Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
«Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза»
имени академика С.Н.Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова»
Минздрава России

_____ Н.П. Паштаев
«14 » января 2019 г.

Программа повышения квалификации
«Патология слезного аппарата глаза. Современная диагностика и лечение. Основы эндоскопической техники» (ТУ)

Чебоксары-2019

Составители программы

1. Школьник Сергей Филиппович, д.м.н.
2. Григорьева Ирина Николаевна
3. Васильева Анастасия Юрьевна
4. Школьник Галина Сергеевна

Программа рассмотрена и одобрена на заседании научно-медицинского совета (протокол № 1 - 2019 от 14.01.2019)

Оглавление

1. Введение 4
2. Планируемые результаты обучения 5
3.Содержание программы 10
3.1. Учебный план 10
3.2. Учебно-тематический план 10
3.3. Перечень практических занятий 16
4.Организационно-педагогические условия реализации программы 16
4.1 Материально-технические условия реализации программы 16
4.2.Учебно-методическое обеспечение программы 17
5. Оценка качества освоения программы 22
5.1 Перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме устного экзамена 22
5.2 Перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме тестирования 23
5.3 Рекомендуемые темы рефератов 32

1. ВВЕДЕНИЕ

Цель программы повышения квалификации: качественное изучение теоретических сведений и овладении практическими умениями и навыками, необходимыми для выполнения профессиональной деятельности по специальностям «Офтальмология», «Оториноларингология», обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей-офтальмологов и оториноларингологов для самостоятельной деятельности в области устройства, механизмов воздействия и принципов работы современной эндоскопической аппаратуры; диагностики и методов лечения заболеваний слезных органов.

Категория слушателей: специалисты с высшим медицинским профессиональным образованием по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", и интернатурой и/или ординатурой по специальности «Офтальмология» и «Оториноларингология».

Трудоемкость освоения программы - 72 академических часа (2 недели).

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации являются:

- введение;
- планируемые результаты обучения;
- учебный, учебно-тематический планы;
-рабочие программы;
-организационно-педагогические условия;
-оценка качества освоения программы.

Учебный, учебно-тематический планы определяют состав изучаемых дисциплин с указанием их объема, последовательности, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-офтальмолога и оториноларинголога, по усмотрению заведующего курсом могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Содержание программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы.

В программу повышения квалификации включены требования к результатам обучения, которые направлены на формирование профессиональных компетенций, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

Организационно-педагогические условия реализации программы повышения квалификации включают:

а) материально-технические условия реализации программы;

б) учебно-методическое обеспечение программы.

В программе повышения квалификации содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

Должностные обязанности. Получает информацию о заболевании, выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Разрабатывает схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений. Оформляет медицинскую документацию. Проводит анализ заболеваемости на своем участке и разрабатывает мероприятия по ее снижению. Проводит диспансеризацию и оценивает ее эффективность. Проводит санитарно-просветительную работу, организует и контролирует работу среднего медицинского персонала. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; общие вопросы организации офтальмологической помощи в Российской Федерации; основы топографической анатомии глаза и зрительных путей; физиологию зрительного анализатора, причины возникновения патологических процессов в органе зрения, механизмы их развития и клинические проявления; функциональные методы исследования в офтальмологии; вопросы асептики и антисептики в офтальмологии; приемы и методы обезболивания при офтальмологических операциях; основы фармакотерапии в офтальмологии; особенности действия лекарственных препаратов у лиц пожилого и детского возраста; клиническую симптоматику основных заболеваний органа зрения взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; клиническую симптоматику пограничных состояний в офтальмологии; принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода; основы физиотерапии в офтальмологии, показания к применению; оснащение операционной, хирургический инструментарий; формы и методы санитарного просвещения; о территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи; вопросы связи заболеваний органов зрения с профессией; вопросы организации медико-социальной экспертизы; основы трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности «Офтальмология» и «Оториноларингология»; сертификат специалиста по специальности «Офтальмология» и «Оториноларингология», без предъявления требований к стажу работы.

У обучающегося совершенствуются следующие **общекультурные компетенции:**

– способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности по специальности «Офтальмология» и «Оториноларингология»

– способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;

– способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции по специальности «Офтальмоло-

гия» и «Оториноларингология»

– способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

У обучающегося совершенствуются и формируются следующие профессиональные компетенции:

в диагностической деятельности:

– способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области дакриологии;

– способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных анатомических структур придаточного аппарата глазного яблока, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики лабораторного, функционального обследования и оценки функционального состояния органа зрения для своевременной диагностики офтальмологических заболеваний и патологических процессов;

– способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы офтальмологических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин, с учетом законов течения патологии органа зрения, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих зрению состояний;

в лечебной деятельности:

– способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях слезных органов

– способностью и готовностью назначать офтальмологическим больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным офтальмологическим больным; направлять больных на эндоскопическое хирургическое лечение по строгим показаниям

в реабилитационной деятельности:

– способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях, требующих дакриологической помощи

– способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации офтальмологических больных, определять показания и противопоказания к назначению различных видов лечения;

в профилактической деятельности:

– способностью и готовностью использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии глазных болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам;

в организационно-управленческой деятельности:

– способностью и готовностью использовать нормативную документацию, касающуюся применения эндоскопов в офтальмологии и принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций по офтальмологии;

– способностью и готовностью использовать знания организационной структуры по офтальмологии, экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию лазерной офтальмологической помощи, анализировать показатели работы их структурных

офтальмологических подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам глазного профиля, требующих лечения с использованием эндоскопических методов.

Перечень знаний, умений слушателя по окончанию обучения

По окончании обучения слушатель должен **знать:**

– вопросы офтальмологии в объеме, необходимом для решения профессиональных задач; со знанием общеврачебных навыков и манипуляций по смежным дисциплинам;

– современные представления об этиологии и патогенезе развития заболеваний придаточного аппарата глаза;

- основы диагностики глазных заболеваний;

– клинические проявления и клинико-лабораторные и функциональные показатели указанных заболеваний;

– современные методы терапии, офтальмохирургии с использованием эндоскопической техники, тактики ведения таких больных;

- об особенностях действия, показаниях и противопоказаниях к использованию различных лекарственных препаратов при патологии слезного аппарата;

– основы медицинской этики и деонтологии;

– иметь навыки работы с медицинской литературой;

- принципы социальной гигиены и организации офтальмологической помощи населению;

- вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при патологии слезного аппарата;

- правовые основы деятельности офтальмолога;

- вопросы развития, нормальной анатомии и гистологии слезных органов у детей и взрослых;

- физиологические основы органа зрения и придаточного аппарата глаза у детей и взрослых;

- виды функциональных и клинических методов исследования слезных органов у детей и взрослых, применяемые на современном этапе;

- виды патологии слезной железы;

- виды патологии слезных точек;

- виды патологии слезных канальцев;

- виды патологии слезного мешка;

- клинику, патогенез и лечение острых воспалительных заболеваний слезных органов;

- клинику, патогенез и лечение врожденных заболеваний слезных органов;

- клинику, патогенез, диагностику и лечение травматических повреждений слезных органов;

-принципы применения эндоскопов в офтальмологии;

- основные виды эндоскопических хирургических пособий при патологии слезных органов;

- виды опухолей слезных органов;

- клинику, патогенез, диагностику и лечение новообразований слезных органов.

