

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности
31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Разработчик программы:
Майорова Е.В., доцент кафедры
Офтальмологии, к.м.н., доцент

Тверь, 2023 г.

Государственная итоговая аттестация (ГИА) в полном объёме относится к базовой части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Целью ГИА является определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, а также универсальными и профессиональными компетенциями (*см. матрицу компетенций*) и их способности к самостоятельной профессиональной деятельности.

ГИА осуществляется в форме государственного экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ЭТО

- 1) преломляющая способность оптической системы глаза, выраженная в дптр
- 2) соотношение фокуса оптической системы глаза и макулярной зоны сетчатки при покое аккомодации
- 3) способность глаза различать раздельно 2 точки пространства под углом зрения в 1 минуту
- 4) способность глаза видеть четко на разных расстояниях
- 5) соотношение фокуса оптической системы глаза и макулярной зоны сетчатки при максимальном напряжении аккомодации

2. МИОПИЯ-ЭТО КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ

- 1) слабая
- 2) сильная
- 3) соразмерная
- 4) это физическая рефракция
- 5) это не клиническая рефракция

3. ПРИ ЭММЕТРОПИИ ФОКУС ПАРАЛЛЕЛЬНЫХ ЛУЧЕЙ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ АККОМОДАЦИИ НАХОДИТСЯ

- 1) на сетчатке
- 2) за сетчаткой
- 3) в хрусталике
- 4) в стекловидном теле

- 5) фокус будет отсутствовать
4. ПРИ ГИПЕРМЕТРОПИ ФОКУС ПАРАЛЛЕЛЬНЫХ ЛУЧЕЙ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ АККОМОДАЦИИ МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ
- 1) на сетчатке
 - 2) в хрусталике
 - 3) за сетчаткой
 - 4) в стекловидном теле
 - 5) фокус будет отсутствовать
5. ГДЕ НАХОДИТСЯ ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ ПРИ МИОПИИ В 1 ДПТР
- 1) 1 м от глаза
 - 2) 10 см от глаза
 - 3) 20 см от глаза
 - 4) 50 см от глаза
 - 5) в бесконечности
6. ГДЕ НАХОДИТСЯ ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ ПРИ МИОПИИ В 5 ДПТР
- 1) отсутствует
 - 2) 1 м от глаза
 - 3) 10 см от глаза
 - 4) 20 см от глаза
 - 5) 50 см от глаза
7. КАКОВА КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ, ЕСЛИ ДАЛЬНЕЙШАЯ ТОЧКА ЯСНОГО ЗРЕНИЯ НАХОДИТСЯ НА РАССТОЯНИИ 10 СМ
- 1) миопия 1,0 Д
 - 2) миопия 5,0 Д
 - 3) миопия 10,0 Д
 - 4) миопия 20,0 Д
 - 5) гиперметропия 1,0 Д
8. УКАЖИТЕ СИМПТОМЫ МИОПИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
- 1) миопия 5,0 Д
 - 2) миопия 20,0 Д
 - 3) бледное глазное дно
 - 4) осложненная катаракта
 - 5) дистрофические изменения в центральном отделе глазного дна
9. НАЗОВИТЕ ФОРМУ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРИОБРЕТЕННОЙ МИОПИИ
- 1) детская
 - 2) школьная
 - 3) юношеская
 - 4) студенческая
 - 5) склеротическая

10. СУММА ЯВНОЙ ИСКРЫТОЙ ГИПЕРМЕТРОПИИ ДАЮТ ГИПЕРМЕТРОПИЮ

- 1) полную
- 2) детскую
- 3) высокую
- 4) тотальную
- 5) возрастную

Эталоны ответов:

№	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ:	1	2	4	1	1	4	3	2,3,4,5	2	1

