные блиц-опросы позволяют проверить уровень подготовки к практическому занятию всех обучающихся в группе, при этом оставляя достаточно учебного времени для иных форм педагогической деятельности в рамках данного занятия. Письменный блиц-опрос проводится без предупреждения, что стимулирует обучающихся к систематической подготовке к занятиям. Вопросы для опроса готовятся заранее, формулируются узко, дабы обучающийся имел объективную возможность полноценно его осветить за отведенное время

Письменные опросы целесообразно применять в целях проверки усвояемости значительного объема учебного материала, например, во время проведения зачета (экзамена), когда необходимо проверить знания студентов по всему курсу.

Подготовка к опросу проводится в ходе самостоятельной работы студентов и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала студент должен изучить дополнительную рекомендованную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. В среднем, подготовка к устному опросу по одному семинарскому занятию занимает от 2 до 3 часов в зависимости от сложности темы и особенностей организации студентом своей

самостоятельной работы. Опрос предполагает устный ответ студента на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Ответ студента должен представлять собой развёрнутое, связанное, логически выстроенное сообщение. При выставлении оценки преподаватель учитывает правильность ответа по содержанию, его последовательность, самостоятельность суждений и выводов, умение связывать теоретические положения с практикой.

Шкала оценивания результатов устного опроса

Оценка	Описание
5	студент полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; излагает материал последовательно и правильно
4	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности
3	студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
2	студент обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Темы коллоквиумов

Раздел 1 Введение в офтальмологию

1. Исследование остроты зрения. Периферическое зрение, его особенности. Поле зрения. Светоощущение. Дневное, сумеречное и ночное зрение. Адаптация к свету и темноте. Значение состояния темновой адаптации для различных профессий. Светоощущение. Цвет и его основные признаки. Значение цветового зрения. Врожденные и приобретенные расстройства цветового зрения.

Раздел 2 Оптическая система глаза. Клиническая рефракция. Аккомодация в норме и патологии

1. Патологические состояния аккомодации - спазм и паралич аккомодации, клиника, лечение. Клиника миопии, степень ее. Изменения на глазном дне и в стекловидном теле при миопической болезни.

Раздел 3 Патология глазодвигательного аппарата. Бинокулярное зрение. Косоглазие

1. Содружественное и паралитическое косоглазие, их дифференциальная диагностика. Основы плеопто- ортопто- хирурго- ортоптического лечения содружественного косоглазия, его профилактика.

Раздел 4 Воспалительные заболевания защитно-вспомогательного аппарата глаза, роговой оболочки и склеры

1. Воспалительные заболевания орбиты. Причины возникновения, клиника, прогноз, лечение. Воспалительные заболевания роговицы и склеры. Классификация, клиника, прогноз, осложнения, лечение.

2. Искоходы кератитов. Лечебная и оптическая кератопластика. Кератопротезирование, показания.

Раздел 5 Воспалительные заболевания сосудистого тракта. Патология хрусталика

1. Эмбриогенез, анатомия и биохимия хрусталика. Классификация катаракт. Способы лечения.

Раздел 6 Патология офтальмотонуса. Глаукома

1. Классификация глауком, современные взгляды на этиопатогенез первичной глаукомы, наследственные, местные и общие факторы в патогенезе глаукомы. Показания и принципы микрохирургического вмешательства. Профилактика и диспансеризация при глаукоме.

Раздел 7 Повреждения и ожоги органа зрения

1. Ожоги глаз у детей и взрослых. Классификация ожогов. Экстренная помощь и лечение ожоговой болезни. Показания к хирургическому лечению. Осложнения и исходы ожогов глаз и защитного аппарата. Лечение.

Раздел 8 Изменение органа зрения при соматических заболеваниях. Офтальмоонкология

1. Методы диагностики опухолей органа зрения, принципы лечения опухолей глаза. Значение офтальмологических симптомов в терапии, эндокринологии, невропатологии, нейрохирургии и т.д.