По окончании обучения слушатель должен **уметь:**

-выполнять работу врача офтальмолога-дакриолога (вести прием больных, знать объем обследования);

- выполнять совокупность следующих видов деятельности через решение соответствующих им профессиональных и социально-профессиональных задач:

I. Организация, управление, планирование в системе оказания населению офтальмологической помощи.

I.I. Организовать работу дакриологического отделения (кабинета):

- организовать рабочее место для приема пациентов с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики СПИД;

- провести оснащение дакриологического кабинета с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи;

- рассчитать количество медикаментов, инструментария, перевязочного материала и прочих средств для различных видов офтальмологической помощи;

- выписать требования на получение медикаментов и медицинских материалов;

- составить план лечебной работы и профилактических мероприятий;

- организовать прием больных;

- вести учетно-отчетную медицинскую документацию;

- определить степень трудоспособности и оформить временную нетрудоспособность;

- организовать дакриологическую помощь в регионе;

- подготовить больных к дакриологической операции и вести их в послеоперационном периоде;

– на практике применять знания по асептике и антисептике, методы обезболивания при эндоскопических операциях;

- решать правовые вопросы деятельности врача офтальмолога-дакриолога на основе законодательства РФ об ответственности врача в профессиональной деятельности.

2. Сбор и анализ информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного).

2.1. Производить расспрос пациента и его родственников.

2.2. Производить офтальмологический осмотр.

2.3. Составлять план лабораторно-инструментального и функционального исследования органа зрения.

2.4. Анализировать результаты исследований.

2.5. Сделать вывод о состоянии здоровья глаз пациента.

3. Диагностика, лечение, профилактика заболеваний и повреждений органа зрения, их осложнений.

По окончании обучения слушатель должен **владеть:**

- Комплексом методов стандартного офтальмологического обследования (визометрией, биомикроскопией, рефрактометрией, прямой и обратной офтальмоскопией)

- Комплексом методов специфического обследования (проба Ширмера-1, проба Ширмера-2, проба Норна, осмометрия слезы, менискометрия слезы, тиаскопия, осмотр слезных органов, эндоскопия слезных органов и полости носа и пр.)

- Методами оказания экстренной первой (догоспитальной) офтальмологической помощи при ургентных состояниях (при травмах органа зрения, острых нарушениях кровообращения в сосудах глаза, острой потере зрения, острой офтальмогипертензии и пр.)

- Основными принципами лечения при заболеваниях слезных органов;

- Основными принципами эндоскопического лечения пациентов с дакриопатологией

- Основными принципами лечения травматических повреждений придаточного аппарата глаза, а также методами реабилитации после них;

- Основными принципами лечения доброкачественных и злокачественных заболеваний слезных органов;

- Методами эндоскопической диагностики и лечения пациентов с дакриопатологией.

слушатель должен владеть следующими практическими навыками:

- проводить осмотр слезных органов у взрослых и детей;

- проводить исследование слезопродукции с оценкой результатов у взрослых и детей;

- проводить исследование слезоотведения с оценкой результатов у взрослых и детей;

- проводить слезные пробы с оценкой результатов у взрослых и детей;

- уметь интерпретировать результаты специальных исследований (ультразвукового исследования, рентгеновского исследования, рентгеновского исследования с контрастированием, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии и т.д.);

- уметь оказывать первую офтальмологическую помощь на догоспитальном этапе при ургентных состояниях (травмах глаза и придаточного аппарата, острых воспалительных заболеваниях слезных органов);

- уметь применять глазные лекарственные средства (капли, мази), владеть техникой проведения периокулярных инъекций;

- владеть навыками работы с компьютером;

- знать показания и противопоказания, знать технику выполнения эндоскопического обследования слезных путей и полости носа, интерпретировать результаты;

- интерпретировать данные осмометрии;

- интерпретировать данные тиаскопии;

- интерпретировать данные менискометрии;

- знать консервативные методики лечения заболеваний слезных органов;

- владеть техникой выполнения промывания слезоотводящих путей;

- владеть методикой зондирования слезоотводящих путей;

- владеть физиотерапевтичскими методиками лечения на до- и послеоперационном этапе;

- владеть техникой рассечения спаек слезоотводящих путей;

- владеть методикой наружной дакриоцисториностомии;

- владеть техникой выполнения эндоскопической шейверной дакриоцисториностомии;

- владеть методикой моноканаликулярного дренирования слезных путей;

- владеть методикой биканаликулярного дренирования слезных путей;

- владеть методикой реканализации слезоотводящих путей;

- владеть техникой выполнения блокирования слезных точек, активации слезных точек;

- владеть методикой формирования лакодакриоцистостомы;

- владеть техникой выполнения экстирпации слезного мешка;

-владеть методами консервативного и хирургического лечения заболеваний слезной железы;

-владеть техникой оказания медицинской помощи при травматическом повреждении слезных органов.

3.СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план программы повышения квалификации «Патология слезного аппарата глаза. Современная диагностика и лечение. Основы эндоскопической техники» (ТУ)

Категория слушателей: специалисты с высшим медицинским профессиональным образованием по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", и интернатурой и/или ординатурой по специальности «Офтальмология» и «Оториноларингология».

Срок обучения: 72 часа

Форма обучения: с отрывом от работы

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин, тем	Всего, час	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические, семинарские занятия	
1.	Анатомия и физиология слезного аппарата	4	4		
2.	Нарушение слезопродукции	13	11	2	
3.	Дакриология	35	13	22	
4.	Ринология	17	10	7	
5.	Итоговая аттестация	3			Экзамен
	Итого	**72**	**38**	**31**	

3.2. Учебно-тематический план программы повышения квалификации «Патология слезного аппарата глаза. Современная диагностика и лечение. Основы эндоскопической техники»» (ТУ)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин	Всего, час	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические, семинарские занятия	
1.	**Анатомия и физиология слезного аппарата**	**4**	**4**		
1.1.	Анатомия и физиология слезопродукции. Глазная поверхность	2	2		
1.2.	Клиническая анатомия и морфология системы слезоотведения. Дренаж слезы в норме и патологии	2	2		
2.	**Нарушение слезопродукции**	**13**	**11**	**2**	
2.1.	Общие заболевания, ассоциированные со снижением продукции слезной жидкости	3	3		

2.2.	Болезни слезных желез	1	1		
2.3.	Болезни слезоотводящего аппарата глаза	1	1		
2.4.	Синдром «сухого глаза». Основные понятия в дакриологии	2	2		
2.5.	Альтернативные подходы к диагностике и лечению «сухого глаза»	2	2		
2.6.	Хирургические методы лечения «сухого глаза»	2		2	
2.7.	Травматические повреждения слезоотводящих путей и век	2	2		
3.	**Дакриология**	**35**	**13**	**22**	
3.1.	Различия дакриологических школ и подходов к лечению слезной дисфункции	1	1		
3.2.	Дакриология как раздел окулопластики. Диагностика и выбор хирургической тактики	8		8	
3.3.	Дакриоканаликулиты	1	1		
3.4.	Реканализация слезоотводящих путей	3	1	2	
3.5.	Трансканаликулярные технологии в дакриологии	5	5		
3.6.	Навыки трансканаликулярных операций на тренажере	2		2	
3.7.	Стандартные варианты наружной дакриоцисториностомии	4	1	3	
3.8.	Классификация дакриостенозов и их осложнений	2	2		
3.9.	Дакриостенозы детского возраста	1		1	
3.10.	Баллонная дакриопластика	2		2	
3.11.	Возможности радиоволновой хирургии	1		1	
3.12.	Радиоволновая хирургия в дакриологии	3		3	
3.13.	Анестезия в дакриологии	1	1		
3.14.	Опыт работы группы дакриологии ЧФ ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»	1	1		
4.	**Ринология**	**17**	**10**	**7**	
4.1.	Введение в ринологию. Анатомия и физиология полости носа в норме и патологии. Взаимосвязь назальных и лакримальных структур	2	2		
4.2.	Ринопатология. Вариант совместной работы специалистов смежных специальностей	1	1		
4.3.	Эндориноскопия. Основные положения эндоскопической	2	2		