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71-100%;
- **не зачтено** – правильных ответов менее 71%.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- Уметь определять знак (методом наблюдения параллакса) и силу (методом нейтрализации) оптического стекла.
- Уметь определять и записывать остроту зрения от 0,1 до 1,0 и менее 0,1.
- Уметь исследовать наличие светоощущения и проекции света, записывать результат.
- Знать, какая может быть рефракция при остроте зрения менее 1,0 и при остроте зрения равной 1,0.
- Уметь выписывать очки при миопии разной степени, при гиперметропии, пресбиопии (в том числе при сочетании с различными видами аметропии).
- Уметь исследовать поля зрения контрольным способом.
- Демонстрировать технику исследования цветоощущения по таблицам Е.Б. Рабкина.
- Уметь выписывать рецепты (глазные капли) на атропин, пилокарпин, сульфацил-натрия, левомицетин, тимолол.
- Пальпаторно определять внутриглазное давление (ВГД).
- Определять болезненность цилиарного тела.
- Демонстрировать слезную железу.
- Пальпировать слезный мешок.
- Демонстрировать прямую и содружественную реакцию зрачков на свет.
- Демонстрировать с помощью наружного осмотра края век, слизистую оболочку (конъюнктиву) глазного яблока и нижнего века, нижнюю слезную точку.

- Демонстрировать с помощью бокового освещения роговицу, переднюю камеру, радужку и зрачок.
- Демонстрировать тест на чувствительность роговицы используя ватный жгутик.
- Демонстрировать технику осмотра глаза в проходящем свете.
- Демонстрировать технику офтальмоскопии на левом глазу.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Задача № 1

На приеме у окулиста пациент жалуется на боли в левом глазу, снижение остроты зрения.

Из анамнеза известно, что ранее левый глаз слезился около 2-х лет, особенно на ветру, но видел хорошо; считает себя больным третий день и связывает заболевание с небольшой травмой глаза веткой дерева на даче. Не лечился.

Объективно: Острота зрения правого глаза = 0,5 со сферой (+)1,0 Д = 1,0

Острота зрения левого глаза = 0,1 не корригирует.

Правый глаз здоров.

Левый глаз: глазная щель сужена, светобоязнь, в центре роговицы язва с серовато-желтым дном диаметром 3 мм; в передней камере гипопион 1,5 мм, радужка изменена в цвете, рисунок ее ступешеван, зрачок узкий; рефлекс с глазного дна нет.

Задание:

Поставьте диагноз, укажите необходимые исследования, предложите план лечения. Что необходимо сделать в плане неотложной помощи? Какой прогноз? Возможные пути профилактики?

Эталон ответа:

Обоснование диагноза: При боковом освещении видна гнойная язва роговицы, осложнением которой является иридоциклит (боли в глазу, гипопион, узкий

зрачок, изменение цвета радужки и ступенчатость ее рисунка).

Для выбора тактики лечения необходимо выяснить чувствительность возбудителя к антибиотикам. Кроме того, известно, что гнойная язва чаще развивается у людей, страдающих дакриоциститом, парезом лицевого нерва, невралгией тройничного нерва, поэтому необходимо исследовать слезные пути, смыкание глазной щели, болезненность точек выхода ветвей тройничного нерва.

Учитывая узкий зрачок и экссудат в передней камере можно предположить повышение внутриглазного давления вследствие развития задних синехий.

Дополнительная информация:

- в мазке золотистый стафилококк, чувствительный к эритромицину и левомицетину;
- при надавливании на область слезного мешка из нижней слезной точки обильное гнойное отделяемое;
- лагофтальма нет;
- пальпация точек выхода ветвей тройничного нерва безболезненна;
- при пальпаторном исследовании — глаз мягкий, резко болезненный.

Дополнительное исследование выявило антибиотики, необходимые для лечения; выяснилось, что пациент страдает гнойным хроническим дакриоциститом; внутриглазное давление оказалось пониженным, болезненность глаза подтверждает иридоциклит.