2) Тесты

Тестирование проводится в пределах объема знаний, умений и навыков, установленных в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования и содержанием рабочей программы дисциплины. Тестирование проводится в письменной форме. В начале тестового задания содержится инструкция, в соответствии с которой необходимо выбрать один или несколько пунктов из предложенных вариантов ответа на вопрос тестового задания. Среднее время ответа на одно тестовое задание – 1 минута.

Шкала оценивания тестовой формы контроля знаний

% выполнения задания	Балл по 10-бальной системе
86-100	отлично
71-85	хорошо
51-70	удовлетворительно
Менее 50	неудовлетворительно

Примеры тестовых заданий:

1. Отток жидкости из передней камеры осуществляется через:
 - 1) область зрачка
 - 2) капсулу хрусталика
 - 3) цинновы связки
 - 4) зону трабекулы
 - 5) зону радужки

2. Белки составляют в общей массе хрусталика:
 - 1) более 70%
 - 2) более 30%
 - 3) до 20%
 - 4) до 15%

3. Электроретинограмма отражает функциональное состояние:
 - 1) внутренних слоев сетчатки
 - 2) наружных слоев сетчатки
 - 3) подкорковых зрительных центров
 - 4) корковых зрительных центров

4. Порог электрической чувствительности отражает функциональное состояние:
 - 1) наружных слоев сетчатки
 - 2) внутренних слоев сетчатки
 - 3) папилломакулярного пучка зрительного нерва
 - 4) подкорковых зрительных центров
 - 5) корковых зрительных центров

5. Сила физической рефракции глаза человека в норме составляет:
 - 1) от 10 до 20 диоптрий
 - 2) от 21 до 51 диоптрий
 - 3) от 52 до 71 диоптрий

- 4) от 72 до 91 диоптрий
- 5) от 91 до 100 диоптрий

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

- 1) 100 м
- 2) 10 м
- 3) 1 м
- 4) 10 см
- 5) 1 см

7. Наиболее значимым для диагностики первичной глаукомы является:

- 1) суточная тонометрия
- 2) тонография
- 3) гониоскопия
- 4) исследование периферического поля зрения
- 5) исследования центрального поля зрения

3) Рефераты

Реферат – особая форма самостоятельной работы студента и контроля его знаний, которая может завершиться устным докладом. В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Цель реферативного контроля знаний – выработать навыки самостоятельного поиска информации по определенной проблеме, умение работать с литературой, выявлять основную мысль, умение оформлять работу и подготовить доклад с презентацией. Реферат пишется на основе учебников, учебно-методических пособий, монографий, научных статей и не предполагает проработку источников (как, например, в курсовых и дипломных работах).

Работа над рефератом предполагает следующий порядок. Прежде всего, необходимо выбрать тему. Тема реферата, как правило, предлагается преподавателем. Если студенту дается возможность самому сформулировать тему, следует обратить внимание на четкую формулировку темы, которая должна быть конкретной. После выбора темы необходимо приступить к знакомству с отечественной и зарубежной литературой. Прочитав подходящую литературу, ее следует законспектировать и составить план написания реферата. Язык, которым пишется реферат, должен отвечать правилам литературной русской речи, но одновременно следует избегать излишней эмоциональности и красочности.

Требования к оформлению рефератов

Нумерация страниц документа

Страницы документа следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту документа. Номер страницы проставляют в центре нижней части листа без точки.

Требования к тексту

Текст набирается в текстовом редакторе Word 14 кеглем (размером), шрифтом Times New Roman через полуторный междустрочный интервал. Подчеркивания в тексте не допускаются, выделять можно *курсивом*, **полужирным шрифтом**.

Текст распечатывается на белой писчей бумаге формата А4 (297×210 мм). Поля: слева – 25 мм; сверху – не менее 15 мм; снизу – не менее 15 мм; справа – не менее 10 мм. Абзацный отступ – 1,25 см.

Распечатанную работу следует потом сброшюровать.

Допускается оформление рефератов в рукописном варианте, по своему объему примерно соответствующему печатному (в большинстве случаев 20–25 страниц рукописного текста соответствует 15 машинописным).