	ринохирургии				
4.4.	Навыки эндоскопии полости носа	3		3	
4.5.	Основные приемы и навыки в ринохирургии	2		2	
4.6.	Эндоскопическая эндоназальная дакриоцисториностомия. Симультанные операции	4	2	2	
4.7.	Инновационные малоинвазивные методики в пластической, реконструктивной и эстетической хирургии	3	3		
5.	**Итоговая аттестация**	**3**			**Экзамен**
	Итого	**72**	**38**	**31**	

Рабочая программа учебных модулей

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Кол-во часов	Содержание
1	**Анатомия и физиология слезного аппарата**	**4**	
1.1	Анатомия и физиология слезопродукции. Глазная поверхность	2	Строение и функции слезных желез. Структура глазной поверхности и слезной пленки. Функции слезы. Понятие о глазной поверхности. Виды слезопродукции
1.2	Клиническая анатомия и морфология системы слезоотведения. Дренаж слезы в норме и патологии	2	Слезоотводящие структуры. Нормальная анатомия, гистологическое строение. Морфофункциональная взамосвязь с полостью носа. Теории слезоотведения. Функционирование лакримального тракта в норме и патологии
2	**Нарушение слезопродукции**	**13**	
2.1	Общие заболевания, ассоциированные со снижением продукции слезной жидкости	3	Синдром «сухого глаза» при эндокринологических, аутоиммунных, аллергических и ревматологических заболеваниях. План обследования и купирование причин ксероза
2.2	Болезни слезных желез	1	Воспалительные, врожденные, дистрофические, необластические болезни слезных желез
2.3	Болезни слезоотводящего аппарата глаза	1	Аномалии, травмы, новообразования слезоотводящего аппарата глаза. Диагностика и лечение
2.4	Синдром «сухого глаза». Основные понятия в дакриологии	2	Синдром «сухого глаза» этиология, патогенез, клиника, лечение. Методы лечения больных, страдающих синдромом «сухого глаза». Причины слезотечения. Стандартное и дополнительное обследование пациентов со слезотечением. Основные понятия в дакриологии
2.5	Альтернативные подходы к диагностике и лечению «сухого глаза»	2	Диагностика и лечение нарушений слезопродукции на основе фундаментальных исследований слезопродуцирующих структур
2.6	Хирургические методы лечения больных, страдающих синдромом «сухого глаза»	2	Блокирование слезных канальцев, активация деятельности мейбомиевых желез, тарзорафия и др. методики сохранения нативной слезы
2.7	Травматические повреждения слезоотводящих путей и век	2	Диагностика и лечение повреждений, локализующихся в области внутреннего угла глаза, принципы восстановления слезоотведения и нормальных анатомических пропорций
3	**Дакриология**	**35**	

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Кол-во часов	Содержание
3.1	Различия дакриологических школ и подходов к лечению слезной дисфункции	1	Организация дакриологической помощи в условиях офтальмологической специализированной клиники
3.2	Дакриология как раздел окулопластики. Диагностика и выбор хирургической тактики	8	Диагностика и выбор хирургической тактики при сочетанных заболеваниях офтальмопластического профиля
3.3	Дакриоканаликулиты	1	Этиология, патогенез, клиника, лечение воспалительных заболеваний слезных канальцев
3.4	Реканализация слезоотводящих путей	3	Способы восстановления слезоотведения без формирования лакримальных анастомозов
3.5	Трансканаликулярные технологии в дакриологии	5	Микроэндоскопические методики диагностики и лечения дакриостенозов
3.6	Навыки трансканаликулярных операций на тренажере	2	Практическое занятие по эндоскопии слезных протоков с использованием специального макета
3.7	Стандартные варианты наружной дакриоцисториностомии	4	Наружная дакриоцисториностомия. История, методики, показания и противопоказания, преимущества и недостатки наружного доступа к слезному мешку
3.8.	Классификация дакриостенозов и их осложнений	2	Определение понятия дакриостеноза, классификация, осложнения, методы дифференциальной диагностики и отличия в подходах к лечению
3.9.	Дакриостенозы детского возраста	1	Особенности заболеваний слезоотводящего аппарата у детей. Диагностика и методы консервативного и хирургического лечения
3.10.	Баллонная дакриопластика	2	Применение баллонных катетеров для бужирования слезных путей. Методики, показания и противопоказания. Оценка эффективности
3.11.	Возможности радиоволновой хирургии	1	История радиоволновой хирургии. Морфологические аспекты, области применения в медицине. Преимущества по сравнению с другими методами рассечения мягких тканей
3.12.	Радиоволновая хирургия в дакриологии	3	Применение радиоволновой хирургии при лечении дакриостенозов. Параметры воздействия, показания и противопоказания, методики использования
3.13.	Анестезия в дакриологии	1	Методы местной и общей анестезии, применяемые при различных операциях на слезных путях. Выбор анестезии. Ведение наркоза. Материально-техническое оснащение

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Кол-во часов	Содержание
3.14.	Опыт работы группы дакриологии ЧФ ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»	1	Организация консультативной, консервативной и хирургической дакриологической помощи в условиях клиник различного профиля и форм собственности
4.	**Ринология**	**17**	
4.1.	Введение в ринологию. Анатомия и физиология полости носа в норме и патологии. Взаимосвязь назальных и лакримальных структур	2	Анатомия и физиология полости носа в норме и патологии. Взаимосвязь назальных и лакримальных структур
4.2.	Ринопатология. Вариант совместной работы специалистов смежных специальностей	1	Обзор наиболее распространенных заболеваний носа и околоносовых пазух. Вариант совместной работы специалистов смежных специальностей
4.3.	Эндориноскопия. Основные положения эндоскопической ринохирургии	2	Основные положения эндоскопической ринохирургии
4.4.	Навыки эндоскопии полости носа	3	Основные манипуляции в ходе работы с эндоскопическим оборудованием, размещение в операционной, методы улучшения обзора операционного поля
4.5.	Основные приемы и навыки в ринохирургии	2	Применение специального инструментария, оптических и осветительных приборов. Аспирация раневого содержимого. Высокоскоростные боры и шейверы при выполнении эндоназальных вмешательств
4.6.	Эндоскопическая эндоназальная дакриоцисториностомия. Симультанные операции	4	Эндоназальная дакриоцисториностомия. История, методики, показания и противопоказания, преимущества и недостатки эндоназального доступа к слезному мешку. Возможность выполнения некоторых операций на структурах носа в ходе лечения дакриостенозов
4.7.	Инновационные малоинвазивные методики в пластической, реконструктивной и эстетической хирургии	3	Применение генератора радиочастотных колебаний в медицинской практике с точки зрения малоинвазивности и прецизионности вмешательств. Сравнительная оценка методик и оборудования
5.	**Итоговая аттестация**	**3**	
	Итого	**72**	

3.3. Перечень практических занятий

Номер темы	Наименование практического занятия	Количество часов
2.6	Хирургические методы лечения «сухого глаза»	2
3.2	Дакриология как раздел окулопластики. Диагностика и выбор хирургической тактики	8
3.4	Реканализация слезоотводящих путей	2
3.6	Навыки трансканаликулярных операций на тренажере	2
3.7	Стандартные варианты наружной дакриоцисториностомии	3
3.9	Дакриостенозы детского возраста	1
3.10	Баллонная дакриопластика	2
3.11	Возможности радиоволновой хирургии	1
3.12	Радиоволновая хирургия в дакриологии	3
4.4	Навыки эндоскопии полости носа	3
4.5	Основные приемы и навыки в ринохирургии	2
4.6	Эндоскопическая эндоназальная дакриоцисториностомия. Симультанные операции	2