Теперь можно предложить **план лечения**:

- срочная операция — дакриоцисториностомия;
- срочное расширение зрачка 1 % раствором атропина в комбинации с инъекциями под конъюнктиву р-ра адреналина 1 %;
- ежечасное закапывание 0,25 % раствора левомицетина;
- эритромициновая 1 % мазь закладывать за веки 4 раза в день;
- эритромицин в таблетках внутрь;
- ежедневно под конъюнктиву инъекции дексаметазона.

Прогноз для зрения плохой: после рубцевания язвы будет помутнение в центре роговицы, вероятно, потребуется пересадка донорской роговицы.

Гнойную язву роговицы можно было не допустить, сделав с целью профилактики дакриоцисториностию после установления диагноза хронический гнойный дакриоцистит, вероятно, 2 года назад.

Для оказания неотложной помощи при гнойной язве роговицы необходимо закапать антибиотик, заложить мазь с антибиотиком, расширить зрачок, направить пациента в глазное отделение.

Задача № 2

В поликлинику к офтальмологу обратился больной 45 лет с жалобами на плохое зрение вблизи, особенно в очках. Очки носит с детства, использовал их для того, чтобы смотреть телевизор, в школе. Менял их 1 раз, но были выписаны те же линзы. Просит выписать ему очки для дали и близи.

Vis OU – 0,4 с sph (-)0,75 Д = 1,0

Объективно: передний отрезок без патологии. Глазное дно практически в норме, имеется лишь узкий миопический конус.

Задание: поставить диагноз. Назначить очки для дали и близи.

Эталон ответа:

Диагноз: Миопия слабой степени обоих глаз. Пресбиопия.

Rp.: OU sph concav (-)0,75 Д

D.p. = 64 мм

D.S. Очки для дали

#

Rp.: OU sph convex (+)0,75 Д

D.p. = 62 мм

D.S. Очки для близи

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки при выполнении заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам собеседования при оценке за первые два этапа ГИА «зачтено».

Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА:

а) основная литература:

1. Сомов, Евгений Евгеньевич Клиническая офтальмология [Текст] / Евгений Евгеньевич Сомов. - 3-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2012. - 398 с.
2. Офтальмология [Текст] : национальное руководство / ред. С.Э. Аветисов, Е. А. Егоров, Л. К. Мошетова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 943 с.
3. Офтальмология [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. С. Э. Аветисов, [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 741 с.

б) дополнительная литература:

1. Кански, Джек Д. Офтальмология. Признаки, причины, дифференциальная диагностика [Текст] : пер. с англ. / Джек Д. Кански. – Москва : Логосфера, 2012. - 575 с.

2. Методика исследования органа зрения в работе врача общей практики [Текст] : методические рекомендации для врачей общей практики (Программа "Семейный врач") / Тверская гос. мед. акад.; сост. В. Н. Голычев, С. Г. [и др.]. – Тверь : ТГМА, 2014. -11 с.
3. Патология органа зрения при общих заболеваниях [Текст] : методические указания для врачей общей практики (Программа "Семейный врач") / Тверская гос. мед. акад. ; сост. С. Г. Торопыгин, М. Д. Антонова, В. Н. Голычев. – Тверь : ТГМА, 2014. - 11 с.
4. Эпимакулярные мембраны : этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение [Текст] : методические указания по самостоятельной подготовке клинических ординаторов и интернов, изучающих специальность "Офтальмология" / Тверская гос. мед. акад. ; сост. С. Г. Торопыгин. – Тверь : ТГМА, 2014. - 15 с.
5. Офтальмология [Электронный ресурс] : учебник / Х. П. Тахчиди [и др.]. – Москва : Гэотар-Медиа, 2011.
6. Офтальмология [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. С. Э. Аветисов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
7. Глаукома [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Е.А. Егоров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

г) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА:

1. Сборник заданий в тестовой форме.
2. Перечень практических навыков.
3. Сборник ситуационных задач с эталонами ответов.