Текст документа, при необходимости, разделяют на разделы, подразделы, пункты и подпункты, которые следует нумеровать арабскими цифрами и записывать с абзацного отступа.

Разделы должны иметь порядковую нумерацию в пределах всего текста, за исключением приложений.

Подразделы нумеруются арабскими цифрами в пределах каждого раздела. Номер подраздела состоит из номера раздела и подраздела, разделенных точкой.

Пункты нумеруются арабскими цифрами в пределах каждого подраздела. Номер пункта состоит из номера раздела, подраздела, пункта, разделенных точкой.

ПРИМЕР.

- 1 Типы и основные размеры
 - 1.1
 - 1.2 *Нумерация пунктов первого раздела документа*
 - 1.3
- 2 Технические требования
 - 2.1
 - 2.2 *Нумерация пунктов второго раздела документа*
 - 2.3

Номер подпункта включает номера раздела, подраздела, пункта и порядковый номер подпункта, разделенные точкой. После номера раздела, подраздела, пункта, подпункта в тексте документа точку не ставят. Если раздел или подраздел состоят из одного пункта, он также нумеруется. Каждый пункт или подпункт записывают с абзаца.

Заголовки

Переносы слов в заголовках не допускаются. Точку в конце заголовка не ставят. Если заголовок состоит из двух предложений, их разделяют точкой.

Заголовки печатаются с абзацного отступа с первой прописной буквы, 14 размером шрифта (Times New Roman полужирный). Заголовки «Содержание», «Введение», «Список литературы» располагают симметрично тексту.

Расстояние между заголовком и текстом – пропуск одной строки (1,5 интервала), между заголовками разделов и подразделов – один интервал.

Каждый раздел текстового документа рекомендуется начинать с новой страницы. Подраздел отделяется от предыдущего пропуском строки.

Иллюстрации

Иллюстрации (чертежи, графики, схемы, компьютерные распечатки, диаграммы, фотоснимки) следует располагать в документе непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице. На все иллюстрации должны быть даны ссылки в тексте. При ссылках на иллюстрации следует писать «...в соответствии с рисунком 4».

Чертежи, графики, диаграммы, схемы, иллюстрации, помещаемые в документе, должны соответствовать требованиям государственных стандартов Единой системы конструкторской документации (ЕСКД).

Иллюстрации, за исключением иллюстрации приложений, следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией. Если рисунок один, то он обозначается «Рисунок 1». Слово «рисунок» и его наименование располагают посередине строки.

Иллюстрации каждого приложения обозначают отдельной нумерацией арабскими цифрами с добавлением перед цифрой обозначения приложения. Например, Рисунок А3.

Примечания

Примечания приводят в документе, если необходимы пояснения или справочные данные к содержанию текста, таблиц или графического материала. Они помещаются непосредственно после текста, к которому относятся эти примечания, печатаются с прописной буквы с абзаца и выделяются курсивом.

Если примечание одно, то его не нумеруют и после слова «Примечание» ставят точку, Если примечаний несколько – двоеточие. Например: *Примечания: 1.*

Объем реферата может составлять от 15 до 25 страниц.

План реферата

Реферат должен включать следующие основные структурные компоненты:

1. Титульный лист.
2. Содержание.
3. Введение (1-2 стр).
4. Обзор литературы (теоретическая часть, 5-6 стр).
5. Анализ литературных данных (аналитическая часть, 2-3 стр).
6. Заключение (2-3 стр).
7. Список литературы (от 20 источников).

8. Приложения (если есть необходимость).

Титульный лист оформляется в печатном варианте не нумеруется и носит информационный характер с указанием учебного заведения, где выполнена работа, кафедры, дисциплины, автора, полного названия реферата, преподавателя, места и года написания (образец титульного листа см. в приложение 1)

Содержание включает перечисление всех разделов реферата с указанием страниц.

Введение представляет собой небольшую, четко структурированную часть работы, в которой кратко изложены ее основные аспекты: цель, задачи, актуальность темы, степень изученности вопроса.