4.ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1 Материально-технические условия реализации программы

Вид учебных занятий	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, оборудование, программное обеспечение
Лекции, семинарские занятия	Помещения в здании Чебоксарского филиала федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, расположенном по адресу: Чувашская Республика – Чувашия, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д.10. Оборудование и мультимедиа техника: Персональный компьютер, мультимедийный проектор Panasonic, экран настенный рулонный, программа для презентация Microsoft Office PowerPoint 2007, Кодек CISCO ROOM kit plus, 2 телевизора Samsung 60 дюймов, Доска белая офисная магнитная, стол, стулья, щелевая лампа, видеоофтальмоскоп, цифровая щелевая лампа, рефрактометр, аппарат Рота с таблицей Сивцева-Головина
Тестирование	Помещения в здании Чебоксарского филиала федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, расположенном по адресу: Чувашская Республика – Чувашия, г.Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д.10. Оборудование и мультимедиа техника: компьютер с мультимедийным проектором, экран настенный рулонный, стол, стулья, компьютерная программа и техника для использования интерак-

Вид учебных занятий	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, оборудование, программное обеспечение
	тивной системы голосования - тестирования
Освоение хирургических навыков	В Чебоксарском филиале федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, расположенном по адресу: Чувашская Республика – Чувашия, г.Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д.10, используются помещения: тренажерный операционный зал, микроскоп, хирургические инструменты, учебные пособия, щелевая лампа, хирургические кресла, операционные столы, микроскоп с ассистентскими окулярами, хирургические инструменты, светильник медицинский рефлекторный бестеневой, импортные и отечественные обтураторы слезных канальцев, радиохирургический прибор «Surgitron», набор Ритленга, трансканаликулярный эндоскоп, стенты и дренажи, риноскопы, шейвер, компьютерная программа и техника для проведения видеотрансляций «живой хирургии»

4.2.Учебно-методическое обеспечение программы

1. Копии отечественных и иностранных статей по темам лекций, семинаров и практических занятий.
2. Показ видеофильмов по темам лекций.
3. Ежедневная демонстрация операций в операционной при работе хирурга через дополнительный окуляр щелевой лампы и видеотрансляция «живой хирургии» в учебный зал.

4.2.1 Литература

4. Андреев А.Н. Слезотечение в практике офтальмолога: учебное пособие/ Изхд-во Чуваш.ун-та, Чебоксары, 2014.-124 с.
5. Азнабаев М.Т., Азнабаев Б.М., Фаттахов Б.Т., Клявлин Р.Р. Лазерная дакриоцисториностомия/ Уфимский НИИ ГБ АН РБ.-Уфа, 2005.-125 с.
6. Астахов Ю.С., Рябова М.А., Кузнецова Н.Ю. Диодный лазер в лечении нарушений слезоотведения/ ГМУ им.Павлова: мет.пос.-СПб, 2007.-28 с.
7. Аветисов Э.С., Тарутта Е.П., Иомдина Е.Н., Виеецкая М.И., Лазук А.В., Смирнова Т.С., Кушнаревич Н.Ю. Прогностическое значение исследования перекисного окисления липидов слезной жидкости у детей и подростков с прогрессирующей и осложненной близорукостью/ МНИИ ГБ Гельмгольца: мет.пос.- М, 1999.
8. Алиев А.Г.Д., Алиев А.А.Г., Абдулаев А.Б., Шихунов Д.Ш. Комплексная методика профилактики рецидивов дакриоцистита при наружной дакриоцисториностомии. Точка зрения. Восток – Запад. 2016. № 3. С. 150-153.
9. Акопова Э.К., Сахнов С.Н., Комаровских Е.Н. Современные гипотезы возникновения дакриоциститов новорожденных. - Medicus. 2016. № 5 (11). С. 30-32.
10. Архипова Е.Н. Оптимизация методов исследования заболеваний слезоотводящих путей / автореф. к.м.н..- М, 2014.-24 с.
11. Атькова Е.Л., Ярцев В.Д., Краховецкий Н.Н., Роот А.О., Резникова Л.В. Первые результаты балонной дакриопластики при дакриостенозе. - Офтальмологические ведомости. 2015. Т. 8. № 2. С. 35-40.
12. Бобров Д.А. Эндоназальная микроэндоскопическая хирургия в лечении хронического дакриоцистита. Диссертация. к.м.н. (ЭБ)/ дис. к.м.н.-Ярославль, 2004.-123 с.

13. Бабияк В.И., Говорун М.И., Накатис Я.А. Оториноларингология/ Руководство. В 2-х т. Т.1.-СПб, 2009.-832 с.
14. Бабияк В.И., Говорун М.И., Накатис Я.А. Оториноларингология/ Руководство. В 2-х т. Т.2.-СПб, 2009.-832 с.
15. Байменов А.Ж. Усовершенствование диагностики и повышение эффективности лечения заболеваний слезного мешка при эндоназальной дакриоцисториностомии. - автореферат дис. ... доктора медицинских наук / Науч.-клин. центр оториноларингологии МЗ РФ. Москва, 2016
16. Белоглазов В.Г. Альтернативные варианты восстановления проходимости слезоотводящих путей // Вестн. офтальмологии. – 2006. – № 1. – С. 8-12.
17. Белдовская Н.Ю., Карпищенко С.А., Куликова О.А., Баранская С.В. К вопросу о неудачных исходах лазерной эндоназальной дакриоцисториностомии //Офтальмологические ведомости. 2016. Т. 9. № 2. С. 14-18.
18. Белдовская Н.Ю., Карпищенко С.А., Баранская С.В., Карпов А.А. Патология слезных органов у пациентов со злокачественными опухолями щитовидной железы после терапии радиоактивным йодом и методы ее коррекции.- Офтальмологические ведомости. 2017. Т. 10. № 4. С. 13-17.
19. Валявская М.Е. Эффективность использования различных лакримальных имплантов при повреждении слезных канальцев у детей. - Российская детская офтальмология. 2016. № 3. С. 10-13.
20. Бочкарева А.А. Глазные болезни/ Учебник.-Медицина. М, 1989.-416 с.
21. Бородуля В.Л., Гречка Е.М., Степахина М.Э., Дербина Е.А. Исследование эффективности оперативного лечения хронических дакриоциститов – эндоназальной дакриоцисториностомии. - Медичні перспективи. 2017. Т. 22. № 3. С. 69-72.
22. Бржеский В.В., Сомов Е.Е. Диагностика и лечение с синдромом "сухого глаза": краткое руководство для врачей/ государственная педиатрическая Медицинская академия: мет.пос.-2005.-20 с.
23. Бобров Д.А. Эндоназальная микроэндоскопическая хирургия в лечении хронического дакриоцистита/ диссертация. к.м.н.-Ярославль, 2004.-123 с.
24. Волков В.В., Султанов М.Ю. Наружная дакриоцисториностомия/ Медицина.-Л, 1975.-104 с.
25. Вашкулатова Э.А. Акустический пространственный анализ структуры слезной железы при системном саркоидозе/ автореф.к.м.н.-М, 2014.-15 с.
26. Вит В.В. Строение зрительной системы человека/ учебник. Астропринт.-Одесса, 2003.-664 с.
27. Добромыльский Ф.И., Щербатов И.И. Придаточные пазухи носа и их связь с заболеваниями глазницы и слезоотводящих путе/ МЕДГИЗ, 2-е изд., переработанное и значительно дополненнон.-М, 1961.-288 с.
28. Егоров Е.А., Басинский С.Н. Клинические лекции по офтальмологии: Учеб.пос./ ГЭОТАР-Медиа. М.-2007.-288 с.
29. Ерошевский Т.И., Бочкарева А.А. Глазные болезни/ учебник. М, 1977.-264 с.
30. Емелина В.Г. Применение комплексного анализа слезной жидкости при контактной коррекции зрения после фоторефракционных операций/ гос-мед.стом.университет, МНТК,автореф. к.м.н. М, 2007.
31. Жемчугова А.В. Разработка комплексной методики терапевтической гигиены век для профилактики инфекционных осложнений и нарушений стабильности слезной пленки после проведения эксимерлазерных / автореф. к.м.н. М, 2013.-22 с.
32. Золотарева М.М. Глазные болезни/Учебник. Государственное из-во БССР, Редакция научно-технической литерат-ры, Минск, 1962.-547 с.
33. Исманкулов А.О. Избранные лекции по офтальмологии/ ООО "Новое в медицине", М.-2004.-208 с.
34. Кузнецов М.В. Совершенствование диагностики и эндоназальной эндоскопической хирургии при непроходимости слезоотводящих путей/ диссертация. к.м.н. Курск, 2004.-23 с.
35. Ковалевский Е.И. Офтальмология/ учебник, Медицина М, 1995.-480 с.
36. Копаева В.Г. Глазные болезни. Основы офтальмологии: учебник, М, 2012.-560 с.
37. Колединцев М.Н. Клинические возможности кристаллографического анализа слезной жидкости при некоторых формах патологии глаз/ автореф. к.м.н. МНТК, М, 1999.

38. Красножен В.Н., Школьник С.Ф. Наш опыт лечения непроходимости слезно-носового канала. Офтальмохирургия 2007; 2: 37-39.
39. Красюк Е.Ю., Стрельникова Н.В. Клинический случай грибкового дакриоканаликулита. - Саратовский научно-медицинский журнал. 2018. Т. 14. № 2. С. 217-219.
40. Красножён В.Н. Применение новых технологий в лечении патологии слезоотводящих путей. – Казань, 2005. – 40 с.
41. Кузнецова Н.Ю. Современные методы исследования и восстановления функции слезоотводящих путей/ автореф. к.м.н. СПб, 2003.
42. Краховецкий Н.Н. Сравнительный анализ способов формирования дакриостомы при эндоскопической эндоназальной дакриоцисториностомии. - автореферат дис. ... кандидата медицинских наук / Науч.-исслед. ин-т глаз. болезней. Москва, 2015
43. Лопатин А.С. Ринит/ руководство для врачей -М.: Литтерра, 2010.-424 с.
44. Лейзерман М.Г., Старосветский А.Б. Радиоволновая хирургия в оториноларингологии/ М.: Галерия, 2003.-128 с.
45. Майчук Д.Ю. Патогенетическое обоснование лечения и профилактики вторичных нарушений слезообразования/автореф. к.м.н. М., 2005.-52 с
46. Малиновский Г.Ф., Моторный В.В. Практическое руководство по лечению заболеваний слезных органов/ Белорусская наука.-Минск, 200.-192 с.
47. Малышев В.Д., Свиридов С.В., Веденина Е.В. Анестезиология и реаниматология/ учебник М.: Медицина. 2003.- 528 с.
48. Майчук Ю.Ф., Вахова Е.С., Майчук Д.Ю., Миронкова Е.А., Яни Е.В. Алгоритмы лечения острых инфекционных конъюнктивитов, направленные на предупреждение развития синдрома сухого глаза/ НИИ им.Гельмгольца: мет. пособие.-М, 2004.-21 с.
49. Майчук Ю.Ф., Щипанова А.И., Лазенкова А.А. Лекарственная терапия в лечении роговичных поражений при синдроме сухого глаза/ МНИИ ГБ Гельмгольца: мет. пособие.-М. 1997.
50. Майчук Д.Ю. Патогенетическое обоснование лечения и профилактики вторичных нарушений слезообразования/ автореф. д.м.н. МНТК, М,2005.-52 с.
51. Майчук Д.Ю. Патогенетическое обоснование лечения и профилактики вторичных нарушений слезообразования/ дис. д.м.н. МНТК, медико-стоматологический университет, М.2005.-351 с.
52. Милашевич Т.О., Иванова В.Ф. Алгоритм лечения дакриоцистита новорожденных. - Офтальмология Восточная Европа. 2015. № 4 (27). С. 113-118.
53. Ободов В.А. Травматические дакриоциститы и облитерации слезоотводящих путей/ Офтальмология, практическое руководство.-М.,2015.-80 с.
54. Ободов В.А. Первый опыт применения оптической трансканаликулярной дакриоэндоскопии // Евро-Азиатская конф. по офтальмохирургии, 4-я: Материалы. – Екатеринбург, 2006. – С. 151-152.
55. Олвер Д., Кессиди Л. Наглядная офтальмологи/ Учебник, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-128 с.
56. Паштаев Н.П., Поздеева Н.А., Васильева А.Ю., Доментьева Л.Н., Овчинникова В.Н. Применение аутологичной сыворотки при заболеваниях глазной поверхности: Практическое руководство для врачей.-Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2013.-23 с.
57. Паштаев Н.П., Школьник С.Ф., Васильева А.Ю. Интубационный набор для биканаликулярного дренирования слезоотводящих путей // заявитель и патентообладатель ФГУ МНТК «Микрохирургия глаза» им.акад. С. Н. Федорова (RU). — заявка на изобретение-№2014133824 от19.08.2014.
58. Порицкий Ю.В. Щадящая технология восстановления слезоотведения при заращении носослезного протока и устья слезных канальцев/ СПб, Военно-медицинская академия им.С.М. Кирова, автореф. к.м.н. 2006.
59. Полунина Е.Г. Гигиена век при синдроме сухого глаза и блефаритах различного генеза/ мет. пособие, М.,2013.-22 с.
60. Порицкий Ю.В., Горбачёв Д.С. Плоскоклеточная папиллома слезного мешка и носослезного протока. - Офтальмологические ведомости. 2016. Т. 9. № 3. С. 82-88.