Обзор литературы представляет собой аналитический обзор литературы по хронологическому принципу. Предполагается описание этапов исследования проблемы отечественными и зарубежными учеными. Аналитический обзор может быть «авторским» — автором работы анализируются мнения по изучаемой проблеме, принадлежащие различным научным школам, различным течениям и направлениям. Предпочтительно описание по «феноменологическому» принципу, позволяющему углубить понимание изучаемого явления, исследуемой проблемы и систематизировать накопленные сведения. Аналитический обзор предполагает указание на противоречия в понимании природы изучаемого явления.

Анализ литературных данных. Дается собственная оценка автором работы своего видения проблемы, ее отдельных сторон. Кроме того, аналитический обзор может заканчиваться обоснованием собственного подхода к изучению выбранной проблемы.

Заключение. В заключении дается оценка содержания работы с точки зрения актуальности данной темы для изучения других дисциплин. Кроме того, в заключении намечаются возможные перспективы исследования и возможность применения полученных результатов на практике.

Оформление списка литературы. Каждый литературный источник в списке обозначается отдельным порядковым номером (точку после номера не ставить).

Располагать литературу в списке рекомендуется в такой последовательности, в какой она упоминается в тексте, либо по алфавиту.

Описание использованного источника должно соответствовать ГОСТ 7.1–2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления».

Согласно ГОСТ 7.1–2003 в библиографическом описании применяют *пробелы в один печатный знак до и после знаков предписанной пунктуации*: тире (–), одна косая черта (/), две косые черты (//), знак равенства (=), запятая (,), точка с запятой (;), двоеточие (:). Исключение составляют два знака: «точка» и «запятая» – пробел ставится только в конце. При переносе записи на знаках =, +, /, // следует начинать ими следующую строку, однако допускается

их оставлять в конце строки. Остальные условные разделительные знаки, одинаковые по форме со знаками препинания (: , . ;) оставляют в конце строки. Перед знаками «одна косая черта» (/) и «две косые черты» (//) знаки препинания не ставятся, кроме точки как знака сокращения (приложение 2).

Приложения. Материал, дополняющий реферат, следует помещать в приложениях, которые оформляют как продолжение данного документа.

В тексте документа на все приложения должны быть даны ссылки. Приложения располагают в порядке ссылок на них в тексте документа.

Каждое приложение следует начинать с новой страницы с указанием наверху посередине страницы слова «Приложение» и его обозначение.

Приложение должно иметь заголовок, который записывают симметрично относительно текста с прописной буквы отдельной строкой.

Текст каждого приложения, при необходимости, может быть разделен на разделы, подразделы, пункты, подпункты, которые нумеруют в пределах каждого приложения. Перед номером ставится обозначение этого приложения.

Приложения должны иметь общую с остальной частью документа сквозную нумерацию страниц.

Образец оформления титульного листа

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**
(ФГБОУ ВО «СГУ имени Н.Г. Чернышевского»)

Факультет фундаментальной медицины и медицинских технологий
Кафедра основ медицины и медицинских технологий

Зав. кафедрой _____

Преподаватель _____

РЕФЕРАТ

Тема: _____

Исполнитель: _____

Саратов 20 ____

Примеры библиографического описания

Официальные, законодательные материалы

Конституция Российской Федерации: офиц. текст. – М. : ИНФРА-М, 2004. – 48 с.

О государственной судебной-экспертной деятельности в Российской Федерации : федер. закон // Ведомости Федер. Собр. РФ. – 2001. – № 17. – Ст. 940. – С. 11–28.

Нормативные акты

О порядке рассмотрения кандидатур на должность высшего должностного лица (руководителя высшего исполнительного органа государственной власти) субъекта Российской Федерации: указ Президента РФ // Рос. газ. – 1997. – 26 нояб. – С. 7.

Книга одного автора

Гомола А.И. Гражданское право: учеб. пособие для студентов сред. спец. учеб. заведений / А.И. Гомола. – М. : Академия, 2003. – 416 с.