61. Порицкий Ю.В., Горбачев Д.С. Варианты хирургического лечения доброкачественных новообразований слезного мешка. - Российский общенациональный офтальмологический форум. 2017. Т. 2. С. 669.
62. Пискунов Г.З., Пискунов С.З., Козлов В.С., Лопатин А.С. Заболевания носа и околоносовых пазух: эндомикрохирургия/ М.: Коллекция "Совершенно секретно" 2003.-208 с.
63. Пальчун В.Д. Оториноларингология: нац.руководство/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-960 с.
64. Пискунов Г.З., Пискунов С.З. Клиническая ринология: Рук-во для врачей/ М.: Медицинское информац.агентство, 2006.-560 с.
65. Порицкий Ю.В., Бойко Э.В. Диагностика и хирургическое лечение заболеваний и повреждений слезоотводящих путей/ СПб: ВМедА, 2013.-104 с.
66. Попов В.Ю., Райкова А.С., Бржеский В.В. Современные возможности применения ботулинического токсина типа А при патологии слезных органов глаза. - РМЖ. Клиническая офтальмология. 2016. Т. 16. № 2. С. 93-98.
67. Поляновская А.С., Зубарева А.А., Белдовская Н.Ю., Шавгулидзе М.А., Азовцева Е.А. Использование конусно-лучевой компьютерной томографии для определения оптимальной лечебной тактики у пациентов с патологией слезоотведения. - Офтальмологические ведомости. 2016. Т. 9. № 1. С. 14-18.
68. Райкова А.С., Бржеский В.В., Тащилкин А.И., Поздняков А.В., Ицкович И.Э. Наиболее распространенные инструментальные методы исследования слезоотводящих путей и некоторые особенности их применения у детей. - Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. 2016. Т. 8. № 4. С. 118-126.
69. Рухлова С.А. Основы офтальмологии/ М.: Мед.книга, Н.Новгород: изд-во НГМА, 2001.-252 с.
70. Салманова С.З., Аббасова И.Ш. Разрешение врожденной обструкуции носослезного протока. Oftalmologiya. 2016. № 3 (22). С. 80-83.
71. Сироткина И.А., Ростовцев М.В., Хакимова Г.М., Трушин И.В., Дроздова Е.А., Чернов С.В., Кузнецова Г.В., Бухарина Е.С. Способ исследования внутреннего хирургического пространства орбиты и слезно-носовых путей. Патент на изобретение RUS 2434610 21.06.2010
72. Сомов Е.Е., Ободов В.А. Синдромы слёзной дисфункции (анатомо-физиологические основы, диагностика, клиника и лечение). С.Петербург: «Человек», 2011. – 160.
73. Федоров С.Н., Ярцева Н.С., Исманкулов А.О. Глазные бролезни/ Учебник для студентов медицинских вузов.- 2 изд., перераб., доп. М., отпечатано на ОАО ПП "Наш современник" 2005.-440 с.
74. Филатова И.А. Радиоволновая хирургия в лечении дакриоцистита. - Вестник офтальмологии. 2018. Т. 134. № 1. С. 70-76.
75. Черкунов Б.Ф. Болезни слезных органов/ Самара: ГП "Перспектива" 2001.-296 с.
76. Шамшинова А.М., Волков В.В. Функциональные методы исследования в офтальмологии. –М.: Медицина. –1998. –416 с.
77. Школьник С.Ф. Способ биканаликулярного дренирования слезоотводящих путей// Патент на изобретение. 2009, RU 2387421, МПК 7A61F9/007
78. Школьник С.Ф. Новый способ биканаликулярного дренирования слезоотводящих путей//Бюллетень СО РАМН.-2009, 4(138),114-117
79. Школьник С.Ф., Васильева А.Ю. Эндоскопические технологии в офтальмологии / Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. 21- №2, 2015.-115-116 с.
80. Школьник С.Ф., Васильева А.Ю. Альтернативные метод лечения дакриостенозов. /Практическая медицина. №2 (87), том 1, 2015.-130-132 с.
81. Школьник С.Ф., Григорьева И.Н., Треушников В.М. Применение первых отечественных обтураторов слезных канальцев / Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. 21- №2, 2015.-116 с.
82. Ярцева Н.С., Деев Л.А., Шилкин Г.А. Под ред.Тахчиди Х.П. Избранные лекции по офтальмологии/ Учебное пособие для системы профессионального образования врачей. Т.2 М. 2008.-224 с.
83. Weber R.K., Keerl R., Schaefer S.D., Della Rocca. Atlas of Lacrimal Surgery/ Springer,2007.

Периодические издания по офтальмологии:

1. Журнал «Вестник офтальмологии»
2. Журнал «Вестник оптометрии»
3. Журнал «Глаукома»
4. Журнал «Клиническая офтальмология»
5. Газета «Мир офтальмологии»
6. Журнал «Новое в офтальмологии»
7. Журнал «Офтальмологические ведомости»
8. Офтальмологический журнал
9. Журнал «Офтальмология»
10. Журнал «Офтальмохирургия»
11. Журнал «Офтальмохирургия и терапия»
12. Газета «Поле зрения»
13. Журнал «Рефракционная хирургия и офтальмология»
14. Журнал «Российская педиатрическая офтальмология»
15. Российский офтальмологический журнал
16. Журнал «Современная оптометрия»
17. Highlights of Ophthalmology (на рус.яз.)
18. RETINA
19. Journal of Refractive Surgery
20. Journal of cataract and Refractive Surgery
21. Journal EUROTIMES
22. Journal Eye World (на рус.яз.)

4.2.2 Электронные ресурсы

Видиотека: материалы офтальмологического профиля на электронных носителях

Доступ к сети Интернет в библиотеке: 4 точки

1. Научная электронная библиотека **eLIBRARY.RU** (крупнейшая в России электронная библиотека научных публикаций) [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://elibrary.ru/defaultx.asp
2. Отделение «Всероссийская патентно-техническая библиотека» (ВПТБ) ФИПС. – Режим доступа: http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru/fonds/
3. PubMed (National Library of Medicine - NLM) [Электронный ресурс] / интерфейс Национальной Медицинской Бибилиотеки США. – Режим доступа: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/
4. EUROTIMES Россия. Русскоязычная версия журнала Евротаймс выпускается Европейским обществом Катарактальных и Рефракционных Хирургов (ESCRS) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.escrs.org/publications/russianeurotimes/
5. Журнал «Вестник офтальмологии» [Электронный ресурс] / ГУНИИ глазных болезней РАМН. – Режим доступа: http://www.medlit.ru/medrus/vestof.htm
6. Изд-во «Офтальмология». Архив журналов: Офтальмохирургия, Новое в офтальмологии, Глаукома. Газета: Офтальмолог. [Электронный ресурс] / ФГБУ МНТК «Микрохирургия глаза» имени акад. С.Н.Федорова. – Режим доступа: http://eyepress.ru/journals/no/nomain.aspx
7. **«Российская офтальмология онлайн»** — электронное информационное издание / Российское общество офтальмологов. – Режим доступа: http://www.eyepress.ru/Default.aspx

4.3. Законодательные и нормативно – правовые документы

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ.
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 N 29444).
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (с изменениями и дополнениями).
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (с изменениями и дополнениями).
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 сентября 2013 г. N 620н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования".

5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Итоговая аттестация по программе повышения квалификации выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-офтальмолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом. Лица, освоившие программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

Оценка качества освоения программы осуществляется комиссией по итоговой аттестации слушателей.

5.1 Перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме устного экзамена

1. Развитие слезных органов у детей.
2. Анатомия слезопродуцирующей системы.
3. Физиологические аспекты слезопродукции у взрослых и детей.
4. Виды функциональных исследования слезопродуцирующей системы.
5. Аномалии развития слезной железы.
6. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение дакриоаденитов.
7. Клиника, диагностика и лечение новообразований слезной железы.
8. Гипофункция и гиперфункция слезных желез.
9. Анатомия слезоотводящей системы.
10. Гистологическое строение стенок слезоотводящего аппарата.
11. Аномалии развития слезоотводящей системы.

12. Причины непроходимости слезных канальцев и методы лечения.
13. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение дакриоканаликулитов.
14. Микотические дакриоканаликулиты.
15. Повреждение слезных канальцев и методы лечения.
16. Клиника, диагностика и лечение врожденного дакриоцистита, дакриоцистита новорожденных.
17. Классификация дакриоциститов.
18. Лечение острого и хронического дакриоцистита.
19. Клиника, патогенез и лечение острых воспалительных заболеваний слезного мешка.
20. Клиника, патогенез и лечение врожденных заболеваний слезоотводящей системы.
21. Клинику, патогенез, диагностику и лечение травматических повреждений слезоотводящей системы.
22. Принципы применения эндоскопов в офтальмологии.
23. Основные виды эндоскопических хирургических пособий при патологии слезных органов.
24. Показания к операции и методика выполнения эндоскопической шейверной дакриоцисториностомии.
25. Показания к операции и методика выполнения наружной дакриоцисториностомии по Дюпюи-Дютау.
26. Показания к операции и методика выполнения трансканаликулярной лазерной дакриоцисториномии.
27. Виды анестезии при различных дакриохирургических операциях.
28. Применение радиоволновой хирургии в офтальмологии.
29. Новообразования слезоотводящего аппарата. Клиника, диагностика, лечение.
30. Патогенез синдрома «сухого глаза».
31. Классификация синдрома «сухого глаза».
32. Клинические проявления синдрома «сухого глаза».
33. Диагностика синдрома «сухого глаза».
34. Медикаментозные методы лечения синдрома «сухого глаза».
35. Хирургические методы лечения синдрома «сухого глаза».

5.2 Перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме тестирования

№ 1. Слезная железа у человека расположена?
а) интраорбитально
б) экстраорбитально
в) верно а и б
Ответ: В

№ 2. Влияет ли длина тест-полоски на результаты пробы Ширмера?
а) влияет
б) слабо влияет
в) не влияет
Ответ: В

№ 3. Какой слой слезной пленки страдает в раннем послеоперационном периоде кератореф-ракционных операций?
а) водный
б) белковый
в) липидный
Ответ: А

№ 4. Оптимальный диаметр трубки для дренирования слезоотводящих путей взрослого?
а) 0,2-0,4 мм
б) 0,6-0,8 мм
в) 1,0-1,2 мм
Ответ: Б

№ 5. Эндоназальный доступ при дакриоцисториностомии впервые описал?
а) West J.M.
б) Dupui – Dutemps L.
в) Toti E.
Ответ: А

№ 6. Слезная железа получает секреторную иннервацию?
а) от ветвей тройничного нерва
б) от ветвей лицевого нерва
в) верно а и б
Ответ: Б

№ 7. Коэффициент баланса слезной системы определяется?
а) по пробе Ширмера и слезно-носовой пробе
б) по пробе Норна и канальцевой пробе
в) по пробе Джонеса и пробе рефлюкса
Ответ: А

№ 8. При гиперсекреторной стадии роговично-конъюнктивального ксероза рекомендуются?
а) цинк-адреналиновые капли
б) промывание слезоотводящих путей растворами ферментов
в) препараты искусственной слезы
Ответ: В

№ 9. Из какого материала не изготавливаются дренажи для слезных путей?
а) силикон
б) полиуретан
в) полиметилметакрилат
Ответ: В

№ 10. Наличие пузырька газа в слезоотводящих путях на компьютерных томограммах свидетельствует о том, что?
а) слезные пути проходимы
б) возбудитель дакриоцистита – аэробный микроорганизм
в) слезные пути непроходимы
Ответ: А

№ 11. Слезный мешок расположен?
а) выше внутренней связки век
б) ниже внутренней связки век
в) выше и ниже внутренней связки век
Ответ: В

№ 12. Коэффициент баланса слезной системы 0,5 соответствует по градации С.Аскеровой?
а) декомпенсаторной стадии нарушения слезоотведения
б) латентной стадии нарушения слезопродукции

в) декомпенсаторной стадии нарушения слезопродукции
Ответ: А

№ 13. Основным направлением в лечении синдрома «сухого глаза» является?
а) этиологическое
б) патогенетическое
в) симптоматическое
Ответ: В

№ 14. Методика лечения дакриоцистита детского возраста при аплазии костного канала слезно-носового канала?
а) ретроградное зондирование носослезного протока
б) дакриоцисториностомия
в) зондирование слезных путей через слезную точку
Ответ: Б

№ 15. Наиболее оправданная для симультанного с дакриоцисториностомией выполнения операция на структурах носа?
а) септопластика
б) гайморотомия
в) конхэктомия
Ответ: В

№ 16. Глазная поверхность включает в себя?
а) веки, роговицу, главную слезную железу, прероговичную слезную пленку
б) роговицу, конъюнктиву, края век, железы конъюнктивы, мейбомиевые железы
в) роговицу, конъюнктиву, главную слезную железу, добавочные слезные железы
Ответ: Б

№ 17. Сколько видов слезных желез у человека участвуют в продукции слезы?
а) 5
б) 10
в) 15
Ответ: Б

№ 18. Для болезни Микулича характерно?
а) медленно прогрессирующее двустороннее симметричное безболезненное увеличение слезных и слюнных желез, связанное с хроническим лимфоматозом
б) увеличение слезной железы, поражение кожи в виде бляшек и узлов, увеличение медиастенальных лимфоузлов, разреженность костной ткани концевых фаланг кистей
в) невралгические боли в области лба и глазницы, увеличенная болезненная при пальпации слезная железа, экзофтальм, резко ограничена подвижность глазного яблока, репозиция глазного яблока в орбите ограничена
Ответ: А

№19. Диафаноскопия слезного мешка проводится?
а) для обнаружения конкрементов в полости слезного мешка
б) в ходе дакриоцисториностомии
в) оба ответа правильные
Ответ: В

№ 20. Лакориностомия является операцией выбора?
а) при тотальной облитерации слезооотводящего тракта
б) при травматическом дакриоцистите
в) при облитерации слезных канальцев
Ответ: А

№ 21. Центр слезоотделения находится?
а) в среднем мозге
б) в Варольевом мосту
в) в продолговатом мозге
Ответ: В

№ 22. Какой слой слезной пленки страдает у пользователей контактных линз?
а) вводный
б) белковый
в) липидный
Ответ: А

№ 23. Клинические симптомы злокачественной опухоли слезной железы?
а) отсутствие подвижности опухоли, болезненность при пальпации, диффузная форма роста
б) резкое ограничение подвижности глазного яблока или его отсутствие, невозможность репозиции глаза в орбите, наличие гиперемии конъюнктивы
в) все ответы правильные
Ответ: В

№ 24. Основной метод лечения микотического каналикулита?
а) терапевтический
б) хирургический
в) физиотерапевтический
Ответ: Б

№ 25. Доступ при дакриоцисториностомии должен выбирать?
а) пациент
б) он определяется профилем клиники, где проходит лечение пациент
(наружный – в офтальмологической, эндоназальный – в ринологической)
в) он определяется данными предоперационного обследования
Ответ: В

№ 26. Кровоснабжение слезной железы осуществляется?
а) a. lacimalis
б) a. palpebralis
в) a. ciliaris brevis
Ответ: А

№ 27. При окрашивании глазной поверхности раствором флюоресцеина натрия выявляются?
а) слизистые включения в прекорнеальной слезной пленке
б) дегенерированные клетки эпителия конъюнктивы и роговицы
в) зоны отсутствия клеток
Ответ: В

№ 28. Эпителиальные опухоли слезной железы развиваются из?
а) железистого эпителия

б) эпителия протоков
в) внутридольковой и внедольковой соединительной ткани
Ответ: Б

№ 29. Дакриоцистит встречается?
а) в 7-8 раз чаще у мужчин
б) в 7-8 раз чаще у женщин
в) частота заболеваемости не зависит от половой принадлежности
Ответ: Б

№ 30. Лакоцисториностомия является операцией выбора?
а) при тотальной облитерации слезооотводящего тракта
б) при новообразовании слезного мешка
в) при облитерации слезных канальцев
Ответ: А

№ 31. Лагофтальм – это?
а) неполное смыкание век
б) западение глазного яблока
в) неподвижность глазного яблока
Ответ: А

№ 32. Пробу Норна проводят?
а) в прямом проходящем свете
б) в поляризованном свете
в) в свете кобальтового светофильтра
Ответ: В

№ 33. Характерным симптомом дакриоаденита является?
а) гиперемия, отек, болезненность при пальпации верхнего века
б) гнойное отделяемое из конъюнктивального мешка
в) S-образная глазная щель
Ответ: В