Книга двух, трех и четырех авторов

Большаков А.В. Основы философских знаний : курс лекций для студентов сред. спец. учеб. заведений / А.В. Большаков, С.В. Грехнев, В.И. Добрынина ; Научно-метод. центр сред. проф. образования Рос. Федерации. – М. : НМЦСПО, 1997. – 228 с.

Книга пяти и более авторов

Электрорадиоизмерения : учебник / В.И. Нефедов, А.С. Сигов, В.К. Битюков [и др.] ; под ред. А.С. Сигова. – М. : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2004. – 384 с. : ил.

Раздел, глава из книги

Гаврилов Э.П. Конституционное право / Э.П. Гаврилов // Основы права : учебник для сред. проф. образования / З.Г. Крылова, Э.П. Гаврилов, Е.И. Лебедева [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Высш. шк., 2004. – 327 с.

Сборники

Сборник судебной-арбитражной практики : письма, информ. письма Высш. арбитраж. суда Рос. Федерации, 2000–2003 гг. / сост. В.Н. Болоцкий, Л.В. Соцура ; под ред. А.А. Безуглова. – М. : Антэя, 2003. – 591 с.

Статья из сборника

Астафьев Ю.В. Судебная власть: федеральный и региональный уровни / Ю.В. Астафьев, В.А. Панюшкин // Государственная и местная власть : Правовые проблемы : сб. науч. тр. – Воронеж, 2000. – С. 75–92.

Статья из материалов конференции

Жданова Е.Г. Дистанционное обучение – реалии и перспективы / Е.Г. Жданова // Модернизация образовательного процесса в средних специальных учебных заведениях с использованием опыта международного сотрудничества : материалы VIII междунар. науч.-практ. конф. «Колледж – 2004», Воронеж, 18–19 марта 2004 г. / Воронеж. гос. пром.-гуманитар. колледж. – Воронеж : ВГПГК, 2004. – С. 134–135.

Статья из газеты

Балиев А. Таможня упрощает контроль / Алексей Балиев // Рос. газ. – 2004. – 15 февр. – С. 8.

Электронные ресурсы**Ресурсы локального доступа**

Коняшина О.В. Английский язык: учеб. пособие [Электронный ресурс] : для студентов спец. 2201, 2204 / О.В. Коняшина ; Федер. агентство по образованию, Воронеж. гос. пром.-гуманитар. колледж. – Электрон. текстовые и граф. дан. – Воронеж : ВГПГК, 2005.

Ресурсы удаленного доступа

Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] / Центр информ. технологий РГБ. – Электрон. дан. – М. : Рос. гос. б-ка, 1997– . – <http://www.rsl.ru>, свободный.

Шкала оценивания результатов написания реферата

Показатели	Баллы
1. Наличие обоснования актуальности темы, постановка проблемы	0,5
2. Правильное определение объекта и предмета будущего исследования	0,5
3. Наличие сформулированных цели и задач исследования, соответствие их теме исследования	0,5
4. Проведен анализ различных аспектов проблемы по литературным данным	0,5
5. Использование отечественной литературы (не менее 60%)	0,5
6. Использование иностранной литературы (не менее 40%)	0,5
7. Соответствие заголовков содержанию разделов	0,5
8. Актуальность списка литературы (издания за последние 5 лет)	0,5
9. Описание методов исследования	0,5
10. Обоснованность, доступность и надежность методов	0,5
Итого оценка	5,0

Примерный перечень тем рефератов:

1. Методы коррекции аномалий рефракции
2. Лечение прогрессирующей близорукости и нарушений аккомодации
3. Электрофизиологические методы исследования в офтальмологии
4. Клиника, диагностика, лечение и профилактика содружественного косоглазия
5. Эмбриогенез глаза человека
6. Врожденные аномалии развития органа зрения
7. Заболевания слезной железы
8. Заболевания слезоотводящих органов
9. Эндогенные кератиты
10. Синдром Фукса и глаукомоциклитический криз (синдром Познера-Шлосмана)
11. Увеит при болезни Бехчета
12. Синдром Фогта-Каянаги-Харада
13. Дистрофии сосудистой оболочки
14. Хронические нарушения кровообращения сетчатки
15. Воспалительные заболевания сосудов сетчатки (васкулиты)
16. Наследственные дистрофии сетчатки
17. Идиопатические макулярные разрывы сетчатки
18. Пролиферативный витреальный синдром