№ 34. Основное преимущество эндоназальной дакриоцисториностомии?
а) косметичность
б) атравматичность
в) безболезненность
Ответ: А

№ 35. Консервативное лечение дакриоцистита (какое утверждение наиболее верно)?
а) бесперспективно
б) возможно только при катаральном дакриоцистите
в) возможно, но малоэффективно
Ответ: В

№ 36. Слезная железа у человека располагается?
а) интраорбитально
б) экстраорбитально
в) интра и экстраорбитально

Ответ: В

№ 37. Коэффициент глазной защиты это?
а) разница между слезопродукцией и слезоотведением
б) отношение времени разрыва слезной пленки к врекмени между морганиями
в) отношение времени по пробе Ширмера и Джонеса
Ответ: Б

№ 38. При тиаскопии исследуют?
а) муциновый слой слезной пленки
б) водянистый слой слезной пленки
в) липидный слой слезной пленки
Ответ: В

№ 39. В большинстве случаев причиной каналикулита являются?
а) бактерии
б) грибы
в) хламидии
Ответ: Б

№ 40. Реканализация слезных путей это?
а) общее название операций по восстановлению слезоотведения
б) операции для восстановления естественного пути слезооттока
в) оба ответа правильные
Ответ: Б

№ 41. Кровоснабжение слезной железы осуществляется?
а) a. ciliaris brevis
б) a. palpebralis
в) a. lacimalis
Ответ: В

№ 42. Какие железы являются органом-мишенью для андрогенов?
а) мейбомиевый железы
б) главная слезная железа
в) добавочные слезные желез
Ответ: В

№ 43. Время разрыва слезной пленки в возрасте до 40 лет в норме?
а) 40-50 сек
б) 10-15 сек
в) 20-30 сек
Ответ: А

№ 44. Основным симптомом каналикулита является?
а) гнойное отделяемое из слезной точки
б) покраснение и отек в области слезного канальца
в) слезотечение

Ответ: Б

№ 45. Ринопатология, сопутствующая дакриоциститу (какое утверждение истинно)?
а) почти всегда является причиной его развития
б) выявляется более, чем в 70% случаев
в) часто бывает следствием самого дакриоцистита
Ответ: В

№ 46. Толщина слезной пленки в среднем?
а) 10 мкм
б) 30 мкм
в) 50 мкм
Ответ: А

№ 47. Гликокаликс (функция)?
а) сглаживает микронеровности эпителия, обеспечивая зеркальный блеск
б) препятствует испарению слезы
в) придает поверхности эпителия гидрофобные свойства
Ответ: В

№ 48. При синдроме Рилей-Дея слезопродукция?
а) увеличивается
б) уменьшается
в) не изменяется
Ответ: Б

№ 49. Количество типов окончания носослезного протока по Свержевскому?
а) 4
б) 5
в) 6
Ответ: В

№ 50. Для хронического эктатического дакриоцистита характерно?
а) слезотечение, в области слезного мешка – упругое образование с гладкой поверхностью, отток из полости слезного мешка отсутствует ни в сторону конъюнктивальной полости, ни в полость носа
б) слезотечение, после проведения адреналиновой пробы цветная носовая проба становится положительной
в) упорное слезотечение, припухлость в области слезного мешка, выделение слизи или гноя при надавливании на область слезного мешка
Ответ: В

№ 51. Медиальная стенка слезного мешка граничит?
а) со средней носовой раковиной
б) с латеральной стенкой носа
в) с нижней стенкой орбиты
Ответ: В

№ 52. Норма осмолярности слезы?
а) 100-170 мОсм/л
б) 200-250 мОсм/л
в) 275-316 мОсм/л
Ответ: В

№ 53. Коэффициент слезопродукции вычисляется?
а) вычитанием базовой секреции слезы от суммарной по пробе Ширмера
б) делением слезопродукции (мм), определенной при пробе Ширмера на показатели той же пробы в норме
в) умножением слезопродукции (мм) при пробе Ширмера на слезоотведение (мин.) по слезно-носовой пробе
Ответ: В

№ 54. Активацию слезной точки при ее заращении не следует проводить?
а) если парная слезная точка функционирует
б) если показатели баланса слезной системы 0,5 и более
в) если коэффициент баланса слезной системы менее 0
Ответ: В

№ 55. Для общей анестезии при дакриоцисториностомии характерно?
а) более выраженное кровотечение
б) менее выраженное кровотечение
в) преждевременное опорожнение слезного мешка
Ответ: В

№ 56. Наиболее часто средние точки слезных мешков проецируются на уровне?
а) клеток решетчатого лабиринта
б) основания нижних носовых раковин
в) верхушек средних носовых раковин
Ответ: В

№ 57. Более выраженным побочным раздражающим действием на конъюнктиву обладает витальный краситель?
а) флюоресцеин
б) лиссаминовый зеленый
в) бенгальский розовый
Ответ: В

№ 58. Слезотечение может вызвать препарат?
а) тимолол
б) ментол
в) тауфон
Ответ: В

№ 59. Хирургическое лечение хронического дакриоцистита включает?
а) операции по восстановлению естественного оттока слезной жидкости
б) операции по созданию нового пути оттока слезной жидкости

в) все ответы правильные
Ответ: В

№ 60. Операция дакриоцисториностомии по Весту относится к?
а) операциям с наружным подходам
б) операциям с внутриносовым подходом
в) операциям с транскаликулярным подходом
Ответ: В

5.3 Рекомендуемые темы рефератов

1. Развитие слезных органов у детей.
2. Анатомия слезопродуцирующей системы.
3. Физиологические аспекты слезопродукции у взрослых и детей.
4. Виды функциональных исследования слезопродуцирующей системы.
5. Аномалии развития слезной железы.
6. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение дакриоаденитов.
7. Клиника, диагностика и лечение новообразований слезной железы.
8. Гипофункция и гиперфункция слезных желез.
9. Анатомия слезоотводящей системы.
10. Гистологическое строение стенок слезоотводящего аппарата.
11. Аномалии развития слезоотводящей системы.
12. Причины непроходимости слезных канальцев и методы лечения.
13. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение дакриоканаликулитов.
14. Микотические дакриоканаликулиты.
15. Повреждение слезных канальцев и методы лечения.
16. Клиника, диагностика и лечение врожденного дакриоцистита, дакриоцистита новорожденных.
17. Классификация дакриоциститов.
18. Лечение острого и хронического дакриоцистита.
19. Клиника, патогенез и лечение острых воспалительных заболеваний слезного мешка.
20. Клиника, патогенез и лечение врожденных заболеваний слезоотводящей системы.
21. Клиника, патогенез, диагностика и лечение травматических повреждений слезоотводящей системы.
22. Принципы применения эндоскопов в офтальмологии.
23. Основные виды эндоскопических хирургических пособий при патологии слезных органов.
24. Показания к операции и методика выполнения эндоскопической шейверной дакриоцисториностомии.
25. Показания к операции и методика выполнения наружной дакриоцисториностомии по Дюпюи-Дютау.
26. Показания к операции и методика выполнения трансканаликулярной лазерной дакриоцисториномии.
27. Виды анестезии при различных дакриохирургических операциях.
28. Применение радиоволновой хирургии в офтальмологии.
29. Новообразования слезоотводящего аппарата. Клиника, диагностика, лечение.
30. Патогенез синдрома «сухого глаза».
31. Классификация синдрома «сухого глаза».
32. Клинические проявления синдрома «сухого глаза».
33. Диагностика синдрома «сухого глаза».
34. Медикаментозные методы лечения синдрома «сухого глаза».
35. Хирургические методы лечения синдрома «сухого глаза».