19. Методы интраокулярной коррекции при удалении катаракты
20. Псевдоэксфолиативный синдром
21. Консервативное лечение глаукомы
22. Воспалительные заболевания зрительного нерва (оптический неврит)
23. Токсические поражения зрительного нерва
24. Ишемические оптические нейропатии
25. Застойный диск зрительного нерва
26. Острые воспалительные заболевания орбиты
27. Псевдотумор орбиты
28. Меланома хориоидеи
29. Ретинобластома
30. Физиотерапевтические методы лечения в офтальмологии

4) Ситуационные задачи:

Критерии оценивания при решении ситуационных задач

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все пункты, содержащиеся в вопросах к ситуационной задаче, выполнены. Ответ полный, без ошибок.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все пункты, содержащиеся в вопросах к ситуационной задаче, выполнены. Ответ достаточно полный, допущены неточности.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство пунктов, содержащихся в вопросах к ситуационной задаче, выполнены. В ответах содержатся не полные сведения о фундаментальных и прикладных аспектах решения рассматриваемой задачи.
2	Не демонстрирует понимание проблемы. Нет ответа. Не было попытки решить задачу.

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1.

За помощью обратился мужчина 39 лет с жалобами на появление перед левым глазом пелены, тумана, очертания предметов кажутся нечеткими, расплывчатыми, кроме того, предметы воспринимаются искаженными, их очертания и форма изменены, например, при проверке остроты зрения с 5 метров, вертикальные элементы букв кажутся не прямыми, изогнутыми. Заболевание ни с чем не связывает. До этого оба глаза видели хорошо, зрение было одинаковым.

1. Какую патологию можно заподозрить у этого пациента?
2. Какие дополнительные методы обследования Вы примените?

Задача №2.

65-летняя женщина обратилась с жалобами на боли в правом глазу, покраснение, которое появилось 2 дня назад. Объективно: острота зрения правого глаза = движение руки у лица, левого глаза = 0,05 н/к. Правый глаз - роговица отечная, ВГД 60 мм рт.ст., глубже лежащие отделы просматриваются плохо. На левом глазу бурая катаракта, ВГД 18 мм рт. ст; угол передней камеры открыт.

- 1.Предполагаемый диагноз?
- 2.Какое дополнительное исследование необходимо провести для установки окончательного диагноза?

Задача №3.

Рабочий проводил газосварочные работы, снимал защитные очки во время работы. К вечеру появилась резкая светобоязнь, слезотечение, блефароспазм. Обратился на прием к офтальмологу.

Объективно: гиперемия конъюнктивы обоих глаз, роговица прозрачная, но при окрашивании флюоресцином выявляются мелкие точечные эрозии.

- 1.Предположительный диагноз?
- 2.Первая помощь?

3.2 Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде устного зачета. Подготовка студента к прохождению промежуточной аттестации осуществляется в период лекционных и семинарских занятий, а также во внеаудиторные часы в рамках самостоятельной работы. Во время самостоятельной подготовки студент пользуется конспектами лекций, литературой по дисциплине (см. перечень литературы в рабочей программе дисциплины).

Критерии оценивания

Во время зачета студент должен дать развернутый ответ на вопросы, изложенные в билете. Преподаватель вправе задавать дополнительные вопросы по всему изучаемому курсу.

Во время ответа студент должен продемонстрировать знания по основным разделам дисциплины. Полнота ответа определяется показателями оценивания планируемых результатов обучения.

Критерии оценивания результатов зачета:

Оценка	Описание
Зачтено	При ответе на все вопросы экзаменационного билета (зачетного задания) студент дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание фундаментальных и прикладных аспектов обсуждаемого раздела дисциплины, может аргументированно обосновать свои суждения, излагает материал последовательно и правильно
Не зачтено	Студент обнаруживает незнание большей части экзаменационного билета, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «Не зачтено» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Перечень экзаменационных теоретических вопросов:

1. Предмет «Офтальмология» и ее место среди других медицинских дисциплин. Анатомия зрительной системы, глаза и придаточного аппарата. Функции зрения: центральное зрение, его особенности.

2. Исследование остроты зрения. Периферическое зрение, его особенности. Поле зрения. Светоощущение. Дневное, сумеречное и ночное зрение. Адаптация к свету и темноте. Значение состояния темновой адаптации для различных профессий.

3. Светоощущение. Цвет и его основные признаки. Значение цветового зрения. Врожденные и приобретенные расстройства цветового зрения.

4. Понятие о рефракции, клинической рефракции. Методы определения рефракции. Виды и способы коррекции аномалий рефракции.

5.Аккомодация, ее значение в жизнедеятельности человека. Механизм аккомодации. Пресбиопия и ее коррекция.

6.Патологические состояния аккомодации – спазм и паралич аккомодации, клиника, лечение. Клиника миопии, степень ее. Изменения на глазном дне и в стекловидном теле при миопической болезни.

7.Бинокулярное зрение и его значение для жизни и трудовой деятельности человека. Скрытое косоглазие.

8.Содружественное и паралитическое косоглазие, их дифференциальная диагностика. Основы плеопто- ортопто- хирурго- ортоптического лечения содружественного косоглазия, его профилактика.

9.Воспалительные заболевания век, слезных органов. Принципы их развития, клиника, лечение, осложнения. Общая симптоматика, осложнения, исходы острых конъюнктивитов. Лечение, профилактика острых конъюнктивитов.

10.Воспалительные заболевания орбиты. Причины возникновения, клиника, прогноз, лечение. Воспалительные заболевания роговицы и склеры. Классификация, клиника, прогноз, осложнения, лечение.

11.Исходы кератитов. Лечебная и оптическая кератопластика. Кератопротезирование, показания.

12.Ирит, иридоциклит, увеит. Особенности увеитов при токсоплазмозе, туберкулезе, инфекционном неспецифическом полиартрите – болезни Стилла, ревматизме. Вовлечение в патологический процесс при хориоидитах сетчатки и зрительного нерва.

13.Эмбриогенез, анатомия и биохимия хрусталика. Классификация катаракт. Способы лечения.

14.Понятие об офтальмотонусе, методы его исследования, нормальный уровень внутриглазного давления.

15.Классификация глауком, современные взгляды на этиопатогенез первичной глаукомы, наследственные, местные и общие факторы в патогенезе глаукомы. Показания и принципы микрохирургического вмешательства. Профилактика и диспансеризация при глаукоме.

16.Частота и классификация повреждений органа зрения у детей и взрослых. Механические повреждения: ранения век и конъюнктивы, клиника, лечение. Основные принципы хирургического лечения прободных ран глаз.

17.Ожоги глаз у детей и взрослых. Классификация ожогов. Экстренная помощь и лечение ожоговой болезни. Показания к хирургическому лечению. Осложнения и исходы ожогов глаз и защитного аппарата. Лечение.

18. Особенности кровообращения сетчатки. Изменения сетчатки при гипертонической болезни. Особенности атеросклеротических изменений сетчатки.

19. Изменения со стороны органа зрения при заболеваниях почек. Патология глазного дна при токсикозе беременности.

20. Изменения сетчатки при болезнях кроветворной системы: лейкозах, анемии.

21. Изменения органа зрения при диабете: диабетическая катаракта, диабетическая ретинопатия.

22. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки, тромбоз центральной вены сетчатки.

23. Поражения глаз при заболеваниях ЦНС.

24. Методы диагностики опухолей органа зрения, принципы лечения опухолей глаза. Значение офтальмологических симптомов в терапии, эндокринологии, невропатологии, нейрохирургии и т.д.

ФОС для проведения промежуточной аттестации одобрен на заседании кафедры теоретических основ физического воспитания от 14.10.2021 года, протокол №2.

Автор(ы): Н.М. Царева, к.м.н., доцент кафедры теоретических основ физического воспитания института физической культуры и спорта СГУ.